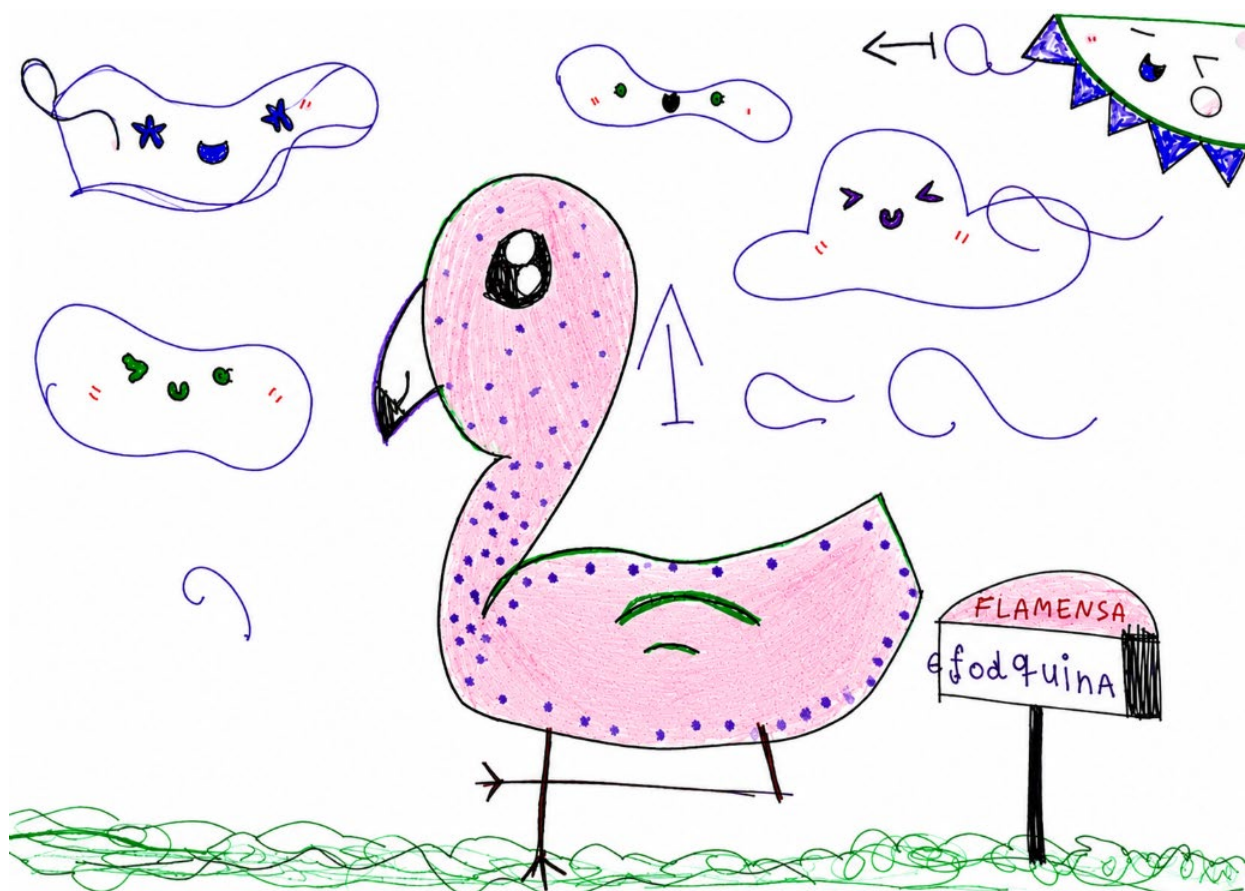


Ludovica Pediátrica

Revista del Hospital de Niños "Sor María Ludovica"



ARTÍCULOS ORIGINALES

**ALTERACIONES DE LA FUNCIÓN TIROIDEA
EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDAD
RENAL CRÓNICA.**

**EXPOSICIONES A AGENTES POTENCIALMENTE
TÓXICOS EN MENORES DE 15 AÑOS EN UN HOSPITAL
PEDIÁTRICO DE LA PLATA.**

**ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARIOS
Y CALIDAD DE SUEÑO EN NIÑOS ESCOLARES
DE LA PLATA.**

ARTÍCULO ESPECIAL

PLAGIOCEFALIA POSICIONAL EN PEDIATRÍA.

REFLEXIONES SOBRE LA PRACTICA

**CUIDADO Y HUMANIZACIÓN:
VIVIENDO LA MEDICINA NARRATIVA.**

COLUMNA DE RESIDENTES

**ABRIR EL EMBUDO: POR QUÉ INVESTIGAR
EN SALUD PÚBLICA.**

COLUMNA DE ENFERMERÍA

**PASES DE SALA INTERINSTITUCIONALES:
FORTALECIENDO LA FORMACIÓN
EN LA RESIDENCIA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA.**

II JORNADAS DE RESIDENTES LUDOVICA 2026.

**"15 AÑOS DE LA RESIDENCIA DE INVESTIGACIÓN
EN SALUD PÚBLICA".**

Ludovica Pediátrica

Revista del Hospital de Niños "Sor María Ludovica"

VOL 29 #01 - JULIO 2026

SUMARIO

04 EDITORIAL

ARTÍCULOS ORIGINALES

06 **ALTERACIONES DE LA FUNCIÓN TIROIDEA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA.**

13 **EXPOSICIONES A AGENTES POTENCIALMENTE TÓXICOS EN MENORES DE 15 AÑOS EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO DE LA PLATA.**

23 **ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARIOS Y CALIDAD DE SUEÑO EN NIÑOS ESCOLARES DE LA PLATA.**

ARTÍCULO ESPECIAL

37 **PLAGIOCEFALIA POSICIONAL EN PEDIATRÍA.**

REFLEXIONES SOBRE LA PRACTICA

45 **CUIDADO Y HUMANIZACIÓN: VIVIENDO LA MEDICINA NARRATIVA.**

COLUMNA DE RESIDENTES

48 **ABRIR EL EMBUDO: POR QUÉ INVESTIGAR EN SALUD PÚBLICA.**

COLUMNA DE ENFERMERÍA

51 **PASES DE SALA INTERINSTITUCIONALES: FORTALECIENDO LA FORMACIÓN EN LA RESIDENCIA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA.**

II JORNADAS DE RESIDENTES LUDOVICA 2026.

54 **"15 AÑOS DE LA RESIDENCIA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA".**

71 **REGLAMENTO DE PUBLICACIÓN.**

Ludovica Pediátrica

Revista del Hospital de Niños "Sor María Ludovica"

DIRECCIÓN EJECUTIVA

H.I.A.E.P. "Sor María Ludovica"

Dr. Gustavo Sastre

DIRECCIÓN INSTITUTO DE DESARROLLO E INVESTIGACIONES PEDIÁTRICAS (IDIP)

Mg. Lic. Agustina Malpeli

(C.I.C. Provincia de Buenos Aires)

COORDINACIÓN EDITORIAL

Dr. Hugo Basílico

Mg. Bioq. Ana Varea

COMITÉ EDITORIAL

Lic. Lucrecia Fotia Perniciaro

Dra. Silvia A. Maffia

COMITÉ DE REVISIÓN DE ARTÍCULOS

Dra. Diana Cabanillas

Dr. Miguel Angel Clerc Berestein

Lic. Alejandra Dávila

Mg. Bioq. Liliana Disalvo

Bioq. Cecilia Girad Bosh

Mg. Lic. Martina Iribarne

Dra. Estefanía León

Dra. María Inés Martínez

Dr. Fernando Rentería

COMITÉ CONSULTOR

Dr. Luis Fumagalli

Farm. Angélica García

Dra. Silvia González Ayala

Dr. Horacio González

Dra. Adriana Fernández

Dra. Mónica Martínez

Dr. Horacio Mosca

Dra. Mirian Perez

Dra. María Elena Ratto

Dra. Silvina Sánchez

SECRETARÍA TÉCNICA

Bibliotecaria

María Guillermina Guidoni

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

DCV Natalia Aguerre

CONTACTO

ludovicapediatrica@gmail.com

LUDOVICA PEDIÁTRICA

Vol 29 #01 – JULIO 2026 - ISSN 1514-5654

Revista científica del Hospital de Niños de La Plata Superiora Sor María Ludovica y del Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (IDIP) (MS/CIC PBA). Incorporada a la base de datos LILACS, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud.

FINANCIAMIENTO DE PUBLICACIÓN

Fundación Hospital de Niños de La Plata.

Calle 14 N° 1577 entre 64 y 65, La Plata (1900), Bs. As. Argentina.

www.fundacionludovica.org.ar - tel.: (0221) 451 8240

Presidente Fundación Ludovica

Dr. Juan Guillermo Salas

REGISTRO DNDA EN TRÁMITE

25 AÑOS DEL INSTITUTO DE DESARROLLO E INVESTIGACIONES PEDIÁTRICAS (IDIP) “PROF. DR. FERNANDO E. VITERI”: DE DÓNDE PARTIMOS Y HACIA DÓNDE VAMOS....

Celebrar los 25 años del Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas “Prof. Dr. Fernando E. Viteri” es mucho más que conmemorar una fecha. Es detenernos a mirar un recorrido que nació de una visión innovadora, creció con esfuerzo colectivo y hoy constituye un espacio de referencia en investigación, formación y salud pública.

El IDIP surgió a fines de los años 90 a partir de una idea del Dr. Horacio González: imaginar un instituto de investigación dentro de un hospital público, algo que en la actualidad puede parecer natural pero que en aquel momento era profundamente innovador. El proyecto se consolidó al regreso del Dr. González de su formación en la Universidad de California, Berkeley, donde trabajó bajo la tutoría del Dr. Fernando Viteri, integrando investigación, asistencia y salud pública. Esa experiencia sembró la convicción de que era posible construir en nuestro hospital un espacio con esa misma lógica.

La creación formal del IDIP en 2001 marcó el inicio de una etapa fundacional caracterizada por decisiones valientes de un pequeño grupo de personas, equipos y con una enorme confianza en el futuro. A esa primera etapa se sumó el acompañamiento del Comité Asesor Internacional, liderado por el Dr. Viteri, que orientó los pasos iniciales y ayudó a definir las primeras líneas de investigación. Asimismo, se creó el Comité Institucional de Revisión de Protocolos de investigación (CIRPI), que desempeñó un rol imprescindible en la evaluación de los proyectos de investigación. En 2004 se dio un paso importante: el IDIP fue reconocido por resolución ministerial como centro asociado a la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires.

Con el tiempo, el instituto fue creciendo en estructura, incorporando investigadores CONICET, en producción

científica y en identidad. La imposición del nombre “Prof. Dr. Fernando E. Viteri” en 2008 no solo reconoció a un referente internacional en nutrición y salud pública, sino que expresó un principio rector: la investigación tiene sentido cuando nace de la realidad, vuelve a la práctica y mejora la vida de las personas.

La segunda década del IDIP estuvo marcada por la consolidación. La creación del Laboratorio de Toxicología Ambiental y Nutrición, en el marco de ACUMAR permitió ampliar determinaciones, fortalecer líneas como la exposición a plomo y articular asistencia e investigación de manera cotidiana. Se incorporaron nuevas disciplinas, antropología, psicología, obstetricia, bioquímica del apetito, que enriquecieron la mirada sobre la salud materno infantil. La Residencia de Investigación en Salud Pública, creada en 2010, abrió un camino pionero en la formación de jóvenes investigadores en la provincia.

Ese crecimiento se tradujo en producción científica: de unos pocos trabajos iniciales a más de cien artículos y capítulos de libros, fruto de una cultura de investigación que se fue consolidando con el tiempo.

La etapa más reciente profundizó un giro fundamental: la transferencia del conocimiento, entendiendo que la generación de evidencia, por sí sola, no es suficiente; esta adquiere verdadero valor cuando contribuye a transformar la realidad. Ejemplos de este enfoque son el ensayo clínico sobre prevención de la anemia, cuyos resultados derivaron en una guía institucional y en prácticas asistenciales hoy vigentes, el desarrollo de alimentos específicos para madres en período de lactancia, o la creciente articulación con otros grupos de investigación en líneas como cannabis medicinal.

A lo largo de estos 25 años, el IDIP también se convirtió en un espacio de pertenencia. Al preguntarnos qué sig-

nifica el IDIP, surgieron palabras como "investigación", "compromiso", "crecimiento", "identidad", "interdisciplina", "innovación" y "familia", que resumen con precisión quiénes somos: una comunidad que trabaja con rigor científico, sensibilidad social y un profundo sentido colectivo.

Hoy, el IDIP sigue creciendo, acompañando procesos de investigación dentro del hospital, formando recursos humanos, articulando con múltiples instituciones y sosteniendo una convicción que nos atraviesa desde el origen: la investigación pública es una herramienta para transformar la salud materno infantil y mejorar la vida de las personas.

Este aniversario es también un momento para agradecer. A quienes estuvieron desde el inicio, a quienes dejaron su huella, a quienes hoy sostienen el trabajo cotidiano, y a quienes ya no están y siguen siendo parte de nuestra historia.

Los próximos años nos encuentran con desafíos, pero también con la certeza de que contamos con un equipo capaz de adaptarse, innovar y seguir construyendo. Con la misma pasión, la misma convicción y el mismo compromiso que nos trajeron hasta aquí, seguiremos generando conocimientos para transformar la salud de las niñas, los niños y sus familias.

MG, LIC. AGUSTINA MALPELI 

Directora del IDIP

MG, BIOQ. ANA VAREA 

Investigadora IDIP,

Comité Editorial Revista LUDOVICA PEDIÁTRICA

ALTERACIONES DE LA FUNCIÓN TIROIDEA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA.

RESUMEN

Introducción: Las alteraciones en los niveles de hormonas tiroideas son comunes en la enfermedad renal crónica (ERC), siendo el hipotiroidismo subclínico la entidad más frecuente. La mayoría de los estudios se centran en adultos, siendo escasa la evidencia en población pediátrica. **Objetivo:** Determinar frecuencia y tipo de alteraciones tiroideas en población pediátrica con ERC del HIAEP Sor María Ludovica. **Materiales y métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y transversal en muestras de pacientes menores de 16 años con ERC remitidas entre enero 2022 y junio 2024. Se determinaron TSH y T4L por quimioluminiscencia en Access®2 Beckman Coulter, Inc. Los datos se obtuvieron del Sistema Informático del Laboratorio NOBILIS®. Se consideró alteración de la función tiroidea si los valores de TSH y T4L estaban por fuera del rango de referencia. **Resultados:** Se analizaron muestras sanguíneas correspondientes a 43 pacientes, 25 de sexo femenino, con una mediana de edad de 11 años. De estos, 31 eran eutiroideos, 10 presentaron hipotiroidismo subclínico, con valores elevados de TSH y de T4L dentro del rango normal y 2 no pudieron clasificarse. **Conclusión:** En la población estudiada, uno de cada cuatro pacientes pediátricos con ERC presentó alteraciones hormonales, siendo el hipotiroidismo subclínico la alteración más frecuente.

AUTORES:

LOJO CE, 
MONTES DE OCA C, 
TOURNIER AL, 
FAQUINI MS. 

Laboratorio Central.
Hospital Interzonal de Agudos Especializado
en Pediatría "Sor María Ludovica", La Plata,
Buenos Aires

Correspondencia: CORINA ELIZABETH LOJO
E-mail: corilojo@gmail.com

PALABRAS CLAVES:

Enfermedad renal crónica; Función tiroidea; Pediatría.

ABSTRACT

Introduction: Alterations in thyroid hormone levels are common in chronic kidney disease (CKD), with subclinical hypothyroidism being the most frequent entity. Most studies focus on adults, leaving scarce evidence in the pediatric population. **Objective:** To determine the frequency and type of thyroid alterations in the pediatric population with CKD at the HIAEP Sor Maria Ludovica. **Materials and methods:** An observational, retrospective, and cross-sectional study was conducted on samples from patients under 16 years of age with CKD, referred between January 2022 and June 2024. TSH and FT4 were determined by chemiluminescence using the Access®2 Beckman Coulter, Inc. Data were obtained from the NOBILIS® Laboratory Information System. Thyroid function alteration was considered if TSH and FT4 values were outside the reference range. **Results:** Blood samples corresponding to 43 patients, 25 female, with a median age of 11 years were analyzed. Out of these, 31 were euthyroid, 10 presented subclinical hypothyroidism, characterized by elevated TSH values and FT4 within the normal range, and 2 could not be classified. **Conclusion:** In the studied population, one in four pediatric patients with CKD presented hormonal alterations, with subclinical hypothyroidism being the most frequent alteration.

KEYWORDS:

Chronic kidney disease; Thyroid function; Pediatrics.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) se caracteriza por un daño persistente estructural o funcional del riñón que se extiende por más de tres meses. Su diagnóstico se fundamenta en dos criterios principales: un filtrado glomerular (FG) disminuido ($<60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$) o la presencia de marcadores de daño renal. Estos marcadores incluyen proteinuria o albuminuria, anomalías persistentes en el sedimento urinario, alteraciones electrolíticas, cambios histológicos en la biopsia renal, anomalías estructurales detectadas por imágenes o antecedentes de trasplante renal ¹.

Es crucial considerar las particularidades de la población pediátrica en el diagnóstico de ERC. En neonatos o menores de 3 meses con anomalías estructurales evidentes, no es necesario esperar el período de tres meses para establecer el diagnóstico. Además, en niños menores de 2 años, los criterios de FG se ajustan según valores de referencia específicos para la edad, considerándose una disminución moderada cuando el FG estimado (FGe) se encuentra entre 1 y 2 desvíos estándar por debajo de lo normal, y grave cuando está por debajo de 2 desvíos estándar ^{1,2}. Estas consideraciones especiales reflejan la complejidad del diagnóstico de ERC en la población pediátrica y subrayan la importancia de un enfoque adaptado a las diferentes etapas del desarrollo infantil.

A su vez, representa un significativo problema de salud pública en Argentina, compartiendo características con otras enfermedades no transmisibles como el aumento de la prevalencia con la edad y un alto impacto en los servicios de salud. En nuestro país, en el año 2020, se registró una tasa de prevalencia ajustada de 26,23 pacientes por millón y una tasa de incidencia ajustada de 8,21 pacientes por millón en terapia de soporte renal crónico para la población mayor de 18 años ¹. Según la Segunda Encuesta de Nutrición y Salud de 2019, la prevalencia de ERC en la población adulta argentina fue del 12,7%, siendo más frecuente en personas con diabetes, hipertensión y mayores de 50 años ³. En cuanto a la población pediátrica, aunque los datos son limitados y probablemente subestimados, se puede tomar como referencia el Registro Español Pediátrico de ERC no terminal (REPIR II), que muestra una prevalencia de 128 por millón de personas en población pediátrica (PPMP), con predominio de varones (63,3%).

La glándula tiroides es un órgano situado en la zona media en la región anterior del cuello, por debajo de la laringe, cuya función es producir la cantidad de hormona tiroidea (HT) necesaria para satisfacer las necesidades de los tejidos periféricos. Los niveles circulantes de HT triyodotironina (T3) y tiroxina (T4), dependen de la secreción, por parte de la hipófisis, de la Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH). La forma biológicamente activa de estas hormonas es la forma libre, es decir, T3 y T4 libre, y estas actúan en casi todos los tejidos del organismo a nivel nuclear. Para que se produzca su acción es necesario que todo el proceso de síntesis, metabolismo, regulación y unión de estas hormonas con su receptor, se haga de manera adecuada ⁴.

Por otra parte, las HT afectan directamente al riñón e influyen en el crecimiento y desarrollo renal, la tasa de filtración glomerular (TFG), los sistemas de transporte renal y la homeostasis del sodio y el agua. Tanto el hipotiroidismo como el hipertiroidismo se acompañan de alteraciones notables en la función renal afectando la actividad glomerular y tubular ⁵⁻⁷.

En diferentes estudios se ha demostrado que existen alteraciones de la función tiroidea en pacientes con ERC, como bajas concentraciones circulantes de HT, alteración del metabolismo hormonal periférico y de la unión a proteínas transportadoras, reducción del contenido hormonal tiroideo e incremento de la reserva de yodo en la glándula tiroides. La mayoría de estos estudios son en población adulta, en los cuales se señala que la frecuencia varía del 5 al 30%. En la población pediátrica esto adquiere mayor relevancia y, aunque las publicaciones son escasas, se ha reportado una frecuencia de alteraciones tiroideas que oscila entre el 10% y el 55% ^{8,9}.

En cuanto al tipo de alteraciones, tanto en niños como en adultos, la entidad más frecuente es el Síndrome del Enfermo Eutiroides seguido de Hipotiroidismo Subclínico. El término Síndrome del Enfermo Eutiroides hace referencia a todas aquellas alteraciones en las HT en situaciones de enfermedad aguda o incluso en pacientes sanos en situación de ayuno. El hallazgo más frecuente es una disminución de los niveles de T3, que se produce rápidamente luego

del inicio de la situación de estrés ⁶. El Hipotiroidismo Subclínico se trata de un cuadro bioquímico en el que existe un incremento de los niveles de TSH con niveles de T4L en límites normales ^{10,11}.

En este contexto, la investigación de las alteraciones tiroideas en niños con ERC no solo resulta relevante, sino necesaria. Las HT son fundamentales para el crecimiento y desarrollo, y sus alteraciones pueden impactar de manera significativa en el desarrollo físico y cognitivo a largo plazo. Estas complicaciones se suman a las propias de la enfermedad renal, agravando el pronóstico de estos pacientes. Sin embargo, la evidencia disponible en población pediátrica es limitada.

El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia y tipo de alteraciones de la función tiroidea en la población pediátrica con diagnóstico de ERC

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, de corte transversal en niños con ERC menores de 16 años de edad cuyas muestras sanguíneas fueron remitidas al Laboratorio Central del HIAEP "Sor María Ludovica" en el período de enero 2022 a junio 2024 para el dosaje de TSH y T4L.

Se analizaron las variables frecuencia y tipo de alteración tiroidea. Se consideró alteración de la función tiroidea si los valores de TSH y T4L estaban por fuera del rango de referencia (TSH 0,34–5,6 µUI/mL y T4L 0,58–1,24 ng/dL).

Los pacientes fueron clasificados como eutiroideos si no presentaban alteraciones de TSH y T4L, y con Hipotiroidismo Subclínico, si presentaban valores elevados de TSH y de T4L dentro del rango normal.

Las determinaciones fueron realizadas en el autoanalizador Access 2 de Beckman Coulter®, Inc., mediante quimioluminiscencia utilizando el kit de reactivos correspondiente a cada determinación de la misma marca. Los resultados fueron obtenidos del Sistema Informático del Laboratorio (LIS), NOBILIS® de Wiener Laboratorios SAIC.

Para caracterizar la población de estudio se realizó un análisis de los datos obtenidos mediante Hojas de Cálculo de Excel Microsoft®, y se obtuvo el porcentaje de pacientes que presentaron alteraciones en los valores de TSH y T4L.

Aspectos éticos: El proyecto de investigación fue evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Revisión de Protocolos de Investigación (CIRPI) del HIAEP SML.

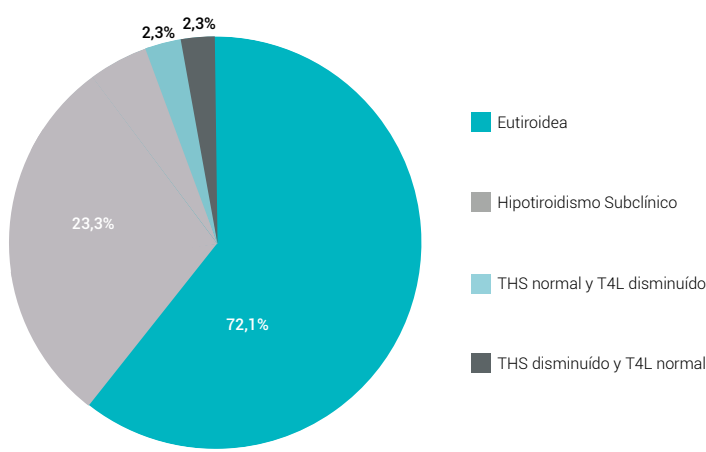
RESULTADOS

Se analizaron los resultados de TSH y T4L en muestras sanguíneas de 43 pacientes. La mediana de edad fue de 11 años, y el 58,1% fueron de sexo femenino.

Del total de pacientes, 31 (72,1%) tuvieron una función tiroidea normal, mientras que 10 (23,3%) presentaron Hipotiroidismo Subclínico. Dos pacientes no

podieron clasificarse debido a que, uno (2,3%) presentó TSH normal y T4L disminuida, y otro (2,3%) TSH disminuida y T4L dentro de valores normales (Gráfico 1).

Gráfico 1: Distribución de los pacientes según función tiroidea



DISCUSIÓN

Hasta el momento, este es el primer estudio realizado en el HIAEP “Sor Maria Ludovica” que evalúa la función tiroidea en pacientes pediátricos con ERC, proporcionando datos locales de utilidad clínica y epidemiológica para futuras investigaciones.

Si bien la mayoría de los pacientes pediátricos con ERC presentó función tiroidea conservada, se observó que, uno de cada cuatro evidenció alteraciones hormonales, siendo el Hipotiroidismo Subclínico la alteración más frecuente, detectada en el 23,3% de los casos. Estos hallazgos coinciden con lo descrito previamente en la literatura, donde se reconoce que las alteraciones del eje hipotálamo-hipófiso-tiroideo son frecuentes en pacientes con ERC ^{6,7}. Un estudio español mostró que la frecuencia de alteración de la función tiroidea en niños con ERC con más de 3 meses en hemodiálisis o diálisis peritoneal, fue del 28%, dado principalmente por el aumento de TSH con valores normales de T4 libre, compatible con Hipotiroidismo Subclínico ⁸ sugiriendo que estas alteraciones podrían estar relacionadas con la disminución de la tasa de FG, el estado urémico y las modificaciones en el metabolismo periférico de las HT. Coincidiendo con estos resultados, otro estudio en una población pediátrica también con requerimiento de diálisis peritoneal ¹². Cabe señalar que en este último estudio el número de pacientes era muy bajo.

Por otra parte, la comparación de los resultados hallados resulta dificultosa debido a la escasa evidencia publicada, la heterogeneidad de las poblaciones estudiadas, las distintas etapas de ERC incluidas, la presencia o ausencia de terapias de reemplazo renal y los criterios utilizados para definir disfunción tiroidea. Además, los estudios disponibles en pediatría presentan tamaños

muestrales reducidos, lo que limita el poder estadístico y dificulta extrapolar conclusiones definitivas.

Durante la infancia las alteraciones de la función tiroidea adquieren especial relevancia debido al rol fundamental de las HT en el crecimiento, el desarrollo neurológico y la maduración puberal. En este contexto, incluso alteraciones leves o subclínicas podrían tener impacto sobre la evolución integral de los pacientes con ERC. Por ello, la detección precoz y el monitoreo periódico de la función tiroidea podrían contribuir a optimizar el seguimiento clínico y mejorar la calidad de vida de esta población.

Entre las limitaciones del presente estudio se destacan el pequeño tamaño muestral y la ausencia de otras determinaciones hormonales, como T3 y T3 reversa, las cuales podrían haber aportado información adicional a las alteraciones endocrinológicas observadas. Asimismo, no se contó con información sobre variables clínicas como el estadio de la ERC, el tiempo de evolución de la enfermedad ni la presencia y tipo de terapia de reemplazo renal recibida por los pacientes, factores que podrían influir significativamente sobre el perfil hormonal tiroideo.

Los hallazgos del presente estudio subrayan la importancia de implementar un monitoreo continuo de la función tiroidea en este grupo de pacientes, considerando el rol de las HT en el desarrollo físico y cognitivo, así como su posible influencia en la progresión de la enfermedad renal. La detección temprana y el abordaje oportuno de las alteraciones tiroideas podrían contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida y desarrollo de estos pacientes.

CONCLUSIÓN

En la población estudiada, si bien la mayoría de los pacientes pediátricos con ERC presentó función tiroidea conservada, uno de cada cuatro evidenció alteraciones hormonales, siendo el Hipotiroidismo Subclínico la alteración más frecuente.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. *Consenso Nacional sobre Enfermedades Renales en Niñas, Niños y Adolescentes en el Primer Nivel de Atención*. 2023.
2. Zamora I, Sanahuja MJ. Enfermedad renal crónica. En Editor del libro (Ed.), *Nefrología Infantil*, 2008 (pp. 231-239). Hospital La FE.
3. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. *Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2)*. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2019.
4. Santiago-Peña LF. Fisiología de la glándula tiroides. Disfunción y parámetros funcionales de laboratorio en patología de tiroides. *Revista ORL*. 2019; 11(3), 253–257.
5. Lim VS. *Thyroid function in patients with chronic renal failure. American Journal of Kidney Diseases: The Official Journal of the National Kidney Foundation*. 2001; 38(4 Suppl 1), S80–S84.
6. Iglesias P, Bajo MA, Selgas R, Díez JJ. Thyroid dysfunction and kidney disease: An update. *Reviews in endocrine & metabolic disorders*. 2017; 18(1), 131–144.
7. Pérez Sobrino IC, Alonso Rodríguez C, Dalas Guiber M. Sobre el estado de la función tiroidea en la enfermedad renal crónica. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*. 2020; 30(1), 159-173.
8. Garrido-Magaña E, Heyser-Ortiz SE, Aguilar-Kitsu A, Mendoza-Guevara L, Ramírez-Rivera A, Nishimura-Meguro E et al. Alteraciones de la función tiroidea en niños con insuficiencia renal crónica. *Nefrología (Madrid)*. 2009; 29(5), 449-455.
9. Melillo CM, Suescun MO. Niveles de tirotrófina y hormonas tiroideas en el paciente renal crónico en hemodiálisis. *Revista Argentina de Endocrinología y Metabolismo*. 2010; 47(3): 5-17
10. El-Ella SS, El-Mekkawy MS, El-Dihemey MA. Prevalencia y valor pronóstico del síndrome del enfermo eutiroideo en niños críticos. *Anales de pediatría (Barcelona, Spain)* 2019; 90(4), 237–243.
11. Chávez-Valencia V, Roa-Córdova MA, Mejía-Rodríguez O, Viveros-Sandoval ME, Orizaga-de la Cruz C, Aguilar-Bixano O, et al. Alteraciones tiroideas en pacientes en diálisis. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2017; 55(2):S188-194
12. Düsünsel R, Poyrazoglu HM, Gündüz Z, Kurtoglu S, Kiriş A, Günes T. Evidence of central hypothyroidism in children on continuous ambulatory peritoneal dialysis. *Advances in peritoneal dialysis. Conference on Peritoneal Dialysis*. 1999; 15, 262–268.

