

**Sociedad Argentina de Pediatría**

Dirección de Congresos y Eventos  
Subcomisión de Investigación Pediátrica  
Subcomisión de Becas y Premios



Por un niño sano  
en un mundo mejor



Por un niño sano  
en un mundo mejor

**Sociedad Argentina de Pediatría**  
**Entidad Matriz**

Av. Coronel Díaz 1971  
1425 - Ciudad de Buenos Aires  
Teléfono: (011) 4821-8612 - Fax: (011) 4821-8612 interno 101  
E-mail: congresos@sap.org.ar • Web: www.sap.org.ar

**19º Encuentro Nacional de  
Investigación Pediátrica**  
y  
**3º Jornadas de Becarios de la  
Sociedad Argentina de Pediatría**

**6, 7 y 8 de julio de 2017**

**PROGRAMA Y  
LIBRO DE RESÚMENES**

**Sede:**

**Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica  
"Dr. Carlos A. Gianantonio"**  
Jerónimo Salguero 1244  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires



**Sociedad Argentina de Pediatría**

Dirección de Congresos y Eventos  
Subcomisión de Investigación Pediátrica  
Subcomisión de Becas y Premios



Por un niño sano  
en un mundo mejor

**19º Encuentro Nacional de  
Investigación Pediátrica**  
*y*  
**3º Jornadas de Becarios de la  
Sociedad Argentina de Pediatría**

**6, 7 y 8 de julio de 2017**

**PROGRAMA Y  
LIBRO DE RESÚMENES**

**Sede:**

**Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica  
"Dr. Carlos A. Gianantonio"  
Jerónimo Salguero 1244  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

AGENCIA  
NACIONAL DE PROMOCIÓN  
CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA



## Sociedad Argentina de Pediatría

### Comisión Directiva

Período 2015 / 2017

<b>Presidente</b>	Dr. Jorge L. Cabana
<b>Vicepresidenta 1°</b>	Dra. Stella Maris Gil
<b>Vicepresidente 2°</b>	Dr. Omar L. Tabacco
<b>Secretaria General</b>	Dra. María Eugenia Cobas
<b>Tesorero</b>	Dr. Rodolfo Pablo Moreno
<b>Protesorera</b>	Dra. María Guinot
<b>Secretario de Educación Continua</b>	Dr. Fernando C. Ferrero
<b>Secretaria de Actas y Reglamentos</b>	Dra. Lucrecia G. Arpi
<b>Secretario de Medios y Relaciones Comunitarias</b>	Dr. Héctor L. Pedicino
<b>Secretario de Relaciones Institucionales</b>	Dr. Carlos G. Wahren
<b>Secretaria de Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo</b>	Dra. Verónica S. Giubergia
<b>Secretaria de Regiones, Filiales y Delegaciones</b>	Dra. Claudia M. Palladino
<b>Vocal 1°</b>	Dr. Alejandro E. Pace
<b>Vocal 2°</b>	Dra. Judit M. Kupervaser
<b>Vocal 3°</b>	Dr. Luis Díaz Dellacasa
<b>Coordinadora Técnica</b>	Dra. Mariana Rodríguez Ponte

### Región Metropolitana

#### Directora Titular

Dra. Patricia Débora Rocca Huguet

#### 1° Director Asociado

Dr. Edgardo Flamenco

#### 2° Director Asociado

Dr. Carlos Luzzani

### Subcomisión de Investigación Pediátrica

#### Presidente

Dr. Norberto Giglio

#### Secretaria

Dra. Fabiana Ossorio

#### Miembros Integrantes

Dr. Jaime Altcheh

Dr. Alejandro Balestracci

Dr. Eduardo Cuestas

Dr. Fernando Ferrero

Dr. Facundo García Bournissen

Dr. Carlos Grandi

Dr. Santiago Vidaurreta

### Subcomisión de Becas y Premios

#### Presidenta

Dra. Silvia Caino

#### Secretaria

Dra. Vanesa Castellano

#### Miembros Integrantes

Dra. Verónica Aguerre

Dra. Paula Domínguez

## Dirección de Congresos y Eventos

<b>Directora</b>	Dra. Nélide Valdada
<b>Coordinadora</b>	Dra. Lidia Parga
<b>Asesores</b>	Dra. Sandra Bufarini Dra. Cristina Gatica Dra. Silvia Santos Dr. Luis Urrutia

## PROGRAMA CIENTÍFICO

JUEVES 6 DE JULIO

14:45 a 15:00

Salón Auditorio (planta baja)

### PALABRAS DE BIENVENIDA

15:00 a 15:50

Salón Auditorio (planta baja)

#### CONFERENCIA: EL TRABAJO DE LA FORMACIÓN: DINAMISMO Y VIDA

Conferencista: Lic. Josefina Semillán de Dartiguelongue

Presenta: Dra. Vanesa Castellano

15:50 a 17:40

Salón Auditorio (planta baja)

#### PRESENTACIÓN DE BECAS DE PERFECCIONAMIENTO 2016/2017

Coordinadora: Dra. Paula Domínguez

Panelistas: Crecimiento y desarrollo, Nutrición, Dra. Lucrecia Arpí

#### Becas de Perfeccionamiento 2016

- 15** DIFICULTADES ALIMENTARIAS EN LA INFANCIA: ABORDAJE CENTRADO EN TRASTORNOS DEL PROCESAMIENTO SENSORIAL  
Rudi L.  
Hospital Prof. A. Posadas
- 25** CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR  
Mansilla N.  
Hospital Vilela
- 35** DETECCIÓN PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA, UN MODELO DE ATENCIÓN. RELATO DE UNA EXPERIENCIA.  
Ledezma Abarca F.; Gutson K.; Regatky N.; Salamanca G.  
Hospital de Niños Ricardo Gutierrez
- 43** BECA PERFECCIONAMIENTO EN DESARROLLO INFANTIL  
Epifanio H.  
HOSPITAL GARRAHAN
- 72** ABORDAJE INTEGRAL DEL ADOLESCENTE VARÓN  
Roffé D.; Milgram L.  
Hospital Gutiérrez
- 103** DIABETES INFANTIL  
Brandan J.  
Hospital Garrahan

## **Becas de Perfeccionamiento 2017**

Coordinadora: Dra. Verónica Aguerre  
Panelistas: Dra. Rosa Pappolla, Dra. Valeria Mülli, Calidad de Vida, Dr. Fernando Ferrero

- 17** BECA DE PERFECCIONAMIENTO SAP 2017: “CAPACITACIÓN EN GERENCIAMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE INMUNIZACIONES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD”  
Pacchiotti A.; Castellano V.  
Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez
- 32** “SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SEGUIMIENTO DE EMBARAZO ADOLESCENTE”  
Pellegrini M.  
Hospital Materno Infantil de San Isidro
- 44** PESQUISA DE SIGNOS PRECOCES DE DISFUNCION DE LA INTEGRACIÓN SENSORIAL Y DEL REPERTORIO DE MOVIMIENTOS GENERALES EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS  
Perotti C.; Oreiro H.; Pena F.; Moreno Presotto A.  
Hospital Posadas
- 45** VALORACIÓN CARDIOLÓGICA PRE- DEPORTIVA, DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE MUERTE SÚBITA EN PACIENTE EN EDAD PEDIÁTRICA SIN CARDIOPATÍA ESTRUCTURA  
Domé Torres G.  
Hospital Italiano de Buenos Aires
- 80** BECA DE PERFECCIONAMIENTO EN PESQUISA NEONATAL  
Dos Santos E.  
Hospital Pediátrico H J Notti, Hospital, Sor María Ludovica, Hospital Juan P Garrahan
- 83** CALIDAD DE VIDA Y CUIDADOS PALIATIVOS EN LA INFANCIA  
Oria V.; Kalbermatter A.  
Hospital de Niños “Victor J. Vilela”

**17:40 a 19:10**

**Salón Auditorio** (planta baja)

### **TALLER: BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA EFECTIVA**

Coordinadora: *Dra. Paula Otero*

Cupo limitado: 30 personas  
Inscripción durante el Encuentro en Secretaría

## VIERNES 7 DE JULIO

08:30 a 09:00

Salón Auditorio (planta baja)

### ACTO INAUGURAL

09:00 a 10:30

Salón Auditorio (planta baja)

#### SESIÓN PRESENTACIÓN ORAL

Coordinadores: *Dr. Jaime Altcheh*  
*Dra. Vanesa Castellano*

- 8** BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPEUTICA EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS. DETECCIÓN EN UNA BASE PROTEOMICA.  
*Altcheh J.*; Ruiz-Lancheros E.; Chatelain E.; Moscatelli G.; Moroni S.; Garcia Bournissen F.; Ndao M. Hospital de Niños R.Gutierrez, National Reference Center For Parasitology, Research Institute-Mcgill University Health Centre (Ri-Muhc), Montreal, Canada, Drugs For Neglected Diseases Initiative, Geneva, Switzerland, Parasitología, National Reference Center For Parasitology, Research Institute-Mcgill University Health Centre (Ri-Muhc), Montreal, Canada
- 11** IMPACTO DE LA MORTALIDAD FETAL SOBRE LA PREMATUREZ EN ARGENTINA: ESTUDIO POBLACIONAL  
*Grandi C.*; Nascente L.; Cunha Cardoso V. Facultad de Medicina de Ribeirão Preto, Universidad de San Pablo, Brasil, departamento de Puericultura y Pediatría. Facultad de Medicina de Ribeirão Preto, Universidad de San Pablo, Brasil.
- 27** IMPACTO DEL COMPONENTE HIPERCLÓREMICO DE LA ACIDOSIS METABÓLICA EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA  
*Toledo I.*; Balestracci A.; Wainsztein R.; Mannucci C.; Ferraro M.; Ferreira J. Unidad Nefrología, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, Servicio Nutrición y Diabetes, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, Comité de Docencia e Investigación, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde
- 30** PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL NEONATAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS  
*Capone M.*; Toledo I.; Sticotti S.; Balestracci A. Unidad de Nefrología, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, Servicio de Neonatología, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, Unidad de Nefrología, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde
- 63** BORDETELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPA) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016).  
*Juarez M.*; Martinez A.; Lucion M.; Areso S.; Romanin V.; Giglio N.; Marques M.; Mistchenko A.; Gentile A. Hospital de Niños "R. Gutierrez"

- 79** ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA.  
Gentile A.; Lucion M.; Avila M.; Berezin E.; Chaparro E.; Macias Parra M.; Pirez M.; Potin Santander M.; Gonzalez M.; Giglio N.  
Hospital Gutierrez Ciudad de Buenos Aires, Hospital Nacional de Niños, “Dr. Carlos Sáenz Herrera”, San José, Costa Rica, Facultad de Ciencias Médicas Da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brazil, Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú, Instituto Nacional de Pediatría, México, Facultad de Medicina, Universidad de La República, Uruguay, Departamento de Pediatría, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile, Programa Nacional de Inmunización Minsal, Chile
- 82** RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL MATERNO Y DEL RECIEN NACIDO SEGÚN NIVEL ALTITUDINAL EN LA PROVINCIA DE JUJUY  
Martínez J.; Alfaro E.; Roman E.; Grandi C.; Dipierrí J.  
Inecoa- Conicet, Instituto de Biología de La Altura, Unju, Universidad de San Pablo, San Pablo, Brasil, Instituto de Biología de la Altura, Unju

09:00 a 10:30

Aula I (planta baja)

**SESIÓN PRESENTACIÓN ORAL**

Coordinadores: *Dr. Fabiana Ossorio*  
*Dr. Alejandro Balestracci*

- 3** VALIDACIÓN DE LAS ECUACIONES ESPIROMÉTRICAS GLI (GLOBAL LUNG INDEX)-2013 EN NIÑOS ARGENTINOS  
Busi L.; Sly P.  
Hospital de Trelew, Children’s Health And Environment Program, Child Health Research Centre, The University Of Queensland, Brisbane, Australia
- 5** IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO.  
Sanguineti N.; Scaglia P.; Ballerini M.; Gutierrez M.; Braslavsky D.; Chiesa A.; Cassinelli H.; Del Rey G.; Domené S.; Casali B.; Ropelato G.; Pennisi P.; Keselman A.; Háspér H.; Domené H.; Rey R.; Bergadá I.  
Centro de Investigaciones Endocrinológicas “Dr César Bergadá” (Cedie), Conicet - Fei - División de Endocrinología, Hospital de Niños R Gutiérrez, C1425efd, Buenos Aires
- 18** VALORACIÓN POSTRATAMIENTO DE BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA. VARIABLES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS.  
González N.; Moscatelli G.; Moroni S.; Garcia Bournissen F.; Bisio M.; D’Amico I.; Ballering G.; Altchek J.  
Hospital de Niños Ricardo Gutierrez
- 74** SISTEMA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO SIMILARES A LA INSULINA (IGFS) EN TUMORES PEDIÁTRICOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL  
Clément F.; García Lombardi M.; Martin A.; Venara M.; Maglio S.; Petre C.; Bergadá I.; Pennisi P.  
Cedie,  
Servicio de Oncología HNRG, División de Anatomía Patológica HNRG, División de Neurocirugía HNRG

- 88** HALLAZGO DE NUEVOS INTERMEDIARIOS Y METABOLITOS DE EXCRECIÓN DEL ANTICHAGÁSICO BENZNIDAZOL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO.  
Marson M.; Mastrantonio G.; Moscatelli G.; Moroni S.; Gonzalez N.; Garcia Bournissen F.; Althchek J. Dto Cs Biologicas-Fce(Unlp); Conicet, Dto Cs.Biologicas Fce(Unlp)-Conicet, Hospital de Niños Ricardo Gutierrez, Hospital de Niños Ricardo Gutierrez; Conicet
- 94** DEPRESIÓN POSPARTO EN MADRES DE NIÑOS QUE REALIZAN SUS CONTROLES DE SALUD EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. RESULTADOS PRELIMINARES  
De Maio A.; Morikone A.; Ortiz Breard B.; Salgueiro L.; Gigliotti E.  
Hospital Elizalde
- 97** PUBLICACIONES CIENTÍFICAS DE LOS HOSPITALES DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, 2017  
Ferrero F.; Ibarra M.; Torres F.; Ossorio M.  
Hospital General de Niños Pedro de Elizalde

**10:30 a 11:00**

**RECESO**

**11:00 a 12:00**

**Salón Auditorio** (planta baja)

**CONFERENCIA: POLIO: UNA RUTA PARA LA INVESTIGACIÓN EN AMÉRICA LATINA**

Conferencista: *Dr. Edwin Asturias*  
Presenta: *Dr. Norberto Giglio*

**12:00 a 14:00**

**RECESO**

**14:00 a 15:30**

**Salón Auditorio** (planta baja)

**SESIÓN PRESENTACIÓN ORAL**

Coordinadores: *Dr. Norberto Giglio*  
*Dr. Edwin Asturias*

- 4** DETERMINACIÓN DE VALORES DE REFERENCIA DE CORTISOL SALIVAL EN LACTANTES SANOS DE 0 A 12 MESES. ESTUDIO OBSERVACIONAL ANALÍTICO DE CORTE TRANSVERSAL EN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.  
Fastman A.  
Hospital General de Agudos Dr. Ignacio Pirovano
- 13** ESTUDIO DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS SEGÚN SEXO. CIUDAD DE BUENOS AIRES. PERÍODO 2000-2015.  
Rapaport S.; Longordo Otero M.; Araoz Olivos N.; Delgado A.; Barreto M.; Bernasconi S.  
Ministerio de Salud de La Ciudad de Buenos Aires