EXPOSICIONES A AGENTES POTENCIALMENTE TÓXICOS EN MENORES DE 15 AÑOS EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO DE LA PLATA.

RESUMEN

Introducción: Las intoxicaciones accidentales representan una causa frecuente de consulta pediátrica. Ante la escasez de datos locales actualizados, el objetivo de este trabajo es describir las características de las exposiciones a agentes potencialmente tóxicos asistidas por el Servicio de Toxicología del HIAEP "Sor María Ludovica". **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Se analizaron los registros físicos de pacientes menores de 15 años asistidos presencialmente entre los años 2017 y 2025. Se relevaron datos demográficos, temporales, clínicos y toxicológicos. **Resultados:** Se analizaron 3.397 historias clínicas. Predominaron los menores de 4 años (57,7%), observándose una distribución etaria bimodal y un cambio de predominio de sexo masculino a femenino a partir de los 11 años. El 95,6% ocurrió en el hogar y el 89,6% fue secundario a causas involuntarias. Los principales agentes fueron medicamentos (37,3%), productos de limpieza (15,0%) y plaguicidas (10,7%). La vía oral fue la más frecuente (77,3%). La consulta ocurrió predominantemente de 18 a 23 h (42,8%) y con una latencia menor a 2 horas (70,0%). El 58,7% estuvo asintomático. Entre los sintomáticos predominaron las manifestaciones neurológicas y gastrointestinales; la gravedad fue mayoritariamente leve (70,8%), seguida de moderada (25,1%) y grave (4,1%), sin registro de fallecimientos. **Conclusión:** Las exposiciones a agentes tóxicos mostraron un patrón bimodal, con claro predominio de eventos accidentales domésticos por vía oral, causados principalmente por medicamentos y productos de limpieza. La mayoría de los pacientes consultó precozmente y presentó cuadros asintomáticos o de baja gravedad.

AUTORES:

DOZORETZ D¹ 
TRAVERSO C¹ 
FASANO MV^{2,3} 

¹ Servicio de Toxicología, Hospital Interzonal Especializado en Pediatría Superiora Sor María Ludovica. Calle 66 y 14, La Plata, Provincia de Buenos Aires. Argentina

² Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas "Prof. Dr. Fernando E. Viteri" (IDIP). H.I.A.E.P. "Sor María Ludovica" de La Plata. MinSal/CIC-PBA.

³ Centro de Matemática de La Plata (CMaLP), Departamento de Matemática, Facultad de Ciencias Exactas, UNLP/CICPBA.

Correspondencia: DANIEL DOZORETZ
E-mail: dozoretz@gmail.com

PALABRAS CLAVES:

Intoxicación; Accidentes domésticos; Conducta autolesiva, Niño, Adolescente.

ABSTRACT

Introduction: Accidental poisonings represent a frequent reason for pediatric emergency visits. Given the scarcity of updated local data, the objective of this study was to describe the characteristics of exposures to potentially toxic agents managed by the Toxicology Service of the HIAEP "Sor María Ludovica". **Methods:** Observational, descriptive, cross-sectional, and retrospective study. Physical records of patients under 15 years of age evaluated in person between 2017 and 2025 were analyzed. Demographic, temporal, clinical, and toxicological data were collected. **Results:** A total of 3.397 medical records were analyzed. Children under 4 years of age predominated (57,7%), showing a bimodal age distribution and a reversal in male-to-female ratio starting at 11 years of age. Most exposures occurred at home (95,6%) and were unintentional (89,6%). The primary agents involved were medicines (37,3%), household cleaning products (15,0%), and pesticides (10,7%). Ingestion was the most common route of exposure (77,3%). Consultation occurred predominantly between 6:00 p.m. and 11:00 p.m. (42,8%), with a time latency of less than 2 hours (70,0%). Overall, 58.7% of patients were asymptomatic. Among symptomatic patients, neurological and gastrointestinal manifestations predominated; severity was mostly mild (70,8%), followed by moderate (25,1%) and severe (4,1%), with no fatalities reported. **Conclusion:** Toxic exposures demonstrated a bimodal pattern, with a clear predominance of unintentional, domestic exposures via the oral route, primarily caused by medicines and cleaning products. Most patients presented early and exhibited asymptomatic or low-severity clinical manifestations.

KEYWORDS:

Child; Adolescent; Poisoning; Domestic accidents; Self-injurious behavior.

INTRODUCCIÓN

Las intoxicaciones accidentales constituyen uno de los motivos de consulta más frecuentes en la población pediátrica, especialmente durante los primeros años de vida, cuando la curiosidad, la exploración del entorno y la capacidad limitada para reconocer peligros aumentan la vulnerabilidad frente a agentes potencialmente tóxicos. Este tipo de exposiciones presenta un patrón epidemiológico bien caracterizado, con una mayor incidencia en menores de 3 años y un segundo pico en la adolescencia, predominando el sexo masculino en los primeros y el femenino en los segundos ^{1,2}.

La mayoría de estas intoxicaciones se producen en el hogar, ámbito donde los niños permanecen la mayor parte del tiempo y donde se encuentra una gran variedad de productos capaces de generar daño si se ingieren, inhalan o entran en contacto con la piel o las conjuntivas ^{2,3}. Otros espacios posibles, aunque con menor frecuencia, son las instituciones educativas, los hogares de acogida y la vía pública.

En cuanto a los productos involucrados, la disponibilidad creciente de fármacos, plaguicidas y productos de limpieza en los hogares (muchos de ellos manipulados por usuarios sin capacitación específica) ha ampliado el espectro de agentes potencialmente tóxicos ^{4,5}. La vía oral es la forma de exposición más frecuente; sin embargo, también se describen las vías inhalatoria, ocular y cutánea, que pueden asociarse a mayor desarrollo de síntomas ^{3,6}.

En la mayoría de los casos, las manifestaciones clínicas son leves o de baja gravedad, debido a la exposición a pequeñas cuantías, productos de baja concentración o sustancias de escasa toxicidad, con síntomas principalmente digestivos y neurológicos ^{3,7}. El tiempo transcurrido entre la exposición y la atención médica se relaciona directamente con el pronóstico, observándose que una mayor latencia se asocia con peor evolución clínica ⁸.

A pesar de la relevancia epidemiológica y clínica de las intoxicaciones accidentales en pediatría, en nuestro medio no se dispone de información actualizada sobre las características de estas exposiciones en niños y adolescentes. El objetivo del presente estudio es describir las características de las exposiciones a agentes potencialmente tóxicos en niños atendidos por el Servicio de Toxicología del HIAEP "Sor María Ludovica".

METODOLOGÍA

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y retrospectivo. Los datos fueron obtenidos a partir de la revisión de registros físicos de ingreso al Servicio de Emergencias de pacientes menores de 15 años expuestos a agentes potencialmente tóxicos y asistidos presencialmente por el equipo de toxicología del HIAEP Sor María Ludovica entre enero de 2017 y diciembre de 2025. Se excluyeron los pacientes evaluados en salas de internación, consultorios externos o derivados de otras instituciones y aquellos cuyas historias clínicas no contaban con los datos correspondientes a las variables analizadas.

Se relevaron las siguientes variables:

- Características de los pacientes: edad y sexo
- Características de la exposición:
 - a) Sitio físico: Hogar, vía pública, hogar de acogida e institución educativa.
 - b) Circunstancia: Ingesta involuntaria (accidental: error terapéutico, exposición a productos folclóricos) e ingesta voluntaria (intencional, consumo de sustancias psicoactivas)⁹.
 - c) Producto involucrado: Productos disponibles en el hogar (medicamento, productos de limpieza, producto laboral o industrial, plaguicida domiciliario, plaguicida agrícola, droga de abuso, plantas u hongos y producto desconocido).
 - d) Vía de exposición: oral, inhalatoria, cutánea y conjuntival.

- Temporalidad de la consulta:
 - a) Año, mes y día.
 - b) Franja horaria: 06 a 11 horas, 12 a 18 horas, 18 a 23 horas y 00 a 05 horas.
 - c) Tiempo de latencia: Tiempo transcurrido entre la exposición y la consulta (menos de 2 horas y más de 2 horas).

- Cuadro clínico:
 - a) Signos y síntomas (agrupados por sistemas): Respiratorio, cardiovascular, neurológico, neuromuscular, gastrointestinal, dermatológico, ocular y otros.
 - b) Gravedad: Se utilizó la escala propuesta por la OMS¹⁰ dividida en cinco categorías clínicas: asintomático, leve (síntomatología de baja intensidad o gravedad, transitoria y de resolución espontánea), moderada (síntomatología marcada o persistente), grave (síntomatología de gran intensidad o con riesgo vital) y fatal.

Análisis de datos: Las variables cuantitativas se informan como medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y de dispersión (desvío estándar y rango) según corresponda de acuerdo a su distribución y las cualitativas como frecuencias y porcentajes.

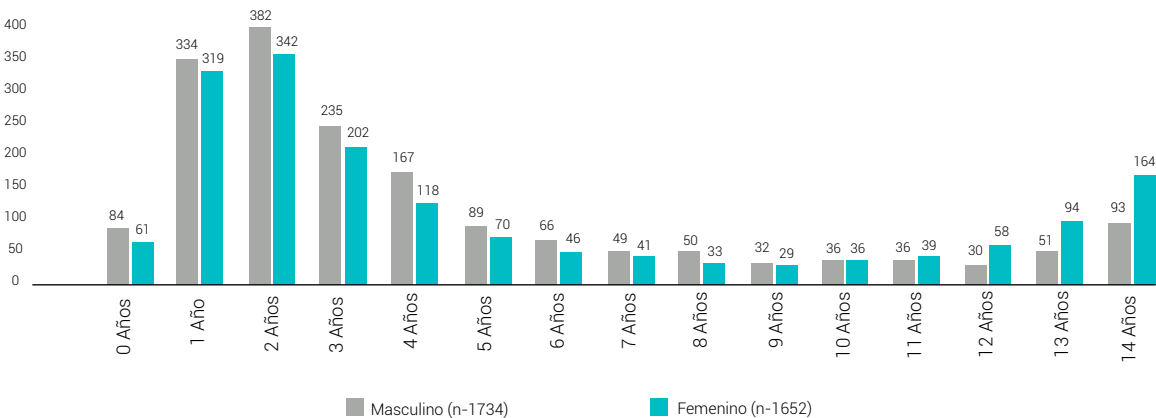
Aspectos éticos: El proyecto fue aprobado por el Comité Institucional de Revisión de Protocolos de Investigación del HIAEP "Sor Maria Ludovica".

RESULTADOS

Se analizaron 3.397 historias clínicas. La caracterización demográfica de la muestra mostró un predominio de pacientes menores de 4 años (57,7%; n=1.964), seguidos por el grupo de 4 a 9 años (23,4%; n=794) y el de mayores de 9 años (18,9%; n=639). Se observó una distribución etaria bimodal con un predominio entre uno y dos años de vida y un incremento relevante en la adolescencia. El sexo masculino fue predominante hasta los 9 años con inversión a partir de los 11 años (Grafico 1).

Gráfico 1. Distribución de pacientes según edad en años y sexo (n=3386)

Casi la totalidad de las exposiciones (95,6%; n=3.246) sucedieron en el hogar.



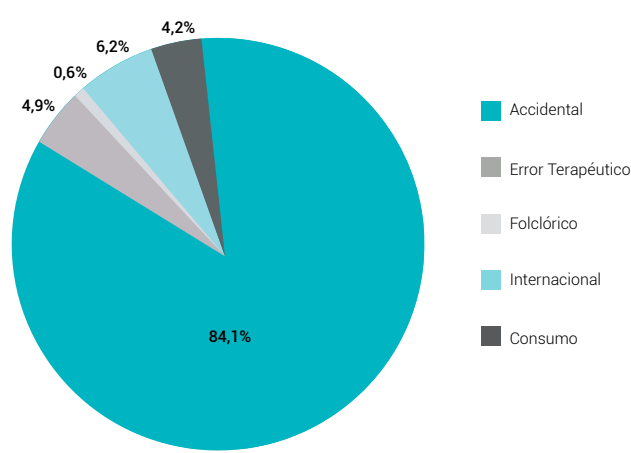
* sexo: 11 casos sin dato

El resto fueron en vía pública (2,7%; n=92), las instituciones educativas (1,0%; n=35) y hogares de acogida (0,1%; n=4), mientras que no se contaba con el dato en el 0,6% (n=20).

En relación a las circunstancias, predominaron las involuntarias (accidentales, errores terapéuticos y uso folclórico) representando el 89,6% (n=3.045), correspondiendo el resto a exposiciones voluntarias (Consumo de sustancias psicoactivas e intencionales) (Gráfico 2).

La exposición intencional más precoz se observó en un paciente de 8 años y el consumo de sustancias psicoactivas se identificó a partir de los 10 años.

Gráfico 2: Distribución de casos según circunstancias (n=3397)



Al analizar las características de la exposición, dentro de los agentes se observó un predominio de medicamentos, productos de limpieza y plaguicidas (Tabla 1)

Tabla 1: Distribución de agentes

AGENTES (N=3.422)*	n	Porcentaje
Medicamentos**	1.278	37,4
Limpieza***	514	15,1
Plaguicidas****	367	10,7
Animales	242	7,1
Gases	203	5,9
Sustancias psicoactivas	170	5,0
Productos Industriales o Laborales	161	4,7
Productos Domésticos	141	4,1
Cosméticos	107	3,1
Antisépticos	80	2,3
Plantas	72	2,1
Otros	63	1,8
Desconocido	24	0,7

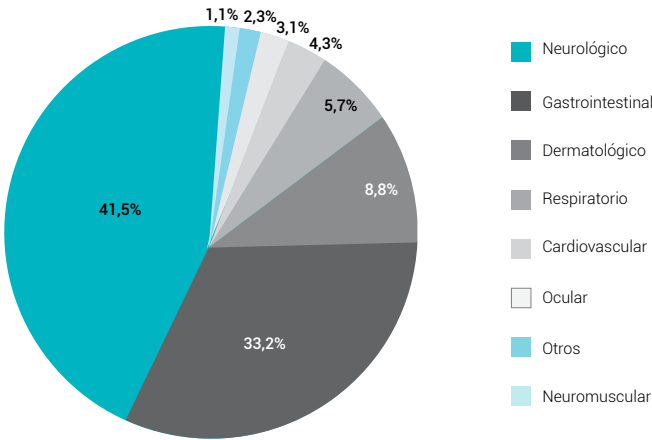
* 25 casos con asociación de agentes, ** Medicamentos más frecuentes: Psicofármacos: 37,1%, analgésicos: 17,9%; *** Productos de limpieza (Lavandina y cloro 50,8%, otros productos: 49,2%); **** Plaguicidas más frecuentes: Rodenticidas: 41,6%, Piretroides: 18%.

La vía de ingreso predominante fue la oral, llegando al 77,3% (n=2627), seguida de la inhalatoria en el 9,3% (n=316) y la vía cutánea en el 8,3% (n=283). El 2,0% (n=68) presentó exposición por vía ocular y el 3,1% (103) presentó exposición por más de una vía.

Respecto de la temporalidad se observó una media de 377 casos por año, siendo menor en el 2020 (5,4%, n=185) y un máximo en el 2018 (16,4%, n=557). Se identificó una mayor concentración de casos durante los meses de diciembre (n=308), enero (n=320) y julio (n=312). Al considerar el momento del día, el período entre las 18 y las 23 horas fue el de mayor prevalencia (42,8%, n=1.415), seguido por el período entre las 12 y las 17 horas (34,5%, n=1.141). En el 70,0% de las consultas el tiempo de latencia fue menor a 2 horas (n=1.980).

En relación a las características del cuadro clínico, el 58,7% (n=1.993) de los pacientes estaba asintomático. Dentro de los pacientes con signos/sintomatología de intoxicación predominaron las alteraciones neurológicas como sedación, ataxia, mareos o síndromes paradojales, y gastrointestinales como náuseas, vómitos, dolor abdominal y diarrea. La afectación de más de un sistema estuvo presente en 65 pacientes (Gráfico 3).

Gráfico 3: Distribución de signos y síntomas agrupado por sistemas (n=1404)*



* 65 pacientes presentaron afectación de más de un sistema

Dentro de los pacientes con síntomas, al analizar la gravedad, el 70,8% (n=993) de los pacientes presentó síntomas leves, el 25,1% (n=353) moderados y el 4,1% (n=58) graves, no se registraron casos fatales.

DISCUSIÓN

Este estudio describe las características epidemiológicas, clínicas y asistenciales de las consultas por exposiciones a sustancias potencialmente tóxicas en la población pediátrica atendida en nuestra institución. En conjunto, los resultados muestran un patrón consistente con el reportado en otras series

nacionales e internacionales y aportan información de utilidad para orientar estrategias de prevención y atención.

La edad temprana se considera un factor de riesgo, en este período la movilidad y las capacidades cognitivas se desarrollan rápidamente, lo que da lugar a una gran curiosidad, conductas exploratorias, tendencia a imitar y movilidad independiente, sumado a una mayor proximidad al suelo y el hábito de llevarse objetos a la boca, sin tener todavía la capacidad de reconocer y clasificar correctamente los productos e identificar situaciones de peligro ^{1,11,12}. Coincidiendo con otras series, se observó una distribución bimodal, con un pico entre el año y los 3 años de vida y un otro menor en adolescentes ^{3,9,13}. Respecto a la distribución según sexo, coincidiendo con la bibliografía, se observó un predominio del sexo masculino en niños pequeños, prevaleciendo el sexo femenino en adolescentes ^{13,14,15}.

Casi la totalidad de las exposiciones ocurrieron en el hogar, siendo este el espacio físico donde los niños permanecen la mayor parte del tiempo, principalmente los niños menores de 4 años, que representan la mayor parte de la población estudiada ^{1,2,3}.

Al analizar las circunstancias se observó un franco predominio de exposiciones accidentales, con solo 10,4% de exposiciones voluntarias, con casos intencionales a partir de los 8 años y con consumo problemático de sustancias a partir de los 10 años, que, si bien no son frecuentes a edades tempranas, se encuentran descritos en la bibliografía ^{6,13,16}.

Coincidiendo con la bibliografía, en esta población prevalecieron las exposiciones a medicamentos (principalmente psicofármacos y analgésicos) y productos de limpieza (encabezados por lavandina, cloro, limpiadores de pisos y detergentes). Como es señalado por Meyer *et al.*, esta frecuencia de exposición podría estar relacionado con la disponibilidad de los distintos productos y las condiciones de almacenamiento en el hogar y no necesariamente con la toxicidad de los productos ⁷.

A diferencia de lo planteado por Rodrigues Mendonça *et al.* en Brasil y por Robledo-Aceves *et al.* en México, en los que por ser regiones subtropicales se identificaron con mayor frecuencia las consultas por lesiones por animales venenosos, en la población estudiada se observó en tercer lugar la presencia de plaguicidas, esperable por ser una región con una gran actividad agrícola y clima templado, seguidos luego por lesiones por animales venenosos (en su mayoría araneísmo no especificado) ^{17,18}.

La distribución epidemiológica observada en el presente estudio coincide con la reportada en cohortes pediátricas de Chile e Italia. La principal vía de exposición fue la oral, relacionada frecuentemente con las conductas exploratorias de los niños pequeños, seguido por la vía inhalatoria que habitualmente se asocia a gases y sustancias psicoactivas. Las vías dermatológica y ocular se observaron con mucha menor frecuencia ^{3,6}.

Al analizar la temporalidad se identificó una mayor concentración de casos entre las 18 y 24 horas, así como durante los meses de diciembre, enero y

julio, probablemente por ser los períodos de mayor presencia de los niños en el hogar y con los recesos escolares ^{19,20}.

La demora en la consulta puede vincularse con factores como la falta de supervisión del cuidador, limitaciones geográficas para acceder a la institución, el ocultamiento del evento por parte de pacientes adolescentes y la presentación tardía de manifestaciones clínicas ^{8,21}. En la población estudiada más del 70 % de los pacientes consultaron antes de las dos horas de ocurrida la exposición, lo que frecuentemente da lugar a la realización de medidas de descontaminación efectivas, disminuyendo la gravedad de la intoxicación o evitándola. Este hallazgo es consistente con lo reportado en otros estudios ^{7,17}. El predominio de la consulta precoz podría explicarse considerando que el grupo etario más prevalente fue el de niños menores de 4 años.

En la población estudiada, en concordancia con lo observado por González *et al.*³, más de la mitad de los pacientes fueron asintomáticos y dentro de los pacientes que presentaron síntomas, predominaron los cuadros leves, lo que se atribuye, según Campos *et al.*, a que gran parte de los productos domésticos contienen componentes de bajo riesgo y en concentraciones reducidas, sumado a que las ingestas suelen ser de escasa cuantía ¹. Dentro de los casos sintomáticos, el compromiso neurológico fue el más frecuente posiblemente debido a la alta prevalencia de ingestas de medicamentos (siendo los psicofármacos los más habituales), seguido por la afectación gastrointestinal, relacionada con la vía de acceso de la mayor parte de las exposiciones. El compromiso cardiovascular y ocular se presentaron con menos frecuencia. Aunque son numerosos los trabajos que describen la sintomatología, la mayoría no son comparables al presente estudio ya que abordan sólo un tipo de exposiciones como a productos de limpieza, cosméticos o plaguicidas ^{3,18,21}.

El presente estudio aporta evidencia local relevante que contribuye al conocimiento del perfil de las intoxicaciones en la población pediátrica y puede servir de base para fortalecer las actividades de capacitación y orientar el diseño de estrategias preventivas y políticas de salud públicas. Sin embargo, el estudio presenta algunas limitaciones. En primer lugar, su diseño descriptivo y retrospectivo limita la posibilidad de establecer relaciones causales. En segundo lugar, aunque la casuística es elevada, no puede descartarse un subregistro de las exposiciones, a partir de la actividad de la asistencia telefónica de los centros de información toxicológica que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, permiten resolver o derivar adecuadamente los casos de riesgo tóxico nulo o mínimo sin necesidad de consulta en un hospital de referencia ⁵.

CONCLUSION

Los pacientes atendidos por exposiciones a agentes potencialmente tóxicos presentaron un perfil caracterizado por una distribución etaria bimodal, predominio de exposiciones accidentales en el hogar por vía oral, con medicamentos y productos de limpieza como principales agentes involucrados. La mayoría consultó precozmente y presentó cuadros clínicos de baja gravedad.

AGRADECIMIENTOS

A Ana Varea, investigadora del Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (IDIP) por su tiempo, colaboración, dedicación y apoyo, constantes e invaluable.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Campos AMS, Bucarechi F, Fernandes LCR, Fernandes CB, Capitani EM, Beck ARM. Toxic exposures in children involving legally and illegally commercialized household sanitizers. *Rev Paul Pediatr*. 2017;35(1):11-17.
2. O'Donnell KA. Pediatric toxicology: household product ingestions. *Pediatr Ann*. 2017;46(12):e449-e453.
3. González F, Retamal C, Silva L, Cerda P, Medel P, Solari S, Mellado R, Ríos JC. Characterization of the phone-calls made to a poison center related to household and cosmetics/products exposition in pediatric. *Rev Chil Pediatr*. 2019;90(5):500-507.
4. Córdoba Palacio D. Capítulo 3: Toxicología. En Darío Córdoba. Toxicología. 5a. ed: Bogotá. 2006;19-31.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Capítulo 1: Centros Toxicológicos Su Función en la Prevención y el Tratamiento de las Intoxicaciones. En: Directrices para el Establecimiento de un Centro Toxicológico. 2020; 1-17.
6. Berta GN, Di Scipio F, Bosetti FM, Moggetti B, Romano F, Carere ME, Del Giudice AC, Castagno E, Bondone C, Urbino AF. Childhood acute poisoning in the Italian North-West area: a six-year retrospective study. *Ital J Pediatr*. 2020;46(1):83.
7. Meyer S, Eddleston M, Bailey B, Desel H, Gottschling S, Gortner L. Unintentional household poisoning in children. *Klin Padiatr*. 2007;219(5):254-70.
8. Hoegberg 2019. Techniques used to prevent gastrointestinal absorption. En: Goldfrank's toxicologic emergencies. 11° ed. Nelson LS, Howland MA, Lewin NA, Smith SW, Goldfrank LR, Hoffman RS, editors. McGraw-Hill Education. 2019;48-70.
9. Gokalp G. Evaluation of poisoning cases admitted to pediatric emergency department. *Int J Pediatr Adolesc Med*. 2019;6(3):109-114.
10. Organización Mundial de la Salud (OMS) Clasificación de intoxicaciones. Disponible en internet: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/chemical-safety/intox/pss-es7d24627994df49449714eae783ac83cc.pdf?sfvrsn=5750967e_10&download=true (Citado el 22 de junio de 2026).
11. Koliou M, Ioannou C, Andreou K, Petridou A, Soteriades ES. The Epidemiology of childhood poisonings in Cyprus. *Eur J Pediatr*. 2010;169(7):833-8.
12. Bosshart N, Bearth A, Wermelinger S, Daum MM, Siegrist M. Childhood poisonings: Effects of ambiguous product characteristics on preschool children's categorization of household chemicals. *Risk Anal*. 2024;44(5):1193-1203.
13. Santiago P, Bilbao N, Martínez-Indart L, Mintegi S, Azkunaga B; Intoxication Working Group of the Spanish Society of Pediatric Emergencies. Epidemiology of acute pediatric poisonings in Spain: a prospective multicenter study from the Spanish Society of Pediatric Emergency Medicine. *Eur J Emerg Med*. 2020;27(4):284-289.
14. Azkunaga B, Mintegi S, Salmón N, Acedo Y, Del Arco L; Grupo de Trabajo de Intoxicaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. Intoxicaciones en menores de 7 años en España. Aspectos de mejora en la prevención y tratamiento. *An Pediatr (Barc)*. 2013;78(6):355-60.
15. Alruwaili ND, Halimeh B, Al-Omar M, Alhatali B, Sabie II, Alsaqoub M. An epidemiological snap shot of toxicological exposure in children 12 years of age and younger in Riyadh. *Ann Saudi Med*. 2019;39(4):229-235.
16. Mintz S, Dykstra H, Cornette M, Wilson RF, Blair JM, Pilkey D, Collier A. Characteristics and circumstances of suicide among children aged 6 to 9 years: 2006–2021. *Pediatrics*. 2024;154(S3):e2024067043L.
17. Rodrigues Mendonça D, Menezes MS, Matos MA, Rebouças DS, Filho JN, de Assis RS, Carneiro L. Acute poisoning in children in Bahia, Brazil. *Glob Pediatr Health*. 2016;3:2333794X15623243.
18. Robledo-Aceves M, Corona-Gutiérrez AA, Camarena-Pulido EE., Barrón-Balderas A, Meza-López C, Ramos-Gutiérrez RY, Gutiérrez-Rojas J. Epidemiología de la intoxicación aguda infantil en urgencias de pediatría del occidente de México. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex*. 2024;81(5):287-293.
19. Sahin S, Carman KB, Dinleyici EC. Acute poisoning in children; data of a pediatric emergency unit. *Iran J Pediatr*. 2011;21(4):479-84.
20. Lee J, Fan NC, Yao TC, Hsia SH, Lee EP, Huang JL, Wu HP. Clinical spectrum of acute poisoning in children admitted to the pediatric emergency department. *Pediatr Neonatol*. 2019;60(1):59-67.
21. Dayasiri KC, Jayamanne SF, Jayasinghe CY. Patterns of acute poisoning with pesticides in the paediatric age group. *Int J Emerg Med*. 2017;10(1):22.

ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARIOS Y CALIDAD DE SUEÑO EN NIÑOS ESCOLARES DE LA PLATA.

RESUMEN

Introducción: El crecimiento y desarrollo infantil están estrechamente ligados al estado nutricional, los hábitos alimentarios y la calidad del sueño, factores que influyen en la salud integral y en el riesgo de enfermedades crónicas futuras. **Objetivo:** Describir el estado nutricional, los hábitos alimentarios y la calidad del sueño de niños de 6 a 12 años atendidos en el sistema público de salud. **Metodología:** Estudio observacional de corte transversal descriptivo. Participaron niños que realizaron sus controles de salud en los consultorios de pediatría del Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (IDIP), HIAEP "Sor María Ludovica" de La Plata durante el año 2025. Se determinó el estado nutricional (puntaje Z de índice de masa corporal para la edad), los hábitos alimentarios (cuestionario de frecuencia de consumo) y las alteraciones del sueño (cuestionario de Owens). El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética institucional. **Resultados:** Participaron 75 niños. La edad media fue $9,2 \pm 1,9$ años. La prevalencia de sobrepeso fue 21,2% y de obesidad 34,9%, siendo mayor en varones. La frecuencia de consumo diario se caracterizó por una alta ingesta de ultraprocesados (golosinas: 30,6%; pastelería/galletitas: 21,3%) y bajo consumo de pescado (2,7%) y cereales integrales (6,7%). El 36% cumplió con la recomendación de lácteos, 29,3% con la de frutas y 25,3% con la de verduras. Respecto al sueño, el 80% presentó alteraciones clínicamente significativas y el 32% no cumplió con la recomendación mínima de horas de sueño. **Conclusión:** Se observó una elevada prevalencia de exceso de peso, hábitos alimentarios inadecuados y baja calidad del sueño, resaltando la necesidad de abordajes integrales.

AUTORES:

CASTELLANO S¹, 
COLAVITA SB¹, 
COSTANTINI A¹, 
GÓMEZ FACCHINI LF¹, 
MARQUESTAU F¹, 
MEYER CC¹, 
ROSSI S¹, 
KRUGER AL^{1,2}, 
VAREA A², 

¹ Licenciatura en Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de La Plata

² Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas "Prof. Dr. Fernando E. Viteri" (IDIP). Hospital de Niños "Sor María Ludovica" de La Plata. MinSal/CIC-PBA.

Correspondencia: SOFIA BELEN COLAVITA
E-mail: belencolavita@gmail.com

PALABRAS CLAVES:

Estado nutricional, Conducta alimentaria, Sueño, Niño.

ABSTRACT

Introduction: Child growth and development are closely linked to nutritional status, dietary habits, and sleep quality, all of which influence overall health and the risk of future chronic diseases. **Objective:** To describe the nutritional status, dietary habits, and sleep quality of children aged 6 to 12 years. **Methods:** A descriptive cross-sectional observational study was conducted. Children attending routine health check-ups at the pediatric outpatient clinics of the Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (IDIP), HIAEP "Sor María Ludovica", La Plata, Argentina, during 2025 were included. Nutritional status was assessed using the body mass index-for-age Z-score (BMI-for-age Z-score), dietary habits were evaluated using a food frequency questionnaire, and sleep disturbances were assessed using the Owens Sleep Habits Questionnaire. The study was approved by the institutional Ethics Committee. **Results:** A total of 75 children participated. The mean age was 9.2 ± 1.9 years. The prevalence of overweight was 21.2% and obesity was 34.9%, with higher rates among boys. Daily food consumption was characterized by a high intake of ultra-processed foods (candies: 30.6%; pastries/cookies: 21.3%) and a low intake of fish (2.7%) and whole grains (6.7%). Overall, 36.0% of children met the recommended intake of dairy products, 29.3% met the recommendation for fruit, and 25.3% for vegetables. Regarding sleep, 80% of children had clinically significant sleep disturbances, and 32% did not meet the minimum recommended sleep duration. **Conclusion:** A high prevalence of excess weight, unhealthy dietary patterns, and poor sleep quality was observed, highlighting the need for comprehensive interventions.

KEYWORDS:

Nutritional Status, Eating Behavior, Sleep, Child.

INTRODUCCIÓN

Durante la infancia, el crecimiento y desarrollo óptimos dependen de múltiples factores que interactúan entre sí. El estado nutricional, los hábitos alimentarios y la calidad del sueño son procesos interrelacionados que desempeñan un rol fundamental en el desarrollo infantil, con impactos directos sobre la salud física, neurológica y emocional. Se ha demostrado que las alteraciones en alguno de estos pilares pueden afectar negativamente el desarrollo infantil, aumentar el riesgo de sobrepeso, deteriorar el rendimiento escolar y predisponer a enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida ¹.

El estado nutricional puede definirse como el resultado del equilibrio entre las necesidades nutricionales del organismo y su ingesta ². Ésta última, está condicionada por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicosociales, económicos y ambientales que resultan en hábitos alimentarios, definidos como el conjunto de costumbres individuales y colectivas que determinan la selección, preparación y consumo de los alimentos ³.

Una alteración en el equilibrio entre las necesidades nutricionales y la ingesta da lugar a la malnutrición, tanto por déficit como por exceso. Esta última, incluye el sobrepeso y la obesidad, cuya prevalencia en niños y adolescentes de Argentina según datos de la segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2), realizada entre el año 2018 y el 2019, alcanza al 41,1% ⁴.

La infancia es una de las etapas más importantes para el desarrollo de las prácticas saludables. Dentro de las mismas, la calidad del sueño aparece como una variable relacionada estrechamente con los hábitos alimentarios y, en consecuencia, con el estado nutricional. La falta de sueño adecuado puede afectar a diversos mecanismos fisiológicos, alterando hormonas involucradas en la regulación del hambre (grelina) y la saciedad (leptina), y favoreciendo la preferencia por alimentos ultraprocesados. Este desequilibrio tanto hormonal como alimentario podría tener un impacto negativo en la salud del niño promoviendo a largo plazo la aparición de enfermedades crónicas como la obesidad ^{5,6}. Estudios recientes evidencian un aumento en la prevalencia de la mala calidad del sueño durante la infancia, alcanzando valores que oscilan entre el 61% en niños de entre 2 y 14 años y hasta el 92,4% de entre 6 y 13 años ^{7,8}. Aunque diversos estudios han abordado estos tres factores, la mayoría de los datos disponibles provienen de investigaciones realizadas en países de altos ingresos o en poblaciones específicas, lo que limita su aplicabilidad a otros contextos. En nuestro país, los estudios que integren estas tres dimensiones en poblaciones pediátricas son escasos.

El objetivo del estudio fue describir el estado nutricional, los hábitos alimentarios y la calidad del sueño de niños atendidos en los consultorios de Pediatría de un hospital público de la ciudad de La Plata.

METODOLOGÍA

Estudio observacional de corte transversal descriptivo. Participaron niños de entre 6 y 12 años que fueron atendidos en los consultorios de pediatría del Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas "Prof. Dr. Fernando E. Viteri" (IDIP) del HIAEP "Sor María Ludovica" de La Plata durante los meses de agosto y septiembre del año 2025, cuyos padres, madres o adultos responsables aceptaron su participación en el estudio mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyeron aquellos con patologías que requerían dietas especiales que condicionaban sus hábitos alimentarios, o con patologías genéticas o neurológicas y otras agudas o crónicas, y/o que estaban recibiendo medicación que pudiese afectar la calidad del sueño. También se excluyeron aquellos cuyos padres o adultos responsables tenían dificultades para responder la encuesta. El muestreo fue por conveniencia.

Se relevaron las siguientes variables: características sociodemográficas (edad y sexo de los participantes, y nacionalidad y nivel educativo de los padres o adultos responsables), estado nutricional, hábitos alimentarios y calidad del sueño.

- **Estado nutricional:** El estado nutricional se clasificó según el puntaje Z (pZ)

de IMC para la edad, considerando las categorías: emaciación [$pZ < -2$], normopeso [$pZ -1; +1$], sobrepeso [$pZ +1; +2$] y obesidad [$pZ > +2$]⁹. Estas categorías se elaboraron a partir de los datos de edad, peso y talla registrados en la libreta sanitaria el mismo día en que se recolectaron las demás variables del estudio. La información correspondiente a cada participante fue ingresada en el software AnthroPlus de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el cálculo de los puntajes Z¹⁰.

- **Hábitos alimentarios:** Se evaluó la frecuencia de consumo de cada grupo de alimentos y bebidas en un mes, tomando como referencia los últimos tres meses. Se utilizó el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos de la ENNyS² validado para niños de entre 2 y 12 años⁴. El mismo fue respondido por los padres o adulto responsable.

Los grupos considerados fueron: frutas frescas (solas o en preparaciones); verduras (solas y/o en preparaciones, sin contar papa y batata); leche, yogur y queso; carne de ave y/o huevos; pescado fresco y/o enlatado; papa, batata y cereales refinados y/o pan blanco; cereales integrales, legumbres y/o pan integral y de salvado; aceites vegetales; frutas secas y semillas; embutidos y/o fiambres; productos de copetín; golosinas; facturas y productos de pastelería, galletitas dulces y cereales con azúcar; productos congelados pre elaborados; bebidas artificiales sin azúcar; bebidas artificiales con azúcar y agua.

Se categorizó el consumo en: Nunca o menos de una vez al mes; entre 1 y 3 veces al mes; 1 vez por semana; de 2 a 4 veces por semana; de 5 a 6 veces por semana; 1 vez al día; entre 2 y 3 veces al día; entre 4 y 5 veces al día; 6 veces o más por día⁴.

- **Calidad de sueño:** Se utilizó el cuestionario Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) de J. Owens, validado al español¹¹ que fue respondido por los padres o adulto responsable. Es una herramienta retrospectiva de 33 ítems evaluados con una escala de Likert de 3 puntos: 3 para habitualmente (5 a 7 veces por semana), 2 para algunas veces (2 a 4 veces por semana) y 1 para rara vez (de 0 a 1 vez por semana). La puntuación se revierte en los ítems 1, 2, 3, 10, 11 y 26 para que la mayor puntuación se corresponda con un sueño más perturbado. Además, se obtuvieron los datos de duración del sueño y hora de acostarse y levantarse¹¹.

A partir del cuestionario se determinaron:

· **Alteraciones del sueño:** Se consideró la presencia de alteraciones clínicamente significativas con un puntaje total >41 puntos¹¹.

· **Cumplimiento de la recomendación de horas de sueño:** Se calculó la duración total del sueño diario (sueño nocturno más siestas). Se definió cumplimiento al registrar entre 9 y 11 horas diarias, según las pautas de la National Sleep Foundation¹².

· **Hábitos de sueño:** Se registró la hora de acostarse (antes de las 21 hs, entre 21 y 22 hs, y después de las 22 hs) y hora de levantarse (antes de las 8 hs, entre 8 y 10 hs, y después de las 10 hs).

ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron volcados en una base de Excel diseñada especialmente para este proyecto. El análisis de datos se realizó con el programa R. Las variables cuantitativas fueron evaluadas en cuanto a su normalidad mediante el test de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors y, según su distribución, se expresaron como medidas de tendencia central (media o mediana) con sus respectivas medidas de dispersión (desvío estándar -DE- o rango intercuartílico). Las variables cualitativas se expresaron como frecuencias o porcentajes utilizando gráficos y tablas.

ASPECTOS ÉTICOS

El proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Revisión de Protocolos de Investigación (CIRPI) del HIAEP “Sor María Ludovica”.

RESULTADOS

- Características sociodemográficas

Participaron 75 niños. Las características sociodemográficas de la población se presentan a continuación en la Tabla 1.

TABLA 1: Características sociodemográficas de la población de estudio (n=75)

VARIABLE	% (N)
Edad (años)*	9,2 ± 1,9
Grupo de edad	
6 – 9 años	50,7 (38)
> 9 – 12 años	49,3 (37)
Sexo	
Masculino	61,3 (46)
Femenino	38,7 (29)
Nivel educativo (años de escolaridad) **	
· Madre	11 (6-12)
Primaria incompleta	6,7 (5)
Primaria completa	42,7 (32)
Secundario completo	41,3 (31)
Terciario	5,3 (4)
Universitario	2,7 (2)
Sin datos	1,3 (1)
· Padre	12 (6-12)
Primaria incompleta	2,7 (2)
Primaria completa	34,7 (26)
Secundario completo	41,3 (31)
Terciario	6,7 (5)
Universitario	2,7 (2)
Sin datos	12,0 (9)
Nacionalidad materna	
Argentina	89,3 (67)
Paraguay	6,7 (5)
Boliviana	4,0 (3)
Nacionalidad paterna	
Argentina	92,0 (69)
Paraguay	4,0 (3)
Boliviana	4,0 (3)
Nacionalidad de los niños	
Argentina	97,3 (73)
Paraguay	1,3 (1)
Boliviana	1,3 (1)

*Media ± DE; **Mediana (intervalo intercuartílico)

- Estado nutricional antropométrico

Se relevaron datos de 66 niños. En la Tabla 2 se muestra el estado nutricional según grupo de edad. Más de la mitad presentaron sobrepeso y/u obesidad (56,1%), siendo este porcentaje más elevado en el grupo de edad mayores a 9 años.

TABLA 2: Estado nutricional de la población estudiada según grupo de edad (n= 66)

CATEGORÍA		ESTADO NUTRICIONAL			
		Emaciación % (n)	Normopeso % (n)	Sobrepeso % (n)	Obesidad % (n)
Edad	n				
6 – 9 años	33	0,0 (0)	51,5 (17)	27,3 (9)	21,2 (7)
>9 – 12 años	33	3,0 (1)	33,3 (11)	15,2 (5)	48,5 (16)
TOTAL	66	1,5 (1)	42,4 (28)	21,2 (14)	34,9 (23)

Puntaje Z IMC para la edad: Emaciación: < -2], normopeso: -1 a +1], sobrepeso: +1 a +2 y obesidad: > +2

- Hábitos alimentarios

Una alta proporción de niños consumieron diariamente frutas y verduras (65,3% y 48,0%, respectivamente); sin embargo, esta ingesta diaria generalmente fue limitada a una sola vez al día.

En relación con la frecuencia de consumo de alimentos fuente de proteínas, más de la mitad de los niños consumieron leche, yogur y/o queso y carne roja, carne de ave y/o huevos a diario, mientras que el consumo diario de pescado fue bajo.

En cuanto a los alimentos fuente de hidratos de carbono, el consumo diario y semanal de papa, batata y cereales refinados fue elevado (48,0% y 49,3%, respectivamente), mientras que los cereales integrales, legumbres y panes integrales fueron consumidos principalmente de forma semanal (51,9%), mientras que el 41,4% los consumía una vez al mes o menos.

Entre los alimentos fuente de grasa predominó el consumo diario de aceites vegetales (67,6%).

Los alimentos ultraprocesados fueron consumidos con elevada frecuencia semanal, especialmente golosinas; facturas, productos de pastelería, galletitas dulces y cereales con azúcar, productos de copetín y embutidos y/o fiambres (48,0%, 52,0%, 34,6% y 48,0% respectivamente).

El agua fue la principal bebida consumida diariamente (94,7%), aunque el consumo diario de bebidas con azúcar fue considerable (22,7%). En la Figura 1 se presentan la frecuencia de consumo diaria, semanal y mensual de los distintos grupos de alimentos.

FIGURA 1: Frecuencia de consumo (diaria, semanal y mensual) según grupo de alimentos.



-Calidad de sueño

Casi la totalidad de niños presentaron alteraciones del sueño clínicamente significativas. Tabla 3.

TABLA 3: Alteraciones del sueño en la población estudiada (n= 75)

CATEGORÍA	n	ALTERACIONES DEL SUEÑO	
		NO % (n)	SI % (n)
6 - 9 años	39	17,9 (7)	82,1 (32)
>9 - 12 años	36	22,2 (8)	77,8 (28)
TOTAL	75	20,0 (15)	80,0 (60)

El 32% de los niños no cumplía las horas de sueño recomendadas (9 horas o más). En ambos grupos de edad, más de la mitad se acostaban luego de las 22 horas, mientras que un porcentaje similar se levantaba antes de las 8 horas.

DISCUSIÓN

La niñez representa un período de transición marcada por profundos cambios biológicos, sociales y personales, los cuales influyen no solo en el desarrollo físico y emocional, sino que también condicionan la conformación de hábitos de alimentación y sueño que, en gran medida, determinarán el estado nutricional y la salud a corto y largo plazo ¹.

En la población estudiada, más de la mitad de los participantes presentó exceso de peso, siendo la obesidad (34,9%) más frecuente que el sobrepeso (21,2%). A diferencia de nuestros hallazgos, los resultados de la ENNyS ², mostraron prevalencias comparables de sobrepeso (20,7%) y menores de obesidad (20,4%) en el grupo de 5 a 17 años ⁴. En relación con la emaciación, la prevalencia observada fue muy baja, alcanzando 1,5% en la población estudiada, cifra que se encuentra en concordancia con los datos reportados en Argentina en niños, y adolescentes de 5 a 17 años ⁴. Estos hallazgos reflejan que el bajo peso constituye un problema de escasa magnitud en la población escolar argentina.

Respecto de los hábitos alimentarios de la población estudiada los datos muestran una dieta caracterizada por baja diversidad y predominio de alimentos de menor calidad nutricional. Aunque frutas y verduras aparecen en la rutina diaria, la mayoría las consume solo una vez al día, lo que limita su aporte real. Al considerar la cantidad de porciones de frutas y verduras consumidas diariamente, se observó que el 36,0% consumió frutas una vez al día, mientras que el 22,7% ingirió verduras con la misma frecuencia, evidenciando que en un elevado porcentaje de los participantes de este estudio la ingesta fue insuficiente para cumplir con las recomendaciones de las Guías Alimentarias de la Población Argentina (GAPA), las cuales sugieren un total de cinco porciones diarias de frutas y verduras, distribuidas en 2 a 3 porciones de cada grupo ¹³.

Por otra parte, en relación con los alimentos fuente de proteínas, se observó que solo el 36,0% de los niños cumplió con la recomendación de tres porciones diarias de lácteos y derivados. Una investigación brasileña, evidenció que

aquellos que consumían productos lácteos tres o más veces al día presentaban mayor densidad mineral ósea ¹⁴. Coincidiendo, un estudio realizado a niñas de 5 años encontró que una mayor ingesta de calcio proveniente de lácteos se asociaba con un aumento más pronunciado de la masa mineral ósea durante etapas críticas del crecimiento, como la pubertad ¹⁵. En conjunto, estos estudios refuerzan que los hábitos alimentarios insuficientes de productos lácteos observados en la presente investigación podrían comprometer la ganancia de masa ósea y aumentar el riesgo de padecer problemas óseos en el futuro.

En relación con el grupo de carnes y huevos, más de la mitad de los niños (56,0%) cumplía con la recomendación de una porción diaria. Sin embargo, la incorporación de pescado fue considerablemente menor: el 53,3% refirió no consumir nunca o hacerlo menos de una vez al mes, resultados que coinciden con un estudio en 47 escuelas públicas y privadas de nivel secundario, ubicadas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Conurbano Bonaerense, Mar del Plata y Puerto Madryn ¹⁶. El bajo consumo de pescado es una característica general de la población argentina en la mayoría de los grupos etarios, y la infancia representa una etapa propicia para promover su inclusión debido a su elevado valor nutricional.

El análisis de alimentos fuente de hidratos de carbono mostró un marcado predominio de opciones refinadas, el 48,0% consumía a diario papa, batata, cereales refinados y pan blanco, mientras que sólo un 6,7% incorporaba diariamente cereales integrales, legumbres, pan integral o de salvado. Esto refleja una clara preferencia por fuentes tradicionales y refinadas en comparación con las alternativas integrales de mejor calidad nutricional.

Las GAPA recomiendan incorporar dos porciones diarias de alimentos que aporten grasas saludables ¹³. En el presente estudio el 67,6% de los niños consumía aceites en sus preparaciones de forma diaria; no obstante, la frecuencia de consumo de frutas secas y semillas fue muy baja. Este comportamiento podría explicarse por el elevado costo económico de las frutas secas, junto con la creencia de que, al ser fuente de grasas, contribuyen al aumento de peso, además de las limitaciones asociadas a alergias alimentarias ¹⁷.

El consumo de alimentos ultraprocesados en la población estudiada resulta preocupante. Se observó que el 48,0% consumía embutidos semanalmente entre 1 y 6 veces, mientras que el 30,6% consumía golosinas diariamente y el 21,3% productos de pastelería a diario, con un consumo semanal de 52,0%. En el caso de las bebidas, el 22,7% consumía diariamente bebidas azucaradas, con un menor porcentaje de consumo diario de bebidas artificiales sin azúcar (12,0%). Al comparar estos hallazgos con los datos de la ENNyS ² se observa un patrón similar ⁴. Coincidiendo, un informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reportó que los productos ultraprocesados constituyeron más del 35,0% del aporte calórico diario de los niños, y adolescentes ¹⁸. En la misma línea, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en América Latina el consumo de alimentos ultraprocesados ha aumentado de manera sostenida en la última década, desplazando el consumo de alimentos frescos y contribuyendo significativamente a la ingesta calórica total en la población infantil ¹⁹.

Finalmente, en relación con la ingesta de agua, aunque fue la principal fuente de hidratación, solo el 36,0% manifestó consumirla más de seis veces al día. Este hallazgo resulta preocupante, dado que la recomendación establecida por las GAPA sugiere la ingesta de ocho vasos de agua segura distribuidos a lo largo del día, con especial énfasis en los momentos previos, durante y posteriores a la actividad física ¹³. En el caso de los niños, esta recomendación adquiere mayor relevancia, ya que suelen ser más activos, presentan mayores pérdidas por sudor y, en muchas ocasiones, no perciben la sensación de sed cuando están entretenidos.

En conjunto, el patrón alimentario observado combina baja ingesta de alimentos frescos, escasa presencia de alimentos integrales y alta frecuencia de ultraprocesados, configurando un perfil que puede contribuir al exceso de peso y a una menor calidad nutricional global. La baja adherencia a las recomendaciones de las GAPA refuerza la necesidad de intervenciones educativas y comunitarias que promuevan una alimentación más equilibrada, especialmente en contextos urbanos donde el acceso a alimentos ultraprocesados es amplio y su publicidad dirigida a niños resulta persistente ²⁰.

En lo que respecta a la calidad del sueño, el 80,0% de los participantes presentó alteraciones clínicamente significativas. Estos resultados coinciden con los de un estudio realizado en escuelas públicas de la ciudad de Xalapa, Veracruz (México), que informó una prevalencia similar ²¹. Por su parte, un estudio realizado en escolares de la ciudad de Bariloche, si bien utilizó un instrumento diferente para evaluar el sueño (cuestionario de cribado de trastornos del sueño BEARS), reportó que el 92,4% de los participantes presentó al menos un ítem de riesgo ⁸.

En relación con la duración del sueño, la National Sleep Foundation establece que, para el grupo etario estudiado, la duración recomendada es de entre 9 y 11 horas por noche ¹². En el presente estudio, la media de horas de sueño fue de $9,50 \pm 1,75$ horas, siendo superior en el grupo de 9 a 12 años. En concordancia con estos resultados, un estudio realizado en Chile en niños de entre 6 y 11 años, si bien empleó un instrumento de evaluación diferente (Cuestionario Pediatric Sleep Questionnaire), informó una media de sueño durante los días de semana de $9,8 \pm 1,0$ horas ²².

Respecto de las rutinas, los resultados del presente estudio mostraron que más de la mitad de los niños estudiados (56,0%) se acostaba después de las 22:00 hs y que el 53,3% se levantaba antes de las 8:00 hs, siendo el comportamiento similar al separarlos por grupo de edad. Un estudio transversal realizado en Portugal que evaluó los horarios y la duración del sueño de niños de 4 a 11 años reportó que se despertaban en promedio a las $7:37 \pm 32$ min y se dormían a las $21:59 \pm 39$ min durante los días de semana, lo cual coincide con los resultados de la presente investigación ²³. Otro estudio realizado a niños de 7 a 12 años en Colombia mostró que en promedio los niños evaluados se acostaban a las 21:00 horas y se despertaban a las 5:36 horas los días hábiles de la semana ²⁴. De manera similar, en Shanghái (China), un estudio transversal realizado a niños de 4° a 8° grado indicó que la hora promedio de acostarse fue a las 21:30 horas y de despertarse fue alrededor de las 6:30 horas ²⁵. Por su parte, un estudio realizado en Quebec (Canadá) a niños de 4 y 6 años reveló

que los horarios promedio de irse a dormir y despertar los días de semana para los niños de 6 años fue a las 19:50 horas y 6:42 horas, respectivamente ²⁶. Si bien los horarios de despertar hallados en los estudios mencionados coinciden con los resultados obtenidos en la presente investigación, existe una mayor variabilidad en los horarios de acostarse, lo que muestra una tendencia general en los demás países a dormir más temprano.

Finalmente, los resultados evidenciaron que el 32,0% de los niños no alcanzaba la recomendación mínima de 9 horas diarias de sueño. Este hallazgo es relevante, dado que una duración insuficiente del sueño en la infancia se asocia con somnolencia, déficit de atención junto con otros deterioros cognitivos y conductuales que repercuten negativamente en el desempeño en distintos contextos funcionales ²⁷.

El presente estudio describe la situación del estado nutricional y los hábitos de alimentación y sueño en una población pediátrica asistida en un hospital público constituyendo el punto de partida que abre la posibilidad de indagar cómo las condiciones de acceso a los alimentos, las prácticas familiares, las normas sociales y el entorno escolar inciden en la conformación de hábitos saludables o, por el contrario, en la consolidación de conductas de riesgo. Sin embargo, presenta algunas limitaciones. En primer lugar, debido a que se trata de un estudio de corte transversal, no es posible establecer relaciones causales entre las variables analizadas. Además, la muestra es solo representativa de niños que asisten a controles de salud en un hospital público por lo que los resultados no pueden ser extrapolados a la población infantil en general. Por otro lado, la información sobre los hábitos alimentarios y de sueño se obtuvieron mediante cuestionarios autoinformados por padres o cuidadores, lo que puede estar sujeto a sesgos de recuerdo o a la tendencia de reportar respuestas socialmente deseables. Además, al utilizarse un cuestionario ya validado, no se obtuvo información sobre el uso de pantallas y sobre el nivel de actividad física de los escolares, factores que inciden en la problemática abordada en el presente estudio. Por último, no se relevó el horario escolar al analizar sus rutinas de acostarse, levantarse y la duración del sueño.

Los hallazgos de este estudio destacan la necesidad de desarrollar investigaciones longitudinales que incorporen variables socioeconómicas, culturales y del entorno comunitario para comprender mejor los determinantes de los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y su impacto sobre el estado nutricional infantil. Asimismo, refuerzan la importancia de implementar estrategias integrales de promoción de la salud que contemplen estas dimensiones de manera conjunta, involucrando al equipo de salud, la familia, la escuela y la comunidad para favorecer estilos de vida saludables desde la infancia.

CONCLUSIÓN

En la población estudiada se observó una elevada prevalencia de exceso de peso, acompañada de baja calidad del sueño y patrones alimentarios inadecuados.

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata y a la Licenciatura en Nutrición por brindarnos una educación pública, gratuita y de excelencia, así como a sus docentes por su dedicación; al Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (IDIP) y sus profesionales por abrirnos las puertas; a las familias y niños cuya generosidad hizo posible este estudio; y, especialmente, a nuestros seres queridos, amigos y padres, por sostenernos en cada desafío y creer siempre en nosotras.

BIBLIOGRAFÍA:

- Ramírez-Contreras C, Santamaría-Orleans A, Izquierdo-Pulido M, Zerón-Rugiero MF. Sleep dimensions are associated with obesity, poor diet quality and eating behaviors in school-aged children. *Front Nutr*. 2022;9:959503.
- Setton D y Fernández A. Capítulo 2: Evaluación nutricional. En Setton y Fernández, editoras. Nutrición en pediatría. Bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos. 1ra edición. Buenos Aires; Editorial Panamericana; 2014. 14-17.
- Gerbotto M, Paturzo CL. Hábitos alimentarios y percepción de la imagen corporal en un grupo de adolescentes que realizan comedia musical. *Diaeta [Internet]*. 2020; 38(172):26-40.
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social. 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2) Resumen ejecutivo. Septiembre 2019. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Desarrollo Social; 2019. Disponible en: <https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/Encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud.pdf>
- Shechter A, Grandner MA, St-Onge MP. The Role of Sleep in the Control of Food Intake. *Am J Lifestyle Med*. 2014; 8(6):371-374.
- Soltanieh S, Solgi S, Ansari M, Santos HO, Abbasi B. Effect of sleep duration on dietary intake, desire to eat, measures of food intake and metabolic hormones: A systematic review of clinical trials. *Clin Nutr ESPEN* 2021; 45:55-65.
- Álvarez Casaño M, Ledesma Albarrán JM. ¿Cómo duermen nuestros niños? Análisis de los trastornos del sueño en niños. *Rev Pediatr Aten Primaria* 2018; 20:365-70.
- D'Adamo P, Garibotti G, Leive L, Guaresti G, Vallejo M, Clausen M, et al. Sobrepeso y obesidad en infancias de Bariloche, Argentina: más allá de la alimentación y la actividad física. *Arch Argent Pediatr*. 2023;121(5):e202202854.
- World Health Organization. Growth reference data for 5–19 years [Internet]. Geneva: WHO; 2007 [citado 1 jul 2025]. Disponible en: <https://who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years>
- World Health Organization. WHO AnthroPlus for personal computers: Manual: Software for assessing growth of the world's children and adolescents [Internet]. Geneva: WHO; 2009 [citado 1 jul 2026]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/child-growth/growth-reference-5-19-years/who-anthroplus-manual.pdf?sfvrsn=ddd24b2_1
- Alfonso M, Báez MM, Morales LM, González JE. Validación al español de un cuestionario de hábitos de sueño en los niños. *Rev Cubana Pediatr*. 2019;91(2):e518.
- Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National Sleep Foundation 's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*. 2015;1(1):40-43
- Ministerio de Salud de la Nación, Argentina. Guías alimentarias para la población argentina. Manual de aplicación. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2020 Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina_manual-de-aplicacion_0.pdf
- Bielemann RM, Dos S Vaz J, Domingues MR, Matijasevich A, Santos IS, Ekelund U, Horta BL. Are consumption of dairy products and physical activity independently related to bone mineral density of 6-year-old children? Longitudinal and cross-sectional analyses in a birth cohort from Brazil. *Public Health Nutr*. 2018; 21(14):2654-2664.
- Fiorito LM, Mitchell DC, Smiciklas-Wright H, Birch LL. Girls' calcium intake is associated with bone mineral content during middle childhood. *J Nutr*. 2006; 136(5):1281–1286.
- Álvarez M, Ortega M, Corvalán S. Aceptación y hábitos de consumo de pescados y mariscos: encuesta escolar en adolescentes de tres ciudades de la República Argentina. (Informe de Asesoramiento y Transferencia, No. 65). Instituto Nacional de Investigación y Desarrollo Pesquero (INIDEP) 2019. Disponible en: <https://marabiertonew.inidep.edu.ar/server/api/core/bits-treams/14634eaf-7f73-4cb1-9542-cc4879d2760c/content>
- Neale EP, Tran G, Brown RC. Barriers and Facilitators to Nut Consumption: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(23):9127.
- UNICEF, Fundación Interamericana del Corazón Argentina. Situación alimentaria de niños, niñas y adolescentes en Argentina [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: UNICEF/FIC Argentina; 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/informes/situacion-alimentaria-de-ninos-ninias-y-adolescentes>
- Organización Panamericana de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2019 [citado 26 Julio 26]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51523>
- Monteiro CA, Cannon G, Moubarac JC, Levy RB, Louzada MLC, Jaime PC. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutr*. 2018;21(1):5-17.
- Oropeza-Bahena Gisela, López-Sánchez Jorge D., Granados-Ramos Dora E. Hábitos de sueño, memoria y atención en niños escolares. *Rev. Mex. Neurocienc*. 2019; 20 (1) 42-49.
- Durán Agüero S, Haro Rivera P. Asociación entre cantidad de sueño y obesidad en escolares chilenos. *Arch. Argent Pediatr*. 2016; 114(2): 114-119.
- Clara MI, Gomes AA. An epidemiological study of sleep-wake timings in school children from 4 to 11 years old: Insights on the sleep phase shift and implications for the school starting times' debate. *Sleep Med*. 2019; 66:51-60.