- 34** ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS  
Lienau M.; Mohando Soto K.; Belaustegui M.; Cordeyro C.; Martin J.; Verdaguer V.; Casanueva E.; Rocca Rivarola M.; Barrionuevo T.; Tornatore M.; Fernie L.; Andre C.; Berros F.; Saban G.; Vidaurreta S. Hospital Austral; Hospital Británico; Hospital Cemic
- 41** TRANSFERENCIA DE NIFURTIMOX A LA LECHE MATERNA  
Moroni S.; Garcia Bournissen F.; Moscatelli G.; Marson E.; Mastrantonio Garrido G.; Freilij H.; Ballering G.; Altchek J.  
Hospital de Niños Ricardo Gutierrez, Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Ciencias Exactas
- 46** ESTADO NUTRICIONAL Y RIESGO NUTRICIONAL AL INGRESO DE LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA  
Roberti D.; Suco S.; Iparraguirre A.; Mazzeo A.; Ajzensztat J.  
Hospital de Niños Pedro Elizalde
- 81** SOBRETAMIENTO DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES EN PACIENTES CON HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO: IMPACTO EN LA NEUROCOGNICIÓN  
Enacan R.; Pardo M.; Bergada I.; Chiesa A.  
Hospital de Niños Dr Ricardo Gutierrez; Fundación de Endocrinología Infantil
- 106** PREVALENCIA DE COLONIZACIÓN POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EN MÉDICOS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO  
de Rochebouet L.; Chiappino R.; Seco N.; Flores K.; Gigliotti E.; Kuzawka M.  
Hospital General Pedro de Elizalde

14:00 a 15:30

Aula I (planta baja)

**SESIÓN PRESENTACIÓN ORAL**

Coordinadores: *Dr. Carlos Grandi*  
*Dr. Rodolfo Rey*

- 12** NEFROPATÍA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA  
Meni Battaglia L.; Hernán C.; Mariano G.; Balestracci A.  
Unidad de Nefrología, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, Servicio de Neumotisiología
- 33** FACTORES ASOCIADOS A SÍFILIS CONGÉNITA  
Muras M.; Fernandez Berenjeno M.; Lanfranchi R.; Lieste M.; Leone M.; Ortiz de Zarate M.; Meritano J.  
Hospital Elizalde
- 54** ES LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) EN NIÑOS CELÍACOS DIFERENTE DE LOS NIÑOS SANOS?  
Boggio Marzet C.; Arteaga Molina M.; Baenninger J.; Tilli M.; Basaldua M.  
Gastroenterología Y Nutrición Pediátrica. Hospital Gral. de Agudos "Dr. I. Pirovano"

- 57** EFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRI PAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL  
Rearte A.; Cepeda M.; Dagnino G.; Rodriguez S.; Parisi N.; Ance A.; Guarino Barrutia A.; Farias S.; Merino L.; Morvay L.; Rodriguez D.; Uez O.; Garcia R.; Azqueta V.; Loizaga G.  
Hospital Materno Infantil de Mar del Plata, Instituto Nacional de Epidemiología
- 96** EVALUACIÓN DE LA SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA LA SOSPECHA DIAGNÓSTICA DE ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO ÁCIDO (ERGEA).  
Boggio Marzet C.; Sacconi E.  
Gastroenterología y Nutrición Pediátrica. Hospital Gral. de Agudos "Dr. I. Pirovano"
- 108** IMPACTO SOBRE EL CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADOLESCENTES DEL BARRIO DE BARRACAS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES  
Dvorkin J.; Perez D`Ambrosio M.; Rubel N.  
Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutierrez

15:30 a 16:00

## RECESO

16:00 a 17:30

Salón Auditorio (planta baja)

### SESIÓN PRESENTACIÓN ORAL

Coordinadores: *Dr. Fernando Ferrero*  
*Dra. Silvia Caino*

- 20** BORDETELLA PERTUSSIS: ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y FACTORES DE RIESGO  
Ottino M.; Kondratiuk Y.  
Hospital General de Agudos "Dr. Carlos Durand"
- 60** IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
Rearte A.; Ruvinsky R.; Kupervaser J.; Gentile F.; Fossati S.; Regueira M.; Veliz O.; Haidar A.; Tito M.; Cortiana C.; Cafure M.; Avaro F.; Vizzotti C.  
Hospital Materno Infantil de Mar del Plata, Hospital Delicia Concepción Masvernat, Concordia, Hospital de Niño Ricardo Gutiérrez, Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas - Anlis "Dr. Carlos G. Malbran, Hospital Ramón Carrillo, Concordia, Centro Provincial de Salud Constitución, Concordia, Hospital Felipe Heras
- 51** PERCEPCIONES Y CONOCIMIENTO ACERCA DE LA CONSTIPACIÓN EN PEDIATRAS ARGENTINOS. RESULTADOS DE UNA ENCUESTA PRELIMINAR.  
Boggio Marzet C.; Prieto Cunello V.; Ticona Huaquisto L.; Basaldua M.  
Gastroenterología y Nutrición Pediátrica. Hospital Gral. de Agudos "Dr. I. Pirovano"

- 58** EFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL  
Rearte A.; Cepeda M.; Parisi N.; Ance A.; Guarino Barrutia A.; Farias S.; Merino L.; Morvay L.; Rodriguez S.; Lavayaen S.; Zotta M.; Garcia R.; Azqueta V.; Loizaga G.  
Hospital Materno Infantil de Mar del Plata, Instituto Nacional de Epidemiología
- 66** TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015.  
Grobaporto M.; Moscatelli G.; Moroni S.; Gonzalez N.; Freilij H.; Giordano A.; Ballering G.; D'Amico I.; Altchek J.  
HNRG
- 68** EFECTO DE LA INFLAMACIÓN SOBRE LA VELOCIDAD DEL CRECIMIENTO LINEAL EN RECÉN NACIDOS MUY PREMATUROS.  
Cuestas E.; Aguilera B.; Cerutti M.; Rizzotti A.  
Hospital Privado Universitario de Córdoba
- 89** ABORDAJE DE LAS VACANCIAS EN LA FARMACOTERAPIA PEDIÁTRICA DE LA TOXOPLASMOSIS  
Marson M.; Fleitas U.; Mastrantonio G.; Altchek J.  
Conicet, Dto Cs.Biologicas Fce(Unlp), Hospital de Niños Ricardo Gutierrez; Conicet

**16:00 a 17:30**

**Aula I** (planta baja)

**SESIÓN PRESENTACIÓN ORAL**

Coordinadores: *Dr. Eduardo Cuestas*  
*Dra. Ángela Gentile*

- 9** INDICE CINTURA/TALLA Y PERFIL METABOLICO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE SALTA  
Gotthelf S.; Rivas P.  
Centro Nacional de Investigaciones Nutricionales
- 14** ANÁLISIS PREDICTIVO DE MORTALIDAD EN NIÑOS TRASPLANTADOS CON PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ADMITIDOS EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS.  
Torres S.; Reyes P.; Iolster T.; Longo P.; Siaba Serrate A.; Kusminsky G.  
Hospital Universitario Austral
- 37** PERFIL DE EXCRECIÓN URINARIA DEL FACTOR TRANSFORMADOR DE CRECIMIENTO BI EN NIÑOS CON SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO ASOCIADO A DIARREA  
Balestracci A.; Roy A.; Lejarraga H.; Caletti M.  
Hospital Nacional de Pediatría Juan P. Garrahan
- 56** IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES ASOCIADAS SOBRE LA CALIDAD DEVIDA EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON ENFERMEDAD CELÍACA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO  
Sanchez M.; D'Agostino D.  
HIBA

- 
- 59** PROPUESTA DE MEJORA EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES DESDE EL ÁREA DE EMERGENCIAS A INTERNACIÓN  
Videla Dorna S.; Arpi L.; Dackiewicz N.; Urrutia L.; della Corte M.; Negrette C.; Rosa J.; Cohen V.  
Hospital Garrahan
- 99** INCIDENCIA Y FACTORES PRONÓSTICOS ASOCIADOS A LA EVOLUCIÓN DE PIOMIOSITIS EN NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE  
Stelluto M.; Ponti D.; Romano V.; Inzeo R.; Sbruzzi A.  
Hospital Elizalde
- 110** FRECUENCIA DEL LAVADO DE MANOS EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO  
Fernández Achával M.; Robledo C.; Fernandez Diaz J.; Iglesias A.; Falk N.; Pascual C.; Elias Costa C.  
Hospital de Niños Ricardo Gutierrez

## SÁBADO 8 DE JULIO

09:00 a 10:30

Salón Auditorio (planta baja)

### SESIÓN PRESENTACIÓN ORAL

Coordinadores: *Dr. Santiago Vidaurreta*  
*Dr. Fernando Torres*

- 10** PREVALENCIA DE PERSONAS SORDAS QUE CUENTAN CON UN INTÉRPRETE PROFESIONAL DE LENGUA DE SEÑAS ARGENTINA EN LA CONSULTA MÉDICA DE SUS HIJOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y LA PROVINCIA DEL CHACO  
Cutri A.; Torres F.; Riquelme C.; Cabrera N.; Sandoval R.; Vesconi S.  
Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, Intérprete de Lengua de Señas Argentina, Profesor Educación Especial Modalidad Discapacitados Auditivos
- 49** ASOCIACIÓN ENTRE TRASTORNOS FUNCIONALES DIGESTIVOS Y SINDROMES DISAUTONÓMICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA  
Boggio Marzet C.; Orrala Rodriguez W.  
Gastroenterología Y Nutrición Pediátrica. Hospital Gral. de Agudos “Dr. I. Pirovano”
- 55** ALTA FRECUENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP) INDEPENDIEMENTE DEL PESO CORPORAL  
Freire A.; Rubino C.; Arcari A.; Ballerini M.; Escobar M.; Ropelato M.; Gryngarten M.  
Centro de Investigaciones Endocrinológicas “Dr. César Bergadá” (Cedie) Conicet – Fei – División de Endocrinología, Hospital de Niños R. Gutiérrez
- 38** EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON INFECCIÓN POR VIH DE TRANSMISIÓN VERTICAL  
Fariña M.; Barboni G.; Candi M.; Gaddi E.  
Hospital General de Niños Pedro de Elizalde
- 86** ASOCIACIÓN DE AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN MENORES DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA  
Ulloa M.; Saure C.; Armeno M.  
Hospital Garrahan
- 92** VALIDACIÓN DE DOS MÉTODOS NO INVASIVOS PARA EL MONITOREO DE DIÓXIDO DE CARBONO EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA  
Dicembrino M.; Guerdille M.; Massa S.; Ramirez Farias J.; Barbieri A.; Pereyra C.; Castaños C.; Leske V.  
Hospital J.P. Garrahan
- 114** RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDÉMICA H1N1 2009 - RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA.  
Gentile A.; Giglio N.; Castellano V.; Arroyo H.; Tripoli J.; Grobaporto M.; Mazzola M.; Daraio M.; Stukenboom M.; Black S.  
Hospital Gutierrez Ciudad de Buenos Aires, Hospital Juan P Garrahan Ciudad de Buenos Aires, Instituto Fleni Ciudad de Buenos Aires, Instituto Somos Ciudad de Buenos Aires, Erasmus Medical Center Rotterdam Holanda, Cincinnati Children’s Hospital Ohio Estados Unidos

09:00 a 10:30

Aula I (planta baja)

**SESIÓN PRESENTACIÓN ORAL**

Coordinadores: *Dr. Facundo García Bournissen*  
*Dr. Ricardo Ruttimann*

- 61** INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO.  
Lucion M.; Juárez M.; Martínez A.; Areso S.; Giglio N.; Bakir J.; Viegas M.; Mistchenko A.; Gentile A.  
Hospital de Niños "R. Gutierrez"
- 62** VALORACIÓN DE LA EFICIENCIA DE ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD  
Nolte M.; Castellano V.; Lamy P.; Giglio N.; Gentile A.  
Hospital de Niños Ricardo Gutierrez
- 65** INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA.  
Gentile A.; Bakir J.; Ensínck G.; Cancellara A.; Casanueva E.; Firpo V.; Caruso A.; Lución M.; Santillán Iturres A.; Molina F.; Abate H.; Gajo Gane A.; López Papucci S.; Grupo de Trabajo S.  
Hospital de Niños Ricardo Gutierrez, Hospital de Niños Víctor Vilela de Rosario, Hospital de Niños Pedro Elizalde, Hospital de Niños de San Justo de Bs.As, Hospital del Niño Jesús de Tucumán, Hospital de Niños Dr. Héctor Quintana de Jujuy, Hospital de Niños Eva Perón de Catamarca, Hospital de Niños Orlando Alassia de Santa Fé, Hospital Pediátrico Humberto Notti de Mendoza, Hospital Pediátrico J. Pablo II de Corrientes, Hospital de Niños Víctor Vilela de Rosario
- 71** PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA  
Rearte A.; Gentile A.; Von Spetch M.; Laban C.; Lopez Papucci S.; Badano A.; Ferrario C.; Pereda R.; Flores D.; Berry D.; Aguilera A.; Sponton N.; Sorhouet C.; Napoli D.; Devoto S.; Vizzotti C.  
Hospital Materno Infantil de Mar del Plata, Ministerio de Salud de La Nación; Hospital de Niños Ricardo Gutierrez, Hospital de Niños de Posadas Dr. Fernando Barreyro. Posadas, Hospital de Niños Víctor J. Vilela de Rosario, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, Hospital Zonal de Trelew, Hospital Público Materno Infantil de Salta, Argentina, Inei-Anlis "Dr. Carlos Malbrán", Ministerio de Salud de La Nación,
- 84** SEROPREVALENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO  
Castellano V.; Nolte M.; Lamy P.; Schargrodsky L.; Bazan V.; Mistchenko A.; Gentile A.  
Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez
- 100** EFECTO DE LOS CAMBIOS DE UN FILTRO DE PUBMED SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE CITAS POR PAÍSES  
Ibarra M.; Ferreira J.; Torrents M.; Hamui M.; Torres F.; Dominguez P.; Ossorio F.; Ferrero F.  
Hospital General de Niños Pedro Elizalde

- 107** INCIDENCIA DE ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS: FORMATO DE INDICACIONES MANUSCRITO VS INFORMATIZADO.  
Gomez Elias C.; Garzon M.; Pedernera M.; Arias Lopez M.  
Hospital de Niños Ricardo Gutierrez
- 26** ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE MOLUSCO CONTAGIOSO Y VERRUGAS DURANTE LA REALIZACIÓN DEL APTO FÍSICO ESCOLAR  
Gatto M.; Glikin I.; Musso G.  
Hospital de Agudos E. Tornu, Hospital General de Agudos Dr. E. Tornu

**10:30 a 11:00**

**RECESO**

**11:00 a 12:30**

**Aula I (planta baja)**

**SESIÓN PÓSTERS DIGITALES**

Coordinadores: *Dr. Alejandro Balestracci*  
*Dra. Analía Rearte*

- 16** PROGRAMA PILOTO DE PESQUISA NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO CENTRAL  
Braslavsky D.; Prieto L.; Keselman A.; Enacan R.; Mendez V.; Bergadá I.; Chiesa A.  
Centro de Investigaciones Endocrinológicas “Dr César Bergadá” (Cedie), División de Endocrinología del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez - Fei – Conicet, Fei, Centro de Investigaciones Endocrinológicas “Dr César Bergadá” (Cedie), División de Endocrinología del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez - Fei – Conicet, Fei, Centro de Investigaciones Endocrinológicas “Dr César Bergadá” (Cedie)
- 19** EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON  
Benznidazol jaureguizar M.; Regatky N.; Salamanco G.; Moroni S.; Garcia Bournissen F.; Gonzalez N.; Ros Giordano C.; Toccalino M.; Altcheh J.; Moscatelli G.  
Hospital Gutierrez
- 21** ANÁLISIS DE PREVALENCIA DE ANEMIA Y ADHERENCIA A LA PROFILAXIS O TRATAMIENTO CON HIERRO EN EL CONSULTORIO DOCENTE DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS  
Ottino M.; Kondratiuk Y.  
Hospital General de Agudos “Dr. Carlos Durand”
- 31** ANÁLISIS GENÉTICO Y SEGUIMIENTO CLÍNICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES MENORES DE 20 AÑOS CON FEOCROMOCITOMA  
Vieites A.; Sansó G.; Levin G.; Bergadá I.; Barontini M.  
Hospital de Niños Dr Ricardo Gutierrez
- 48** PERCEPCIONES SOBRE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN UNA POBLACIÓN ADOLESCENTE  
Robledo M.; Sanz C.  
Hospital Pedro de Elizalde