BIBLIOGRAFÍA:

24. Muñoz-Quintero, A. y Bianchi, S. Hábitos de sueño, desempeño académico y comportamiento en niños de básica primaria. *Pensando Psicología*. 2017;13(21): 5-17.
25. Jiang X, Hardy LL, Baur LA, Ding D, Wang L, Shi H. Sleep duration, schedule and quality among urban Chinese children and adolescents: associations with routine after-school activities. *PLoS One*. 2015;10(1): e0115326.
26. Touchette É, Mongrain V, Petit D, Tremblay RE, Montplaisir JY. Development of Sleep-Wake Schedules During Childhood and Relationship with Sleep Duration. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2008;162(4):343–349.
27. Beebe DW. Cognitive, behavioral, and functional consequences of inadequate sleep-in children and adolescents. *Pediatr Clin North Am*. 2011;58(3):649-665.

PLAGIOCEFALIA POSICIONAL EN PEDIATRÍA.

RESUMEN

La plagiocefalia posicional (PP) es una deformidad craneal causada por fuerzas mecánicas en el cráneo maleable del lactante, especialmente en los primeros meses de vida. Es más común desde la recomendación de dormir en posición supina para prevenir el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). La PP afecta al 46,6% de los lactantes entre las 7 y 12 semanas, siendo más prevalente en varones y del lado derecho. Clínicamente, se observa un aplanamiento unilateral del cráneo y asimetría facial. El diagnóstico es clínico, diferenciándose de la plagiocefalia posterior mediante el examen físico. El tratamiento incluye reposicionamiento, fisioterapia y, en casos severos, cascos ortopédicos. La intervención temprana y la educación parental son clave para un manejo exitoso.

El objetivo del presente trabajo es realizar una descripción detallada de los aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos de la plagiocefalia posicional, haciendo especial énfasis en las diferencias clave con la plagiocefalia posterior en cuanto a su presentación clínica, métodos de diagnóstico y enfoques de tratamiento.

INTRODUCCIÓN

El cráneo del recién nacido está conformado por ocho huesos unidos por sus respectivas suturas. Estas deben permanecer permeables hasta los 18-24 meses de vida, para permitir la remodelación craneal dictada por el crecimiento del encéfalo, que alcanza aproximadamente el 80% del tamaño adulto en este período. En la actualidad el término plagiocefalia, del griego "plagios" (oblicuo) y "kephale" (cabeza), hace referencia a una alteración en la forma craneal haciendo alusión a la forma inclinada o asimétrica del cráneo que caracteriza esta condición ¹⁻⁴. Ya desde las civilizaciones antiguas se reconocía esta capacidad maleable del cráneo, quienes mediante el posicionamiento

AUTORES:

MARTÍNEZ D¹, 

COLOMBO G², 

¹ Residencia de Neurocirugía Pediátrica. H.I.A.E.P. "Sor María Ludovica"

² Servicio de Neurocirugía. H.I.A.E.P. "Sor María Ludovica"

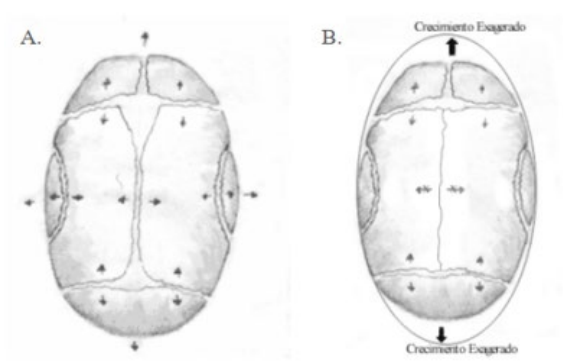
Correspondencia: DAMARIS MARTINEZ
E-mail: damarismartindz@gmail.com

selectivo y el uso de restricciones externas, deformaban intencionalmente el cráneo de los recién nacidos, para lograr una distinción cultural ^{5,6}.

La plagiocefalia puede clasificarse como posicional (aquella producida por fuerzas externas sobre el cráneo) y sinostósica (asociada a fusiones prematuras de suturas craneales) ⁵. El cierre prematuro de las suturas craneales constituye la entidad denominada craneosinostosis. Según la Ley de Virchow, este cierre prematuro limita el crecimiento craneal perpendicular a la sutura sinostosada, causando deformidades compensatorias en las suturas no afectadas. Generalmente, esta condición no se asocia con cierre prematuro de la fontanela anterior ni con una disminución del percentil de perímetro cefálico ⁷. (Figura. 1)

Es importante para el pediatra diferenciar estas deformaciones de origen postural de las craneosinostosis verdaderas, en concreto las que afectan a la sutura lambdoidea, a fin de establecer un correcto diagnóstico y tratamiento ⁸.

Figura 1: A. Cráneo con crecimiento normal. B. Cráneo con sinostosis de la sutura sagital, ocasionando un crecimiento craneal paralelo a la misma. Tomado de Guerrero-Fdez (2007)⁹.



ETIOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO

Durante el nacimiento, el cráneo cambia rápidamente de forma debido al efecto de la gravedad, la permeabilidad de las suturas craneales y la plasticidad del cerebro. Esto permite que la cabeza relativamente grande salga del estrecho canal de parto. En la mayoría de los neonatos, el cráneo deformado se corrige naturalmente con el tiempo ⁹. La PP ocurre debido a fuerzas mecánicas que afectan la maleabilidad del cráneo del lactante, especialmente durante los primeros meses de vida ^{1,3,6,10,11}. Estos procesos de deformación y aplanamiento se ven afectados principalmente por la posición de la cabeza, debido a que la mayoría de los bebés duermen en posición supina y giran la cabeza en respuesta a ciertos estímulos ^{9,12}.

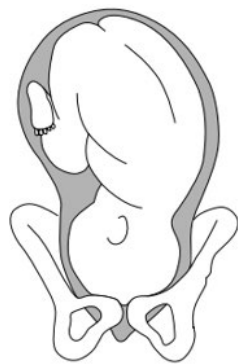
A finales de los años 1980, la Academia Americana de Pediatría (AAP) afirmó que el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) estaba estrechamente relacionado con la posición de dormir boca abajo. Luego, en abril de 1992, la AAP recomendó e impulsó una campaña para alentar a todos los padres a colocar a los bebés en posición supina cuando duermen para prevenir el

SMSL ^{2,3,8,9,12-16}. Se observó un aumento marcado, de alrededor de 5 veces, de la presentación de plagiocefalia sin craneoestenosis. Con anterioridad a esa fecha se había informado una frecuencia de 1 cada 300 recién nacidos vivos y con posterioridad, de 1 cada 60 ³. En consecuencia, la incidencia del SMSL disminuyó en más del 40% y la incidencia de PP aumentó aproximadamente un 500%. En la actualidad, la PP afecta aproximadamente al 46,6% de los lactantes entre las 7 y 12 semanas de vida ^{10,14}.

Entre los factores de riesgo se encuentran condiciones como prematuridad, embarazo múltiple y, oligoamnios, que limitan el espacio intrauterino e impiden el movimiento fetal y predisponen al aplanamiento craneal ^{1,5,15,17,18}. Otro factor a considerar es la tortícolis muscular congénita (TMC), que está caracterizada por el acortamiento del músculo esternocleidomastoideo, el cual genera que los bebés mantengan el cuello y la cabeza en una misma posición. Dentro de este grupo de pacientes se reporta una asociación de PP del 40% ^{4-6,9,13,15,19}.

La PP es más prevalente en el sexo masculino y del lado derecho. Esto se ve relacionado con la mayor frecuencia de la presentación fetal occipito-iliaca anterior izquierda, donde el feto descansa con la cabeza ligeramente rotada hacia la derecha produciendo un aplanamiento posterior de ese lado del cráneo.(Figura. 2) Además el predominio en niños varones puede explicarse por su mayor perímetro craneal, crecimiento aumentado y menor flexibilidad del feto intraútero ^{5,17}. El moldeado transitorio (caput, cefalohematoma) puede estar presente al nacer y enmascarar la verdadera forma de la cabeza ⁶.

Figura 2: Presentación fetal occipito-iliaca anterior izquierda. Tomada de Bridges (2002)⁵.

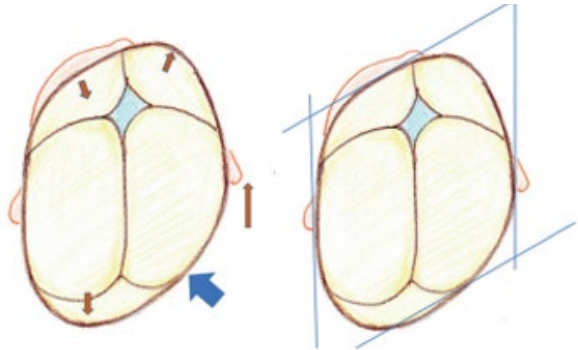


CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Cuando una parte del cráneo se vuelve plana, la cabeza del lactante gira naturalmente hacia ese lado. La PP se caracteriza por un aplanamiento unilateral de la región occipital, que provoca un desplazamiento hacia adelante del pabellón auricular, así como un adelanto compensatorio de la región frontal ipsilateral, generando una forma de paralelogramo o romboide al observar el cráneo desde una vista superior. Este aplanamiento, además, puede asociarse con un abombamiento contralateral de la región parietooccipital. En con-

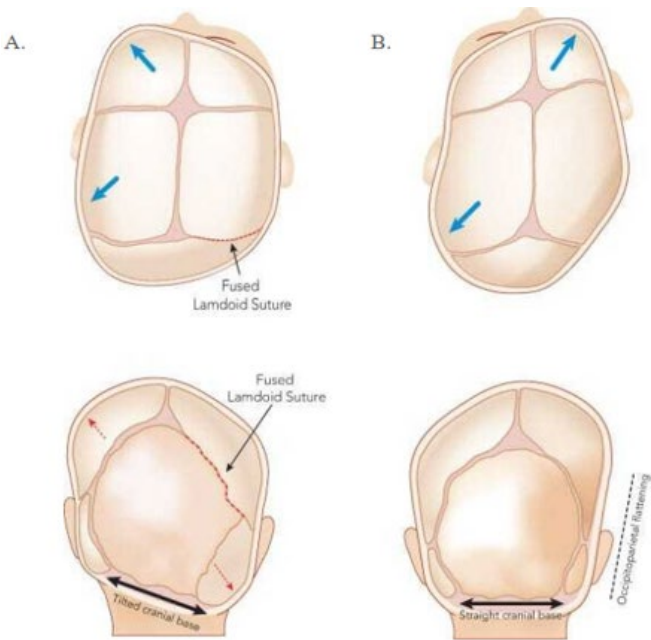
secuencia, las posiciones de la oreja, mandíbula y órbita cambian, lo que da lugar a una asimetría facial ^{1,5,9,13,15}. El grado de aplanamiento empeora gradualmente durante los primeros 5 a 6 meses después del nacimiento ⁹. (Figura 3)

Figura 3: Plagiocefalia posicional: aplanamiento de la región occipital unilateral, con desplazamiento de pabellón auricular anteriormente y abombamiento compensatorio de región frontal ipsilateral y abombamiento de región parieto-occipital contralateral. El cráneo adquiere forma de paralelogramo. Tomada de Burón Klose V (2023)¹.



En los casos de la sinostosis lambdoidea unilateral, el cráneo adquiere un aspecto trapezoidal con una marcada distorsión del eje anteroposterior. Característicamente el aplanamiento occipital se acompaña del desplazamiento del pabellón auricular ipsilateral hacia posterior e inferior, con aplanamiento frontal ipsilateral y abombamientos compensatorios mastoideo homolateral y frontal contralateral ^{1,4,18}. (Figura 4)

Figura 4. Diferencia en la configuración craneal entre plagiocefalia posterior (A) y plagiocefalia posicional (B). Tomada de NIH (2023) ⁴.



DIFERENCIAS CLÍNICAS CLAVE ENTRE PP Y CRANEOSINOSTOSIS VERDADERA

1. Forma del cráneo: La PP presenta un aplanamiento unilateral del occipucio, con forma de paralelogramo, mientras que la craneosinostosis lambdoidea genera un cráneo trapezoidal.

2. Presencia de crestas óseas: En la craneosinostosis, pueden palpase crestas óseas firmes en la sutura afectada, algo ausente en la PP.

3. Base craneal: La base del cráneo puede estar alterada en la craneosinostosis, con desviaciones más pronunciadas hacia el lado afectado.

4. Perímetro cefálico: En la PP, el perímetro cefálico suele ser normal, mientras que en la craneosinostosis podría observarse un estancamiento en el crecimiento cefálico relativo al percentil esperado ^{1,4,5,8,13,15}

5. Evaluación diagnóstica: El diagnóstico de PP es predominantemente clínico, basado en una historia detallada y un examen físico minucioso ^{1,5,8}.

Es fundamental:

1. Examinar la forma craneal desde las vistas superior, anterior y posterior
2. Evaluar el rango de movimiento cervical para descartar TMC.
3. Diferenciar la PP de la craneosinostosis verdadera mediante hallazgos como crestas óseas palpables y asimetría facial significativa.

Adicionalmente, la anamnesis debe incluir preguntas sobre patrones de sueño, tiempo en dispositivos restrictivos y variación posicional durante el día. Esto permite identificar factores predisponentes modificables y diseñar estrategias preventivas efectivas ^{4,11}.

Dado que el diagnóstico es clínico, en la mayoría de los casos no se requiere estudio de imágenes complementarias, salvo que sea la PP sea severa o frente a la sospecha de craneosinostosis.

La ecografía craneal es una herramienta útil en etapas tempranas para evaluar la permeabilidad de las suturas y evitar la exposición a radiaciones ionizantes. En casos complejos, la tomografía computarizada con reconstrucción 3D puede confirmar la ausencia de sinostosis y proporcionar una visión detallada de las estructuras óseas ^{16,20}.

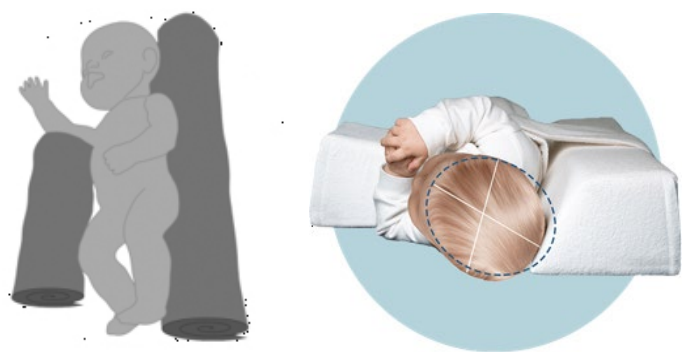
OPCIONES DE TRATAMIENTO

1. Reposicionamiento y fisioterapia

El tratamiento conservador de la PP deformacional se basa en modificaciones posturales y fisioterapia. El reposicionamiento consiste en aconsejar a los padres que coloquen la cabeza del bebé del lado opuesto al área aplanada durante el sueño, utilizando ayudas como toallas enrolladas o la orientación estratégica de la cuna para estimular el giro hacia el lado deseado (Figura 5). Además, se recomienda fomentar el tiempo en posición prona, bajo supervisión, para fortalecer los músculos cervicales y realizar actividades cotidianas, como cambiar pañales o alimentar al bebé, desde una posición que favorezca la rotación adecuada ^{4,5,8,16,17}.

La fisioterapia está indicada especialmente en casos asociados a TMC. Ejercicios específicos ayudan a corregir desequilibrios musculares y prevenir complicaciones. Estas intervenciones son más efectivas si se inician antes de los 6 meses de vida ^{1,5}. Los programas de fisioterapia pueden incluir técnicas de estiramiento manual, movilización pasiva y ejercicios para mejorar el rango de movimiento cervical ¹².

Figura 5 Posicionamiento del lactante para prevenir la rotación cefálica. Se observa el uso de apoyos laterales acolchados que mantienen al bebé en posición supina o semilateral, evitando el giro de la cabeza y la presión sostenida sobre un mismo punto del cráneo. Tomadas de Stoevesandt K (2024)²¹.



2. Cascos ortopédicos

Los cascos ortopédicos modeladores están indicados en casos severos o cuando las medidas conservadoras no producen mejoras significativas. Funcionan aplicando presión sobre las áreas prominentes del cráneo, guiando el crecimiento hacia las zonas aplanadas (Figura 6). Este tratamiento debe realizarse entre los 6 y 12 meses, y requiere un uso de 23 horas al día para obtener resultados óptimos ^{1,9}. Aunque generalmente seguros, pueden presentarse complicaciones que incluyen: corrección inadecuada debido a un casco mal ajustado, daño a la piel en el sitio de aplicación de presión por el casco, daño al cuero cabelludo y pérdida temporal del cabello en el sitio de aplicación de presión por el casco, reacción alérgica de contacto de la piel dependiendo del material del casco. La mayoría de las complicaciones, incluyendo daño a la piel y al cuero cabelludo, pérdida temporal del cabello y reacciones alérgicas, se curan naturalmente sin ningún tratamiento especial y se pueden prevenir si los padres prestan atención ^{2,16}.

Es importante destacar que los cascos deben ser ajustados regularmente por profesionales especializados para garantizar su eficacia y evitar problemas asociados con un mal ajuste ¹⁶.

3. Cirugía

La cirugía no se realiza en casos de PP, ya que suele tratarse de una condición estética sin impacto funcional. Este enfoque está reservado exclusivamente para la craneosinostosis verdadera, donde el cierre prematuro de una sutura craneal puede provocar complicaciones significativas.

Figura. 6. Casco ortésico para plagiocefalia posicional. Permite el crecimiento craneal en las áreas deprimidas y limita el de las zonas prominentes, favoreciendo una forma craneal más simétrica. Tomadas de Jung BK (2020)¹⁰.



IMPACTO EN EL DESARROLLO NEUROCOGNITIVO

Aunque la PP es principalmente una afección estética sin implicancia clínica, actualmente algunos estudios sugieren una posible asociación con retrasos en el desarrollo motor y cognitivo en casos severos, por lo que se sugiere mantener controles clínicos enfocados en el neurodesarrollo hasta la edad escolar 10,21-24.

CONSIDERACIONES FINALES

La PP es una condición prevalente que responde bien a tratamientos conservadores, especialmente si se detecta tempranamente. Es crucial diferenciarla de la craneosinostosis para evitar intervenciones innecesarias y garantizar un tratamiento adecuado. La educación parental y un enfoque multidisciplinario son pilares fundamentales para prevenir y manejar esta afección, asegurando un desarrollo saludable del lactante.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Burón Klose V, Imperatore Dupré M, Zuleta Ferreira A. Consideraciones actuales en el abordaje de la plagiocefalia posicional. *Andes Pediatr.* 2023;94(2):134-143.
2. Libro blanco sobre la muerte súbita en la infancia. 3ª ed. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_muerte_subita_3ed_1382444179.pdf
3. Sociedad Argentina de Pediatría. La muerte súbita en la infancia: un desafío para la medicina pediátrica. *Arch Argent Pediatr.* 2006;104(6):517-524.
4. National Institutes of Health. Sudden Infant Death Syndrome: Overview and Prevention. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564334/>
5. Bridges SJ, Chambers TL, Pople IK. Plagiocephaly and head binding. *Arch Dis Child.* 2002 Mar;86(3):144-145.
6. Laughlin J, Luerssen TG, Dias MS; Committee on Practice and Ambulatory Medicine, Section on Neurological Surgery. Prevention and management of positional skull deformities in infants. *Pediatrics.* 2011;128(6):1236-1241.
7. Vélez-van-Meerbeke A, Castelblanco Coy L. Craneosinostosis y deformidades posicionales del cráneo: revisión crítica acerca del manejo. *Acta Neurol Colomb.* 2018;3:204-214
8. Orduña Martínez J, López Pisón J. Neurocirugía Pediátrica: Fundamentos de Patología Neuroquirúrgica para Pediatras. Madrid: Editorial Ergon; 2017.
9. Guerrero-Fdez J, Guerrero Vázquez J. Craneosinostosis [Monografía en Internet]. Guerrero-Fdez J: PEDIátrica [en línea] Disponible en: <http://www.webpediatrica.com/infopadres/pdf/craneosinostosis.pdf>
10. Jung BK, Yun IS. Diagnosis and treatment of positional plagiocephaly. *Arch Craniofac Surg.* 2020;21(2):80-86.
11. Huang T, Li W, Wang C, Qu F, Yang Q, Pan Q, et al. Research into the correlation between positional skull deformation and motor performance of infants aged under 4 months. *BMC Pediatr.* 2023 May 4;23(1):212.
12. Bialocerkowski AE, Vladusic SL, Wei Ng C. Prevalence, risk factors, and natural history of positional plagiocephaly: a systematic review. *Dev Med Child Neurol.* 2008;50(8):577-586.
13. Blanco-Díaz M, Marcos-Alvarez M, Escobio-Prieto I, De la Fuente-Costa M, Pérez-Domínguez B, Piñero-Pinto E, Rodríguez-Rodríguez AM. Effectiveness of Conservative Treatments in Positional Plagiocephaly in Infants: A Systematic Review. *Children.* 2023;10(7):1184.
14. Molinari J, Molina G, Muñoz-Serrano N. Plagiocefalia posicional y neurodesarrollo: una revisión narrativa. *Andes Pediatr.* 2024;95(5):620-628.
15. Esparza J, Hinojosa J, Muñoz MJ, Romance A, García-Recuerro I, Muñoz A. Diagnóstico y tratamiento de la plagiocefalia posicional: Protocolo para un Sistema Público de Salud. *Neurocirugía.* 2007;18(6):457-467.
16. Di Chiara A, La Rosa E, Ramieri V, Vellone V, Cascone P. Treatment of deformational plagiocephaly with physiotherapy. *J Craniofac Surg.* 2019;30(7):2008-2013.
17. Córdova Benites CJ. Plagiocefalia posicional y retraso motor grueso en bebés de un centro de rehabilitación pediátrica. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4137/C%-C3%93RDOVA%20BENITES%20CLAUDIA%20JOSELYN%20-%20TUTULO%20PROFESIONAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Linz C, Kunz F, Böhm H, Schweitzer T. Positional skull deformities. *Dtsch Arztebl Int.* 2017;114(31-32):535-542.
19. Looman WS, Kack Flannery AB. Evidence-based care of the child with deformational plagiocephaly, part I: assessment and diagnosis. *J Pediatr Health Care.* 2012;26(4):242-250.
20. Stoevesandt K. Plagiocefalia: la deformación del cráneo en los bebés. Varilag. 2024. Disponible en: <https://www.varilag.de/es/guia/plagiocefalia-la-deformacion-del-craneo-en-los-bebes/>
21. Marino S, Ruggieri M, Marino L, Falsaperla R. Sutures ultrasound: useful diagnostic screening for posterior plagiocephaly. *Childs Nerv Syst.* 2021;37(12):3715-3720
22. Knight SJ, Anderson VA, Meara JG, Da Costa AC. Neurodesarrollo temprano en bebés con plagiocefalia deformacional. *J Craniofac Surg.* 2013;24(4):1225-1228.
23. Lynch ME, White MJ, Rabatin AE, Brandenburg JE, Theuer AB, Viet KM, et al. Incidence of nonsynostotic plagiocephaly and developmental disorders. *JAMA Pediatr.* 2024;178(9):899-905
24. Fabre-Grenet M, Garcia-Méric P, Bernard-Niel V, Guagliardo V, Cortaredona S, Aymeric-Ponsonnet M. Effets de la plagiocéphalie posturale au cours des 12 premiers mois sur le développement psychomoteur à 4 ans des enfants nés très prématurément. *Arch Pediatr.* 2017;24(9):802-810.
25. Bosch i Hugas J, Costa i Clara JM. La plagiocefalia posicional: una labor de Primaria. Pautas de diagnóstico, prevención, seguimiento y derivación desde Atención Primaria. 2017. Disponible en: <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/sites/default/files/content/file/2022/05/25/1/2017-monografia-plagiocefalia-es-hospital-sant-joan-deu-barcelona.pdf>

CUIDADO Y HUMANIZACIÓN: VIVIENDO LA MEDICINA NARRATIVA.

*"La Medicina Narrativa es una forma de práctica clínica
que implica reconocer, absorber, interpretar y conmoverse
con las historias de los pacientes".*

Rita Charon

Reflexionar sobre la práctica profesional fue, paradójicamente, el camino que me condujo a la práctica misma. La Medicina Basada en Narrativas (MBN), o Medicina Narrativa (MN), no constituye una nueva ciencia ni una especialidad médica, sino una herramienta que permite captar e interpretar no solo la historia de la enfermedad, sino también la experiencia vital que la acompaña. Esta perspectiva promueve la comprensión de cada caso como único, evitando encasillar a las personas en diagnósticos o protocolos rígidos. La práctica narrativa habilita la reflexión sobre lo que se debe o no hacer, potencia la capacidad de percibir lo no dicho —aquello encriptado en silencios o gestos— y favorece la construcción de sentido en el ejercicio cotidiano del cuidado. Narrar y ser narrado mejora el quehacer profesional, humaniza la práctica y permite que el acto de cuidar adquiera profundidad y significado.

Busca integrar el conocimiento científico con una comprensión más profunda de las historias personales; el ir desde un paradigma disciplinar cerrado hacia un modelo complejo que reconoce la inseparabilidad entre observador y observado, y la influencia del contexto. Nos recuerda que toda práctica de cuidado se da en el contexto de una relación.

La medicina moderna ha desarrollado múltiples herramientas para medir y cuantificar la enfermedad, pero pocas para acercarse al sufrimiento humano. La MN surge con el propósito de enseñar la importancia de la comunicación y la escucha activa. Como plantean Greenhalgh y Hurwitz (1998), las narraciones son un puente entre médicos y pacientes: a través de ellas se acorta la

AUTORES:

ENRIQUE ML 

Pediatría y Salud Integral de la Adolescencia-
Coordinadora de Talleres de MN
H.I.A.E.P. Sor María Ludovica

Correspondencia: MARIA LUJAN ENRIQUE
E-mail: marialujanenrique71@gmail.com

distancia entre saber sobre una enfermedad y comprender a quien la padece. El relato permite que la experiencia tenga sentido y se inscriba en una trama compartida. Oliver Sacks (1987) señaló que "cada uno de nosotros edifica y vive una narración, y esa narración es nuestra identidad". Escuchar la historia del paciente es, por tanto, acercarse a su modo de ser y estar en el mundo. Jerome Bruner (1997) sostuvo que la narración es una forma de pensamiento, una manera de organizar la experiencia y un vehículo para el conocimiento. Desde esta mirada, reconocer el valor narrativo del encuentro clínico implica aceptar que toda realidad, incluso la científica, está mediada por interpretaciones. Las historias son las que nos permiten construir significado y tejer vínculos.

Humanizar el cuidado significa pasar de un modelo vertical, centrado en la enfermedad, a uno transversal, centrado en la persona. Supone reconocer que cada paciente trae consigo una historia y que escucharla es tan importante como interpretar sus signos clínicos. Humanizar también implica reconocernos como profesionales vulnerables, necesitados de escucha, contención y aprendizaje continuo. La competencia técnica es indispensable, pero no suficiente; el cuidado requiere empatía, sensibilidad y reflexión ética. Históricamente, la formación sanitaria ha relegado el desarrollo de estas habilidades. Por eso, la MN promueve espacios interdisciplinarios donde poder compartir experiencias, escribir, leer y pensar en conjunto. Los talleres narrativos ofrecen un lugar de encuentro y de pausa: un tiempo para detenerse, escuchar y resignificar la tarea cotidiana.

La Diplomatura en Medicina Narrativa transformó mi práctica profesional; representó un punto de inflexión en mi vida profesional y personal. Adquirí la certeza de que somos historias que se entrelazan con las de quienes cuidamos. Escuchar y escucharse, interpretar e interpretarse, sentir y sentirse, son actos que expanden la mirada y fortalecen los vínculos asistenciales. Este entrenamiento se volvió contagioso entre colegas, residentes y estudiantes, generando un clima reflexivo y humano en el trabajo cotidiano en varias oportunidades. La lectura, el análisis de textos y la escritura reflexiva revelaron que dentro de la medicina habita una forma de arte: un espacio donde el lenguaje, el silencio y la empatía adquieren un valor terapéutico. En medio del caos, narrar no solo ordena, sino que también cura. Como afirma Elizabeth Grosz (2004): "Cuando no podemos encontrar una forma de contar nuestra historia, nuestra historia nos cuenta."

La narrativa no reemplaza la evidencia científica, sino que la complementa. Mientras la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) aporta el rigor del método, la MN ofrece la sensibilidad del encuentro. Ambas son necesarias para una práctica clínica completa y ética.

Estoy convencida que la MN es más que un complemento: es una necesidad. Cada encuentro clínico es, ante todo, un encuentro entre historias. Integrar la ciencia con la escucha y la sensibilidad nos convierte en profesionales más completos y sobre todo, en personas más conscientes, empáticas y humanas.