- 50** INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA (MINDFULNESS) EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) VINCULADOS A DOLOR ABDOMINAL  
Boggio Marzet C.; Prieto Cunello V.  
Gastroenterología Y Nutrición Pediátrica. Hospital Gral. de Agudos "Dr. I. Pirovano"
- 91** SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DEL CRECIMIENTO DE UNA COHORTE DE LACTANTES CON ANTECEDENTE DE GANANCIA EXCESIVA DE PESO CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA  
Ulloa M.; Saure C.; Armeno M.  
Hospital Garrahan
- 105** INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ENFERMEDAD INVASIVA POR KLEBSIELLA PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS: ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO EN EL HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ.  
Diana Menendez S.; Koch M.; Prado X.; Fallo A.  
Hospital de Niños Ricardo Gutierrez
- Coordinadores: *Dr. Carlos Grandi*  
*Dr. Brian Cavnagui*
- 7** "NACIMIENTO POR CESÁREA COMO FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA (APLV) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS"  
Sacconi E.  
Hospital Universitario Cemic
- 23** IMPLEMENTACION DE LA PRIMERA ENCUESTA ANUAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD PARA CUIDADOS PALIATIVOS PEDIATRICOS (RHUS-CPP)  
Santos G.  
CII-CP
- 36** ESTADO NUTRICIONAL, INGESTA CALÓRICA Y DE MACRO NUTRIENTES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PARÁLISIS CEREBRAL: ESTUDIO PRELIMINAR  
Cieri M.; Ruiz Brünner M.; Luciano S.; Rodriguez Marco P.; Valfré A.; Cuestas E.  
INICSA-UNC
- 40** PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CRECIMIENTO Y EL ACCESO A LA SALUD SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS QUE ASISTEN A INSTITUCIONES DE SALUD EN CÓRDOBA Y CABA  
Melaragno M.; Cieri E.; Ruiz Brunner M.; Rivarola D.; Bainotti F.; Ferrero A.; Zarate D.; Cuestas E.  
Ciner, Instituto de Investigaciones de Ciencia de La Salud, Apadim Cba,
- 64** ERRORES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA EN PEDIATRÍA: RESULTADOS PRELIMINARES  
Foulon L.; Bambic G.; Puyol I.; Capone M.; Meni Battaglia L.; Martin S.; Toledo I.; Balestracci A.  
Unidad de Nefrología, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde



- 67** EVALUACIÓN DE UN TEST DIAGNÓSTICO PARA DETECCIÓN DE INFECCIÓN POR TRIPANOSOMA CRUZI EN RECIÉN NACIDOS EN LA TARJETA DE PESQUISA NEONATAL  
Abudara M.; Álvarez L.; Carillo C.  
Htal. General de Agudos Carlos G. Durand, Ict-Milstein
- 75** UTILIZACIÓN INAPROPIADA DE LA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA  
Carrano R.; Ferreira J.; Hamui M.; Torrents M.; Dominguez P.; Torres F.  
Hospital General de Niños Pedro de Elizalde
- 87** EVALUACION FUNCIONAL DEL NEURODESARROLLO Y CALIDAD DEVIDA DE LOS NIÑOS QUE REQUIRIERON TERAPIAS COMPLEJAS DURANTE EL PERÍODO NEONATAL, A LOS 24-30 MESES DE EDAD  
Márquez Riccheri Á.; Napoli S.; Bertotto V.; Cafiero P.  
Hospital Nacional de Pediatría Juan P. Garrahan
- 93** NACIMIENTO POR CESÁREA COMO FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA (APLV) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
Sacconi E.; Contreras C.; Sallaberry M.; Vidaurreta S.  
Hospital Universitario Cemic

Coordinadores: *Dr. Eduardo Cuestas*  
*Dra. Carolina Cernadas*

- 22** EFECTOS EN SALUD EN NIÑOS PREMATUROS TARDÍOS O “CASI DE TERMINO”  
Brinnand M.; Turturisi M.; Taboada V.  
Hospital Materno Infantil de San Isidro “Dr. Carlos Gianantonio”
- 24** EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE LA CÉLULA DE SERTOLI DURANTE EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NIÑOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA).  
Grinson R.; Arozarena de Gamboa M.; Prada S.; Bedecarrás P.; Gutiérrez M.; Gil M.; Aversa L.; Rey R.  
Centro de Investigaciones Endocrinológicas “Dr. César Bergadá” (Cedie); Conicet – Fei – División de Endocrinología, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, División de Hematología, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Centro de Investigaciones Endocrinológicas “Dr. César Bergadá” (Cedie)
- 28** ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA  
Grisolía N.; Giacomossi P.; Rabahía N.; Barrego A.; Címbaro Canella R.; Barabini L.; Suarez X.; Barboni G.; Cancelara A.; Grees S.; Svartz A.  
Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde
- 47** PREVALENCIA DE ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO (ERGE) EN PACIENTES INTERNADOS POR ALTE (EVENTOS DE APARENTE AMENAZA A LA VIDA) DESDE EL 2010 AL 2014 EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE AGUDOS “DR. IGNACIO PIROVANO”  
Alba Villalba W.; Rapetti M.; Boggio Marzet C.  
Hospital Pirovano

- 69** ARTICULACIÓN DEL TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO Y PERCEPCIÓN DE OBSTÁCULOS ENTRE PEDIATRAS Y OTROS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN  
Blumenfeld A.  
Hospital "Parmenio Piñero"; Hospital "Donación F.Santojanni"
- 85** EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CORRELACIÓN ENTRE LA MEDICIÓN DE LA BILIRRUBINA TRANSCUTÁNEA Y SÉRICA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS TARDÍOS EN EL DIAGNÓSTICO DE HIPERBILIRRUBINEMIA  
Elençwaig M.; Gabriela R.; Luz Mery C.; Leidy P.; Nieves C.; Contanza S.; Gaston P.  
Hospital Elizalde, Hospital Materno Infantil Ramon Sarda
- 95** ¿EXISTEN DIFERENCIAS ANTROPOMÉTRICAS EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CONSTIPACIÓN FUNCIONAL?  
Boggio Marzet C.; Arteaga Molina M.  
Gastroenterología Y Nutrición Pediátrica. Hospital Gral. de Agudos "Dr. I. Pirovano"
- 98** FACTORES ASOCIADOS A REQUERIMIENTO DE ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA EN PACIENTES INTERNADOS POR Bronquiolitis, Previgliano M.; Guiñazú G.; Marugo F.  
Hospital de Niños Ricardo Gutierrez
- 109** PREVALENCIA DE ASMA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA ZONA NORTE DEL BARRIO ZAVALETA (VILLA 21-24 NHT ZAVALETA) Y SUS VARIACIONES GEOGRÁFICAS.  
Yeber M.; Vener M.  
Hospital Gutierrez

**12:30**

**Salón Auditorio** (planta baja)

**ACTO DE CLAUSURA**



# **RESÚMENES DE TRABAJOS LIBRES**

---

Los resúmenes de los Trabajos son reproducción exacta  
de los enviados por los autores.

La Sociedad Argentina de Pediatría no tiene responsabilidad  
alguna sobre sus contenidos.

---

**PO:** Presentación Oral

**RP:** Recorrida de Pósters

---

## VALIDACIÓN DE LAS ECUACIONES ESPIROMÉTRICAS GLI (GLOBAL LUNG INDEX)-2013 EN NIÑOS ARGENTINOS

**PO 03**
**Busi L.<sup>1</sup>; Sly P<sup>2</sup>**

 HOSPITAL DE TRELEW<sup>1</sup>; CHILDREN'S HEALTH AND ENVIRONMENT PROGRAM, CHILD HEALTH RESEARCH CENTRE, THE UNIVERSITY OF QUEENSLAND, BRISBANE, AUSTRALIA<sup>2</sup>

&lt;lucianobusi2@gmail.com&gt;

### INTRODUCCIÓN

La publicación reciente de valores de referencia para espirometría para todas las edades y diferentes razas representa potencialmente un gran avance. Sin embargo, estas ecuaciones de referencia requieren validación local, especialmente en poblaciones no incluidas en el estudio original. Según nuestro conocimiento, no existen en Argentina valores de referencia espirométricos pediátricos, y muy pocos estudios se han realizado en Latinoamérica.

### OBJETIVO

Comparar los valores espirométricos pediátricos de nuestra población en Chubut, Argentina con los valores de Global Lung Index (GLI)-2013.

### POBLACIÓN

Niños reclutados de jardines de infantes y escuelas seleccionadas al azar en Trelew.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Los padres completaron un consentimiento informado. El protocolo fue aprobado por los comités de Bioética y Docencia e Investigación del Hospital de Trelew. Las espirometrías fueron realizadas siguiendo

normas de la American Thoracic Society. Se utilizó el método LMS (Lambda-Mu-Sigma) en el software R 3.3.2 para definir nuestras ecuaciones. Utilizamos el test de t en el programa SPSS 23.0 para comparar con las ecuaciones GLI.

### RESULTADOS

Se reclutaron un total de 2072 niños sanos (50,92% varones, edad de 3,01 a 12,43 años). En la tabla 1 se comparan los valores de nuestra población con los predichos por GLI, estratificados por sexo y por ecuación. No encontramos diferencias estadísticamente significativas excepto por el VEF1 en niñas utilizando la ecuación "otros/mixta".

### CONCLUSIÓN

Este estudio demuestra que la ecuación GLI-2013 para caucásicos es apropiada para usarse en nuestra población, mientras que la ecuación "otros/mixta" frecuentemente usada en nuestro país puede no ser apropiada.

Tabla 1.	CVF	VEF <sub>1</sub>	VEF <sub>0,75</sub>	FEF <sub>25-75%</sub>	
GLI, ecuación "otros/mixta"	Masculino	-0,05 ± 0,02	-0,05 ± 0,02	No disponible	-0,05 ± 0,06
	Femenino	-0,07 ± 0,03	-0,06 ± 0,02*	No disponible	-0,07 ± 0,05
GLI, ecuación "caucásicos"	Masculino	0,06 ± 0,02	0,04 ± 0,02	0,03 ± 0,02	0,03 ± 0,05
	Femenino	0,04 ± 0,02	0,03 ± 0,01	0,02 ± 0,02	0,02 ± 0,04

Valores presentados como la diferencia (predicho-medido) ± desvío estándar.

\*p < 0,05

## DETERMINACIÓN DE VALORES DE REFERENCIA DE CORTISOL SALIVAL EN LACTANTES SANOS DE 0 A 12 MESES. ESTUDIO OBSERVACIONAL ANALÍTICO DE CORTE TRANSVERSAL EN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

**PO 04**
**Fastman A.<sup>1</sup>**

 HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. IGNACIO PIROVANO<sup>1</sup>

### INTRODUCCIÓN

El cortisol salival es una herramienta muy útil como biomarcador de estrés, sobre todo en pediatría, debido a que la obtención de muestras no es invasiva. Poca información está disponible sobre el uso del cortisol salival en niños, tanto valores de referencia como posibles aplicaciones. Y no existen reportes de valores de normalidad de cortisol salival en lactantes sanos en Argentina, siendo muy importante establecerlos en cada centro, ya que la especificidad y la sensibilidad de los ensayos difiere ampliamente. El establecimiento de dichos valores es la base sobre la cual pueden realizarse infinidad de estudios posteriores, tendientes por ejemplo a analizar el efecto de distintas alternativas terapéuticas para múltiples patologías. Esto se puede realizar mediante el dosaje de cortisol salival pre y post intervención en lactantes, en quienes parece ser la herramienta objetiva más importante en la actualidad para evaluar el estrés.

### OBJETIVO

Determinar los valores de referencia de cortisol salival en lactantes sanos de 0 a 12 meses de edad.

### MÉTODOS

Estudio observacional, analítico, de corte transversal, que incluirá niños sanos de ambos sexos de 0 a 12 meses que concurren a control de salud. Se tomarán muestras de saliva en el horario de 8 a 9 am, mediante el dispositivo Salivette®, las mismas se almacenarán refrigeradas y se procesarán en un laboratorio de referencia. Keywords: Reference Values, Salivary cortisol, Infant.

BENEFICIADO CON BECA DE INVESTIGACIÓN SAP 2017

## IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENÉTICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO

PO 05

**Sanguineti N.1;** Scaglia P.<sup>2</sup>; **Ballerini M.<sup>3</sup>;** **Gutierrez M.<sup>4</sup>;** **Braslavsky D.<sup>5</sup>;** **Chiesa A.<sup>6</sup>;** **Cassinelli H.<sup>7</sup>;** **Del Rey G.<sup>8</sup>;** **Domené S.<sup>9</sup>;** **Casali B.<sup>10</sup>;** **Ropelato G.<sup>11</sup>;** **Pennisi P.<sup>12</sup>;** **Keselman A.<sup>13</sup>;** **Hásper H.<sup>14</sup>;** **Domené H.<sup>15</sup>;** **Rey R.<sup>16</sup>;** **Bergadá I.<sup>17</sup>**  
CENTRO DE INVESTIGACIONES ENDOCRINOLÓGICAS "DR CESAR BERGADÁ" (CEDIE), CONICET - FEI - DIVISIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA, HOSPITAL DE NIÑOS R GUTIÉRREZ, C1425EFD, BUENOS AIRES<sup>1</sup>; 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17  
<norisanguineti@hotmail.com>

En el mundo, decenas de miles de niños con talla baja actualmente reciben tratamiento con GH recombinante humana (rhGH). Sin embargo, la respuesta a este costoso tratamiento es muy variable, lo cual indica que existe una alta heterogeneidad en las causas subyacentes. Un diagnóstico preciso de la causa en cada paciente y la comprensión de los mecanismos fisiopatológicos subyacentes permitirían diseñar un tratamiento individualizado y evitarían un tratamiento invasivo y costoso por años en casos cuyo diagnóstico etiológico predice una respuesta insatisfactoria. La talla baja idiopática (TBI) y la talla baja en niños nacidos pequeños para la edad gestacional sin crecimiento de recuperación (PEG sin CR) en los primeros años de la vida constituyen un alto porcentaje de las consultas por talla baja. Frecuentemente son tratados rhGH sin un diagnóstico y pronóstico precisos, con resultados variables.

### OBJETIVO

Mejorar la eficiencia en el diagnóstico etiológico y la comprensión de la fisiopatología subyacente a los trastornos del crecimiento en niños con talla baja de causa desconocida. Detectar nuevas variantes génicas potencialmente patogénicas en niños con TBI o en niños PEG sin CR, focalizando el estudio en pacientes con una mayor probabilidad de afectación del eje hormona de crecimiento-factores de crecimiento insulino-similes.

Estudio: observacional, de corte transversal

Lugar: Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez

### POBLACIÓN

Niños que consulten por baja talla en la División de Endocrinología Infantil:

1. TBI (NT con PAEG)
2. PEG sin CR (T y/o P < -2 DS al nacimiento, sin crecimiento de recuperación a los 2 años para NT o a los 3 años para los NPT).

### CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Varones < 15 años y mujeres < 13 años, con talla < -2,5 DS para edad y sexo, proporciones corporales < Pc 75 y perímetro cefálico < +2 DS, sin patologías conocidas: hematológicas, hepáticas, renales, gastrointestinales, cardíacas, displasias esqueléticas, tumorales, neurológicas, psicosociales, nutricionales, del metabolismo de los hidratos de carbono, enfermedades endocrinas de origen tiroideo o suprarrenal, anomalías cromosómicas, o síndromes clínicos ya caracterizados. Con niveles normales de GH en respuesta a pruebas estandarizadas de estímulo con arginina y clonidina. Se incluirá solamente a aquellos que presenten concentraciones séricas de IGF1 que estén fuera del rango normal: < -2 DS (para seleccionar pacientes con una potencial insensibilidad parcial a la GH), o > +2 DS (para seleccionar pacientes con una potencial insensibilidad parcial al IGF1)

Seguendo un algoritmo diagnóstico, se realizará la caracterización genotípica de dichos pacientes mediante:

i. estudios de microarreglos para detectar variantes en el número de copias (CNV) y polimorfismos de un único nucleótido (SNP)

ii. estudios de secuenciación masiva o de próxima generación (NGS).

Aspectos éticos: El proyecto fue aprobado por el CEI del HNRG.

Es un trabajo de 5 años de duración, financiado por CONICET. Se estima realizar estudios genéticos a 15 familias.

Resultados esperados: poder generar conocimientos aplicables al diagnóstico, evolución y pronóstico de trastornos del crecimiento de causa no aparente en estudios convencionales.

## NACIMIENTO POR CESÁREA COMO FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA (APLV) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

RPD 07

**Sacconi E.<sup>1</sup>**

HOSPITAL UNIVERSITARIO CEMIC<sup>1</sup>

La alergia a la proteína de la leche de vaca es una patología que se ha incrementado en los últimos años en todo el mundo, hasta el momento no se conocen con certeza varios factores de riesgo para el desarrollo de la misma. Durante el primer año de vida, la proteína de la leche de vaca suele ser la primera proteína a la cual se enfrentan los niños con lactancia materna exclusiva o sin ella, constituye la forma de alergia más frecuente en los primeros años. En la fisiopatogenia de esta patología parecería haber una predisposición genética, pero su expresión fenotípica depende de una compleja interacción entre los factores genéticos y ambientales en los primeros meses de vida. Algunos de los antecedentes neonatales que aumentan la prevalencia de alergia son substanciales porque alteran la formación de una flora intestinal normal, entre ellos la forma de nacimiento (cesárea), y la prematuridad. Un factor determinante en el desarrollo de la "tolerancia oral" es la microflora intestinal como estímulo para permitir la maduración del sistema inmunitario adaptativo y en especial del sistema de defensa IGA. En la etapa temprana de la vida, en especial en los primeros 6 meses, los pacientes son más susceptibles al ingreso de alérgenos por la inmadurez del sistema inmunológico, la escasa barrera intestinal y las anomalías de la estructura intestinal secundarias a cuadros

previos de infección, inflamación, o desnutrición. La APLV se trata de una reacción de hipersensibilidad iniciada por un mecanismo inmunológico específico que puede ser mediado por Ig E, linfocitos o mixto. Las manifestaciones clínicas más habituales son las reacciones inmediatas con síntomas cutáneos (angioedema, urticaria, dermatitis) y digestivos (vómitos, diarrea aguda) siendo los síntomas respiratorios y sistémicos menos frecuentes. El diagnóstico de sospecha, se basa en la historia clínica, que se debe confirmar con la mejoría al suprimir la leche y derivados de la alimentación, y si es posible, con la reaparición de síntomas al reintroducirlos después de un período variable de tiempo. El único tratamiento que ha demostrado ser eficaz es la dieta de supresión que debe ser lo más estricta posible, a base de lactancia materna con dieta de exclusión de leche y derivados en la madre, o con formulas con proteínas lácteas extensamente hidrolizadas.

Existen algunos estudios que han demostrado que la cesárea es un factor de riesgo para desarrollar APLV, en México el departamento de gastroenterología y nutrición pediátrica del Instituto Nacional de Pediatría publicó un estudio en el año 2015 donde hallaron que algunos factores perinatales, entre ellos la operación por cesárea podían predisponer al desarrollo de APLV. Debido a la falta de datos en Argentina sobre esta afirmación es que nos proponemos evaluar si existe asociación entre el nacimiento por cesárea y el posterior desarrollo de APLV.

## BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPEUTICA EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS. DETECCIÓN EN UNA BASE PROTEOMICA

**PO 08**

**Altcheh J.<sup>1</sup>; Ruiz-Iancheros E.<sup>2</sup>; Chatelain E.<sup>3</sup>; Moscatelli G.<sup>4</sup>; Moroni S.<sup>5</sup>; Garcia Bournissen F.<sup>6</sup>; Ndao M.<sup>7</sup>**

HOSPITAL DE NIÑOS R.GUTIERREZ<sup>1</sup>; NATIONAL REFERENCE CENTER FOR PARASITOLOGY, RESEARCH INSTITUTE-MCGILL UNIVERSITY HEALTH CENTRE (RI-MUHC), MONTREAL, CANADA<sup>2</sup>; DRUGS FOR NEGLECTED DISEASES INITIATIVE, GENEVA, SWITZERLAND<sup>3</sup>; PARASITOLOGIA, HOSPITAL DE NIÑOS R.GUTIERREZ<sup>4,5</sup>; NATIONAL REFERENCE CENTER FOR PARASITOLOGY, RESEARCH INSTITUTE-MCGILL UNIVERSITY HEALTH CENTRE (RI-MUHC), MONTREAL, CANADA<sup>7</sup>  
 <jaltcheh@gmail.com>

Las principales limitaciones en la evaluación de la respuesta al tratamiento de la enfermedad de Chagas derivan de la necesidad de un seguimiento a largo plazo para observar la seroconversión de las pruebas serológicas convencionales de T. cruzi. En este contexto, se necesitan nuevos marcadores de cura. La falta de pruebas post-tratamiento de curación limita el desarrollo de nuevos fármacos e impide el asesoramiento apropiado del paciente. Usando una plataforma proteómica, previamente se identificaron diferentes biomarcadores biológicos de respuesta terapéutica a T. cruzi en adultos (Ndao et al, 2010). Con el objetivo de validar estos marcadores en niños se incluyó a 30 lactantes y niños entre 1 mes y 10 años de edad con enfermedad de Chagas tratados. Los niños adquirieron la infección principalmente por transmisión vertical. Las muestras de suero fueron recogidas al momento

del diagnóstico, al final del tratamiento con benznidazol al cabo de 60 días y una vez que se observó la seroconversión de la serología convencional (HAI y Elisa). Veinte niños no infectados de la misma edad se utilizaron como control. Estas muestras se analizaron a continuación mediante un método basado en proteómica (espectrometría de masas) e inmunotransferencia con anticuerpos de neopéptidos específicos contra fragmentos de Apoproteína (ApoA1) y Fibronectina (FBN), para evaluar la presencia ó ausencia de estos fragmentos como biomarcadores de respuesta terapéutica del huésped.

Aprovechando la seroconversión mucho más rápida en niños en comparación con los pacientes adultos y comparando las proteoformas séricas en los diferentes momentos, pudimos correlacionar seroconversión -el único marcador real de cura- con la ausencia de ambos biomarcadores ApoA1 y FBN. En algunos casos, especialmente los niños menores de 1 año de edad, estos biomarcadores seroconvirtieron al final del tratamiento, antes de las pruebas serológicas convencionales. En los niños no infectados no se observó presencia de estos biomarcadores.

Estos nuevos datos confirman la utilidad de fragmentos de ApoA1 y FBN como biomarcadores válidos para predecir la curación de la enfermedad de Chagas en niños.

## INDICE CINTURA/TALLA Y PERFIL METABOLICO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE SALTA

**PO 09**

**Gotthelf S.<sup>1</sup>; Rivas P.<sup>2</sup>**

CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUTRICIONALES<sup>1,2</sup>  
 <susanagotthelf@hotmail.com>

El índice cintura-talla (ICC/T) es una sencilla medida antropométrica, de fácil medición, estable durante el crecimiento y relacionado con marcadores cardiometabólicos en la infancia y adolescencia. Valores elevados, superiores a 0,50, se correlacionan con el aumento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos adversos.

### OBJETIVO

Evaluar la asociación entre el ICC/T y perfil metabólico en niños y adolescentes de la ciudad de Salta (2014).

### METODOLOGÍA

Estudio transversal, base de datos secundaria (Encuesta Nutricional de Salta, 2014). Muestra estratificada bietápica. Variables: sexo, edad. ICC/T: punto de corte 0,50. Las técnicas de medición debidamente estandarizadas fueron realizadas por enfermeras antropometristas. Se consideraron los valores de corte del Consenso de Prevención Cardiovascular- Sociedad Argentina de Cardiología 2012: COL  $\geq 200$  mg/dl; C-LDL  $\geq 130$  mg/dl; HDL  $< 35$  mg/dl; TG  $\geq 100$  mg/dl en niños hasta los 9 años,  $\geq 130$  mg/dl desde 10 a 19 años. Las determinaciones se realizaron a partir de muestras de sangre periférica mediante metodología enzimática colorimétrica. Análisis: distribución

de frecuencias (Chi<sup>2</sup>, Fisher), Kolgomorov (normalidad), Comparación de valores medios U Mann-Whitney, Correlación bivariada. P < 0,05. Programas estadísticos: SPSS 18.

### RESULTADOS

Se evaluaron 192 niños (media: 5,5 años) y 198 adolescentes (media: 14 años). Las mujeres representaron 49,7% de la muestra. Las medias de ICC/T en niños y adolescentes fueron 0,49 y 0,46 respectivamente. La prevalencia de ICC/T > 0,50 fue 44,3% en niños y 22,2% en adolescentes. Los niños y adolescentes con ICC/T  $\geq 0,50$  presentaron valores medios menores de HDL (42,0/38,5 mg/dl) y mayores de LDL (96,0 /98,5 mg/dl) y TG (98,0/110,5mg/dl) (p < 0,05). En niños con ICC/T  $\geq 0,50$  la frecuencia de HDL disminuido (42,4%) y TG elevados (48,2%) fue significativamente mayor, en adolescentes la frecuencia de HDL disminuido (54,5%) y TG elevados (38,6%) fue significativamente mayor. Se observó correlación en ambos grupos etáreos entre ICC/T y HDL, LDL y TG (p < 0,05).

### CONCLUSIONES

Es de importancia incluir el ICC/T en el rastreo y evaluación rutinarios de niños y adolescentes. Aquellos con índice elevado, deberían someterse a una evaluación adicional, ya que demostró ser útil para detectar un perfil de riesgo cardio-metabólico adverso.

## PREVALENCIA DE PERSONAS SORDAS QUE CUENTAN CON UN INTÉRPRETE PROFESIONAL DE LENGUA DE SEÑAS ARGENTINA EN LA CONSULTA MÉDICA DE SUS HIJOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y LA PROVINCIA DEL CHACO

PO 10

Cutri A.<sup>1</sup>; Torres F.<sup>2</sup>; Riquelme C.<sup>3</sup>; Cabrera N.<sup>4</sup>;  
Sandoval R.<sup>5</sup>; Vesconi S.<sup>6</sup>

HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>1</sup>; INTÉRPRETE DE LENGUA DE SEÑAS ARGENTINA<sup>2</sup>; PROFESOR EDUCACIÓN ESPECIAL MODALIDAD DISCAPACITADOS AUDITIVOS<sup>3,4,5,6</sup>  
<adriancutri@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN

En Argentina la discapacidad auditiva representa el 18% de las discapacidades. En Personas Sordas (PS) la Lengua de Señas Argentina (LSA) es el sistema de comunicación preferido. La incorrecta comunicación con el médico impide una adecuada asistencia y aumenta la posibilidad de errores. Las PS necesitan un Intérprete Profesional de LSA (IPLSA) durante la atención médica de sus hijos. La Ley Nacional 26.378 insta ofrecer IPLSA, para facilitar el acceso a instalaciones públicas. Sin embargo, la mayoría de las PS no cuentan con intérprete, ni conocen su derecho.

### OBJETIVOS

Describir la prevalencia de PS que cuentan con IPLSA en la consulta médica con sus hijos. Describir la prevalencia de PS que conocen su derecho a tener acceso gratuito a un IPLSA.

### MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo, transversal, con encuesta estructurada autoadministrada. Se incluyeron PS que sepan LSA, con hijos entre 1 mes y 18 años. Variables de resultado: contar con IPLSA y conocer el derecho a

tenerlo. Tamaño muestral calculado 220 sujetos. Se realizó un muestreo por conveniencia en ambas provincias. Se calculó prevalencia con su Intervalo de Confianza del 95% (IC95%). Estudio aprobado y registrado.

### RESULTADOS

Se analizaron 222 encuestas, 53,6% de Buenos Aires y 46,4% de Chaco. Edad 34,9±10,1 años. El 77,5% tenían sólo hijos oyentes, 13,5% sólo sordos, y 8,6% ambos. El 75,7% preferiría comunicarse en LSA en el consultorio. El 74,3% no utiliza equipamiento. El 56,8% está afiliado a una asociación de Sordos. El 37,4% consulta a servicios de salud pública, 23,9% privados y 38,7% ambos. El 40,1% son acompañados a veces por alguien que oficia de intérprete, en el 76,6% es un familiar. El 15,3% (IC95% 11,1-20,6) ha contado con un IPLSA en todas las consultas de sus hijos. El 48,6% (IC95% 42,1-55,1) conocía su derecho a contar con un IPLSA. Respecto del lugar de residencia 77 de 119 de los que viven en Buenos Aires conocen su derecho vs. 31 de 103 en Chaco (OR 4,3, IC95% 2,4-7,5; p<0,001). Igualmente, pertenecer a una asociación de Sordos se asoció a conocer el derecho (OR 3,8, IC95% 2,2-6,8, p<0,001).

### CONCLUSIÓN

La prevalencia de PS que han contado con un IPLSA en la consulta médica de sus hijos fue de 15,3%. Mientras que casi la mitad conoce su derecho de contar con un IPLSA. Son necesarios más estudios al respecto.

## IMPACTO DE LA MORTALIDAD FETAL SOBRE LA PREMATUREZ EN ARGENTINA: ESTUDIO POBLACIONAL

PO 11

Grandi C.<sup>1</sup>; Nascente L.<sup>2</sup>; Cunha Cardoso V.<sup>3</sup>

FACULTAD DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDAD DE SAN PABLO, BRASIL<sup>1,2</sup>; DEPARTAMENTO DE PUERICULTURA Y PEDIATRÍA. FACULTAD DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDAD DE SAN PABLO, BRASIL.<sup>3</sup>  
<cgrandi@intramed.net>

### INTRODUCCIÓN

El número de niños nacidos muertos anuales se mantiene sin cambios desde 2011 y es inaceptablemente alto. Se ha observado que el aumento de nacimientos prematuros fue acompañado por una disminución en la mortalidad fetal. Esto es consistente con la hipótesis de que la interrupción de la gestación en los embarazos de alto riesgo puede aumentar la tasa de supervivencia de los fetos y por lo tanto reducir la mortalidad perinatal.

### OBJETIVO

Evaluar la relación entre la mortalidad fetal y la prematurez en Argentina.

### POBLACIÓN

Diseño ecológico; la población incluyó a todos los nacidos vivos y muertos de Argentina entre 2003 y 2013. Los datos, de acceso libre, fueron obtenidos de las Estadísticas Vitales de la Dirección de Estadística e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de Argentina.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Variables Resultado: tasa de mortalidad fetal total (TMFT), tasa de mortalidad fetal por peso, razón de mortalidad fetal, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad perinatal, tendencias de las tasas de mortalidad fetal específicas por edad gestacional (EG), y

Prematurez (PP, <37+0 semanas). Variables independientes: edad (<19 y >35 años), educación <8 años, con pareja, paridad 1 y >4, embarazo múltiple y tasa de natalidad.

Análisis estadístico: análisis de regresión lineal ajustado para covariados.

### RESULTADOS

La muestra final estuvo integrada por 8.042.611 RN vivos y 57.472 fetos muertos (total 8.100.083 registros). Entre 2003 y 2013, 70,2% de las defunciones fetales fueron predominantemente prematuras y, de acuerdo a la distribución por subgrupos de EG, entre 22 y 27 semanas 34,6%, entre 28 y 31 semanas 24,9% y entre 32 y 36 semanas 40,4%. La tasa de parto prematuro paso de 7,9% en 2003 a 8,6% en 2013 (p<0,001); la distribución de la EG fue: <28 semanas, 3,8%; 28 a 31 semanas, 8,9% y entre 32 y 36 semanas, 87,2%. La TMFT mostró una reducción anual del 0,18 por mil y disminuyó con el aumento de la EG, siendo la mayor reducción en menores a 28+0 semanas (68%), mientras que el parto prematuro aumentó 0,07% por año, siendo el mayor incremento (0,75%) entre la 32+0 y 36+6 semanas. El modelo de regresión lineal mostró que un descenso de 1 por mil de la mortalidad fetal total correspondió a un aumento de 1,86% de la tasa de prematurez (R2 ajustado = 0,76, p = 0,010) y la mayor relación inversa entre la TMFT y el PP se observó en prematuros entre 32+0 a 36+6 semanas (R2 ajustado = 0,98, p <0,001).