BIBLIOGRAFÍA:	
- Bruner, J. (1997). La educación, puerta de la cultura. Barcelona: Paidós.	- Sacks, O. (1987). El hombre que confundió a su mujer con un sombrero. Barcelona: Anagrama
- Charon, R. (2006). Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness. Oxford University Press	- SAMEN (Sociedad Argentina de Medicina Narrativa)
- Greenhalgh, T., & Hurwitz, B. (1998). Narrative Based Medicine: Dialogue and Discourse in Clinical Practice. BMJ Books.	
- Grosz, E. (2004). The Nick of Time: Politics, Evolution, and the Untimely. Duke University Press.	

ABRIR EL EMBUDO: POR QUÉ INVESTIGAR EN SALUD PÚBLICA.

La investigación en salud constituye un pilar fundamental para el fortalecimiento del sistema de salud, en tanto permite producir conocimiento situado, mejorar la práctica clínica y orientar políticas públicas basadas en evidencia científica. En el contexto sanitario, la formación en investigación durante las Residencias resulta estratégica para promover profesionales críticos, reflexivos y comprometidos con la mejora continua de la salud pública ¹.

En este marco, las II Jornadas de Residentes del HIAEP "Sor María Ludovica", llevadas a cabo el 11 y 12 de marzo de 2026, fueron propuestas como un espacio institucional formativo de intercambio y visibilización de las prácticas de investigación desarrolladas por residentes. Asimismo, se encuadran en la conmemoración de los 15 años de la Residencia Posbásica de Investigación en Salud Pública, reafirmando el rol de este hospital como efector clave en la formación de recursos humanos en salud y en la producción de conocimiento en salud de niñas, niños y adolescentes.

Vivimos en un mundo atravesado por negacionismos y teorías conspirativas que erosionan el tejido social, ese entramado en el que se sostienen las instituciones públicas y donde, muchas veces, se intenta debilitarlas. Frente a este escenario, resulta fundamental seguir apostando por la búsqueda del conocimiento, por la despolarización de imaginarios que dividen la realidad entre un "nosotros" y un "ellos", y por la construcción de redes de intercambio que tengan un propósito más valioso que viralizar realidades paralelas.

Nos hemos acostumbrado a pensar que la investigación es algo que ocurre en un lugar distinto al de la clínica. Primero atendemos, diagnosticamos, tratamos, y luego, tal vez, alguien investiga. Pero si miramos con atención, la investigación no está en otro lugar ni es un momento posterior de la práctica: es una forma de pensar lo que hacemos mientras lo hacemos, es la emergencia de una pregunta; la investigación está en lo que observamos al caminar por los pasillos del hospital, está en esa reconstrucción que hacemos sobre las

AUTORES:

JALIL ND¹, 

¹ Jefatura de Residentes de Investigación en Salud Pública. Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas Prof. Dr. Fernando E. Viteri, Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría Sor María Ludovica, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires, La Plata, Argentina;

Correspondencia: NICOLÁS DAHER JALIL
E-mail: daherjaliloficial@gmail.com

condiciones concretas de una existencia al elaborar un caso, al escribir en una historia clínica, al escribir un informe, al solicitar una interconsulta, al derivar a otra especialidad, al transmitir un diagnóstico.

Para entender esto, puede ser útil pensar cómo se organizan los sistemas de salud. El psiquiatra y sanitarista argentino Emiliano Galende nos propuso la metáfora del embudo para ilustrar la lógica reduccionista con que opera el modelo médico hegemónico. En el extremo ancho del embudo se encuentran los problemas sociales, las condiciones de vida, la vivienda, el trabajo, la educación, el ambiente. Pero a medida que avanzamos por el embudo, esos problemas se van estrechando hasta transformarse en síntomas individuales, diagnósticos y tratamientos ². Nosotros aquí podríamos decir que la investigación en salud pública tiene justamente la función de volver a abrir el embudo, de invertir su lógica para volver a preguntarnos de dónde vienen los problemas que vemos todos los días en la práctica diaria.

Freud decía que los estudiantes no solo se interesan en una disciplina por su contenido, sino también por la relación que establecen con quienes les enseñan, en la transmisión de un deseo de saber ³. Más contemporáneamente, desde la psicología del desarrollo, Fonagy nos habla de la "confianza epistémica", al referirse a aquella disposición a considerar que el conocimiento que otro nos transmite es confiable y valioso ⁴. Sin confianza epistémica, el conocimiento no circula. Y esto vale no sólo para la relación entre docentes y residentes. También vale para la relación entre las instituciones de salud y los profesionales, y entre el sistema de salud y la población.

Durante las jornadas hemos recorrido distintos aspectos de la investigación en salud. Discutimos el lugar de la investigación en la formación de los profesionales de la salud, reflexionamos sobre los desafíos que abren nuevas herramientas como la inteligencia artificial generativa; trabajamos sobre herramientas metodológicas concretas para transformar los problemas clínicos en preguntas de investigación, y también discutimos las condiciones institucionales que hacen posible investigar, como el financiamiento y las políticas públicas.

Además en las mesas libres, hemos visto la enorme diversidad de preguntas que cimentan investigaciones para un hospital pediátrico, desde la genética hasta la salud mental, desde la infectología hasta la organización de los cuidados. Esa diversidad muestra que la investigación no es una actividad marginal del sistema de salud, sino una dimensión transversal a toda práctica clínica.

AGRADECIMIENTOS

A la Dirección Ejecutiva del hospital por permitir que las jornadas se concreten, a los residentes de investigación en salud pública, a su ex coordinadora Lic. Lucrecia Fotía, a la Sala de Docencia e Investigación, a los miembros del Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (IDIP) "Prof. Dr. Fernando E. Viteri", que incluye a personal de planta del Hospital, personal de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia (CIC) y personal del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Gracias también a las

y los coordinadores docentes y jefes de residentes, a las y los residentes que colaboraron con alguno de los 40 trabajos que se expusieron en las mesas libres, a los equipos con quienes compartimos nuestro espacio físico en el IDIP: Genética Médica y Citogenética, Consultorios de Pediatría, Alergia, Laboratorio de Simulación, Laboratorio de Biología Molecular, Comité Institucional de Revisión de Protocolos de Investigación (CIRPI) y Biblioteca. A las residencias de otros efectores que colaboraron presentando sus trabajos: Residencia de Investigación en Salud Pública del Hospital San Roque de Gonnet, Residencia de Epidemiología de Olavarría, Residencia de Investigación en Salud del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.



Integrantes de la Residencia Posbásica de Investigación en Salud Pública del HIAEP "Sor María Ludovica" durante las II Jornadas de Residentes 2026. De izquierda a derecha. Fila superior: Gonzalo Dionicio, Nicolás Jalil, Sofía Rui. Fila inferior: Belén Gonzales, Lucrecia Fotia, Rocío Adler.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Programa de la residencia de investigación en salud pública. La Plata: Ministerio de Salud; 2023.<https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/residencias/programas/Programa-InvestigacionSaludPublica.pdf>

2. Galende E. Psicoanálisis y salud mental: para una crítica de la razón psiquiátrica. Buenos Aires: Paidós; 1990.

3. Freud S. Sobre la psicología del colegial. En: Strachey J, editor. Obras completas de Sigmund Freud. Vol. XIII: Tótem y tabú y otras obras (1913-1914). Buenos Aires: Amorrortu; 1991. p. 243-250.

4. Fonagy P, Allison E. The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*. 2014;51(3):372-380. doi:10.1037/a0036505

PASES DE SALA INTERINSTITUCIONALES: FORTALECIENDO LA FORMACIÓN EN LA RESIDENCIA DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA.

INTRODUCCIÓN

La formación de especialistas en Enfermería Pediátrica constituye un desafío permanente para las instituciones de salud comprometidas con la excelencia en el cuidado de niños, niñas y adolescentes. En este contexto, resulta fundamental generar estrategias pedagógicas que favorezcan el intercambio de experiencias, la reflexión crítica sobre la práctica y la construcción colectiva del conocimiento.

Con este propósito, durante el año 2026 se puso en marcha el dispositivo de Pases de Sala Interinstitucionales de la Residencia de Enfermería Pediátrica, una propuesta impulsada conjuntamente por la Coordinación de la Residencia de Enfermería Pediátrica y la Sala de Docencia e Investigación del Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría (HIAEP) “Sor María Ludovica”, tomando como precedente la experiencia desarrollada por la Residencia de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales.

La iniciativa surge ante la necesidad de generar un espacio sistemático de encuentro entre residentes de distintas instituciones de la Provincia de Buenos Aires, favoreciendo el intercambio académico y las competencias profesionales a través del análisis compartido de situaciones asistenciales reales.

Esta modalidad es coordinada por el HIAEP “Sor María Ludovica” junto al HIGA

AUTORES:

ALBORNOZ S¹, 
URQUIZO R², 

¹ Coordinación Docente Residencia de Enfermería en Pediatría.

² Sala de Docencia e Investigación. Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría (HIAEP) “Sor María Ludovica”

Correspondencia: ROXANA URQUIZO
E-mail: roxyarteaga75@gmail.com

"Dr. José Penna" (Bahía Blanca) y el HIGA "San Felipe" (San Nicolás). A través de la Oficina de Comunicación a Distancia (OCD), residentes de distintos años de formación comparten experiencias sobre patologías prevalentes, promoviendo la unificación de criterios de cuidado.

Al abordar casos complejos, el residente no solo aplica el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), sino que lo somete al debate crítico, sustentado en la evidencia científica vigente y el análisis de indicadores de calidad.

DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

La Residencia de Enfermería Pediátrica es una propuesta relativamente reciente dentro del HIAEP "Sor María Ludovica". Ésta formación de posgrado para la disciplina, actualmente se encuentra en su tercer año de implementación. En este marco, los Pases de Sala Interinstitucionales representan una estrategia innovadora destinada a enriquecer el trayecto formativo de los residentes mediante el aprendizaje colaborativo.

Participan de esta experiencia residentes, jefe de residentes y coordinadores docentes de la residencia de Enfermería Pediátrica de las tres sedes provinciales mencionadas.

Los encuentros se desarrollan de manera virtual con una frecuencia quincenal, permitiendo la presentación y discusión de situaciones clínicas, experiencias asistenciales y problemáticas frecuentes o complejas observadas en los distintos escenarios de práctica, promoviendo la unificación de criterios de cuidado.

Entre las temáticas abordadas se incluyen cuidados respiratorios, pacientes con patología renal frecuente sometidos a hemodiálisis, entre otras, que se encuentran plasmadas en el Programa de Residencias: Enfermería Pediátrica. Cada presentación constituye una oportunidad para compartir experiencias, contrastar abordajes, analizar intervenciones de enfermería y actualizar conocimientos a partir de la evidencia científica disponible.

APORTES AL PROCESO FORMATIVO

Uno de los principales aportes radica en la posibilidad de generar redes de aprendizaje entre residentes que se encuentran transitando experiencias formativas similares en diferentes instituciones sanitarias, con realidades y recursos diferentes.

La participación activa favorece el desarrollo del pensamiento crítico, la capacidad de análisis clínico y la toma de decisiones fundamentadas. Asimismo, promueve la comunicación profesional, el intercambio interdisciplinario y la construcción de una identidad profesional basada en la cooperación y el aprendizaje continuo.

Para una residencia en crecimiento como la de Enfermería Pediátrica del HIAEP "Sor María Ludovica", estos espacios adquieren especial relevancia, ya que fortalecen el acompañamiento entre pares y amplían las oportunidades de aprendizaje más allá de los límites de cada institución.

PROYECCIÓN Y MEJORA CONTINUA

Con el objetivo de garantizar la calidad y sostenibilidad de la propuesta, se prevé la implementación de mecanismos de evaluación periódica que permitan recuperar las opiniones y experiencias de los participantes. A través de formularios de autoevaluación, encuestas de satisfacción y relevamiento de necesidades formativas, se buscará identificar fortalezas, oportunidades de mejora y nuevas temáticas de interés para futuras presentaciones. Esta retroalimentación contribuirá a consolidar el dispositivo como una herramienta de formación permanente, adaptable a las necesidades de los residentes y alineada con los desafíos actuales de la atención pediátrica.

REFLEXIÓN FINAL

Los Pases de Sala Interinstitucionales constituyen una experiencia significativa que fortalece la formación de los futuros especialistas en Enfermería Pediátrica. A través del intercambio de saberes, la reflexión sobre la práctica y el trabajo colaborativo, esta iniciativa contribuye al desarrollo de profesionales comprometidos con la calidad, la seguridad y la humanización de los cuidados representando una valiosa oportunidad para seguir construyendo redes de cooperación, promoviendo la formación continua y fortaleciendo el rol de la enfermería como disciplina fundamental dentro de los equipos de salud.

BIBLIOGRAFÍA:	
- Escuela de Gobierno en Salud "Floreale Ferrara". (2021). Programa de Residencias: Enfermería Pediátrica. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. https://www.ms.gba.gov.ar/escuela/residencias/	- Provincia de Buenos Aires. <i>Decreto Reglamentario 1572/2022</i> . Boletín Oficial de la Provincia de Buenos Aires.

II JORNADAS DE RESIDENTES LUDOVICA 2026

“15 AÑOS DE LA RESIDENCIA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA”

ORDEN	TIPO	TÍTULO
001	Trabajo original	Azul de metileno: de antídoto clásico en toxicología a modulador farmacológico del óxido nítrico en el shock vasopléjico refractario en pediatría.
002	Proyecto de investigación	Análisis de la mortalidad en pacientes pediátricos con neoplasias malignas en un Hospital Pediátrico de la provincia de Buenos Aires.
003	Trabajo de investigación	Conocimiento de los cuidadores sobre la salud bucal y el estado bucodental de niños/as 2 a 6 años que asisten al consultorio externo del H.I.A.E.P “Sor María Ludovica”. Resultados preliminares.
004	Trabajo de investigación	Investigar en salud pública: un análisis de los proyectos presentados en la ciudad de Buenos Aires en el período 2019-2023.
005	Proyecto de investigación	Caracterización de ingestas intencionales en pacientes en edad pediátrica atendidos en HIAEP Sor María Ludovica del 2018 al 2025.
006	Proyecto de investigación	Pequeños exploradores, grandes riesgos: Exposiciones accidentales a productos domiciliarios en niños de 0 a 5 años atendidos en el HIAEP Sor María Ludovica (2018–2025).
007	Trabajo de investigación	Representaciones sociales sobre el modelo de atención por cuidados progresivos en el Higa San Roque de Gonnet entre 2023 y 2024.
008	Proyecto de investigación	Resultados del protocolo PIA en pacientes pediátricos con osteosarcoma del Hospital de Niños Sor María Ludovica (2010-2025).
009	Proyecto de investigación	Consultas por intentos de suicidio en niños y adolescentes de 6 a 14 años en la Guardia de Salud Mental del HIAEP Sor María Ludovica: análisis epidemiológico y subjetivo.
010	Proyecto de investigación	Caracterización de los prerrequisitos del lenguaje en niños preescolares que ingresan al taller de Estimulación del Lenguaje del HIAEP Sor María Ludovica (2023–2025)
011	Proyecto de investigación	Prevalencia y caracterización de la disfagia post extubación en pacientes pediátricos de la UTIP del HIAEP “Sor María Ludovica” durante el año 2026.
012	Proyecto de investigación	Polidactilia: prevalencia en pacientes pediátricos evaluados en la sala de Genética Médica del HIAEP “Sor María Ludovica” en el período 2004 – 2024.
013	Proyecto de investigación	Características del primer evento desmielinizante en pacientes de 0 a 15 años internados en el HIAEP Sor María Ludovica (2023-2026).
014	Proyecto de investigación	Caracterización de los pacientes con síndromes de sobrecrecimiento evaluados en la sala de genética médica del HIAEP Sor María Ludovica entre 2023-2025.
015	Proyecto de investigación	Experiencia inicial en el tratamiento endoscópico de la craneosinostosis en lactantes: serie de casos en un hospital público
016	Proyecto de investigación	Virus Sincicial Respiratorio en personas gestantes; parto prematuro y resultados en la salud neonatal.
017	Proyecto de investigación	Vapeo en adolescentes: análisis del uso de cigarrillo electrónico en estudiantes de 13 a 18 años del Partido de Olavarría, 2026.
018	Proyecto de investigación	Barreras, facilitadores y factores motivacionales para la investigación en residentes en un Hospital pediátrico de referencia de la Provincia de Buenos Aires
019	Proyecto de investigación	Reacciones alérgicas a fármacos en la población pediátrica: incidencia, revisión diagnóstica y medicamentos implicados en la sala de alergia del hospital Sor María Ludovica.
020	Proyecto de investigación	Perfil de sensibilidad antimicrobiana de Campylobacter spp. aislados de pacientes pediátricos con diarrea.
021	Proyecto de investigación	Infecciones de piel y partes blandas en pediatría: distribución etiológica y prevalencia de Staphylococcus aureus resistente a meticilina.

ORDEN	TIPO	TÍTULO
022	Proyecto de investigación	Estrategia de prevención combinada de ITS, vínculos de cuidado y pautas de autocuidado: un estudio en servicios de adolescencia de hospitales públicos de CABA (2025–2026)
023	Proyecto de investigación	Enfermedad de Hirschsprung de segmento extendido, desafío intraquirúrgico y en el manejo intestinal a largo plazo.
024	Proyecto de investigación	Cirugía de cefalohematoma calcificado en lactantes: estudio retrospectivo en un hospital pediátrico de alta complejidad.
025	Proyecto de investigación	Estrategias de prevención de la anemia por deficiencia de Hierro. Estudio comparativo en dos hospitales públicos de la ciudad de La Plata.
026	Proyecto de investigación	Trabajo Social y negligencia: repensando las intervenciones en torno a los cuidados de NNyA atendidxs en el HIAEP SML en el período de diciembre 2025 a enero 2026.
027	Proyecto de investigación	Factores socioculturales en la decisión reproductiva: un estudio sobre la fecundidad en mujeres de las comunas del sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
028	Proyecto de investigación	Colonización e infección por hongos en pacientes con Fibrosis Quística.
029	Trabajo de investigación	Descripción de pacientes internados con diagnóstico de Tuberculosis: 5 años de evaluación.
030	Proyecto de investigación	Fracción de plaquetas inmaduras (IPF) como determinación predictora del engraftment postrasplante de médula ósea en pacientes pediátricos.
031	Proyecto de investigación	Bacteriemias por Campylobacter spp. en un hospital pediátrico de tercer nivel de La Plata.
032	Proyecto de investigación	Impacto de la infección pre-operatoria en Quiste Tirogloso tras Operación de Sistrunk.
033	Proyecto de investigación	Resolución quirúrgica en una o dos etapas en el Testículo no Palpable, resultados a largo plazo.
034	Trabajo de investigación	Estrategias de formación en Metodología de la Investigación en Salud: propuesta de enseñanza para residentes del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA).
035	Proyecto de investigación	Las internaciones prolongadas y sus barreras en el proceso de externación en pacientes pediátricos internados en el HIAEP “Sor María Ludovica” de La Plata, entre 2024-2026.
036	Proyecto de investigación	Prevalencia de alteraciones cardiometabólicas y factores asociados en niños con sobrepeso y obesidad atendidos en el Hospital de Niños Sor María Ludovica.
037	Proyecto de investigación	Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes pediátricos con craneosinostosis en el HIAEP Sor María Ludovica de La Plata evaluados en el período 2023-2025.
038	Proyecto de investigación	Frecuencia y características de patologías atendidas en la sala de genética médica de un hospital pediátrico de La Plata (2023-2025).
039	Proyecto de investigación	Relación entre el uso de pantallas y las alteraciones en la calidad y cantidad del sueño en niños en edad escolar atendidos en consultorios del HIAEP Sor María Ludovica.
040	Proyecto de investigación	Efecto de un modelo de atención conjunta madre-hijo en la continuidad de la lactancia materna exclusiva: comparación entre un grupo sin asesoramiento y otro grupo con asesoramiento en consultorios externos de un hospital pediátrico.

RESUMEN ID: 001 • TRABAJO ORIGINAL

Azul de metileno: de antídoto clásico en toxicología a modulador farmacológico del óxido nítrico en el shock vasopléjico refractario en pediatría

Lucila D. Dominguez, Amelia Pauca Pauca

HIAEP Sor María Ludovica — Toxicología

INTRODUCCIÓN: Introducción: En toxicología clínica, el azul de metileno constituye un antídoto clásico ampliamente utilizado en el tratamiento de la metahemoglobinemia. No obstante, posee efectos farmacodinámicos adicionales de relevancia, particularmente su acción inhibitoria sobre la vía del óxido nítrico guanilato ciclasa, lo que ha generado interés en su posible aplicación en el shock vasopléjico refractario en pediatría

OBJETIVOS: Analizar la evidencia reciente sobre la posibilidad del uso del azul de metileno en shock vasopléjico pediátrico independientemente de su aplicación como antídoto clásico.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión bibliográfica narrativa y comparativa. Se utilizaron motores de búsqueda como PubMed, Medline, Embase, LILACS, Cochrane Library, Google Scholar y UptoDate. La búsqueda se centró en publicaciones de los últimos 5 años (2020-2025) para priorizar la evidencia reciente en población pediátrica, aunque se incluyeron datos de adultos para análisis fisiológico. Se seleccionaron revisiones, series de casos y guías clínicas indexadas en español e inglés. El análisis integra el mecanismo de acción del azul de metileno sobre la vía del óxido nítrico y la guanilato ciclasa, evaluando su seguridad, dosis y eficacia en escenarios de shock vasopléjico refractario.

RESULTADOS: El azul de metileno (MB) actúa inhibiendo la vía del óxido nítrico y la guanilato ciclasa, lo que reduce el cGMP y recupera el tono vascular. En pediatría, estudios entre 2020 y 2025 muestran que su uso se asocia consistentemente con un aumento de la presión arterial media (TAM) y una rápida reducción del requerimiento de drogas vasoactivas.

Aunque la evidencia es mayormente de baja calidad metodológica (series de casos y estudios observacionales), se reporta un perfil de seguridad aceptable en dosis de 1-3 mg/kg. No se registraron efectos adversos graves directos, salvo en pacientes con déficit de G6PD, donde es una contraindicación absoluta por riesgo de hemólisis. En adultos, meta-análisis sugieren beneficios en la supervivencia, lo que respalda su potencial fisiológico, aunque en niños aún falta demostrar un impacto real en la mortalidad mediante ensayos multicéntricos.

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES: El azul de metileno surge como una prometedora terapia de rescate en pediatría, con un sólido fundamento para revertir la vasoplejía. La evidencia reciente (2020-2025) muestra beneficios en la estabilidad hemodinámica y reducción de vasopresores. Su futuro rol depende de ensayos clínicos que validen su impacto en la mortalidad y permitan estandarizar protocolos seguros.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: No corresponde.

RESUMEN ID: 002 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Análisis de la mortalidad en pacientes pediátricos con neoplasias malignas en un Hospital Pediátrico de la provincia de Buenos Aires

Rossi María Cecilia, Díaz Verónica; cuello Fernanda

HIAEP Sor María Ludovica — Oncología y hematología

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: En Argentina, según datos del Instituto Nacional del Cáncer, entre 2000 y 2004 la sobrevida a 3 años en niños de 0 a 15 años de edad era del 63,1%, mientras

que entre 2010 y 2014 aumentó al 72,4%. Pero aun es menor respecto a los países desarrollados. Nuestro estudio busca diseñar estrategias que permitan reducir la mortalidad y mejorar las tasas de supervivencia.

OBJETIVOS: El objetivo principal es analizar las causas de mortalidad en pacientes pediátricos con cáncer atendidos en nuestro hospital entre 2012 y 2022. Caracterizando los efectos tóxicos del tratamiento y segundas enfermedades malignas.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se propone realizar un estudio observacional, analítico, retrospectivo, de corte transversal para estudiar a los pacientes de 0 a 15 años de edad con diagnóstico de neoplasia maligna cuyo diagnóstico y tratamiento se haya realizado en nuestro Hospital en el periodo comprendido entre los años 2012 y 2022.

No serán parte de la investigación los óbitos producidos por accidentes y los pacientes que no cuenten con todos los datos requeridos.

El muestreo será no probabilístico, por conveniencia.

Por último las variables que analizaremos serán: sexo, procedencia, fecha de inicio de los síntomas, estado nutricional al diagnóstico, presencia o no de síndrome genético, edad al diagnóstico y al fallecimiento, tipo de neoplasia y estadio al diagnóstico y causa de muerte.

RESULTADOS ESPERADOS: Se propone evaluar el porcentaje actual de mortalidad en nuestro hospital de los pacientes hemato-oncológicos para tener conocimiento de la mortalidad en nuestro hospital y compararlo con las cifras antes mencionadas en los países desarrollados. De este estudio se podrán pesquisar las causas que llevan a la muerte a este grupo de pacientes y así elaborar las herramientas que tiendan a revertir esta situación tan preocupante en nuestro país creando estrategias para abordar las causas prevenibles, para que muchos más niños puedan recuperarse del cáncer.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de implementación con aprobación del Comité de Ética.

RESUMEN ID: 003 • TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Conocimiento de los cuidadores sobre la salud bucal y el estado bucodental de niños/as 2 a 6 años que asisten al consultorio externo del H.I.A.E.P "Sor María Ludovica". Resultados preliminares.

Gonzales Cintia Belen.

Instituto de Desarrollo e investigaciones pediátricas (IDIP), HIAEP "Sor María Ludovica"

INTRODUCCIÓN: La salud bucal de los niños de 2 a 6 años es fundamental para su desarrollo y bienestar general. Los cuidadores principales desempeñan un papel determinante, ya que fomentan la adquisición de hábitos de higiene oral, planifican la dieta y establecen la frecuencia de las visitas al odontopediatra, factores estrechamente relacionados con la aparición de caries dental.

OBJETIVOS: Describir el estado bucodental de niños/as de 2 a 6 años que concurren al consultorio externo del H.I.A.E.P "Sor María Ludovica", así como las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre la salud bucal.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio descriptivo transversal para evaluar el conocimiento sobre salud bucal de los cuidadores principales mediante una encuesta administrada y el examen odontológico de los niños y niñas de 2 a 6 años. Se registraron variables del cuidador principal (sexo, nacionalidad, edad, NBI,

nivel educativo y conocimiento sobre salud bucal) y del niño o niña (sexo, nacionalidad, edad, acceso a centros de salud odontológica, control odontológico previo, salud bucal, ceod e ICDAS). RESULTADOS: La muestra estuvo conformada por 51 cuidadores principales con sus respectivos hijos (n=51). Los cuidadores eran mayoritariamente mujeres (82,4%) con una mediana de edad de 30 años (RIC: 27–36) y presentaron un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal (58,8%). En los niños y niñas, con una mediana de edad de 4 años (RIC: 3–5), se observó una prevalencia de caries del 55%, siendo el código ICDAS 2 el más frecuente (22,15%).

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES: Los resultados obtenidos muestran que los cuidadores, en su mayoría mujeres, presentan un nivel de conocimiento regular respecto a la salud bucal infantil. Asimismo, la frecuencia de caries dental observada en los niños y niñas participantes es de 5 a 6 de cada 10, lo que significa que la mayoría de ellos presentan algún grado de caries dental.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Sí, aprobado.

RESUMEN ID: 004 • TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Investigar en salud pública: un análisis de los proyectos presentados en la ciudad de Buenos Aires en el período 2019–2023
Lucila Pastori, Antonella Coullery, Juan Francisco Osácar, Paula Rubinstein.

Residencia de Investigación en Salud CABA.

INTRODUCCIÓN: Los estudios sobre investigación en salud suelen basarse en publicaciones científicas, invisibilizando proyectos que no llegan a publicarse. Este estudio analiza los protocolos de investigación aprobados por los CEI públicos de CABA (2019–2023) a partir de datos de PRIISA.BA. Propone un enfoque crítico, visibilizando etapas tempranas de la producción de conocimiento

OBJETIVOS: Caracterizar los protocolos de investigación aprobados por los Comités de Ética públicos de CABA entre 2019 y 2023 según temáticas, efectores donde se realizan y existencia y origen del financiamiento.

METODOLOGÍA: Estudio observacional descriptivo con análisis cuantitativo de corte transversal. A partir de los datos de PRIISA.BA se conformó un corpus de protocolos presentados entre 2019 y 2023, incluyendo sólo protocolos aprobados por Comités de Ética públicos de CABA y excluyendo protocolos rechazados o duplicados. Se relevaron las variables: título, CEI evaluador, efector, investigador/a principal, fecha de aprobación y fuente de patrocinio. Se procedió a clasificar los proyectos según los principales temas de investigación y el tipo de estudio. Las temáticas se clasificaron según CIE-11, incorporando categorías ad hoc, y mediante palabras clave construidas para cada estudio. Se aplicó análisis de grafos y detección de comunidades para explorar asociaciones temáticas.

RESULTADOS: Entre 2019 y 2023 se aprobaron 6601 protocolos de investigación en los CEI de CABA, de los cuales el 22% (n=1449) correspondió al subsector público. Solo el 13% de estos contó con financiamiento, frente al 65% del subsector privado, y el 95% del financiamiento total (ambos subsectores) tuvo origen privado. En el subsector público, cuatro hospitales concentraron más del 50% de los protocolos y más del 60% del financiamiento. Las temáticas más frecuentes fueron Covid-19, enfermedades infecciosas y parasitarias, servicios y personal de salud, neoplasias y factores que influyen en el estado de salud. El análisis de palabras clave mostró una marcada heterogeneidad

temática, con coexistencia de enfoques biomédicos, clínicos y psicosociales. Tres cuartas partes del financiamiento a protocolos públicos provino de fuentes privadas, mayormente destinado a estudios experimentales (78%), mientras que las fuentes públicas financiaron sólo un 5% a este tipo de investigaciones.