### CONCLUSIONES

La reducción de la mortalidad fetal se asoció con el incremento observado de los nacimientos vivos prematuros en la Argentina.



## NEFROPATÍA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA

**PO 12**

**Meni Battaglia L.<sup>1</sup>; Hernán C.<sup>2</sup>; Mariano G.<sup>3</sup>; Balestracci A.<sup>4</sup>**

UNIDAD DE NEFROLOGÍA, HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>1,4</sup>; SERVICIO DE NEUMOTISILOGÍA, HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>2,3</sup>

<menibatt@yahoo.com.ar>

### INTRODUCCIÓN

La exposición prolongada a hipoxemia (Hx) ha sido asociada al desarrollo de daño renal crónico tanto en modelos experimentales como en seres humanos. Los pacientes con enfermedad pulmonar crónica (EPC) habitualmente están expuestos a Hx de duración variable, que junto a otros factores nefrotóxicos (antibióticos), pueden producir daño renal. La identificación precoz de patología renal en estos niños podría facilitar intervenciones terapéuticas destinadas a enlentecer la progresión a la insuficiencia renal terminal; sin embargo, según nuestro conocimiento, se desconoce la prevalencia de daño renal en estos pacientes.

### OBJETIVOS PRIMARIO

Determinar la prevalencia de daño renal en niños expuestos a Hx. Secundarios: Describir el tipo de compromiso renal e identificar, en forma exploratoria, factores de riesgo asociados a su desarrollo.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, transversal en niños con EPC seguidos en la División Neumonología de nuestro Hospital. Criterios de inclusión: edad de 1 mes a 18 años con diagnóstico de enfermedad obstructiva crónica o displasia broncopulmonar. Criterios de exclusión: pacientes con enfermedad tumoral agregada y con fibrosis quística del páncreas. Análisis estadístico: La prevalencia de compromiso renal en niños EPC se desconoce. Considerando una prevalencia del 43% en niños con cardiopatías cianóticas (fisiopatología similar) y del 7% en la población pediátrica general sería necesario incluir 44 pacientes (potencia 80%, nivel de confianza de 95%). Para el análisis se considerará como variable de resultado a la presencia de daño renal (albuminuria, proteinuria, hipertensión arterial y/o caída de filtrado glomerular) y de predicción a la duración de la Hx. Se determinará la prevalencia y luego, para identificar factores de riesgo, los pacientes se agruparán según la presencia o no de daño renal y se compararán mediante análisis uni y multivariado (nivel de significación  $p < 0,05$ , odds ratios e intervalos de confianza 95%).

## ESTUDIO DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS SEGÚN SEXO. CIUDAD DE BUENOS AIRES. PERÍODO 2000-2015

**PO 13**

**Rapaport S.<sup>1</sup>; Longordo Otero M.<sup>2</sup>; Araoz Olivos N.<sup>3</sup>;**

**Delgado A.<sup>4</sup>; Barreto M.<sup>5</sup>; Bernasconi S.<sup>6</sup>**

MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES<sup>2,3,4,5,6</sup>

<SOLANARAPAPORT@GMAIL.COM>

### INTRODUCCIÓN

La teoría de la transición epidemiológica explica la dinámica del cambio de las causas de muerte a través del tiempo. El análisis de las causas de muerte resulta fundamental para planificar mejor sus acciones de salud. Las muertes en el grupo de edad de 5 a 14 años constituyen la pérdida irreparable de gran cantidad de años de vida productiva.

### OBJETIVO GENERAL

Describir la mortalidad de los residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) de 5 a 14 años en el período 2000-2015.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir la mortalidad en el grupo de 5 a 14 años según sexo y causa de muerte en CABA entre 2000 y 2015.
2. Comparar los pesos relativos de las causas de muerte en el grupo de 5 a 14 años según sexo entre 2000 y 2015.

### METODOLOGÍA

Estudio descriptivo retrospectivo de las causas de muerte en el grupo de 5 a 14 años de los residentes en la CABA entre 2000-2015. Fuente de datos: registros de causas de defunciones de la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de

Buenos Aires entre 2000 y 2015, proyecciones de población de cada año de los censos correspondientes. La clasificación corresponde a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud.

### RESULTADOS

Se registraron 939 muertes. En el 2000, la tasa de mortalidad era de 0,21 por mil habitantes y en el año 2015 descendieron a 0,14. Se observa sobremortalidad masculina durante todo el período (a excepción del año 2007). Las principales causas de muerte no sólo difieren para cada sexo, sino que también se observa gran variación al interior de cada uno de ellos en los diferentes años del período analizado. En el grupo de varones la principal causa de muerte correspondió a exposición a factores no especificados y entre las mujeres a otros trastornos del encéfalo. El peso relativo de cada una de estas causas en las muertes de cada grupo de edad para cada sexo varía de año en año.

### CONCLUSIÓN

En el año 2015 la CABA mostró tasas de mortalidad específicas por 1000 habitantes para el grupo de 5 a 14 años de 0,2 para los varones y 0,1 para las mujeres. Del análisis se desprende que la Ciudad de Buenos Aires se encuentra en una etapa avanzada de la transición epidemiológica, presentando una baja mortalidad por enfermedades infecciosas y una mortalidad mayor por enfermedades crónicas y por causas externas.



## ANÁLISIS PREDICTIVO DE MORTALIDAD EN NIÑOS TRASPLANTADOS CON PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ADMITIDOS EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

**PO 14**

Torres S.<sup>1</sup>; Reyes P.<sup>2</sup>; Iolster T.<sup>3</sup>; Longo P.<sup>4</sup>;  
Siaba Serrate A.<sup>5</sup>; Kusminsky G.<sup>6</sup>

HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL<sup>1,2,3,4,5,6</sup>  
<storres@cas.austral.edu.ar>

### INTRODUCCIÓN

El trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) es un procedimiento terapéutico validado en pediatría tanto para algunas patologías oncológicas como no oncológicas, constituyendo en algunos casos la única herramienta terapéutica. La morbilidad y la mortalidad asociada han disminuido notablemente en las últimas décadas debido al uso de regímenes de acondicionamiento menos tóxicos, cambio en las pautas de inmunosupresión y mejoría en los tratamientos de soporte. Sin embargo el riesgo de mortalidad relacionada al trasplante sigue existiendo, siendo el factor de riesgo más importante la enfermedad injerto contra huésped (EICH) aguda, crónica y en segundo lugar las infecciones.

### OBJETIVOS

Analizar los factores predictivos de morbimortalidad y supervivencia de niños trasplantados de médula ósea admitidos en Cuidados Críticos. Diseño: Análisis de una cohorte retrospectiva

### MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión y análisis retrospectivos de una población de niños y adolescentes trasplantados de células hematopoyéticas desde 01/12/2002 al 30/11/2016 admitidos en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) en un Hospital Universitario.

### RESULTADOS

Sobre 238 trasplantes de médula ósea (218 pacientes) 142 pacientes fueron admitidos a Cuidados intermedios e intensivos (niñas y niños).

52 alogénicos no relacionados, 48 alogénicos relacionados y 42 auto logos. La mediana de edad fue de 10 años (Rango 12 meses - 19 años). La mortalidad global fue de 42% (n=59) ocurriendo en los posteriores 90 días del TPH. La causa mas frecuente de admisión fue sepsis 68% (n=97) con rescate de germen en 84 oportunidades. 55(39 %) pacientes tuvieron falla respiratoria aguda y 36 de ellos requirieron asistencia con presión positiva, siendo 26 con Ventilación no invasiva (VNI) y 10 con invasiva (3 previos en VNI) 6 pacientes tuvieron afectación neurológica. Tras el análisis Univariado el tipo de trasplante (no relacionado), enfermedad de base (Maligna vs no maligna), neutropenia febril, infección por citomegalovirus (CMV), Falla multiorgánica, insuficiencia respiratoria, enfermedad injerto contra huésped (EICH), régimen acondicionante y desnutrición previa al trasplante se asociaron a mayor mortalidad. Tras el análisis Multivariado de Regresión Logística las variables EICH (OR 2,23 IC 95%: 1.92 a 2,98) Tipo de trasplante no relacionado (OR 1.58, IC95% 1.14 a 2.17) y desnutrición previa (OR: 1.78, IC 95% 1.223-3.89) se asociaron de manera estadísticamente significativa a mortalidad. El análisis global de sobrevida al año del trasplante de la población que ingreso a UCIP (n = 80) fue del 56.33 %. Discriminando 66% para autólogos (mueren 14 de 42) y 49 % para alogénicos, (mueren 49 de 100).

### CONCLUSIONES

La admisión de estos niños a las unidades de cuidados intensivos (UCIP) centrados en factores predictores de morbimortalidad y la evaluación de su supervivencia continúa siendo controversial. En nuestra población observamos que los niños receptores de TPH y admitidos a UCIP, uno de cada tres fallece en los primeros tres meses posteriores al procedimiento. En nuestro modelo predictivo de mortalidad la enfermedad injerto vs huésped, trasplante no relacionado y desnutrición previa son predictores de mortalidad.

## DIFICULTADES ALIMENTARIAS EN LA INFANCIA: ABORDAJE CENTRADO EN TRASTORNOS DEL PROCESAMIENTO SENSORIAL

**PO 15**

Rudi L.<sup>1</sup>

HOSPITAL PROF. A. POSADAS<sup>1</sup>

La alimentación constituye una de las actividades humanas con mayor significado biológico y social, siendo una de las primeras formas de interacción con el mundo. El desarrollo de la conducta alimentaria se establece en la mayoría de los casos sin presentar conflictos relevantes y de una manera natural y espontánea, pero cuando ocurre alguna disrupción en la adquisición de los hábitos alimentarios suele producir un gran impacto en los niños y sus familias.

Los pediatras poseemos escasa formación para responder a este tipo de problemas, y en muchos casos ni siquiera contamos con herramientas para brindar una orientación adecuada.

Durante mi beca concurrí a la Clínica de alimentación del Hospital Garrahan, la cual es un consultorio interdisciplinario constituido por profesionales de distintas áreas (clínica pediátrica, terapia ocupacional, fonoaudiología, kinesiología, salud mental y nutricionista) que evalúan en forma conjunta pacientes con diferentes trastornos alimentarios (trastornos motores orales, alteraciones de la deglución, trastornos del procesamiento sensorial y miedo o rechazo a la alimentación, entre otros), identificando así el área más afectada, planificando estrategias concretas e individualizadas para abordar el problema y orientando sobre las terapias a realizar.

El trabajo en interdisciplina facilita el diagnóstico del tipo de trastorno alimentario, unifica criterios para planificar el tratamiento garantizando prioridades y optimiza el tiempo de evaluación y tratamiento, dado que un mismo síntoma puede deberse a una alteración en diferentes áreas o incluso en varias de ellas.

Fue muy enriquecedora la experiencia de haber compartido el trabajo en un equipo interdisciplinario y observar diferentes puntos de vista en el abordaje de un mismo problema. Considero esencial la atención de este tipo de patologías en forma interdisciplinaria para lograr un abordaje integral, teniendo en cuenta que la alteración en un área muchas veces produce dificultades en otras, y que es mandatorio poder identificar la totalidad de los problemas para lograr la resolución de los mismos.

He adquirido durante este periodo las habilidades y conocimientos necesarios para realizar el abordaje nutricional de esta patología, así como la capacidad de gestión del proceso de atención interdisciplinaria. Actualmente ya se encuentra formado y en funcionamiento el equipo de trabajo interdisciplinario dedicado al abordaje de estos trastornos en el hospital Posadas.

## PROGRAMA PILOTO DE PESQUISA NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO CENTRAL

**RPD 16**

**Braslavsky D.<sup>1</sup>; Prieto L.<sup>2</sup>; Keselman A.<sup>3</sup>; Enacan R.<sup>4</sup>; Mendez V.<sup>5</sup>; Bergadá I.<sup>6</sup>; Chiesa A.<sup>7</sup>**

CENTRO DE INVESTIGACIONES ENDOCRINOLÓGICAS "DR CÉSAR BERGADÁ" (CEDIE), DIVISIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ - FEI - CONICET<sup>1,6,7</sup>; FE<sup>2,5</sup>; CENTRO DE INVESTIGACIONES ENDOCRINOLÓGICAS "DR CÉSAR BERGADÁ" (CEDIE), DIVISIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ - FEI - CONICET<sup>3,4</sup>  
 <draslavsky@hotmail.com>

El hipotiroidismo congénito (HC) es una entidad heterogénea que incluye trastornos del sistema hipotálamo-hipofisario con aumento de la morbi-mortalidad. Los programas de pesquisa neonatal vigentes en la mayoría de los países se basan en la determinación de Tirotrófina (TSH) permitiendo la detección de HC primario, pero no de HC de origen central (HC-C). La determinación adicional de Tiroxina (T4) en la pesquisa permite la detección temprana de HC-C.

### OBJETIVO

Desarrollar un programa de pesquisa neonatal basado en la determinación simultánea de TSH y T4 para la detección temprana de HC-C.

### POBLACIÓN Y MÉTODOS

Estudio prospectivo de dos años en recién nacidos a término de 2 a 7 días. Se evaluaron TSH (IFMA Delfia) y T4 (FIA Delfia) en muestras de sangre de papel de filtro. Los pacientes con T4  $\leq 4,5$   $\mu\text{g/dL}$  ( $-2,3$  SDS) y TSH.

### RESULTADOS

Se pesquisaron 67.719 recién nacidos. El HC primario se confirmó en 24 (1:2821). Cuarenta y cuatro recién nacidos con posible HC-C fueron recitados (tasa de recitación 0,07%) a una edad media de  $12,6 \pm 4,8$  días y el HC-C permanente se confirmó en 3 (1:22.573) y se inició tratamiento con L-tiroxina en una edad mediana de 9 días. Todos ellos tenían insuficiencia hipofisaria múltiple; 2/3 con defectos en la línea media y secuenciación de LHX4 y HESX1 normal; 1/3 con mutación heterocigota de POU1F1 (c.811C> T, p.Arg271Trp). En 14 niños se diagnosticó deficiencia de TBG (1:4837) y en 24 se constató hipotiroxinemia transitoria; en 21/24 asociado a enfermedad no tiroidea y 3/24 eran sanos. Tres recién nacidos fallecieron previo a la confirmación. Según el nivel de T4 libre inicial, los pacientes con HC-C tenían hipotiroidismo de grado moderado.

### CONCLUSIONES

Nuestra experiencia permitió identificar el HC-C como una condición prevalente y contribuyó a una mejoría en el manejo de recién nacidos con hipopituitarismo congénito, reconociendo al mismo tiempo otros trastornos tiroideos. Esta estrategia requiere especialistas con experiencia tanto para confirmar el diagnóstico de HC-C, como para descartar trastornos transitorios con T4 baja.

## BECA DE PERFECCIONAMIENTO SAP 2017: CAPACITACIÓN EN GERENCIAMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE INMUNIZACIONES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD

**PO 17**

**Pacchiotti A.<sup>1</sup>; Castellano V.<sup>2</sup>**

HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ<sup>2</sup>  
 <docanita@hotmail.com>

### FUNDAMENTO

Los cambios y nuevas incorporaciones de vacunas en el Calendario Nacional hacen necesaria una capacitación permanente de los profesionales de la salud. Desde los vacunatorios, se debe garantizar que el programa de inmunizaciones esté preparado para introducir las nuevas vacunas mediante la actualización de los sistemas de gestión, expansión de la cadena de frío, capacitación de los trabajadores de salud, concientización y promoción de su uso en el público. Además, los Programas de Vacunas para Huéspedes Especiales y Personal de Salud requieren ser utilizados en forma racional y oportuna.