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES: El análisis de protocolos permitió visibilizar intereses heterogéneos de investigación no reflejados en publicaciones científicas. Se evidenció una marcada desigualdad entre sectores y efectores dentro del subsector público, tanto en producción como en financiamiento. La diversidad temática observada destaca el valor del protocolo como indicador temprano de la producción de conocimiento en salud.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Sí, aprobado.

RESUMEN ID: 005 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Caracterización de ingestas intencionales en pacientes en edad pediátrica atendidos en HIAEP Sor María Ludovica del 2018 al 2025.

Mariana Conconi Dufour, Dominguez, Lucila D.; Wolcan, Carla N.; Pauca Pauca, Amelia.

Residencia de Toxicología del HIAEP Sor María Ludovica

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Las ingestas intencionales con fin autolesivo en pacientes pediátricos constituyen eventos clínicos complejos y de relevancia asistencial que requieren análisis sistemático. La Ley Nacional de Prevención del Suicidio N 27.130 promueve la investigación epidemiológica y la creación de registros estadísticos en el país. Existe una brecha de conocimiento sobre estadísticas regionales en pediatría.

OBJETIVOS: Caracterizar las ingestas intencionales con fin autolesivo atendidas de 2018 a 2025, según edad, sexo, antecedentes de salud mental e intentos previos, agente, mes, latencia, tratamiento toxicológico, gravedad y estado al egreso.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizará un estudio de corte transversal observacional descriptivo retrospectivo. La población estará constituida por pacientes de hasta catorce años inclusive atendidos en el HIAEP SML por ingestas intencionales con fin autolesivo. Los datos se obtendrán del registro de consultas del Servicio de Toxicología e historia clínica hospitalaria. Se excluirán ingestas no intencionales y administración por terceros. Las variables se definirán de forma operacional y comprenderán edad, sexo, antecedentes de salud mental e intentos previos, agente involucrado, mes del año, tiempo de latencia, gravedad clínica y estado al egreso. Los datos se recolectarán mediante revisión sistemática y se analizarán por estadística descriptiva.

Sin riesgo según la Ley 15462. Se presentará oportunamente al CIRPI.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera observar predominio de sexo femenino, edad media entre trece y catorce años inclusive, con ingesta de fármacos como principal agente, especialmente analgésicos y psicofármacos. Mayor frecuencia con antecedentes de salud mental. Se prevé una evolución clínica favorable, sin secuelas físicas y sin registro de óbitos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética).

RESUMEN ID: 006 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Pequeños exploradores, grandes riesgos: Exposiciones accidentales a productos domiciliarios en niños de 0 a 5 años atendidos en el HIAEP Sor María Ludovica (2018–2025).

Mariana Conconi Dufour, Lucía Andrini; Karen Macarena Bonin; Maite Kressi; Julieta Othaz.

HIAEP Sor María Ludovica — Residencia de Toxicología del HIAEP Sor María Ludovica y Residencia de Pediatría del HIAEP Sor María Ludovica

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Las exposiciones accidentales por productos domisanitarios constituyen un problema relevante en menores de 5 años. En Argentina existe escasa evidencia epidemiológica sistematizada. Caracterizar frecuencia, productos involucrados y gravedad permitirá dimensionar el problema y orientar estrategias preventivas y políticas públicas. OBJETIVOS: Caracterizar las exposiciones accidentales por productos domisanitarios en niños de 0 a 5 años atendidos entre 2018–2025, describiendo frecuencia, tipo de producto, vía de ingreso, tiempo de latencia, gravedad clínica y evolución.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Se incluirán pacientes de 0–4 años, 11 meses y 30 días atendidos por exposiciones accidentales a productos domiciliarios en el Servicio de Toxicología del HIAEP entre 2018–2025. Muestreo por casos registrados en historias clínicas hospitalarias y registro del Servicio de Toxicología. Variables: edad, sexo, producto, vía, tiempo de latencia, sintomatología, gravedad, requerimiento de internación y evolución. Análisis descriptivo con frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Sin riesgo según la Ley 15462. Se presentará oportunamente al CIRPI.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera que los productos más frecuentemente involucrados sean de limpieza (detergentes, lavandina), plaguicidas domiciliarios, cosméticos y fármacos como analgésicos y benzodiacepinas, con predominio de vía oral. Se prevé una evolución clínica mayormente benigna, baja proporción de internaciones en UTI y ausencia de óbitos. Los resultados aportarán evidencia local para fortalecer estrategias preventivas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 007 • TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Representaciones sociales sobre el modelo de atención por cuidados progresivos en el HIGA San Roque de Gonnet entre 2023 y 2024

Inti Jazmín Gonzalez Mesples, Ferreyra Ortiz, María José; Olivares, Guillermina; Coppa Harrison, Giuliana; Madrid, Juliana
HIGA San Roque de Gonnet — Servicio de Docencia, Investigación y Capacitación

INTRODUCCIÓN: En el HIGA San Roque de Gonnet el Modelo de Atención por Cuidados Progresivos (MCP) busca organizar la atención a partir de las necesidades de cuidado integral de los pacientes a través de equipos interdisciplinarios. Analizar las representaciones de trabajadores de Servicios de Clínica Médica y Enfermería, nos permitió conocer cómo se configura el modelo para caracterizar su implementación.

OBJETIVOS: Interpretar las representaciones de los trabajadores de los Servicios de Clínica Médica y Enfermería, acerca de sus prácticas y del modelo de atención/cuidados que se implementa en el HIGA San Roque de Gonnet.

METODOLOGÍA: Desde un enfoque metodológico de carácter cualitativo e interpretativo, el diseño de investigación fue flexible, ya que el trabajo observacional de campo permitió actualizar, ajustar, revisar y redireccionar las decisiones que se fueron to-

mando a lo largo de la investigación.

Se realizaron entrevistas a actores de áreas de gestión y administración (18). Luego se focalizó el trabajo observacional en pasajes de sala del servicio de clínica, disciplina ordenadora sobre el resto de las especialidades en la internación. Asimismo, se realizaron entrevistas en profundidad a enfermeros (4) para indagar acerca de sus representaciones sobre el modelo de atención y su modalidad de trabajo, y referentes del Servicio de Clínica Médica, tanto de la residencia como trabajadores de planta (6).

RESULTADOS: Existe heterogeneidad en la vinculación entre Clínica Médica y Enfermería: se reconocen los aportes de Enfermería en lo que refiere a la dimensión emocional y los cuidados de los pacientes. Sin embargo, algunos de los entrevistados señalan una relación "tensa" con enfermería debido a incumplimiento en sus tareas.

Se encontró heterogeneidad en la comunicación médico-paciente: desde formas unidireccionales centradas en el saber médico, hasta modalidades que contemplan deseos, conocimientos previos y necesidades de los pacientes.

Persiste un abordaje fragmentado, con falta de articulación entre especialidades. En algunas ocasiones se evidencian dificultades para aunar criterios, lo que lleva a optar por una forma de trabajo que prioriza impartir indicaciones, por sobre la interdisciplina.

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES: Encontramos una apropiación diferencial del MCP según servicio de procedencia, lugar en la estructura jerárquica interservicio y antigüedad. Las políticas públicas en salud apuestan a un cambio cultural dentro de la organización y estructura hospitalaria, presentando resistencias debido a lógicas instituidas al interior de cada servicio que responden a modelos de atención por especialidades.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Sí, aprobado.

RESUMEN ID: 008 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Resultados del protocolo PIA en pacientes pediátricos con osteosarcoma del Hospital de Niños Sor María Ludovica (2010-2025)

Raiza Valeria Condori Aramayo, Díaz, V.; Quispe, C.; Giralda, R.; Pollono, A.1; Taffi, C.1; Beltrán, S.; Perez P.; Rosciolesi, J.

HIAEP Sor María Ludovica — Oncología

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Osteosarcoma tumor óseo maligno más frecuente, en niños y adolescentes, representa un desafío terapéutico por su agresividad, impacto y calidad de vida. No se dispone de datos actualizados limitando la evaluación integral de la eficacia del protocolo. La actualización del estudio permitirá aportar evidencia institucional actualizada, útil para la toma de decisiones clínica y experiencia local.

Objetivos: Actualizar y analizar los resultados del tratamiento con protocolo PIA en pacientes pediátricos con diagnóstico de osteosarcoma atendidos en el Hospital de Niños Sor María Ludovica entre el año 2010 y 2025.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizará un estudio observacional, retrospectivo, analítico y longitudinal. La muestra estará constituida por 38 pacientes con diagnóstico histopatológico de osteosarcoma tratados con protocolo PIA en el Hospital de Niños Sor María Ludovica entre abril de 2010 y diciembre del 2025. Se incluirán pacientes con enfermedad local y metastásicos y se excluirán aquellos tratados con otros esquemas. Los datos se obtendrán a partir de historias clínicas institucionales y se registrarán en una base de datos. Se analizarán variables demográficas, clínicas y de resultado. El análisis estadístico se realiza-

rá con IBM SPSS, utilizando estadística descriptiva y curvas de Kaplan–Meier, considerándose significativo un valor de $p < 0,05$

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera actualizar y analizar los resultados que nos permita evaluar la respuesta terapéutica, frecuencia de recaídas/progresión de la enfermedad y poder demostrar tasas similares de SG y SLE comparables con otros centros del país especialmente con centros que utilizan protocolos con altas dosis de metotrexato. Finalmente, se espera que los resultados aporten evidencia clínica institucional actualizada, útil para la toma de decisiones terapéuticas, la comparación con la literatura científica y el desarrollo de futuras investigaciones.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 009 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Consultas por intentos de suicidio en niños y adolescentes de 6 a 14 años en la Guardia de Salud Mental del HIAEP Sor María Ludovica: análisis epidemiológico y subjetivo.

Julieta Alani Castillo, Manzur Carolina, Fiorella Pinedo, Julieta Alani Castillo, Manzur Carolina, Fiorella Pinedo

HIAEP Sor María Ludovica – Salud Mental

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Los intentos de suicidio en niños y adolescentes constituyen presentaciones clínicas complejas que irrumpen en la guardia como urgencias subjetivas. La sistematización de datos epidemiológicos, articulados con la dimensión subjetiva, resulta necesaria para orientar intervenciones clínicas y estrategias de prevención situadas.

OBJETIVOS: Hasta 230 caracteres con espacios.

Describir las consultas por intentos de suicidio en niños y adolescentes de 6 a 14 años atendidos en la Guardia de Salud Mental, considerando variables epidemiológicas, factores contextuales y la significación subjetiva del acto.

MATERIALES Y MÉTODOS: Hasta 800 caracteres con espacios. Estudio mixto, descriptivo y analítico. El componente cuantitativo corresponde a un diseño observacional, transversal y retrospectivo, basado en el análisis de historias clínicas de niños y adolescentes de 6 a 14 años que consultaron por intento de suicidio. Se analizarán variables sociodemográficas, antecedentes clínicos y factores familiares y escolares. El componente cualitativo será prospectivo y consistirá en entrevistas semiestructuradas a una muestra intencional, orientadas a explorar la coyuntura del intento y su significación subjetiva. Los datos cuantitativos se analizarán mediante estadística descriptiva y los cualitativos a través de análisis temático.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera caracterizar la magnitud y distribución de las consultas por intentos de suicidio en la población estudiada, así como identificar factores contextuales y familiares relevantes. Asimismo, se prevé aportar una lectura clínica de las significaciones subjetivas que permita generar insumos para el diseño de estrategias de prevención, fortalecer abordajes interdisciplinarios y contribuir a la actualización de políticas públicas en salud mental infantojuvenil.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Idea de proyecto (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 010 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Caracterización de los prerrequisitos del lenguaje en niños preescolares que ingresan al taller de Estimulación del Lenguaje del HIAEP Sor María Ludovica (2023–2025)

Martinez Guadalupe, Potente Micaela, Salvioli Tamara, Witzler Maria Luz, Casal Guillermina Serena

HIAEP Sor María Ludovica – Unidad de Fonoaudiología, perteneciente al servicio de Otorrinolaringología.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Resulta pertinente analizar las condiciones iniciales de adquisición de los prerrequisitos del lenguaje en los niños que acceden al taller de estimulación del lenguaje del HIAEP Sor María Ludovica, considerando las variables que inciden en su desarrollo. Permitirá comprender el punto de partida comunicativo-lingüístico y generar información relevante para orientar intervenciones fonoaudiológicas.

OBJETIVOS: Identificar los prerrequisitos del lenguaje que presentan los niños/as que asistieron al taller de estimulación del lenguaje en el período 2023–2025 en el HIAEP Sor María Ludovica.

MATERIALES Y MÉTODOS: Diseño de estudio: Estudio observacional descriptivo retrospectivo.

Población: Niños de 1 a 5 años 11 meses con trastornos del lenguaje. **Muestra:** Niños de 1 a 5 años 11 meses con trastornos del lenguaje que asisten al HIAEP Sor María Ludovica. **Criterios de inclusión:** niños y niñas entre 1 año a 5 años 11 meses que presentan desafíos en el desarrollo lingüístico y comunicativo. **Criterios de exclusión:** niños y niñas que presenten retrasos en la adquisición del lenguaje asociado a patologías de base como: hipoacusia, patologías del neurodesarrollo, síndromes genéticos, patologías neurológicas o de causas emocionales, diagnosticados previamente. **Variables:** precursores del lenguaje, edad, sexo, estimulación del entorno, nivel socioeconómico, escolaridad, cobertura de salud, uso de pantallas.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera obtener un perfil descriptivo de los prerrequisitos del lenguaje con los que los niños acceden al dispositivo, teniendo en cuenta las variables previamente mencionadas. Estos resultados permitirán caracterizar la población que accede al hospital público y aportar información relevante sobre el estado de los prerrequisitos del lenguaje en la primera infancia. Además, que los resultados obtenidos contribuyan a fortalecer el rol de la fonoaudiología en el ámbito hospitalario y comunitario, aportando evidencia local que permita optimizar futuros dispositivos de intervención temprana.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 011 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Prevalencia y caracterización de la disfagia post extubación en pacientes pediátricos de la UTIP del HIAEP “Sor María Ludovica” durante el año 2026

Potente Micaela, Martinez Guadalupe
HIAEP Sor María Ludovica – Unidad de Fonoaudiología, perteneciente al servicio de Otorrinolaringología.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: En la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría “Sor María Ludovica” no existe un protocolo estandarizado para la evaluación fonoaudiológica de pacientes extubados. Esta situación puede retrasar el diagnóstico de disfagia y disfonía, aumentar el riesgo de complicaciones clínicas y obstaculizar una rehabilitación integral y oportuna.

OBJETIVOS: Estimar la prevalencia y caracterizar los signos y síntomas de disfagia post extubación en pacientes pediátricos internados en la UTIP del HIAEP SML durante el año 2026.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizará un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo en pacientes de 0 a 16 años internados en la UTIP del HIAEP SML durante 2026. Se incluirán niños con intubación orotraqueal y posterior extuba-

ción, con consentimiento informado; se excluirán aquellos con antecedentes neurológicos o congénitos que afecten la deglución, traqueotomía, reintubación precoz o imposibilidad de evaluación. Se analizará la presencia de disfagia post extubación y variables clínicas asociadas. Los datos se obtendrán de historias clínicas y evaluación fonoaudiológica con planilla ad hoc, aplicando estadística descriptiva e inferencial, garantizando aspectos éticos y confidencialidad.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera hallar una elevada prevalencia de disfagia post extubación en pacientes pediátricos, asociada a factores clínicos como menor edad y mayor duración de intubación. Los resultados permitirán fundamentar la implementación de un protocolo de evaluación fonoaudiológica sistematizado, orientado a la detección temprana, prevención de complicaciones, optimización de la recuperación y fortalecimiento del trabajo interdisciplinario en la UTIP.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Idea de proyecto (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 012 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Polidactilia: prevalencia en pacientes pediátricos evaluados en la sala de Genética Médica del HIAEP "Sor María Ludovica" en el período 2004 – 2024

Tommasi María Virginia, Ortiz Aldana Clementina, Damia Ana Laura, Martinoli Maria Celeste

HIAEP Sor María Ludovica – Sala de Genética Médica

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La polidactilia es la anomalía congénita de extremidades más frecuente sin embargo actualmente existe poca información sobre la epidemiología de esta entidad en nuestro medio por ello analizaremos casos evaluados en la Sala de Genética del HIAEP Sor María Ludovica con el fin de determinar su frecuencia, tipo y asociación sindrómica para mejorar el abordaje y asesoramiento familiar.

OBJETIVOS: Determinar la prevalencia y tipo de polidactilia en pacientes del HIAEP Sor María Ludovica (2004-2024). Establecer el porcentaje de casos según se presenten de forma aislada, asociada a otras anomalías o sindrómica.

MATERIALES Y MÉTODOS: Tipo de estudio: Cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal retrospectivo. Población: Pacientes de 0 a 14 años evaluados en la Sala de Genética del HIAEP Sor María Ludovica (abril 2004 - abril 2024). Se excluyen mayores de 14 años. Variables: Presencia de polidactilia (dicotómica); tipo (preaxial, central, postaxial/tibial, peroné); anomalías asociadas (presencia y tipo mayor/menor); diagnóstico sindrómico (presencia y entidad); sexo y edad.

RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS: Los datos se obtendrán de historias clínicas y se procesarán en SPSS. Se emplearán medidas de tendencia central y dispersión (media/desvío o mediana/rango) para variables cuantitativas, y porcentajes para las cualitativas.

RESULTADOS ESPERADOS: Conocer la prevalencia de la polidactilia en pacientes pediátricos de la sala de Genética Médica durante el período 2004-2024 a fin de compartir dichos resultados con la comunidad científica para destacar la relevancia de su evaluación por dicho servicio en pos del correcto manejo y asesoramiento de los pacientes y sus familias.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 013 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Características del primer evento desmielinizante en pacien-

tes de 0 a 15 años internados en el HIAEP Sor María Ludovica (2023-2026)

Aramburu Nazarena, Flecha Pereira Aramil, Alvira Camila, Gril Solange, Cane Erica

HIAEP Sor María Ludovica, La Plata – Servicio de neurología infantil

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Las enfermedades desmielinizantes en pediatría son trastornos inflamatorios adquiridos del SNC que dañan la mielina. Suelen presentarse con síntomas neurológicos agudos. Incluyen: esclerosis múltiple, espectro de neuromielitis óptica (AQP4) y síndromes asociados a MOG. El diagnóstico se basa en la clínica, imágenes y biomarcadores en sangre (anticuerpos) o LCR (bandas oligoclonales).

OBJETIVOS: Describir las características clínicas, hallazgos por imágenes y perfil serológico (anticuerpos anti-MOG y anti-AQP4) en pacientes en edad pediátrica que presenten un primer evento desmielinizante.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo observacional retrospectivo basado en la revisión de historias clínicas de pacientes de 0 a 15 años, con manifestaciones clínicas e imagenológicas compatibles con primer evento desmielinizante, internados en HIAEP Sor María Ludovica entre enero de 2023 y diciembre 2026. Se incluirán aquellos casos con sospecha clínica e imagenológica, se excluirán registros incompletos. Se tomarán como variables: edad, género, fenotipo clínico, hallazgos observados en RMN cerebral, de nervios ópticos y médula, estudio de bandas oligoclonales en LCR, estudio de Ac. Anti- MOG y anti-AQP4 séricos.

La información se volcará en una base de datos y se analizará utilizando el programa SPSS versión 26.0. Se solicitará la aprobación del comité de ética en investigación del hospital.

RESULTADOS ESPERADOS: Ante un niño con déficit neurológico focal agudo/subagudo, se debe sospechar un evento desmielinizante. Sería relevante contar con evidencia local que muestre la prevalencia de estos pacientes en nuestro hospital para poder colaborar a una mejor integración de los efectores involucrados en el diagnóstico. Por otro lado, una detección oportuna permitiría el inicio de un tratamiento específico de manera precoz.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Idea de proyecto (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 014 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Caracterización de los pacientes con síndromes de sobrecrecimiento evaluados en la sala de genética médica del HIAEP Sor María Ludovica entre 2023-2025

Almirón Jesús Eneas, Van Balen Víctor Tomas; Martinoli Maria Celeste; Damia Ana Laura

HIAEP Sor María Ludovica – Sala de Genética

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La falta de datos sobre la epidemiología de los síndromes de sobrecrecimiento en pediatría dificulta la práctica clínica, el seguimiento y la medicina personalizada. Estos síndromes, poco frecuentes y de origen genético, pueden implicar hipercrecimiento global o localizado, comorbilidades y riesgo tumoral. No se hallaron antecedentes locales que informen la frecuencia de estas entidades

OBJETIVOS: Determinar la prevalencia, caracterización y presentación clínica de los pacientes con síndromes de sobrecrecimientos atendidos en la Sala de Genética médica del HIAEP Sor María Ludovica entre 2023 y 2025

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional, retrospectivo,

descriptivo y transversal. La población incluye pacientes pediátricos (<15 años) atendidos en la Sala de Genética Médica del HIAEP Sor María Ludovica entre 2023-2025, con diagnóstico de síndromes de sobrecrecimiento. Se analizarán variables como tipo de síndrome, anomalías congénitas, discapacidad intelectual, edad, sexo y comorbilidades (neoplasias, prematuridad, hipoglucemia). Los datos se obtendrán de historias clínicas, volcados en planillas para análisis descriptivo. El análisis utilizando el programa IBM SPSS versión 26.0. Las variables cualitativas se describirán mediante frecuencias absolutas y relativas. En el caso de las variables cuantitativas, se aplicarán medidas de tendencia central y de dispersión de acuerdo con su distribución. RESULTADOS ESPERADOS: Hasta 600 caracteres con espacios. Se espera que esta investigación genere evidencia local y aportar conocimiento sobre los síndromes de sobrecrecimiento en pediatría. Se busca contribuir al fortalecimiento de la práctica clínica mediante protocolos más ajustados y seguimiento personalizado, además de ofrecer insumos para la planificación sanitaria. También se espera mejorar la detección temprana, optimizar recursos y orientar políticas públicas hacia una atención más equitativa y eficiente. Esta investigación contará con la aprobación del Comité Institucional de Revisión de Protocolos de Investigación

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Idea de proyecto (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 015 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Experiencia inicial en el tratamiento endoscópico de la craneosinostosis en lactantes: serie de casos en un hospital público
Martínez Dámaris, Salerno Mariela, Colombo Gonzalo, Demar-chi Daniel
HIAEP Sor María Ludovica — neurocirugía
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La craneosinostosis es el cierre prematuro de una o más suturas craneales. Constituye la anomalía craneal congénita más frecuente, pudiendo generar deformidad progresiva, hipertensión intracraneana y alteraciones del neurodesarrollo. La suturotomía endoscópica ha demostrado menor morbilidad que la técnica abierta. Actualmente hay limitada evidencia sobre su implementación en hospitales públicos.
OBJETIVOS: Describir la experiencia inicial implementando la suturotomía endoscópica para tratar la craneosinostosis en menores de 4 meses en un hospital pediátrico público, incluyendo características clínicas y resultados posoperatorios.
MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo tipo serie de casos. Se incluirán lactantes menores de 4 meses con diagnóstico de craneosinostosis tratados mediante suturotomía endoscópica en el HIAEP Sor María Ludovica. Se excluirán pacientes tratados con técnica abierta o sin seguimiento. Se analizarán edad, sexo, sutura afectada, asociación genética, transfusión intraoperatoria, días de internación, uso de ortesis craneal y necesidad de reintervención relacionada con la patología tratada durante el seguimiento. Los datos se obtendrán de historias clínicas y registros quirúrgicos mediante formulario ad hoc. Se realizará análisis descriptivo con frecuencias y medidas de tendencia central y dispersión.
RESULTADOS ESPERADOS: Hasta 600 caracteres con espacios. Se espera caracterizar la población tratada y describir la factibilidad y seguridad del abordaje endoscópico en un hospital pediátrico público. Los resultados permitirán consolidar la im-

plementación de la técnica, optimizar la selección de pacientes y generar evidencia local para futuras comparaciones.
CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 016 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Virus Sincicial Respiratorio en personas gestantes; parto prematuro y resultados en la salud neonatal.
Delgado Lourdes Belén
Hospital San Roque de Gonnet.
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: El VSR causa infecciones respiratorias graves en neonatos y grupos vulnerables. Las vacunas demostraron inmunogenicidad, reducción de enfermedad grave y seguridad en seguimiento. En gestantes permiten transferencia de anticuerpos al feto. Se observó aumento no significativo de prematuridad, por lo que se indica entre 32-36 semanas. La prematuridad es principal causa de mortalidad infantil.
OBJETIVOS: Analizar la incidencia de parto pretérmino en gestantes vacunadas contra VSR y evaluar la salud neonatal en la Maternidad San Roque de Gonnet (2024-2025), describiendo características maternas y resultados perinatales.
MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo en la Maternidad del Hospital San Roque de Gonnet. Se incluyeron gestantes vacunadas contra VSR entre las 32-36 semanas (marzo 2024-octubre 2025). Variables: vacunación (sí/no), semana gestacional de aplicación, intervalo vacunación-parto (días), edad gestacional al nacer, peso (percentil según EG), Apgar al minuto y a los 5 minutos, ingreso a UCIN, necesidad de oxígeno, CPAP, ventilación mecánica e ictericia con fototerapia.
RESULTADOS ESPERADOS: Desde una perspectiva de Salud Pública, este proyecto busca generar evidencia de la práctica clínica real sobre los efectos de la vacunación contra VSR en gestantes y su impacto neonatal. Analiza datos locales de la Maternidad del Hospital San Roque de Gonnet sobre una política incorporada al CNV. Pretende producir información comparable con otros centros, fortalecer la vigilancia epidemiológica y aportar evidencia para decisiones en salud materno-infantil y evaluación de políticas de vacunación.
CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 017 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Vapeo en adolescentes: análisis del uso de cigarrillo electrónico en estudiantes de 13 a 18 años del Partido de Olavarría, 2026.
Horacio Citati, Weis Maria del Carmen, Gentile Luciano, Rios Hiriart Bristela, Citati Horacio, Ortiz Florencia, Gómez Soraya. Dirección de Epidemiología e Inmunizaciones, Facultad de Ciencias de la Salud UNICEN, Hospital Municipal Dr. Héctor Cura — Residencia de Epidemiología de Olavarría, Departamento de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud UNICEN, Servicio de Tisiopneumología del Hospital Municipal Dr. Héctor Cura
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: El uso de cigarrillo electrónico ha aumentado en adolescentes pese a su prohibición en Argentina. Factores como percepción de bajo riesgo, disponibilidad de sabores e influencia publicitaria favorecen su consumo. No existen datos locales en estudiantes de nivel secundario de Olavarría, lo que limita el diseño de estrategias preventivas basa-

das en evidencia en el ámbito escolar y sanitario.

OBJETIVOS: Analizar la prevalencia y características del uso de cigarrillo electrónico en estudiantes de 13 a 18 años de Olavarría en 2026, describiendo perfil de consumo, inicio, acceso, exposición publicitaria y percepciones asociadas.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizará un estudio descriptivo de corte transversal en estudiantes de 13 a 18 años que asistan a escuelas secundarias públicas y privadas del Partido de Olavarría. Se seleccionará una muestra mediante muestreo por etapas, estratificado por institución educativa. La recolección se efectuará con un cuestionario estructurado, anónimo y confidencial, administrado presencialmente por encuestadores capacitados, con consentimiento informado de responsables y asentimiento del adolescente. Se relevarán variables sociodemográficas, consumo de cigarrillo electrónico y otros productos con nicotina, edad de inicio, frecuencia, acceso, exposición y percepción de publicidad, percepciones de riesgo y motivaciones. Los datos se analizarán mediante estadística descriptiva.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera estimar la prevalencia de uso de cigarrillo electrónico en adolescentes de 13 a 18 años de Olavarría y caracterizar el patrón de consumo, edad de inicio, formas de acceso, exposición publicitaria y percepciones de riesgo. Los resultados aportarán evidencia local para orientar estrategias de prevención y promoción de la salud en el ámbito escolar y contribuir a la planificación de intervenciones sanitarias y políticas públicas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 018 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Barreras, facilitadores y factores motivacionales para la investigación en residentes en un Hospital pediátrico de referencia de la Provincia de Buenos Aires.
Cintia Belen Gonzales, Rocio Adler, Sofia Rui
HIAEP Sor María Ludovica – IDIP

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Los residentes constituyen un eslabón clave en la generación de conocimiento científico durante su formación de posgrado. Sin embargo, múltiples factores limitan su participación en actividades de investigación, afectando no solo su desarrollo profesional sino también la calidad de la atención sanitaria. Comprender qué barreras enfrentan y qué factores incentivan o desalientan su involucramiento resulta esencial para fortalecer la formación científica y mejorar la práctica asistencial.

OBJETIVOS: Identificar las barreras y facilitadores institucionales y contextuales, y los factores personales que incentivan o desalientan el desarrollo de investigaciones en residentes del HIAEP “Sor María Ludovica” (julio-agosto de 2026)

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio de métodos mixtos con diseño exploratorio secuencial, observacional y prospectivo (julio-agosto 2026). Población: residentes del HIAEP Sor María Ludovica. Muestra no probabilística por conveniencia. Variables: año y tipo de residencia, barreras y facilitadores percibidos y factores que incentivan o desalientan la investigación. Fase 1 cualitativa: dos grupos focales de cinco residentes, grabados y transcritos para análisis temático. Fase 2 cuantitativa: encuesta semiestructurada autoadministrada anónima, construida a partir de instrumentos validados, evaluada por expertos y adaptada según fase 1. Se solicitará consentimiento informado. El protocolo será evaluado por el Comité Institucional de Revisión

de Protocolos previo al inicio de la recolección de datos.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera identificar las principales barreras institucionales y contextuales, y los factores personales que incentivan o desalientan la investigación en residentes del HIAEP Sor María Ludovica. Se espera describir la producción y difusión científica de los residentes y las actividades académicas vinculadas a la investigación. Los hallazgos permitirán generar evidencia local para diseñar estrategias que fortalezcan la formación científica durante la residencia, con potencial de replicación en otros centros formadores de la provincia.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 019 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Reacciones alérgicas a fármacos en la población pediátrica: incidencia, revisión diagnóstica y medicamentos implicados en la sala de alergia del hospital Sor María Ludovica
Natalia Rodriguez, Marcela Garcia, Barbara Aguilar Becher
HIAEP Sor María Ludovica – sala de alergia

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La alergia a medicamentos es, en la actualidad, el tercer motivo de consulta más frecuente en alergología. La amoxicilina ocupa el primer lugar como la causa más reportada en niños y los AINES la segunda. Existe pocos registros en nuestro medio, por lo que deseamos conocer cuántos niños son derivados a la sala de alergia con diagnóstico presuntivo y cuáles son los medicamentos más frecuentes.

OBJETIVOS: Determinar los pacientes de 0 a 15 años de la sala de alergia durante el periodo (2023-2025) derivados con sospecha de reacciones adversas a fármacos, conocer cuántos confirman el diagnóstico y medicamentos involucrados.

MATERIALES Y MÉTODOS: Tipo de estudio: observacional, descriptivo, retrospectivo.

Población: pacientes de 0–15 años que consultaron por sospecha de reacción adversa a medicamentos en la sala de alergia del Hospital SML entre enero de 2023 a diciembre de 2025.

Recolección de datos: Los datos se obtendrán de las historias clínicas de la sala de alergia. Criterios de inclusión: Pacientes con registro clínico de sospecha de reacción adversa a medicamento. Disponibilidad de historia clínica completa. Criterios de exclusión: Falta de datos.

Variables: Sexo, edad, tipo de reacción (clínica), medicamentos implicados, confirmación de alergia, lugar de derivación. Análisis estadístico: El procesamiento de los datos se realizará mediante el software IBM SPSS Statistics versión 26.0.

RESULTADOS ESPERADOS: Las reacciones adversas a fármacos constituyen un problema relevante de salud pública. En la sala de alergia pediátrica, una proporción considerable de pacientes acude con diagnóstico presuntivo de “alergias” a medicamentos sin estudios confirmatorios y permanecen etiquetados hasta la vida adulta. En este contexto, la evaluación sistemática de los casos con especialistas entrenados y el apoyo de pruebas diagnósticas específicas, resulta fundamental para establecer el diagnóstico preciso y sistematizar normas de estudio y prevención de las reacciones alérgicas a drogas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética).

RESUMEN ID: 020 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Perfil de sensibilidad antimicrobiana de Campylobacter spp. aislados de pacientes pediátricos con diarrea

Corina Lojo

HIAEP Sor María Ludovica - Laboratorio Central, Sala de Microbiología

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Las gastroenteritis son causa de mortalidad en pediatría. En Argentina, *Campylobacter* sp es uno de los principales agentes etiológicos. Los casos graves pueden requerir tratamiento antimicrobiano. En el contexto de creciente resistencia, resulta fundamental conocer el perfil local de sensibilidad para optimizar la terapia empírica y fortalecer la vigilancia epidemiológica.

OBJETIVOS: Determinar el perfil de sensibilidad aislamientos de *Campylobacter* sp. obtenidos de pacientes pediátricos con diarrea durante el año 2025.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizará un estudio observacional descriptivo retrospectivo donde se incluirán los aislamientos de *Campylobacter* spp obtenidos de muestras de materia fecal de pacientes con diagnóstico clínico de gastroenteritis aguda durante el período de estudio. Se recopilarán los datos de tipificación y perfil de sensibilidad del sistema informático del laboratorio Kern Mic y REAL. Los datos serán analizados mediante estadística descriptiva.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera caracterizar el perfil de sensibilidad antimicrobiana de *Campylobacter* spp. en la población pediátrica del HIAEP Sor María Ludovica, identificando las tasas de resistencia a los antimicrobianos de uso habitual. Lo que permitirá generar un perfil epidemiológico propio de la institución, contribuyendo a la adecuación del tratamiento empírico y al fortalecimiento de la vigilancia local de la resistencia antimicrobiana.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 021 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Infecciones de piel y partes blandas en pediatría: distribución etiológica y prevalencia de *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina

Acciaresi Camila, Mina Antonella, Ghisio Florencia, Bautista Luciana, Zaccarello Lucía, Bettiol Paula Marisa, Vescina Cecilia
HIAEP Sor María Ludovica - Laboratorio Central

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Las infecciones de piel y partes blandas (IPPB) comprenden un amplio espectro de cuadros que afectan la piel y sus anexos, las partes blandas subyacentes y el músculo estriado. El principal agente etiológico de las IPPB es *Staphylococcus aureus*. Es necesario contrastar la realidad epidemiológica institucional con las tendencias reportadas por la red WHONET a nivel regional.

OBJETIVOS: Evaluar la etiología de las IPPB e infecciones osteoarticulares de pacientes pediátricos, y su distribución según el tipo de adquisición. Estudiar la sensibilidad a meticilina de los *S. aureus* aislados.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizará un estudio descriptivo retrospectivo en el que se evaluarán las muestras positivas estudiadas en el Laboratorio del Hospital, entre el 1 de enero de 2023 y el 31 de octubre de 2025. Se analizarán datos reportados en la Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos (WHONET). El procesamiento de las muestras incluyó la observación microscópica mediante tinción de Gram y la siembra en medios de cultivo sólido y líquido. Para la identificación y sensibilidad se utilizó el sistema Vitek® 2 Biomérieux y se realizaron pruebas bioquímicas manuales. La interpretación de los perfiles de sensibilidad se realizó mediante los puntos de corte

del Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI).

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera encontrar una alta prevalencia de *S. aureus* como principal agente etiológico de las IPPB y de las infecciones osteoarticulares en la población pediátrica estudiada, seguido en frecuencia por *Streptococcus pyogenes*. En cuanto a la sensibilidad, se prevé que los aislamientos de *S. aureus* estudiados en nuestra institución presenten el mismo perfil de sensibilidad que el reportado por la Red Nacional de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos (WHONET-Argentina) a nivel nacional: disminución de la meticilino resistencia en los aislados de *S. aureus*.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 022 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Estrategia de prevención combinada de ITS, vínculos de cuidado y pautas de autocuidado: un estudio en servicios de adolescencia de hospitales públicos de CABA (2025–2026)

Osacar Juan Francisco

Hospital Zubizarreta - Hospital pediátrico P. Elizalde

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: A nivel global, las infecciones de transmisión sexual constituyen un importante problema de salud pública, especialmente en adolescencias y juventudes. Pese a la vasta producción en torno a las ITS, persiste una vacancia respecto a la implementación de la estrategia de prevención combinada desde una perspectiva situada en los servicios de atención a adolescentes.

OBJETIVOS: Caracterizar la estrategia de prevención combinada de ITS y la relación con la construcción de vínculos de cuidado y pautas de autocuidado en servicios de adolescencia de hospitales públicos de CABA (2025- 2026)

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional de corte transversal con enfoque cualitativo y diseño flexible. Población objetivo: equipos de salud de servicios de adolescencia de los hospitales Elizalde y Zubizarreta. Unidad de análisis: la implementación de la estrategia de prevención combinada de ITS y la unidad observacional, los profesionales de dichos servicios. Selección y tamaño muestral: se definirán según las técnicas de recolección de datos, en las observaciones se registrarán situaciones relevantes sin muestreo sistemático, y en las entrevistas se utilizará muestreo intencional teórico hasta saturación. Variable principal: la implementación de la estrategia de prevención combinada de ITS. Variables secundarias: vínculos de cuidado y pautas de autocuidado en salud sexual.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera conocer que las estrategias de prevención combinada de ITS en servicios de adolescencia se configuran como procesos situados, donde los componentes biomédico, comportamental y estructural se articulan de modo variable según recursos, dinámicas institucionales y relaciones entre profesionales y adolescentes. La adherencia y apropiación hacia la estrategia no dependen sólo del diseño técnico, sino de vínculos de cuidado que habilitan prácticas compartidas de autocuidado en salud sexual.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 023 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Enfermedad de Hirschsprung de segmento extendido, desafío intraquirúrgico y en el manejo intestinal a largo plazo.

Reyes Brayan, Roumieu Paula, Gastaldi Erica, Cuenca Estela, Serrano Lina, Zosi Anabella, Zubiri Cecilia, Prozzi Marina

Hospital Sor María Ludovica - Cirugía, Gastroenterología y Nutrición.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Si la aganglioneosis intestinal congénita se extiende proximal del ángulo esplénico, la complejidad quirúrgica es mayor y su evolución variable. En el comité de patología colorrectal se sigue a estos pacientes desde el prequirúrgico hasta la edad adulta. A pesar de usar algoritmos bien preestablecidos, son múltiples las herramientas que se requieren en cada etapa de la enfermedad.

OBJETIVOS: Evidenciar la complejidad de la enfermedad de Hirschsprung de segmento extendido y el trabajo realizado en el equipo multidisciplinario del Comité de Patología Colorrectal con estos pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio prospectivo de pacientes con enfermedad de Hirschsprung en seguimiento por el comité de Patología Colorrectal del Hospital Ludovica que presenta una ficha de registro desde el momento del diagnóstico de la enfermedad. Considerar como variables: hallazgos en estudios contrastados, en la biopsias de recto, abordaje y estrategias quirúrgicas, complicaciones tempranas y tardías, manejo intestinal a largo plazo.

RESULTADOS ESPERADOS: Esperamos encontrar parámetros prequirúrgicos y postquirúrgicos comunes en estos pacientes que nos permitan predecir la presentación de esta enfermedad previa al hallazgo intraoperatoria, optimizar la estrategia quirúrgica y la asignación de recursos, así como también la información a los familiares del pronóstico a largo plazo y la necesidad de un seguimiento más cercano.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 024 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Cirugía de cefalohematoma calcificado en lactantes: estudio retrospectivo en un hospital pediátrico de alta complejidad.

Degano Agustín, Apud Marcos; Colombo Gonzalo; Tornesello Barbara; Demarchi Daniel

HIAEP Sor Maria Ludovica – Neurocirugía Infantil

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: El cefalohematoma neonatal presenta una incidencia estimada de 0,4–3%, con calcificación en un pequeño porcentaje de casos. La deformidad craneal persistente puede requerir tratamiento quirúrgico, aunque el momento óptimo de intervención y sus resultados continúan en debate. La limitada evidencia disponible justifica el análisis sistemático de la experiencia institucional.

OBJETIVOS: Describir nuestra experiencia institucional en el tratamiento quirúrgico del cefalohematoma calcificado y analizar variables perioperatorias, incluyendo técnica empleada, requerimiento transfusional y evolución inmediata.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se proyecta un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo de pacientes pediátricos intervenidos por cefalohematoma calcificado en un hospital pediátrico de alta complejidad entre 2016 y 2026. Se incluirán lactantes con diagnóstico clínico e imagenológico confirmado y registro quirúrgico completo; se excluirán casos con datos incompletos. La intervención se realizó mediante técnica estandarizada de remodelación ósea. Las variables a analizar serán edad al momento de la cirugía, sexo, localización anatómica, requerimiento transfusional intraoperatorio y evolución postoperatoria durante la internación. Los datos se obtendrán de historias clínicas institucionales y serán anonimizados para resguardar la confiden-

cialidad. Se realizará análisis estadístico descriptivo.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera demostrar que el tratamiento quirúrgico del cefalohematoma calcificado con indicación adecuada permite restaurar el contorno craneal con baja tasa de complicaciones y limitado requerimiento transfusional. Los resultados aportarán evidencia local sobre la eficacia y seguridad del procedimiento, consolidando la remodelación ósea como alternativa terapéutica válida en esta entidad infrecuente.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 025 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO. ESTUDIO COMPARATIVO EN DOS HOSPITALES PÚBLICOS DE LA CIUDAD DE LA PLATA.

Faggioli Delfina, Ferrer María Luz, Pujol Florencia, D’ovidio Emilia, San Martín Soledad, Passaro Cecilia, Clerc Berestein Miguel, Sala Marisa, Disalvo Liliana, Varea Ana

HIAEP Sor Maria Ludovica - IDIP/ Niño Sano Ludovica y HZE “Dr. Noel Sbarra”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La anemia por deficiencia de hierro es uno de los principales problemas de salud pública en la infancia. En Argentina afecta al 34–50% de los menores de 2 años y hasta al 55% de los lactantes de 6 a 12 meses. Pese a su magnitud, persisten diferencias en las estrategias preventivas y no existe consenso regional sobre el momento óptimo de inicio de la suplementación en lactantes sanos de término.

OBJETIVOS: Comparar la prevalencia de anemia y deficiencia de hierro a los seis meses de vida en lactantes atendidos en dos hospitales públicos de La Plata con distintas estrategias de suplementación preventiva.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio cuasi-experimental prospectivo, comparativo, con grupo control no equivalente (cohorte). En el Hospital 1 (IDIP, HIAEP “Sor María Ludovica”) la suplementación preventiva se inicia al segundo mes; en el Hospital 2 (HZE “Dr. Noel Sbarra”) no se indica antes de los seis meses. Se incluirán lactantes sanos de 2 meses que realicen controles en dichas instituciones. Se relevarán variables sociodemográficas, maternas y del lactante entre los 2 y 6 meses. A los 6 meses se determinará la prevalencia de anemia y deficiencia de hierro mediante muestra sanguínea. El tamizaje forma parte de la práctica habitual. Los cuidadores firmarán consentimiento informado. El protocolo cuenta con aprobación ética institucional.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera identificar diferencias en la prevalencia de anemia y deficiencia de hierro a los seis meses según la estrategia preventiva implementada. Los hallazgos permitirán aportar evidencia local para orientar recomendaciones clínicas y contribuir a la toma de decisiones institucionales y sanitarias respecto del momento de inicio de la suplementación preventiva. Asimismo, podrán fortalecer el diseño de políticas que promuevan la prevención temprana y la protección del neurodesarrollo en la primera infancia.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de implementación con aprobación del Comité de Ética.

RESUMEN ID: 026 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Trabajo Social y negligencia: repensando las intervenciones en torno a los cuidados de NNyA atendidos en el HIAEP SML en el período de diciembre 2025 a enero 2026.

Valentina Miglio, Crespo Conrado; Di Rado Maria Florencia; Go-

mez Constanza; Gomez Romina; Gonzalez Morales Josefina; Graziolo Irina; Martin Victoria; Rios Camila.

Hospital Sor Maria Ludovica – Servicio de Trabajo Social

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La negligencia es un motivo frecuente de intervención en el Servicio de Trabajo Social, en las interconsultas se presenta de forma explícita o implícita en el proceso de salud, enfermedad, atención y cuidado de NNyA. Dado que se trata de un concepto polisémico, el propósito es indagar sobre este motivo de internación/intervención y la manera en que se presenta la dimensión del cuidado.

OBJETIVOS: Analizar las interconsultas realizadas al servicio de trabajo social del HIAEP S.M.L desde diciembre a enero 2025/2026, en torno a la dimensión del cuidado en NNyA en las cuales se presenten posibles situaciones de negligencia.

MATERIALES Y MÉTODOS: El tipo de estudio del presente proyecto de investigación será cualitativo, en base a los aportes de Capecce (2022) podemos mencionar que se enmarca en un diseño flexible y abierto que se ajusta a las dinámicas del campo. El tipo de análisis es descriptivo observacional, ya que analizaremos registros institucionales ya existentes, sin intervenir en las situaciones estudiadas.

En cuanto a los materiales, utilizaremos como insumo las fichas sociales, registros de entrevistas e interconsultas de internaciones correspondientes al periodo diciembre 2025 enero 2026. A su vez recopilaremos bibliografía pertinente a fin de analizar criterios asociados a la noción de negligencia.

Las variables seleccionadas son omisión de cuidados; condiciones socioeconómicas, simbólicas, psicológicas; entre otras.

RESULTADOS ESPERADOS: Este proyecto propone repensar las intervenciones en torno a los cuidados, resignificando las demandas que llegan al Servicio de Trabajo Social vinculadas a la “negligencia”, con el fin de problematizar esta noción. Se analizará cómo se construye y utiliza la categoría de negligencia en el ámbito hospitalario, especialmente en las interconsultas. Asimismo, se buscará identificar los criterios explícitos e implícitos que fundamentan las derivaciones, reconociendo los marcos normativos, profesionales y culturales que las orientan.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Idea de proyecto (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 027 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Factores socioculturales en la decisión reproductiva: un estudio sobre la fecundidad en mujeres de las comunas del sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Antonella Coullery

Institución/es de referencia

Residencia de investigación en salud - GCBA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La caída de la tasa global de fecundidad es un fenómeno global que en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se ha acelerado en la última década. Dado que la fecundidad constituye un agregado de decisiones individuales, resulta necesario analizar cómo las mujeres en edad fértil representan y valoran los factores asociados a dichas decisiones en el contexto actual.

OBJETIVOS: Analizar los factores socioculturales asociados a la decisión de tener o no tener

hijos/as entre las mujeres en edad fértil residentes en las comunas del sur de la

Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio de diseño mixto y corte

transversal. Componente cuantitativo descriptivo-analítico con datos secundarios del Censo 2022 (Redatam) para caracterizar la fecundidad y variables sociodemográficas en mujeres de 15–49 años residentes en las comunas 4, 8 y 9 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se analizarán el número de hijos/as, edad, nivel educativo, condición laboral y conyugal. Componente cualitativo descriptivo- analítico con muestreo por saturación teórica: con una base de 20–30 entrevistas semiestructuradas y 2–3 grupos focales. Análisis estadístico descriptivo; análisis temático de contenido e integración de resultados.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera identificar perfiles socioculturales asociados a la postergación o renuncia a la maternidad, así como el peso relativo de variables socioculturales. Los hallazgos permitirán aportar evidencia para el diseño de políticas públicas en salud sexual y reproductiva y planificación familiar. Además de darle voz a las mujeres.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de implementación con aprobación del Comité de Ética.

RESUMEN ID: 028 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Colonización e infección por hongos en pacientes con Fibrosis Quística

Bonepelche Victoria, Rojas Raies Ayelen, Ferrero Pardo Lucia, Rentería Fernando, Lojo Corina, Guzzeti Luciana

Hospital Sor María Ludovica – Neumonología, microbiología

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La Fibrosis Quística genera entre otras manifestaciones, un deterioro pulmonar crónico que se agrava con las infecciones recurrentes. Si bien el rol bacteriano es claro, el impacto de los hongos sigue siendo un interrogante clínico, dificultado por la co-infección con Pseudomonas. Este estudio busca esclarecer el papel de los hongos en pacientes con Fibrosis Quística que asisten a nuestro centro.

OBJETIVOS: Establecer la prevalencia e impacto de la colonización/infección con hongos en niños y adolescentes con Fibrosis Quística de pacientes que asistieron a nuestro centro entre 2021 Y 2025.

MATERIALES Y MÉTODOS: Diseño observacional, analítico, retrospectivo. Relevamiento de datos en historias clínicas, solicitados ante cultivo fúngico. Muestras respiratorias procesadas en el Laboratorio de Microbiología. Población accesible: niños con FQ en seguimiento entre 2021 y 2025 con cultivo positivo para hongos. Muestreo no probabilístico por conveniencia. Variables: edad, sexo, peso, IMC, función pulmonar, mutación del CFTR, número de exacerbaciones, afectación radiológica, hongo cultivado, co-infecciones. Los datos se ingresarán a una planilla de recolección y luego a una hoja de cálculo Excel. Las variables cualitativas se describirán en frecuencias y porcentajes. Y las cuantitativas con distribución normal, como media $\pm$ desvío estándar y los datos no paramétricos como mediana y rango intercuartílico

RESULTADOS ESPERADOS: En el presente trabajo, buscamos analizar si el aislamiento de hongos en secreciones respiratorias podría estar asociada a la caída de la función respiratoria y aumento de las exacerbaciones en los pacientes que asisten a nuestro centro.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 029 • TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Descripción de pacientes internados con diagnóstico de Tu-

berculosis: 5 años de evaluación

Ayelen Rojas Raies, Ferrero Pardi, L; Bonepelche,V; Rentería, F
Hospital Sor María Ludovica - Neumonología

INTRODUCCIÓN: La Tuberculosis es una enfermedad infecto-contagiosa, granulomatosa crónica, desarrollada en un contexto de riesgo socioambiental y sanitario. La presentación más frecuente es la pulmonar. Las formas extrapulmonares más frecuentes en nuestro país son: pleural y ganglionar. Estas poseen menor confirmación bacteriológica por el escaso número de bacilos, siendo importante la sospecha de clínica.

OBJETIVOS: Describir la TBC en niños y adolescentes hospitalizados en el Hospital Sor María Ludovica (HSML) entre los años 2019 y 2023.

METODOLOGÍA: Estudio observacional, analítico con revisión retrospectiva de historias clínicas.

Población: pacientes menores de 15 años con diagnóstico de TBC que requirieron hospitalización en el HSML entre los años 2019 y 2023.

Variables: Sexo, edad, formas clínicas: pulmonar y extrapulmonares, derivado proteico purificado (PPD), baciloscopia, cultivo, estudio molecular.

RESULTADOS: Se incluyeron 49 pacientes, 57% de sexo femenino (X 8.81 años). El 53% presentó epidemiología positiva. Los motivos de consulta fueron síntomas respiratorios (51%), fiebre (44,8%), síntomas no respiratorios (28,5%) y control de foco (4%). Presentaron formas pulmonares el 85,7% de los pacientes de los cuales el 36% tuvieron formas extrapulmonares concomitantes. Se realizó PPD en el 90% de los pacientes, resultando positiva en el 13,6%. La baciloscopia fue positiva en el 48,9%, el estudio molecular en el 51%, cultivo en el 57,1%, anatomía patológica en el 2% y no tuvieron ningún método de diagnóstico positivo el 22,4%. El 85,7% de los pacientes recibió esquema de tratamiento para formas graves, 8,16% para formas moderadas y 6,1% para resistencia. Se registraron efectos adversos en el 6,1%. No se registraron fallecimientos.

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES: La mayoría de los pacientes presentaron formas graves de TB con evolución favorable. La coexistencia de formas pulmonares y extrapulmonares elevadas, podría corresponder al retraso en la consulta. Tanto el alto porcentaje de rescate de germen como el bajo porcentaje diagnosticado a través de control de foco podrían relacionarse con el hecho de que se trata de una serie de pacientes hospitalizados.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Sí, aprobado.

RESUMEN ID: 030 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Fracción de plaquetas inmaduras (IPF) como determinación predictora del engraftment postrasplante de médula ósea en pacientes pediátricos

Camila Belén García, Yanina Vanesa Rico, Leyla Soledad Saab, María Lila Pessina, Agustina Ortigosa y Marcela Varela.

HIAEP Sor María Ludovica - Laboratorio de Hematología y Laboratorio de CPH-UTMO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Hasta la fecha, el engraftment hematopoyético postrasplante se evalúa mediante el recuento de plaquetas y de neutrófilos absolutos, lo que limita la detección precoz del estado medular. Estudios han demostrado que el IPF es un predictor útil en adultos; por ende, su evaluación temprana aportaría una herramienta para anticipar el estado del injerto, optimizar decisiones y prevenir complicaciones.

OBJETIVOS: Evaluar la IPF en pacientes oncohematológicos pe-

diátricos postrasplante de médula ósea, como predictor temprano al aumentar días anteriores al incremento del recuento de plaquetas y de neutrófilos.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional descriptivo prospectivo con recolección de datos de laboratorio obtenidos de muestras de sangre periférica de pacientes con solicitud de hemograma y sometidos a trasplante de médula ósea en el HIAEP Sor María Ludovica durante un año. Las variables a analizar serán recuento de plaquetas, recuento absoluto de neutrófilos e IPF. Se incluyen a pacientes de ambos sexos, menores de 15 años, evaluados desde el acondicionamiento hasta el alta hospitalaria. Las determinaciones se efectuarán con un contador Sysmex XN-1000. La IPF es la proporción entre el recuento de plaquetas inmaduras (con alta intensidad de fluorescencia) y el recuento total de plaquetas.

Se calculará el intervalo en días entre el aumento de IPF y del recuento absoluto de neutrófilos y plaquetas.

RESULTADOS ESPERADOS: Según bibliografía en adultos, se espera observar un aumento temprano del IPF postrasplante en los pacientes analizados, previo al incremento de plaquetas y neutrófilos (indicador de éxito de engraftment). Además, se prevé que el tiempo medio de ascenso del IPF sea significativamente menor que el de recuperación de plaquetas y neutrófilos, lo que lo sugeriría como potencial predictor del éxito del engraftment medular. Estos hallazgos lo posicionarían como biomarcador temprano de recuperación hematopoyética, con potencial aplicación clínica accesible y reproducible en pediatría.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Idea de proyecto (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 031 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Bacteriemias por Campylobacter spp. en un hospital pediátrico de tercer nivel de La Plata.

Graciela Campos y Florencia Bigot, María Francina Bouzon, Gómez Pamela Daiana, Oderiz Sebastian, Ploszaj Federico, Vescina Cecilia y Zaccarello Lucía

HIAEP Sor María Ludovica — Servicio de Laboratorio, Sala de Microbiología y Servicio de Infectología

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Las bacteriemias por Campylobacter spp. son infrecuentes en pediatría, pero pueden asociarse a elevada morbimortalidad, especialmente en pacientes con comorbilidades. La evidencia en población pediátrica latinoamericana es escasa. La caracterización clínica y microbiológica en un hospital de tercer nivel de La Plata permitirá generar datos locales relevantes.

OBJETIVOS: Describir las características clínicas y microbiológicas de las bacteriemias por Campylobacter spp durante el periodo 2017-2024 y analizar su asociación con comorbilidades, tratamiento antimicrobiano y evolución clínica.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se incluirán pacientes pediátricos con hemocultivos positivos para Campylobacter spp. Se excluirán registros incompletos. Variables: edad, sexo, enfermedad de base, criterios clínicos de bacteriemia, parámetros vitales y de laboratorio, tiempo de positividad, tratamiento y evolución. Datos obtenidos de historias clínicas y sistemas informáticos institucionales. Análisis descriptivo y bivariado con pruebas estadísticas según tipo de variable. Datos anonimizados. Aprobación ética en trámite.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera definir el perfil clínico y

microbiológico de las bacteriemias por *Campylobacter* spp., identificar factores asociados a mayor gravedad y describir patrones terapéuticos y de evolución. Los hallazgos aportarán evidencia local que contribuya a optimizar la sospecha diagnóstica y el manejo antimicrobiano en población pediátrica de alta complejidad.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 032 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Impacto de la infección pre-operatoria en Quiste Tirogloso tras Operación de Sistrunk

Lopez Lopez, Sergio Arnaldo, Romero Miriam

HIAEP Sor María Ludovica – Cirugía General

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: El quiste tirogloso es la malformación cervical congénita más frecuente en pediatría. La cirugía de Sistrunk presenta recidivas o fístulas en un pequeño porcentaje. La infección previa podría aumentar el riesgo, pero la evidencia es limitada y no existen datos institucionales.

OBJETIVOS: Evaluar la asociación entre infección preoperatoria y aparición de fístula o recidiva en pacientes pediátricos operados por quiste tirogloso con técnica de Sistrunk.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional analítico retrospectivo. Se incluirán pacientes de 0–15 años operados con la técnica de Sistrunk entre 2016–2026. Se analizará edad al momento de la cirugía, condiciones prequirúrgicas: quiste no infectado, infección resuelta, presencia de fístula pre quirúrgica; así como post quirúrgicas: complicaciones inmediatas y aparición de recidiva o fístula con requerimiento de cirugía.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera identificar mayor tasa de fístula o recidiva en pacientes con infecciones pre operatorias y de menor edad al momento de la cirugía. Los resultados podrían orientar el momento óptimo de la cirugía y mejorar la toma de decisiones clínicas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 033 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Resolución quirúrgica en una o dos etapas en el Testículo no palpable, resultados a largo plazo.

Loaiza Hidalgo Ramiro Alexander, Veronika Luis Pfeiffer

HIAEP Sor María Ludovica - Cirugía pediátrica

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La cirugía del testículo no palpable varía en complejidad según edad y localización. Los hallazgos intraoperatorios del testículo intraabdominal condicionan la estrategia quirúrgica, en una o dos etapas. En el Hospital Ludovica, los operadores emplearon ambas técnicas durante diez años. A largo plazo, la ecografía Doppler evaluaría la vitalidad del testículo descendido y comparar resultados.

OBJETIVOS: Evaluar los hallazgos ecográficos de testículos no palpables descendidos quirúrgicamente en una o dos etapas a largo plazo y comparar las estrategias considerando a su vez la edad del paciente al momento de la cirugía.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio retrospectivo analítico de pacientes pediátricos operados por testículo no palpable desde el 2016 hasta 6 meses previos a finalizar la recolección de datos. Inclusión: cirugías con datos operatorios completos y ecografía doppler testicular bilateral luego de los 6 meses de la orquidopexia. Se consideran como variables: edad al momento de la cirugía, lateralidad, patologías asociadas, estrategia empleada

en una o 2 etapas, complicaciones postoperatorias tempranas, ecografía doppler de control luego de los 6 meses con tamaño testicular comparativo.

RESULTADOS ESPERADOS: Demostrar que la cirugía del testículo no palpable a cualquier edad en 2 etapas tiene resultados a largo plazo más satisfactorios y que la orquidopexia en 1 tiempo debe reservarse para casos particulares en paciente de menor edad. Esto permitiría mejorar la planificación operatoria y asignación de recursos. Las metas son: elaborar una base de datos con pacientes operados por TNP desde 2016 a la fecha con las variables mencionadas al momento de la cirugía; obtener de la historia clínica una ecografía con doppler testicular luego de 6 meses de operado o contactarse con el paciente y realizarla.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 034 • TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Estrategias de formación en Metodología de la Investigación en Salud: propuesta de enseñanza para residentes del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA).