Por otra parte, con el control y disminución de enfermedades inmunoprevenibles se ha incrementado la preocupación acerca de los potenciales efectos secundarios de las vacunas. Por consiguiente es prioritario abordar cualquier motivo de inquietud respecto a la seguridad y disponer de un sistema eficiente de vigilancia e investigación de cada ESAVI.

Plan de trabajo

### OBJETIVO

Lograr un perfeccionamiento profesional en la gestión integral del Programa de Inmunizaciones.

Competencias a adquirir: Planificación de la gestión del Vacunatorio para el adecuado manejo y conservación de biológicos.

Profundización de los conocimientos en inmunizaciones y los programas especiales para enfermedades inmunoprevenibles.

Manejo de ESAVI y seguridad en vacunas.

Ámbito de realización de la beca: Vacunatorio del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.

Actividades:

Gestión:

Almacenamiento y conservación de los biológicos.

Consolidado de vacunas aplicadas y análisis por períodos.

Supervisión de los servicios de inmunizaciones.

Bioseguridad en los vacunatorios.

Atención de usuarios:

Vacunas del Calendario Nacional.

Vacunación en Huéspedes Especiales.

Programa de vacunación del Personal de Salud.

Campaña de vacunación antigripal.

Programa Nacional de Palivizumab.

Vacunación en pacientes internados.

Seguridad en vacunas:

Vigilancia pos vacunación. Detección, notificación obligatoria, investigación y seguimiento de cada ESAVI.

## VALORACIÓN POSTRATAMIENTO DE BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA. VARIABLES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS

**PO 18**

**González N.<sup>1</sup>; Moscatelli G.<sup>2</sup>; Moroni S.<sup>3</sup>; Garcia Bourmissen F.<sup>4</sup>; Bisio M.<sup>5</sup>; D'Amico I.<sup>6</sup>; Ballering G.<sup>7</sup>; Altcheh J.<sup>8</sup>**

HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ<sup>2345678</sup>  
<ng211@hotmail.com>

### INTRODUCCION

La enfermedad de Chagas se presenta asintomática en la mayoría de los pacientes pediátricos. Por lo cual es importante el diagnóstico temprano para la indicación del tratamiento, que ha demostrado ser efectivo en niños en la etapa aguda y crónica asintomática.

Luego de una etapa aguda, que puede durar alrededor de 10 días (que puede o no presentar síntomas), si no recibe tratamiento, evoluciona a una etapa crónica subclínica (examen clínico y cardiológicos normales). La etapa crónica asintomática puede durar unos 20 años, luego de los cuales aproximadamente un 30% evolucionará hacia la etapa crónica sintomática de la enfermedad, desarrollando alteraciones del ritmo cardíaco que en muchos casos evolucionan a insuficiencia cardíaca.

El tratamiento está indicado en niños y adultos jóvenes con el fin de evitar la progresión de la enfermedad. Actualmente se utiliza la negativización de la serología convencional como herramienta para la valoración de la respuesta post tratamiento, lo cual puede demorar varios años, especialmente en niños mayores.

Nuevas técnicas de biología molecular, con mayor sensibilidad para detectar la presencia del T.cruzi, han sido desarrolladas y están siendo propuestas como marcadores precoces de respuesta terapéutica.

### OBJETIVOS

Valorar el efecto preventivo del tratamiento parasiticida mediante la valoración de alteraciones cardiológicas postratamiento junto a la valoración del efecto parasiticida medido por serología convencional/q PCR.

### POBLACION

Sujetos que hayan recibido tratamiento parasiticida por su Enfermedad de Chagas que concurren al Servicio. Como grupo control se utilizarán resultados previamente obtenidos sobre niños sanos que concurren al servicio de Cardiología para estudios cardiológicos precompetitivos y que presenten serología negativa para Chagas.

### MATERIALES Y METODOS

Estudio observacional, prospectivo.

Criterio de inclusión: Sujetos en seguimiento post tratamiento de su enfermedad de Chagas. / Haber recibido tratamiento con benznidazol y/o nifurtimox en un periodo no menor a 5 años de finalizado el tratamiento al ingresar al estudio.

Criterios de exclusión: Sujetos con cardiopatías congénitas o enfermedades cardiológicas previas al tratamiento parasiticida. / Pacientes con enfermedades crónicas que pudieran afectar la interpretación de los resultados.

Definición de curación: Negativización serología convencional y PCR negativa.

Visita 1: Examen físico y muestras para serología/qPCR. /Visita 2: Colocación del Holter. / Visita 3: Devolución del Holter. / Visita 4: Entrega de resultados al paciente.

## EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL

**RPD 19**

**Jaureguizar M.<sup>1</sup>; Regatky N.<sup>2</sup>; Salamanco G.<sup>3</sup>; Moroni S.<sup>4</sup>; Garcia Bourmissen F.<sup>5</sup>; Gonzalez N.<sup>6</sup>; Ros Giordano C.<sup>7</sup>; Toccalino M.<sup>8</sup>; Altcheh J.<sup>9</sup>; Moscatelli G.<sup>10</sup>**

HOSPITAL GUTIERREZ<sup>2345678910</sup>  
<pazjaureguizar@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN

Existe información sobre toxicidad neuronal del benznidazol (BZ) en modelos animales, pero no hay reportes sobre compromiso del desarrollo psicomotor asociado a este fármaco en humanos. Nos propusimos estudiar si existe riesgo de daño neurológico expresado por alteraciones madurativas en niños con Chagas tratados con BZ.

### OBJETIVO

Evaluar el impacto del BZ en el desarrollo psicomotriz de niños con Chagas asintomática que hubieran recibido tratamiento durante los primeros 6 años de vida.

### METODOLOGÍA

Estudio piloto, exploratorio, observacional que incluyó a pacientes menores de 6 años con diagnóstico de enfermedad de Chagas realizado en nuestro Servicio, tratados con BZ durante 30 días como mínimo. Se utilizó la Prueba Nacional de Pesquisa (PRUNAPE) para detectar riesgo de padecer un trastorno del desarrollo. Si el paciente no presentó riesgo, continuó con controles de salud habituales. A los pacientes con pesquisa positiva (no pasa la PRUNAPE) se les solicitó evaluación de la audición y la visión, laboratorio y evaluación por los servicios de Psicopedagogía,

Fonoaudiología, Salud Mental, Genética y/o Neurología, según criterio clínico. A los pacientes con diagnóstico de trastornos del desarrollo se les indicó tratamiento específico. Dado que la PRUNAPE ha sido validada en nuestro país, los resultados obtenidos fueron comparados con la información local disponible descripta en otras publicaciones.

### RESULTADOS

Se incluyeron 39 pacientes, 25 mujeres y 14 varones, mediana de edad 4,6 años (0,31-5,98), el 82% estaba escolarizado. Factores de riesgo: 5 (13%) fueron producto de embarazo patológico, 5 (13%) presentaron antecedentes perinatales de importancia, 6 (15%) anemia y 15 (38%) familiares con problemas del desarrollo, enfermedad psiquiátrica o neurológica. Nivel educativo materno: 6 (15%) realizaron primaria incompleta y 13 (33%) completa; 15 (39%) secundaria completa y 5 (13%) terciario o universitario completo. El 41% de los hogares tenían NBI. No pasaron la prueba 17 (43%), con mayor prevalencia de riesgo en los pacientes de 3 a 5 años. Completaron las evaluaciones diagnósticas 14 pacientes; uno de ellos resultó sano y en los demás se arribó a diferentes diagnósticos según los criterios del DSM-V.

### CONCLUSIONES

No se encontraron evidencias que demuestren que el BZ aumenta el riesgo de alteraciones del desarrollo, ya que no obtuvimos diferencias entre el porcentaje de pesquisa positiva de nuestro grupo y los datos provenientes de otras publicaciones.

## BORDETELLA PERTUSSIS: ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y FACTORES DE RIESGO

**PO 20**
**Ottino M.1; Kondratiuk Y.2**

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "DR. CARLOS DURAND" 1,2

&lt;mlottino@gmail.com&gt;

### INTRODUCCIÓN

Coqueluche es una infección respiratoria aguda que presenta mayor riesgo de infección y complicaciones en menores de 6 meses. La introducción de la vacuna en los años '60 llevó a un descenso de su incidencia pero se ha observado una reemergencia desde el 2003 hasta el 2011 con aumento en la tasa de pacientes preescolares, adolescentes y adultos jóvenes.

### OBJETIVOS

Describir la población de pacientes que ingresaron a la sala de pediatría con diagnóstico de "Sme. coqueluchoide" o "Sospecha de coqueluche" y comparar las características entre aquellos que obtuvieron resultado positivo en la PCR para Bordetella Pertussis (BP) de aquellos cuyo resultado fue negativo. Establecer el valor predictivo positivo (VPP) del hemograma al momento del ingreso como predictor de enfermedad.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, que consistió en la revisión de historias clínicas de la sala de pediatría y de UTIP del Hospital Durand en el periodo: 01-2010 hasta 12-2014. Los criterios de inclusión fueron la edad (1 a 24 meses) y el diagnóstico al ingreso: "Sme. coqueluchoide"; "Sospecha de coqueluche", mientras que se excluyó a aquellos a quienes no se les realizó PCR para BP.

### RESULTADOS

De los 60 pacientes estudiados el 33% confirmó diagnóstico de

coqueluche. El mayor porcentaje de pacientes afectados tenían entre 1 y 3 meses, datos que concuerdan con la bibliografía. La tasa de vacunación incompleta reportada en los casos confirmados varía entre 15%-90%. El 50% de nuestros pacientes no se encontraba vacunado, en su mayoría por no contar con la edad requerida para la primera dosis. 3 pacientes, (75% de los que presentaron esquema completo) fueron casos confirmados. Las manifestaciones clínicas observadas en los pacientes con coqueluche confirmados corresponden a los criterios de diagnóstico clínico del CDC, sin embargo la presencia o ausencia de dicho cuadro no permite diferenciar a los pacientes que obtendrán PCR Bp positiva o negativa. La linfocitosis, que tiene una especificidad del 94%. El escaso registro en las historias clínicas de la vacunación materna y de los adolescente convivientes no nos permitió evaluar la relación de convivientes vulnerables con la posibilidad de desarrollar o no la enfermedad y creemos que es un dato relevante ya que la bibliografía reporta un descenso de la incidencia de la enfermedad cuando dicha población se encuentra correctamente vacunada. Encontramos como limitante el modelo retrospectivo, que población pertenece a un único centro, y que la muestra es pequeña.

### CONCLUSIONES

En nuestra población se confirmó Coqueluche en 1 de cada 3 paciente. El porcentaje de posibilidad aumenta a un 70% en los pacientes entre 1 y 3 meses. En nuestra población la vacunación completa no descarta el riesgo de presentar enfermedad por BP. Los síntomas al ingreso hospitalario, tanto como el hemograma no nos permitieron discriminar a los pacientes con coqueluche de aquellos con sme. coqueluchoide por otras causas.

## ANÁLISIS DE PREVALENCIA DE ANEMIA Y ADHERENCIA A LA PROFILAXIS O TRATAMIENTO CON HIERRO EN EL CONSULTORIO DOCENTE DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS

**RPD 21**
**Ottino M.1; Kondratiuk Y.2**

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "DR. CARLOS DURAND" 1,2

&lt;mlottino@gmail.com&gt;

La anemia se define como la concentración de hemoglobina dos desvíos estándar por debajo del valor normal para la población. Es un problema a nivel mundial y su principal causa es la deficiencia de hierro. Si bien rara vez produce la muerte, puede producir cuadros clínicos que no solo afectan la calidad de vida sino que no permiten el adecuado desarrollo, sobre todo a nivel del SNC.

Las poblaciones de riesgo son aquellas que presentan más requerimientos de hierro, como es el caso de los niños. En nuestro trabajo ingresaron 20 pacientes entre 6 y 9 meses previamente sanos, que realizan sus controles de salud en el consultorio docente del Hospital General "Carlos G. Durand". Realizamos un estudio prospectivo observacional, donde en un primer control de laboratorio separamos a los anémicos (Grupo Anémicos) de aquellos que no lo eran (Grupo Profilaxis). Tratamos a los anémicos y los seguimos mensualmente con control de laboratorio para evaluar respuesta al tratamiento con hierro.

El grupo profilaxis recibió hierro a dosis correspondiente hasta el año de vida donde realizamos nuevo control

para evaluar la efectividad de la profilaxis. Obtuvimos como resultado que el 25% de los pacientes presentaba anemia, ferropenia o ambas; y de ellos el 80% presentó buena respuesta al tratamiento con hierro. El 100% de los pacientes sin anemia mantuvieron dicha condición hasta el año de vida. Encontramos que los niños que comen carne de forma adecuada tienen menos riesgo de presentar anemia; que la anemia materna es un factor de riesgo para padecer anemia en la infancia; que la adherencia a la toma de hierro es mayor en los niños enfermos y que el principal motivo de suspensión de tratamiento es el olvido por parte de los padres.

Concluimos que porcentaje de pacientes anémicos en nuestra población fue de un 15% (n=5), en contraposición con los datos nacionales que informan una prevalencia anemia del 34%. La adecuada información a los padres respecto a la profilaxis y el tratamiento, tanto como una buena técnica y adherencia a la administración de hierro junto con una alimentación saludable, son los pilares para que nuestros niños no tengan anemia.

## EFFECTOS EN SALUD EN NIÑOS PREMATUROS TARDÍOS O "CASI DE TERMINO"

**RPD 22**

**Brinnand M.<sup>1</sup>; Turturisi M.<sup>2</sup>; Taboada V.<sup>3</sup>**

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SAN ISIDRO

"DR CARLOS GIANANTONIO"<sup>1,2,3</sup>

<maribrinnand@gmail.com>

### INTRODUCCION

En el mundo 15 millones de niños nacen prematuramente por año; constituyendo la primer causa de morbilidad infantil. En Argentina nacen 777.000 recién nacidos vivos (RNV), siendo el 10% prematuros. Se denomina Recién nacido prematuro (RNP) al nacido menor de 37 semanas de edad gestacional (SEG), muy prematuros a los nacidos menores a 32 SEG, prematuros tardíos (PTT) entre 34 y 36 SEG, y moderados (PTM) entre 32 y 33,6 SEG. Los PTT y PTM representan el 85% de todos los prematuros. La mayoría de las investigaciones se han enfocado en los muy prematuros sin embargo los niños PTT y M, también podrían presentar resultados adversos en salud y neurodesarrollo a corto y largo plazo comparada con los RN a término (T). HIPOTESIS: Los PTT tienen mayor riesgo de problemas de salud y alteraciones en el neurodesarrollo a largo plazo en relación a RNT.

### OBJETIVOS

Evaluar el estado de salud en el periodo neonatal, al mes, 3, 6 meses y al año de vida de los niños con antecedentes de Prematuridad tardía, moderada y niños NT nacidos en el Hospital Materno Infantil de San Isidro (HMISI). Comparar resultados entre las 2 poblaciones.

### METODOLOGIA

Estudio observacional de cohorte prospectivo.

### POBLACION

PTT/PTM nacidos en el HMISI que ingresen al Programa de Seguimiento de Recién Nacido de Alto Riesgo (SAR) luego del alta hospitalaria. Grupo control: RNT nacidos en el HMISI en el mismo periodo, con seguimiento en el consultorio de Residentes. Criterios de Inclusión: RN PTT/PTM que ingresen al programa de SAR y RNT que ingresen al consultorio de residentes y tengan consentimiento informado (CI). Exclusión: malformaciones, enfermedad genética, partos múltiples, enfermedades de transmisión vertical y nacidos con puntaje Apgar bajo. Duración estimada del estudio: 1 año.