María Alejandra Fernández, María Barroetaveña, Gustavo Castaño

DGDlyDP, Ministerio de Salud GCABA; Hospital Zubizarreta, GCABA – Residencia de Investigación en Salud

INTRODUCCIÓN: El Ministerio de Salud del GCABA cuenta con más de 3000 residentes, siendo 2/3 médicos. La implementación de propuestas de enseñanza en Metodología de Investigación en Salud (MIS) se dificulta por heterogeneidad y número de disciplinas, y características organizacionales. Los entornos virtuales permiten generar propuestas de enseñanza flexibles y accesibles promoviendo un aprendizaje significativo

OBJETIVOS: Describir una propuesta integral de formación en MIS mediada por Tecnologías de la Información y la Comunicación para residentes del Ministerio de Salud de GCABA implementada entre 2018 y 2025.

METODOLOGÍA: Diseño: Estudio de caso, descriptivo, de revisión documental, con enfoque cuali-cuantitativo. Unidades de análisis: Cursos de Metodología Nivel 1, 2 y 3 dictados desde 2018 hasta 2025 inclusive.

Fuentes de datos secundarias (programas, registros y actas de cursos). Variables profesión y residencia de origen de Ingresantes, contenidos y actividades de los cursos, estrategias de enseñanza y modalidades de evaluación, y resultado de evaluaciones finales.

RESULTADOS: A partir de 2018 se implementaron de forma secuencial tres cursos de MIS, los dos primeros dirigidos a residentes y el tercero a tutores/docentes. Las modalidades fueron virtuales e incluyeron, con tutorías en el Nivel 1, autodirigido con talleres el Nivel 2 y con talleres el nivel 3. Participaron de los cursos 842 estudiantes, aprobando un 63% el primer curso, el 55% el segundo y 56% tercero. Los tres niveles contemplaron diferentes actividades que incluyeron la elaboración colaborativa de un proyecto de investigación, realización de ejercicios y cuestionarios, y diseño de un prototipo de curso virtual en plataforma Moodle.

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES: Generar vínculos entre formación e investigación es un desafío transformador en la educación de residentes. Esta propuesta de enseñanza facilitó el aprendizaje, no sólo de los contenidos disciplinares, sino también de desarrollo de competencias investigativas. El diseño de propuestas de

enseñanza debe contemplar, además, la formación de formadores para la mejora y sostenimiento de las mismas.
CONSIDERACIONES ÉTICAS: Sí, aprobado.

RESUMEN ID: 035 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Las internaciones prolongadas y sus barreras en el proceso de externación en pacientes pediátricos internados en el HIAEP "Sor María Ludovica" de La Plata, entre 2024-2026.

Gonzalo Emanuel Dionicio.

HIAEP Sor María Ludovica — Residencia de Investigación en salud pública

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Las internaciones prolongadas exceden el motivo clínico y se vinculan a factores sociales y administrativos que retrasan el alta efectiva ^{1,2}. La evidencia muestra asociación entre vulnerabilidad socioeconómica y mayor estancia hospitalaria ^{3,4}. Persisten barreras intersectoriales que limitan la externación oportuna, justificando analizar este proceso en el HIAEP "Sor María Ludovica".

OBJETIVOS: Analizar las principales problemáticas vinculadas a las internaciones prolongadas y a los obstáculos en los procesos de externación de pacientes pediátricos en el HIAEP Sor María Ludovica entre enero de 2024 y marzo de 2026.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional analítico de tipo transversal, retrospectivo. Población: pacientes de 0 a 15 años que fueron internados en el Hospital Sor María Ludovica con registro en historia clínica de internación por causa o riesgo social, vulnerabilidad y/o dificultades de acceso a recursos. No se incluirán casos con registros incompletos. La información será cargada en una base de datos diseñada para la investigación y analizada con el software SPSS versión 26.0. Las variables cualitativas se describirán mediante frecuencias. Las variables cuantitativas se resumirán a través de medidas de tendencia central y dispersión según su distribución. Se solicitará al Comité Institucional de Revisión de Protocolos de Investigación (CIRPI) del Hospital la dispensa del Consentimiento Informado.

RESULTADOS ESPERADOS: Este trabajo contribuirá a generar conocimiento respecto a las barreras de tipo social, cultural, económica y políticas, entre otras, que podrían transformarse en factores que prolongan las internaciones pediátricas. La realización de un nuevo estudio es de interés para la comunidad científica y hospitalaria en tanto nos aportará evidencia local sobre esta situación problemática en el actual contexto político y sanitario.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Idea de proyecto (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 036 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Prevalencia de alteraciones cardiometabólicas y factores asociados en niños con sobrepeso y obesidad atendidos en el Hospital de Niños Sor María Ludovica

Manuel Kurten Pérez

Residencia de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación - Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: El exceso de peso en la infancia ha aumentado significativamente en las últimas décadas, y se asocia a alteraciones cardiometabólicas desde edades tempranas. Investigaciones realizadas en niños atendidos en el Hospital Sor María Ludovica han observado una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad. Sin embargo, no se han encontrado estudios sobre las complicaciones metabólicas y factores aso-

ciados.

OBJETIVOS: Determinar la prevalencia de alteraciones cardiometabólicas y los factores asociados en niños entre 6 y 11 años con sobrepeso y obesidad atendidos en el Hospital de Niños Sor María Ludovica entre 2023 y 2025.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo. Se incluirán niños de 6 a 11 años con sobrepeso u obesidad (según curvas OMS) atendidos entre 2023 y 2025 en consultorios de niño sano del Hospital Sor María Ludovica. Se utilizarán fuentes secundarias (historia clínica electrónica y laboratorio). Se recolectarán variables demográficas (sexo, edad), antropométricas (IMC), bioquímicas (glucemia, lipidograma), clínicas (presión arterial) perinatales (peso al nacer, semanas de gestación), y de estilo de vida (horas de sueño, uso de pantallas). Se estimará la prevalencia de alteraciones cardiometabólicas (≥ 1 alteración) con IC95%. Se realizarán análisis bivariados y se ajustará un modelo de regresión logística para identificar factores asociados.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera que los resultados aporten evidencia para dimensionar la magnitud del problema en la población pediátrica a nivel local, para orientar estrategias de tamizaje precoz en los controles pediátricos y fortalecer la detección oportuna de riesgo cardiometabólico en edades tempranas. La identificación de factores asociados contribuirá a la planificación de intervenciones preventivas, basadas en la promoción de estilos de vida saludables y el seguimiento de los grupos de mayor riesgo.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Idea de proyecto (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 037 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes pediátricos con craneosinostosis en el HIAEP Sor María Ludovica de La Plata evaluados en el período 2023-2025

Sofía Belen Arena - Ailin Julieta Kohan

HIAEP Sor María Ludovica — Servicio de Genética Médica

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La craneosinostosis es la fusión prematura de una o más suturas craneales que modifica la morfología del cráneo y puede afectar el neurodesarrollo. Su prevalencia se estima en 1 cada 2000-2500 nacidos vivos, siendo la sutura sagital la más afectada. En Argentina existen escasos datos epidemiológicos, lo que limita la planificación de estrategias diagnósticas y asistenciales.

OBJETIVOS: Describir la frecuencia, características clínicas, comorbilidades y hallazgos genéticos de los casos de craneosinostosis en pacientes de la Sala de Genética Médica del HIAEP "Sor María Ludovica" entre 2023 y 2025.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional, descriptivo y transversal. Muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la accesibilidad de los datos que se obtendrán de historias clínicas. La población incluye pacientes con diagnóstico de craneosinostosis evaluados en la Sala de Genética Médica del HIAEP "Sor María Ludovica" de La Plata entre 2023 y 2025. Se excluirán casos con datos incompletos. La información se registrará en una base de datos y se analizará con SPSS 26.0. Las variables cualitativas se presentarán como frecuencias absolutas y relativas, y las cuantitativas mediante medidas de tendencia central y dispersión acorde a su distribución. Se solicitará la exención del consentimiento informado al Comité Institucional de Revisión de Protocolos de Investigación (CIRPI) del Hospital.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera generar evidencia local sobre las características clínicas y epidemiológicas de pacientes con craneosinostosis atendidos en el HIAEP "Sor María Ludovica". Estos datos permitirán dimensionar el problema en nuestro contexto, identificar patrones de presentación y contribuir a mejorar el diagnóstico temprano, el seguimiento interdisciplinario y la planificación de estrategias asistenciales basadas en información local, útiles para la práctica clínica y la toma de decisiones en salud.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de formulación (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 038 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Frecuencia y características de patologías atendidas en la sala de genética médica de un hospital pediátrico de La Plata (2023-2025)

Jalil, Nicolás, Dionicio GE, Atler RA, Gonzales CB, Rui S, Fernández C, Mangini A, Ortíz AC, van Balen VT, Arena SB, Kohan AJ, Almirón JE, Tommasi MV, Juárez JM, Fotia Perniciario L, Martinioli MC, Damia AL

HIAEP Sor María Ludovica – Residencia De Investigación en Salud Pública - Sala De Genética

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Las patologías genéticas, incluyen formas monogénicas, poligénicas, cromosómicas y multifactoriales. Representan una causa relevante de morbi-mortalidad infantil: millones de niños nacen cada año con anomalías congénitas. En Argentina, su prevalencia es significativa, pero a nivel provincial faltan datos actualizados, lo que limita la planificación sanitaria y la asignación equitativa de recursos.

OBJETIVOS: Determinar la frecuencia y las características clínicas y sociodemográficas de las patologías atendidas en la sala de genética médica de un hospital pediátrico de La Plata entre 2023 y 2025.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizará un estudio observacional, retrospectivo y de corte transversal, basado en la revisión de historias clínicas de pacientes atendidos en la sala de genética. Se incluirán casos con o sin diagnóstico confirmado. Se excluirán aquellos casos cuyas historias clínicas tengan datos incompletos. El análisis estadístico se realizará con el programa IBM SPSS Statistics versión 26.0 aplicando estadística descriptiva y pruebas bivariadas para explorar asociaciones entre variables clínicas, sociodemográficas y de accesibilidad al diagnóstico genético. Se considerará significativa una $p < 0,05$.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera identificar diferencias en la frecuencia de patologías de causa genética (monogénicas, poligénicas y cromosómicas) y de origen multifactorial en pacientes atendidos en genética, según características sociodemográficas. Asimismo, se prevé una distribución desigual en la realización de estudios diagnósticos vinculada a cobertura de salud y nivel atención y complejidad donde se origina la derivación.

Se confía en que este estudio contribuya a mejorar la distribución de recursos materiales y humanos para lograr una atención equitativa en enfermedades crónicas no transmisibles complejas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Proyecto en etapa de implementación con aprobación de Comité de Ética

RESUMEN ID: 039 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Relación entre el uso de pantallas y las alteraciones en la ca-

lidad y cantidad del sueño en niños en edad escolar atendidos en consultorios del HIAEP Sor María Ludovica

Marchionne Ezequiel, Quattrini, María Alfonsina, Martinez, Dámaris Gisell - Zoroza, María Paz, Cifuentes, Florencia

HIAEP Sor María Ludovica -

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: El uso creciente de pantallas en niños escolares podría alterar la calidad y cantidad del sueño por exposición a luz azul y sobreestimulación. Pese a su gravedad en pediatría, la evidencia local es escasa. Se requiere investigar para generar recomendaciones preventivas dirigidas a pediatras y familias frente a una problemática en crecimiento.

OBJETIVOS: Analizar la relación entre uso de pantallas y alteraciones en la calidad y cantidad del sueño en niños de 6 a 12 años, y comparar horas y calidad de sueño según tiempo, tipo y regulación de dispositivos.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizará un estudio observacional, analítico, transversal. Población: niños de 6-12 años que asisten a consultorios de niño sano del Hospital Sor María Ludovica (2026-2027). Inclusión: consentimiento firmado. Exclusión: trastornos del sueño previos, medicación que lo altere o patología neurológica. Variable dependiente: calidad y cantidad de sueño (horas, despertares, cuestionario BEARS). Independiente: uso de pantallas (horas, tipo, dispositivos en dormitorio, uso previo al sueño, regulación). Recolección mediante entrevista semiestructurada a padres y niños. Análisis estadístico inferencial con comparación de proporciones.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera demostrar asociación entre uso excesivo de pantallas (mayor a 2 horas diarias) y/o uso en la hora previa al sueño con menor duración y peor calidad del sueño. Los hallazgos permitirán elaborar recomendaciones institucionales para promover hábitos digitales saludables.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Idea de proyecto (aún sin aprobación ética)

RESUMEN ID: 040 • PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Efecto de un modelo de atención conjunta madre-hijo en la continuidad de la lactancia materna exclusiva: comparación entre un grupo sin asesoramiento y otro grupo con asesoramiento en consultorios externos de un hospital pediátrico

Atler Rocío, Fotia Perniciario Lucrecia

HIAEP Sor María Ludovica – Residencia de Investigación en Salud Pública - Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: La lactancia materna exclusiva (LME) se define como la alimentación del lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin agregado de otros líquidos o sólidos. A nivel mundial, la tasa de LME aumentó de 37% en 2013 a 48% en 2024, con una meta propuesta por la Organización Mundial de la Salud del 60% para 2030. Si bien existen estrategias nacionales de promoción y prácticas recomendadas, persisten brechas en el inicio precoz y la continuidad de la LME. En este contexto, en el Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas "Prof. Dr. Fernando E. Viteri" se propone un modelo de atención conjunta madre-hijo que integra seguimiento ambulatorio y asesoramiento especializado, con el objetivo de fortalecer la sostenibilidad de la LME y optimizar la atención materno-infantil.

OBJETIVOS: Analizar el efecto del modelo de atención conjunta en la continuidad de la lactancia materna exclusiva en mujeres que asisten a un consultorio materno durante el primer semestre

postparto durante mayo-diciembre de 2026 comparado con una cohorte retrospectiva (2025).

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio cuasiexperimental. Población: binomios madre-lactante que concurren al primer control neonatal en los consultorios externos del IDIP - HIAEP "Sor María Ludovica" hasta los 6 meses de edad que practiquen LME. Criterios de inclusión: se conformarán dos grupos: -GI: binomios cuya madre manifieste intención de continuar LME y deseen recibir asesoramiento de mayo a diciembre de 2026. -GC: registros de historias clínicas de consultorios externos del IDIP de binomios que fueron atendidos entre enero y diciembre de 2025. Se recolectarán variables sociodemográficas, obstétricas, duración de LME, tipo y frecuencia de dificultades durante la lactancia. Análisis estadístico: Los datos serán analizados con SPSS versión 26.0. Las variables cualitativas se describirán mediante frecuencias absolutas y relativas. Las variables cuantitativas se resumirán a través de medidas de tendencia central y dispersión, de acuerdo con su distribución. Aspectos éticos: El protocolo será presentado al Comité Institucional de Revisión de Protocolos de Investigación del HIAEP "Sor María Ludovica".

RESULTADOS ESPERADOS: El asesoramiento continuo durante el período de lactancia desde los primeros días postparto puede contribuir a aumentar el porcentaje de lactancia materna exclusiva a los 6 meses. Además se espera que la información sea un aporte para el diseño de programas y dispositivos específicos para la salud materno-infantil y brindar evidencia para el modelo de atención conjunta madre-niño.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Idea de proyecto (aún sin aprobación ética).

REGLAMENTO DE PUBLICACIÓN

LUDOVICA PEDIÁTRICA es una publicación científica oficial semestral con arbitraje del Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría Superiora "Sor María Ludovica" de La Plata. El fin de la revista es divulgar la actividad científica, docente y asistencial del hospital y la región. Se publicarán trabajos relacionados con la Salud materno-infantil, Pediatría y sus áreas específicas, y otras áreas afines de la Salud Pública.

Se seleccionarán para publicación artículos originales, artículos especiales, comunicaciones breves, presentación de casos clínicos y otros que cumplan los criterios de solidez metodológica, originalidad y sean actuales y oportunos.

El proceso de revisión de manuscritos constará de una primera evaluación por el Comité Editorial que decidirá la aceptación del manuscrito según los criterios de selección expresados arriba y una segunda etapa que será realizada por dos revisores independientes especialistas en el tema del manuscrito y/o en metodología de la investigación. Se mantendrá en forma confidencial la identidad de autores y revisores. El dictamen podrá ser de aceptación, rechazo, o condicionamiento a las modificaciones sugeridas por los revisores. Toda decisión se comunicará a los autores en un plazo de dos meses a partir de la fecha en que se reciba el original. Si el trabajo resultase condicionado, la nueva versión deberá enviarse en un plazo máximo de treinta días.

El envío de los manuscritos deberá hacerse por correo electrónico a ludovicapediatria@gmail.com. En el "asunto" colocar la leyenda "Manuscrito para LUDOVICA PEDIATRICA". En el "cuerpo" del mensaje indicar el título del trabajo, el tipo de artículo y el nombre del primer au-

tor. Además, deberá adjuntarse necesariamente una Carta dirigida a la Coordinación Editorial con el nombre de todos los autores, número de ORCID (<https://orcid.org/signin>), correo electrónico y firma de cada uno de ellos, solicitando la evaluación del manuscrito para su eventual publicación. En la carta debe constar claramente que:

1. El trabajo remitido no ha sido publicado en ningún medio y no será enviado a otra publicación, mientras dure la evaluación en LUDOVICA PEDIÁTRICA.
2. Todos los autores manifiestan si existen conflictos de intereses. En el caso que exista conflicto de intereses, los autores deberán declararlos.
3. Se deben detallar cada una de las fuentes de financiación. Si el estudio no recibió financiación, los autores deben expresarlo claramente.
4. Se especifican las condiciones para compartir los datos.
5. Se debe señalar que se ha cumplimentado la lista de verificación antes del envío del material.
6. Se debe indicar que en el caso que el artículo sea publicado, todos los autores ceden los derechos de autor a LUDOVICA PEDIATRICA.

En la carta de remisión los autores pueden sugerir revisores aclarando la información de contacto. No se dará inicio al proceso editorial si la carta no contiene todos los puntos señalados.

CONDICIONES GENERALES PARA LA PUBLICACIÓN.

Los artículos deben ser inéditos o publicados previamente sólo en actas de congresos u otras reuniones científicas. Todos los trabajos aceptados quedarán como propiedad permanente de la revista y no podrán ser re-

producidos total o parcialmente sin permiso expreso.

Los manuscritos deben redactarse con procesador de texto (MS Word), tamaño de hoja A4, márgenes 2,5 cm, fuente Arial 12, interlineado 1,5 justificado, sin sangría ni espacios entre párrafos. La extensión de los manuscritos se indica en las condiciones particulares de cada sección. En la primera página deben constar los datos básicos del/ de los autor/es (apellido e inicial/es de nombre; número de ORCID (<https://orcid.org/>), lugar de trabajo). Además, se debe especificar el e-mail del autor responsable de la correspondencia.

Los artículos deberán ser escritos en el idioma oficial de la publicación, que es el español. El resumen y palabras claves deberán presentarse en español y en inglés.

En lo referido a gramática y estilo, es necesario respetar las reglas del idioma empleado en la redacción con un estilo apropiado para la información científica, utilizando el genérico tradicional, sin que ello represente jerarquías ni exclusiones. Se debe revisar cuidadosamente la redacción y estilo antes de enviar el manuscrito.

Las notas de los artículos deberán enumerarse correlativamente al pie de página.

Las referencias bibliográficas se señalarán según el orden de aparición en el texto y deberán seguir el formato Vancouver para los trabajos clínicos. Se recomienda consultar los sitios: Citing Medicine: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>. y https://biblioteca.unizar.es/sites/biblioteca.unizar.es/files/documentos/estilo_vancouver_resumen_con_rrss.pdf. Las unidades de medida deberán ser expresadas según el Sistema Internacional de Unidades.

En el caso de trabajos presentados desde las Ciencias Sociales y Humanas, se podrán utilizar las normas de la American Psychological Association (APA), última versión. Toda palabra extranjera utilizada en el texto deberá ir en bastardillas.

Las siglas deberán aclararse en su primera mención en el texto. Las tablas, gráficos y figuras deberán presentarse en hojas aparte, uno por hoja y ordenados con números arábigos. Llevarán un título en la parte superior, al lado del número, y un epígrafe al pie, para asegurar que el contenido sea comprensible sin necesidad de leer el texto. Las unidades de medida deberán ser referidas en el texto y en las tablas, gráficos y figuras.

Debe evitarse la repetición de datos ya presentes en el texto. Las imágenes deben ser en formato JPG de alta resolución y deberán ser adjuntadas al cuerpo del mail.

DECLARACIÓN DE ASPECTOS ÉTICOS Y CONFLICTO DE INTERESES

Los autores deberán declarar todo lo referente a fuentes de financiamiento, los potenciales o reales conflictos de intereses y el cumplimiento de los principios éticos de la investigación, lo cual será de presentación obligatoria para el proceso de evaluación. No se publicarán protocolos de investigación y/o resultados de estudios que estén en proceso de evaluación o que hayan sido rechazados por el Comité Institucional de Revisión de Protocolos de Investigación (CIRPI). Los trabajos de otras instituciones deberán tener la aprobación del Comité de Ética de la institución de la que provienen o del Comité que subrogó el trabajo.

En caso de incluir material de otras publicaciones, los autores serán responsables de citar la fuente correspondiente, y obtener los permisos necesarios, en caso de ser solicitados por la Coordinación Editorial.

Se considerarán autores sólo quienes hayan contribuido intelectualmente con el desarrollo del trabajo, es decir quienes hayan participado:

1- En la concepción y realización del trabajo que resulta en el artículo en cuestión;

2- En la redacción y revisiones del texto;

3- En la redacción final presentada para publicación. En la sección de agradecimientos, al final del artículo podrán incluirse:

a) Las colaboraciones que deben ser reconocidas pero que no justifican la autoría, tales como el apoyo general del jefe de Servicio, Sala o Unidad;

b) La ayuda técnica recibida;

c) El agradecimiento por el apoyo financiero y material, especificando la índole del mismo;

d) Las personas que colaboraron intelectualmente pero cuya participación no justifica la autoría. Pueden ser citadas por su nombre, añadiendo su función o tipo de colaboración. Por ejemplo, "asesor científico", "revisión crítica de la propuesta para el estudio", "recolección de datos", "participación en el ensayo clínico".

CONDICIONES PARTICULARES PARA CADA SECCIÓN

EDITORIAL

Espacio de reflexión y opinión del cuerpo de editores y/o de autores invitados, sobre cuestiones referentes a los trayectos formativos del Hospital como centro de referencia para la pediatría. Incluye diferentes aportes sobre

temas o problemas de actualidad. Tendrán una extensión máxima de 1300 palabras (excluyendo las referencias). Las citas bibliográficas no deberán superar las diez (10).

ARTÍCULOS ORIGINALES

Aquí se incluyen resultados de investigaciones originales sujetas a un diseño específico tales como: estudios clínicos aleatorizados, de cohortes, caso-control, transversal, evaluaciones epidemiológicas, estudios observacionales y revisiones sistemáticas.

Al inicio de cada trabajo se incluirán los resúmenes y las palabras clave, tanto en español como en inglés. La extensión del resumen deberá ser de hasta 300 palabras, y deberá estructurarse de la siguiente manera: Introducción, Material y Métodos, Resultados y Conclusión. Las palabras clave deberán figurar al pie de cada resumen, siendo su número máximo cinco (5). Se deberán utilizar los términos que aparecen en el Medical Subject Headings, MeSH, (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>) o los Descriptores en Ciencias de la Salud, DeCS (<http://decs.bvs.br/E/ho-mepagee.htm>).

El texto deberá respetar la siguiente secuencia: Introducción, Material y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusión y Bibliografía. La extensión máxima del texto no deberá exceder de 3000 palabras (sin incluir el resumen, las tablas y la bibliografía). Se recomienda un número mínimo de veinte (20) citas bibliográficas actualizadas (menos de 10 años).

Introducción: Deberá incluir los antecedentes que fundamenten el estudio y los objetivos del trabajo.

Material y Métodos: Deberá incluir el diseño del estudio, la selección de la muestra y pacientes e identificación de los métodos, equipo y procedimientos con suficiente detalle como para permitir su reproducción. Deberá señalarse los procedimientos éticos seguidos, indicar si se ha utilizado un consentimiento informado y si el protocolo fue aprobado por el CIRPI o por el Comité de Ética institucional que corresponda. Si se trata de un estudio de una intervención (medicación nueva, placebo, etc.) deberán mencionarse los fármacos y productos químicos utilizados, incluyendo sus nombres genéricos, dosis y vías de administración. Los procedimientos matemáticos y los métodos estadísticos deberán describirse en detalle. **Resultados:** Se presentarán siguiendo una secuencia lógica, tanto en el texto como en los cuadros y figuras. Los datos consignados en los cuadros y figuras no deberán repetirse en el texto; aquí solo se comentarán o re-

sumirán las observaciones más importantes. El número máximo de cuadros y figuras (entre ambos) es de cinco (5). **Discusión:** En esta sección se resaltarán los aspectos más novedosos e importantes del estudio. Los datos presentados en la sección de resultados deberán comentar se en forma resumida y compararse con los hallazgos de estudios similares.

Conclusiones: Deberán evitarse afirmaciones y conclusiones no fundamentadas por los resultados de la investigación que se presenta.

CASOS CLÍNICOS

Se refiere a la presentación de pacientes o serie de pacientes con una enfermedad inusual o con un cuadro clínico poco frecuente, cuya descripción tenga importancia en la práctica pediátrica o de la salud materno-infantil.

Resumen: en castellano y en inglés, con una extensión máxima de 150 palabras. No es necesario que sea estructurado. Deberá incluir palabras clave (hasta cinco).

Relato: deberá tener una extensión máxima de 1400 palabras de texto (excluyendo resúmenes, bibliografía y tablas o figuras), con no más de cuatro (4) ilustraciones (tablas, gráficos o fotografías). Deberá contar con una breve introducción que destaque la importancia del tema, señalando las experiencias similares publicadas. Luego se deberá describir la observación o el cuadro clínico del paciente y finalmente se realizará una discusión o comentario.

Bibliografía: Se recomienda un mínimo de diez (10) citas

REFLEXIONES SOBRE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Descripción, revisión crítica y análisis, sobre diversas experiencias de trabajo llevadas adelante por grupos de profesionales de una misma disciplina o de manera interdisciplinaria, con presentación de resultados. No es necesario que incluya un resumen, la extensión máxima deberá ser de 1500 palabras. Puede incluir citas bibliográficas.

ARTÍCULOS DE ACTUALIZACIÓN

Comprenden una amplia y completa revisión acerca de un tema de importancia incluyendo principalmente los avances de los últimos años. La estructura deberá incluir:

Resumen: En español y en inglés, con una extensión máxima de 150 palabras. No es necesario que sea estructurado. Deben incluir palabras clave (hasta cinco).

Texto: debe incluir una introducción, el desarrollo de los

diferentes aspectos del tema y si es pertinente, incluir un apartado de discusión o comentarios de relevancia. El texto deberá tener una extensión máxima de 2700 palabras (excluyendo resúmenes, bibliografía y tablas o figuras). Cuando se justifique, quedará a criterio de los editores aceptar una mayor extensión.

Bibliografía: deberá ser lo más completa y actualizada posible, sin límite establecido para el número de referencias, siempre que las que se incluyan sean realmente importantes para quien quiera ampliar los conocimientos sobre el tema o acercarse a la experiencia de otros autores y, asimismo, que su búsqueda sea accesible.

GUÍAS DE PRÁCTICA INSTITUCIONAL, CLÍNICA O DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS

Se orientarán a brindar una actualización del conocimiento de temas específicos, con especial interés en aspectos diagnósticos, terapéuticos o normas de procedimientos de la práctica diaria. El manuscrito deberá tener una extensión que no supere las 3500 palabras. La estructura del manuscrito deberá incluir:

Resumen: debe destacar aspectos relevantes del documento, con una extensión no mayor a 150 palabras, en castellano e inglés. Deberán incluir hasta 5 (cinco) palabras clave.

Introducción: debe incluir los fundamentos que motivaron el documento.

Descripción de la metodología: incluye las recomendaciones señaladas en forma clara y precisa.

Discusión: destaca aspectos relevantes y puede incluir sugerencias para la implementación de la guía.

Bibliografía: deberá incluir los artículos más relevantes del tema tratado.

COLUMNA DE RESIDENTES

Comunicación de experiencias de las diversas unidades de residencia que funcionan en el Hospital. Son aplicables las mismas de la sección de Cartas al Editor.

ARTÍCULOS ESPECIALES

Espacio reservado para trabajos de interés en pediatría y/o salud materno- infantil que no se puedan incluir en las demás secciones, como informes de comisiones y grupos de trabajo del Hospital. Son aplicables las mismas normas que la sección de Cartas al Editor. **Introducción:** debe incluir los fundamentos que motivaron el documento.

Descripción de la metodología: incluye las recomendaciones señaladas en forma clara y precisa.

Discusión: destaca aspectos relevantes y puede incluir sugerencias para la implementación de la guía.

Bibliografía: deberá incluir los artículos más relevantes del tema tratado.

CARTAS AL EDITOR

Se admitirán para la discusión de trabajos publicados y la aportación de observaciones o experiencias que por sus características puedan ser resumidas en un breve texto. La extensión máxima será de 750 palabras, el número de citas bibliográficas no deberá superar las diez (10). Se admitirá hasta una tabla y una figura.

COLUMNA DE ENFERMERÍA

Presentación de acciones específicas del Departamento de Enfermería. Comunicación de actividades científicas y/o docentes. Son aplicables las mismas normas de la sección de Cartas al Editor.

Entre todos lo hacemos posible



FUNDACIÓN LUDOVICA

Fundación Hospital de Niños de La Plata



Teléfono: (0221) 451-8240. Dirección: calle 14 # 1577 (entre 64 y 65). La Plata.



fundacionludovica.org.ar



Fundación Ludovica