### METODOLOGIA

Se dará un CI a los padres/tutores avalado por el comité de Ética. A aquellos que acepten se les realizará una historia clínica preformada, un examen físico completo y se recitará al mes, a los 3 y 6 meses y al año de vida. Registrando datos antropométricos, internaciones, evaluación auditiva y visual. A los 6 meses y al año de vida se realizará evaluación del desarrollo con la escala CAT/CLAMS. Los datos serán volcados en una base de datos y serán analizados al final con el programa SPSS. Tamaño muestral: 98 para cada grupo (IC 95%). Financiamiento: Sociedad Argentina de Pediatría por 1 año.

## IMPLEMENTACION DE LA PRIMERA ENCUESTA ANUAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD PARA CUIDADOS PALIATIVOS PEDIATRICOS (RHUS-CPP)

**RPD 23**

**Santos G.<sup>1</sup>**

CI-I-CP

El Problema: Los Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP) proponen la provisión de un cuidado integral al niño con Enfermedades Crónicas Complejas (ECC). La falta de herramientas para evaluar los Recursos Humanos en Salud (RHUS) destinados a CPP dificulta el diseño de políticas públicas que favorezcan la provisión de estos cuidados. Se desarrolló una Encuesta Anual de RHUS en CPP que permita monitorear periódicamente dichos recursos.

### OBJETIVO

Caracterizar el estado de desarrollo, actividades realizadas, sistematización de prácticas, estabilidad laboral, estructura organizativa y financiación de los RHUS disponibles para proveer CPP en instituciones públicas de salud en la Argentina. Diseño: Estudio descriptivo cuantitativo. Población: Instituciones públicas de país, con internación pediátrica y/o neonatal especializada, que atienden a niños y adolescentes de 0 a 18 años de edad con ECC progresivas y avanzadas.

### MÉTODOS

Instrumento: Encuesta semi-estructurada, online y autoadministrada con un componente institucional (datos institucionales, estructura y actividades del servicio de CPP) y otro individual (datos socio-demográficos, capacitación y dedicación, estabilidad y seguridad laboral, prácticas y actitudes). Procedimientos: A los referentes de CPP identificados se les administrará el componente institucional e individual, mientras que a los miembros de equipos de CPP y médicos no especialistas de instituciones sin CPP se les administrará únicamente el componente individual. Análisis: Estadística descriptiva, chi2 y odds ratio (regresión logística) Relevancia: Esta herramienta permitirá monitorear la evolución de estos RHUS a través del tiempo y orientara el desarrollo de programas y políticas destinadas a mejorar el acceso a CPP.



## EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE LA CÉLULA DE SERTOLI DURANTE EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NIÑOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA)

**RPD 24**

**Grinson R.<sup>1</sup>; Arozarena De Gamboa M.<sup>2</sup>; Prada S.<sup>3</sup>; Bedecarrás P.<sup>4</sup>; Gutiérrez M.<sup>5</sup>; Gil M.6; Aversa L.<sup>7</sup>; Rey R.<sup>8</sup>**

CENTRO DE INVESTIGACIONES ENDOCRINOLÓGICAS "DR. CÉSAR BERGADA" (CEDIE); CONICET – FEI – DIVISIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA, HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ<sup>4,8</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, DIVISIÓN DE HEMATOLOGÍA<sup>2,5,6,7</sup>

<rginson@cedie.org.ar>

### INTRODUCCIÓN

La mayoría de los reportes sobre "gonadotoxicidad" provienen de estudios en adultos y describen la afectación de las células germinales de la gónada. Además de las células germinales, en los túbulos seminíferos se encuentran las células de Sertoli, que juegan un rol esencial en el sustento de la espermatogénesis adulta. No se han estudiado a las células de Sertoli, células activas durante la infancia, en niños que reciben quimioterapia.

### OBJETIVO

Evaluar la función de la Célula de Sertoli en niños prepúberales que reciben tratamiento quimioterápico por LLA.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo y prospectivo. Se incluyeron pacientes varones prepúberales con LLA. Se realizó dosaje plasmático de Hormona Antimülleriana (AMH) pre-tratamiento, después de cada fase de quimioterapia y luego de finalizado el tratamiento. Además se midieron los niveles de FSH. Los resultados fueron expresados como medianas (rango).

### RESULTADOS

Se incluyeron 26 pacientes prepúberales con LLA: 24 con LLA B y 2 con LLA T (4 riesgo estándar, 14 riesgo intermedio and 8 riesgo alto), con una mediana y rango de edad al diagnóstico de 4,2 años (0,4-14,3). Los niveles plasmáticos de AMH fueron: al diagnóstico 605 pmol/L (152-1333); al finalizar la inducción (n=19), 833 (170-1697) = 143% del valor pre-tratamiento de AMH (92-274); luego de la intensificación (n: 23), 742 (240-1660) = 138% (58-251); al finalizar la reinducción (n=14), 644 (265-1095) = 112% (53-150); previo al inicio del mantenimiento (n=16), 674 (351-1300) = 109% (67-199); a los 6 meses de mantenimiento (n=11), 695 (312-1386) = 104% (63-215); al finalizar el mantenimiento (n=7), 817 (523-1563) = 131% (87-291); y a los 3 meses de finalizado el tratamiento (n=5), 738 (396-1336) = 107% (75-123) del valor pre-tratamiento de AMH. Los niveles de AMH disminuyeron a un 70% del valor pre-tratamiento, durante la quimioterapia en 6 de 8 pacientes con alto riesgo, en 1 de 14 pacientes con riesgo intermedio y en ninguno de los pacientes con riesgo estándar. Solo 6 pacientes (23%) presentaron elevación leve y transitoria de la FSH.

### CONCLUSIÓN

Estos resultados preliminares muestran que función de la célula de Sertoli no se afecta en los niños prepúberales con LLA durante el tratamiento quimioterápico para los riesgos estándar e intermedio, pero si se afecta al menos en forma transitoriamente en el grupo de alto riesgo.

## CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

**PO 25**

**Mansilla N.<sup>1</sup>**

HOSPITAL VILELA<sup>1</sup>

Beca de Perfeccionamiento SAP en Cuidados Paliativos Pediátricos y Tratamiento del dolor. La beca se llevó a cabo en un efector de mediana y alta complejidad, perteneciente a la Red de Salud Pública Municipal de la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe. Cuenta con 120 camas de internación, 10 camas para la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, 6 camas en la Unidad de Quemados, 40 camas de internación domiciliar pediátrica y 10 camas de internación transitoria en el Servicio de Guardia. Recibe 250.000 consultas ambulatorias anuales y 8.000 egresos por año. Desde el año 2001, funciona un Servicio que brinda Cuidados Paliativos y Tratamiento del dolor. El equipo cuenta con dos Pediatras a cargo del Servicio, dos Pediatras en formación y una enfermera especializada en el área.

Durante el periodo de Junio a Noviembre del año 2016, pude lograr los siguientes objetivos:

- Adquisición de conceptos teóricos y prácticos de los Cuidados Paliativos Pediátricos y Tratamiento del Dolor.
- Evaluación del paciente.
- Confeción de historia clínica.
- Promover, prevenir, recuperar, rehabilitar y/o acompañar a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico y evolución.
- Actualización bibliográfica.
- Manejo de la medicación.

- Control de síntomas.
- Entrevistas con rol pasivo y activo a pacientes y familiares.

Todas estas competencias logradas, fueron tutorizadas por las Jefas del Servicio, y sin duda los objetivos que pude cumplir fueron mayores a los objetivos propuestos.

A continuación se expone el número de pacientes en seguimiento durante el año 2016 y el número de consultas por mes, en el lapso de los 6 meses que duró la beca, estos datos fueron obtenidos a partir de las estadísticas que se realizan en el Servicio:

- Total de pacientes en seguimiento durante el año 2016 : 693

Divididos según los grupos de intervención:

- a) grupo I: 68
- b) grupo II: 15
- c) grupo III: 46
- d) grupo IV: 53
- e) grupo V: 511

- Total de consultas por mes durante el periodo Junio – Noviembre: 881

Divididos según los grupos de intervención:

- a) grupo I: 230
- b) grupo II: 32
- c) grupo III: 104
- d) grupo IV: 141
- e) grupo V: 374

## ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE MOLUSCO CONTAGIOSO Y VERRUGAS DURANTE LA REALIZACIÓN DEL APTO FÍSICO ESCOLAR **RPD 26**

**Gatto M.<sup>1</sup>; Glikin I.<sup>2</sup>; Musso G.<sup>3</sup>**

HOSPITAL DE AGUDOS E. TORNU; HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS  
DR. E. TORNU<sup>3</sup>  
<mcecilia.gatto@gmail.com>

### INTRODUCCION

El molusco contagioso es una infección benigna y autolimitada en pacientes inmunocompetentes. Afecta a niños pequeños, en edad escolar, adolescentes, adultos jóvenes e individuos inmunocomprometidos. Se estima que la prevalencia mundial está entre el 5% y el 7,5% de los niños.

Las verrugas cutáneas son causadas generalmente por cepas de HPV con bajo potencial maligno. Bruggink et al reportaron que la prevalencia de verrugas en las diferentes clases escolares oscilaba entre el 3% y el 68%. En datos obtenidos del área programática de Htal Tornú, en un estudio retrospectivo, realizado en el año 2013 en niños escolarizados de 5 a 12 años, se observó una prevalencia de verrugas del 8%.

Los niños afectados constituyen una fuente de contagio. No es infrecuente observar la estigmatización y discriminación que los mismos sufren, como también su ausentismo escolar y en actividades recreativas y deportivas. Es necesario implementar políticas de salud pública, para educar a los pacientes, administrar tratamiento efectivo y disminuir el contagio.

### OBJETIVOS

Determinar prevalencia y características del molusco contagioso y verrugas en niños de ambos sexos, de 6 a 18 años escolarizados; sus factores determinantes y comorbilidades asociadas.

### MATERIALES Y METODOS

Estudio observacional, descriptivo, analítico y prospectivo. Se completarán las fichas elaboradas con las variables a estudiar durante la realización del apto físico escolar de niños de 6 a 18 años, previa toma del consentimiento informado.

## IMPACTO DEL COMPONENTE HIPERCLÓREMICO DE LA ACIDOSIS METABÓLICA EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA **PO 27**

**Toledo I.<sup>1</sup>; Balestracci A.<sup>2</sup>; Wainsztein R.<sup>3</sup>;**

**Mannucci C.<sup>4</sup>; Ferraro M.<sup>5</sup>; Ferreira J.<sup>6</sup>**

UNIDAD NEFROLOGÍA, HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>1,2,3</sup>; SERVICIO NUTRICIÓN Y DIABETES, HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>5,6</sup>; COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
<maetolado77@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN

La cetoacidosis diabética (CAD) se caracteriza por acidosis metabólica (AM) con anión restante (AR) elevado, aunque ocasionalmente puede cursar con hipercloremia. Fue postulado que la presencia de hipercloremia inicial podría reflejar un mejor estado de hidratación; sin embargo, su prevalencia y su impacto en el tratamiento de la CAD se desconoce.

### Objetivos

1) determinar en niños con CAD la prevalencia de AM con componente hiperclóremico y, 2) evaluar si los pacientes con componente hiperclóremico presentan mejor estado de hidratación y se recuperan más rápido que aquellos con AM con AR elevado exclusivo.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Los pacientes internados con CAD entre Enero de 2014 y Junio de 2016 fueron prospectivamente ingresados al estudio y agrupados según la presencia de AM con AR elevado exclusivo o con hipercloremia. Se excluyeron los pacientes que iniciaron tratamiento en otro hospital y aquellos con enfermedad renal crónica previa, sepsis y/o fallo multiorgánico. Estadística: especulando que la

presencia de componente hiperclóremico permitiría reducir de 8 a 6 horas la salida de la CAD se estimó un tamaño muestral (potencia 80%, nivel de confianza 95%) de 16 pacientes por grupo. Las características clínicas y demográficas, así como los parámetros de laboratorio y evolutivos fueron comparados entre ambos grupos. Las variables cuantitativas se informaron como mediana (intervalo) y se compararon con el test de Wilcoxon en tanto que las categóricas se expresaron como frecuencia de presentación y porcentaje y se compararon con el test de Chi2 o el de Fisher según corresponda (nivel de significación  $p < 0.05$ ).

### RESULTADOS

Se incluyeron 40 pacientes (17 varones, mediana de edad 14,5 años), 22 con AM con componente hiperclóremico (prevalencia 55%) y 18 con AR elevado exclusivo. La presencia de hipercloremia no se asoció con mejor estado de hidratación (déficit de peso en pacientes con componente hiperclóremico 2,9 kg vs. 2,4 kg en aquellos con AR elevado exclusivo;  $p = 0,65$ ) ni con una respuesta terapéutica más rápida (con componente hiperclóremico 9,5 horas vs. con AR elevado exclusivo 11 horas;  $p = 0,64$ ).

### CONCLUSIONES

En niños con CAD la prevalencia de AM con componente hiperclóremico fue del 55% y no se asoció con un mejor estado de hidratación ni con una salida más temprana de la descompensación metabólica.

## ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

**RPD 28**

*Grisolía N.<sup>1</sup>; Giacomossi P.<sup>2</sup>; Rabahía N.<sup>3</sup>; Barrego A.<sup>4</sup>; Címbaro Canella R.<sup>5</sup>; Barabini L.<sup>6</sup>; Suarez X.<sup>7</sup>; Barboni G.<sup>8</sup>; Cancelara A.<sup>9</sup>; Grees S.<sup>10</sup>; Svartz A.<sup>11</sup>*

HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS DR. PEDRO DE ELIZALDE<sup>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11</sup>  
<nicolasarielgrisolia@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN

El Herpes Zóster (HZ) es una enfermedad neurocutánea causada por la reactivación del virus varicela zoster. Las series internacionales registran una incidencia entre 42 y 238 por 100 000 personas por año. En Latinoamérica y Argentina no existen datos estadísticos representativos en la población pediátrica. La infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una causa importante de morbimortalidad a nivel mundial. Existe un aumento de la incidencia de HZ en relación inversamente proporcional al recuento de CD4 en VIH positivos.

### OBJETIVO

Evaluar si existe asociación entre la presentación atípica de HZ e infección por el VIH.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio Transversal. Analítico. Con recolección de datos retrospectiva realizado con historias clínicas de niños atendidos en el Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde.

### RESULTADOS

82 de 209 historias clínicas presentaron resultado de Elisa VIH. La media de años de edad fué significativamente mayor en los casos de resultados positivos del test [12,76 (DS 4,6) vs 6,97 (DS 4,2) p=0,009]. La presencia de más de un dermatoma se asoció con la positividad del test ELISA VIH [OR 9,57 (IC 95% 1,95-46,92) p=0,01]. La atipia en la presentación clínica no se vinculó a la presencia de VIH [OR 7,8 (0,91-3,33) p=0,058].

### CONCLUSIÓN

Aunque se observa una clara tendencia entre la presencia de VIH y HZ con características atípicas no hemos hallado una asociación estadísticamente significativa. La presencia de compromiso de más de un dermatoma ha sido un factor asociado para presentar VIH.

## PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL NEONATAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

**PO 30**

*Capone M.<sup>1</sup>; Toledo I.<sup>2</sup>; Sticotti S.<sup>3</sup>; Balestracci A.<sup>4</sup>*

UNIDAD DE NEFROLOGÍA, HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>1 2</sup>; SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>3</sup>; UNIDAD DE NEFROLOGÍA, HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>4</sup>  
<marcapone77@yahoo.com.ar>

### INTRODUCCIÓN

La prevalencia de hipertensión arterial neonatal (HTN) varía entre el 0,2 y el 3%, según se trate de pacientes sanos o internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) respectivamente, pudiendo ascender hasta el 9% ante ciertas condiciones patológicas. Según nuestro conocimiento, no existen datos locales sobre la prevalencia de HTN en niños internados en UCIN. Conocer esta información y sus condiciones clínicas asociadas podría ser de utilidad para desarrollar estrategias destinadas a mejorar el seguimiento de estos niños.

### OBJETIVOS

El objetivo general del presente estudio es determinar la prevalencia de HTN en los pacientes internados en la UCIN de nuestro hospital estimando una prevalencia similar a la comunicada internacionalmente ( $\geq 3\%$ ). Además, se evaluará en forma exploratoria si existe asociación entre HTN y las principales causas descriptas de esta patología (bajo peso al nacer, prematuridad, patología renal, cateterismo umbilical, maduración pulmonar con esteroides).

### MÉTODOS

Estudio transversal. Se incluirán todos los pacientes que ingresen a la UCIN entre junio de 2017 y mayo de 2018, en tanto que se excluirán aquellos con cardiopatías que requieran intervención quirúrgica. Se registrarán los datos demográficos y clínicos de cada paciente. La TA se registrará con el método oscilométrico automatizado (DINAMAPTm) siguiendo el protocolo de Nwanko y col. Análisis estadístico: En base a una prevalencia documentada del 3 %, con una confianza del 95% y una precisión de 2%, se necesitarán 276 pacientes para estimar dicha prevalencia. Los datos demográficos y clínicos se informarán en el caso de las variables continuas con medias (DS) o medianas (intervalo) según el tipo de distribución (Test de Shapiro-Wilk) y las categorías con frecuencia de presentación y porcentajes. Se determinará la prevalencia de HTN en UCIN. Para evaluar si existe asociación entre HTN y las variables estudiadas los pacientes serán divididos en dos grupos (con y sin HTN) y se compararán con T-Test o Test de Wilcoxon (variables continuas) y con Chi cuadrado o Fisher (variables categóricas), según corresponda en cada caso (nivel de significación  $p < 0,05$ ). Se utilizará el programa Statistix 7 para el análisis.

Este trabajo cuenta con la aprobación del comité de Ética y el comité de docencia e investigación de nuestra institución y ha sido beneficiado con una beca de investigación de la SAP.



## ANÁLISIS GENÉTICO Y SEGUIMIENTO CLÍNICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES MENORES DE 20 AÑOS CON FEOCROMOCITOMA

**RPD 31**

**Veites A.<sup>1</sup>; Sansó G.<sup>2</sup>; Levin G.<sup>3</sup>; Bergadà I.<sup>4</sup>; Barontini M.<sup>5</sup>**  
HOSPITAL DE NIÑOS DR RICARDO GUTIERREZ<sup>1,2,3,4,5</sup>  
<anaveites@yahoo.com>

### INTRODUCCIÓN

Los feocromocitomas son tumores productores de catecolaminas, que durante mucho tiempo fueron considerados esporádicos. Actualmente se sabe que pueden ser familiares, como parte de neoplasia endocrina múltiple tipo 2 A o B (NEM 2A o 2B), causada por mutaciones en el protooncogen RET (Rearrangement during Transfection), enfermedad de Von Hippel Lindau (VHL), causada por mutaciones en el gen supresor vhl, síndromes de paraganglioma familiar (PGL) 1, 3 y 4, causados por mutaciones en las subunidades D, C o B de la succinato deshidrogenada (SDHD, SDHC, SDHB) o neurofibromatosis tipo 1 (NF1).

### OBJETIVO

Evaluar la presencia de alteraciones en los genes susceptibles de enfermedad hereditaria en pacientes con diagnóstico bioquímico y anatomopatológico de feocromocitoma.

### MÉTODOS

Las evaluaciones clínicas, bioquímicas y de anatomía patológica pudieron realizarse en 69 pacientes menores de 21 años. Para el estudio de las catecolaminas urinarias se utilizó el método fluorométrico o la cromatografía de alta

resolución (HPLC) Para el estudio del ácido vainillinmandélico (AVM) se utilizó el método espectrofotométrico. El estudio de biología molecular se realizó en 33 pacientes mediante la extracción de ADN de sangre periférica, la amplificación por PCR (polymerase chain reaction), el screening por SSCP (single strand conformation polymorfism) y la confirmación por secuenciación y/o digestión enzimática.

### RESULTADOS

14/69 pacientes fueron familiares o tuvieron fenotipo sindrómico. 55/69 fueron feocromocitoma aparentemente esporádico. En 33/55 pacientes se realizaron los estudios de biología molecular. Se identificaron mutaciones en 22/33 (67%): 17 en VHL (52%) y 5 en SDHB (15%). No se encontraron mutaciones en el RET ni en SDHD. En cuanto a la localización del tumor, en los pacientes con VHL predominó la bilateralidad (11/17), mientras que en los esporádicos la mayoría fue unilateral (7/11). El porcentaje de tumores extraadrenales y malignos fue mucho mayor entre los pacientes con mutaciones del gen de SDHB (3/4).

### CONCLUSIONES

Es importante realizar el estudio genético en pacientes jóvenes con feocromocitoma aparentemente esporádico, dado que existe una alta prevalencia de mutaciones, entre las cuales predomina la del gen de VHL.

## SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SEGUIMIENTO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

**PO 32**

**Pellegrini M.<sup>1</sup>**

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SAN ISIDRO<sup>1</sup>

La adolescencia es el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (OMS). En esta etapa se producen múltiples cambios en diversas áreas de la persona como en lo social, biológico, psicológico, afectivo, hormonal, ético y moral. Se vivencian experiencias del desarrollo, tanto de la maduración física y sexual, como también la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. En los adolescentes el desarrollo puberal viene asociado con el inicio de la vida sexual. Ellos tienen el derecho de ejercer una sexualidad plena, placentera, respetando su identidad de género y su orientación sexual. El "Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable" reconoce el derecho a la salud sexual que incluye la posibilidad de desarrollar una vida sexual gratificante y sin coerción, así como prevenir embarazos no deseados. Se basa en la autonomía de todas las personas para elegir individual y libremente, de acuerdo a sus convicciones y a partir de la información y el asesoramiento, un método anticonceptivo adecuado, reversible, no abortivo y transitorio, para poder definir la posibilidad de tener hijos o no. En la Argentina hay 700 mil nacimientos por año. El 16% proviene de madres adolescentes de entre 15 y 19 años (algunas provincias equivale al 25%) y más de 3000 son de niñas de 10 a 13 años. El 69% de esas mujeres adolescentes no planearon ese embarazo.

### OBJETIVOS

1. Alcanzar una capacitación avanzada en Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes. 2. Manejo de Anticoncepción y colocación de implante subcutáneo. 3. Alcanzar una formación adecuada para el seguimiento integral del embarazo adolescente. 4. Manejo de ITS. Lugar de trabajo: Consultorio de Ginecología obstetricia juvenil y Planificación Familiar. – Servicio de Gineco obstetricia.

### METODOLOGÍA

La beca consistirá en participar en la atención en forma conjunta con la Dra. Claudia Diez Beltrán en la atención integral de las adolescentes que consultan sobre diferentes aspectos relacionados con su Salud Sexual y Reproductiva, embarazo adolescente y diferentes patologías ginecológicas. Modalidad de trabajo: Los pacientes se presentan con turnos programados y demanda espontánea para la atención en consultorios. La participación de la becaria en la atención de las pacientes será supervisada por la directora de beca. Plan semanal de actividades: Miércoles en las mañanas: se realiza seguimiento de las embarazadas adolescentes e interconsultas en sala. Martes en las tardes: consultorio de planificación familiar. Talleres en sala de espera. Informes y evaluación – Cronograma: La becaria será evaluada por la profesional con quien trabaja. En forma bimensual se procederá a realizar un informe del trabajo realizado y los objetivos alcanzados. Al concluir la beca se realizará una evaluación final y se elaborará un informe final con las conclusiones y resultados del proceso de capacitación.

## FACTORES ASOCIADOS A SÍFILIS CONGÉNITA

**PO 33**

**Muras M.<sup>1</sup>; Fernandez Berenjeno M.<sup>2</sup>; Lanfranchi R.<sup>3</sup>; Lieste M.<sup>4</sup>; Leone M.<sup>5</sup>; Ortiz De Zarate M.<sup>6</sup>; Meritano J.<sup>7</sup>**  
 HOSPITAL ELIZALDE<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>  
 <micaela.muras@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN

Desde el descubrimiento de la penicilina, la sífilis no sólo puede tratarse, sino también prevenirse. A pesar de ello, sigue constituyendo un problema mundial, afectando a un número de recién nacidos mayor que cualquier otra infección neonatal.

### OBJETIVOS

Describir si existen factores asociados a recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita. Describir la morbimortalidad neonatal y la prevalencia de sífilis congénita en una maternidad de CABA en el periodo 2014 - 2016.

### MÉTODO

Se realizó un estudio retrospectivo de casos y controles. Se seleccionaron como casos a los recién nacido con diagnóstico de sífilis congénita y como controles a los nacidos posterior al caso, hijo de madre VDRL negativa. Se analizaron las historias clínicas de 520 mujeres y sus recién nacidos, 120 casos y 400 controles.

### RESULTADOS

La tasa de prevalencia de sífilis en embarazadas en la maternidad estudiada fue de: 20,1 en el 2014, 22,7 en el 2015 y 29,1 en el 2016, mientras que la tasa de sífilis congénita encontrada fue de 8,3 en el año 2014, 6,4 en el 2015 y 7,8 en el 2016.

Se encontraron como variables maternas significativas la nacionalidad argentina, el mal control del embarazo, la coinfección con HIV y la primiparidad. En nuestro estudio no se encontró asociación significativa entre padecer sífilis congénita, edad materna y lugar residencia. Con respecto a los recién nacidos, presentaron menor peso y menor edad gestacional que aquellos nacidos con sífilis congénita. El 6.6% de estos niños presentó a su vez un examen físico patológico.

### CONCLUSIÓN

Según los datos analizados, podrían existir factores perinatales asociados a sífilis congénita; tales como ser nativa, presentar mal control del embarazo, coinfección con HIV y ser madre primípara. También se encontró asociación entre sífilis congénita y menor peso al nacer (RCIU) y edad gestacional (prematuridad).

## ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS

**PO 34**

**Lienau M.<sup>1</sup>; Mohando Soto K.<sup>2</sup>; Belaustegui M.<sup>3</sup>; Cordeyro C.<sup>4</sup>; Martin J.<sup>5</sup>; Verdaguer V.<sup>6</sup>; Casanueva E.<sup>7</sup>; Rocca Rivarola M.<sup>8</sup>; Barrionuevo T.<sup>9</sup>; Tornatore M.<sup>10</sup>; Fernie L.<sup>11</sup>; Andre C.<sup>12</sup>; Berros F.<sup>13</sup>; Saban G.<sup>14</sup>; Vidaurreta S.<sup>15</sup>**

HOSPITAL AUSTRAL; HOSPITAL BRITANICO; HOSPITAL CEMIC;  
 HOSPITAL AUSTRAL<sup>1,3,4,5,6,7,8</sup>; HOSPITAL BRITANICO<sup>9,10,11</sup>;  
 HOSPITAL CEMIC<sup>12,13,14,15</sup>  
 <matiaslienau@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN

Las vacunas contra Bordetella pertussis (dTap) y el virus Influenza (antigripal) disminuyeron estas infecciones respecto a la era prevaccinal pero aún no la controlaron, afectando mayormente a lactantes, sobre todo menores de 4 a 6 meses. Existen estrategias para disminuir estas infecciones. Entre ellas, la vacunación en Embarazadas (E) y la llamada "Estrategia ó efecto capullo, (EC)" (del inglés: cocoon) que consiste en inmunizar al entorno del recién nacido (RN) para evitar su transmisión.

### OBJETIVOS

Evaluar el porcentaje de vacunación de la E y el entorno familiar del RN para las vacunas dTap y antigripal; el conocimiento de la E del concepto "EC"; la correcta indicación de dTap (luego de semana 20 de embarazo y no dT) en la E y reconocer qué especialista realizó la indicación.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Encuesta tipo elección múltiple en internación conjunta en 3 centros (H. Austral, H. Británico, H. CEMIC) en 2 periodos: marzo y abril 2016, (P1) y octubre y noviembre 2016 (P2).

### RESULTADOS

Se realizaron 870 encuestas. La vacunación con dTap en los hermanos fue mayor al 90% entre los 3 centros, sin cambios significativos entre ambos periodos (RR 1.03, p=0.29). En E, se vió un aumento significativo para dTap en el P2 (P1: 72%, P2: 89%, RR 0.82, p<0.01), como así en padres, (P1: 9%, P2: 17% RR 0.52, p<0.01). Si embargo, las coberturas para este último fueron bajas. Este aumento podría adjudicarse al "arrastre" consecuencia de una vacunación antigripal más activa en época estacional y eventualmente al conocimiento de los obstetras de la realización de una encuesta por segunda vez. La vacunación antigripal mostró un claro patrón estacional, a favor del P2 (embarazos cursados con los últimos dos trimestres en período estacional de gripe) con un aumento significativo sobre todo en E (P1: 20%, P2: 88%, RR 0.23, p<0.01), así como en padres (P1: 11%, P2: 28%, RR 0.38, p<0.01) y hermanos (P1: 36%, P2: 48% RR 0.75, p<0.01), si bien las coberturas en estos dos últimos fue baja. El 8% de las E refirieron conocimiento acerca del concepto de "Efecto capullo" y sus beneficios. La vacunación dTap adecuada durante el embarazo fue de 80%. Las vacunas dTap/ antigripal fueron indicadas por el obstetra en la E (98%/89%), por un médico no obstetra ni pediatra en el padre (69%/80%) y por el pediatra en los hermanos (98%/92%).

### CONCLUSIONES

Se observó que las coberturas vacinales aún deben ser mejoradas, especialmente en el entorno familiar. Es importante cumplir con esquemas completos e insistir en la vacunación antigripal en contexto de esta estrategia. Existe poco conocimiento del concepto de efecto capullo y sus beneficios por parte de las madres. En padres, quien indicó la vacunación fue mayormente un médico no obstetra ni el pediatra, infringiendo así que no fue indicada en contexto de la estrategia de "EC".

## DETECCIÓN PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA, UN MODELO DE ATENCIÓN. RELATO DE UNA EXPERIENCIA

**PO 35**

**Ledezma Abarca F.<sup>1</sup>; Gutson K.<sup>2</sup>;  
Regatky N.<sup>3</sup>; Salamanca G.<sup>4</sup>**  
HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ<sup>2,3,4</sup>  
<fran.ledezma@live.com.ar>

### INTRODUCCIÓN

Los trastornos del espectro autista (TEA) son alteraciones del desarrollo temprano caracterizadas por déficits persistentes en comunicación e interacción social en múltiples contextos, asociados a patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses. Existe evidencia que la combinación entre detección precoz y atención temprana es la intervención más eficaz para reducir el grado de discapacidad futura. A pesar de esto, en la práctica, la detección temprana no es una actividad sistemática, y muy pocos niños con sospecha de TEA son derivados a servicios especializados antes de los 3 años. El pediatra juega un rol primordial en la detección.

### OBJETIVO

Profundizar mis conocimientos en la detección temprana y tratamiento oportuno de los niños con TEA y participar en la implementación de un protocolo de detección, diagnóstico y tratamiento en el Consultorio de Seguimiento Longitudinal del Niño y su familia.

Actividades Realizadas:

- Administración y análisis de cuestionario M-CHAT-Arg en sala de espera a los cuidadores de niños entre 18 meses y 36 meses.
- Entrevista de seguimiento: a padres de niños que no pasan M-CHAT.

- Evaluación pediátrica.
- Diagnóstico mediante un equipo interdisciplinario.
- Derivación para tratamiento oportuno según las necesidades de cada caso.
- Registro y análisis de la información.

### RESULTADOS

Se realizaron 151 cuestionarios M-CHAT (60% varones y 40% mujeres). El 74% de esta población se ubica en los estratos 4 y 5 de la escala Graffar. La media y mediana de edad de los niños evaluados fue de 25 meses. El 45% (69 niños) fueron de riesgo para TEA. Luego de la entrevista de seguimiento, 17% (26 niños) presentaron riesgo. Después de una evaluación clínica y pruebas semiestructuradas, 6.6% (10 niños) presentaron diagnóstico de TEA, todos fueron varones. 4.6% (7 niños) fueron diagnosticados con retraso global del desarrollo, 1 niña con trastorno reactivo del vínculo y en 2 niños se descartó trastorno del desarrollo. 3 niños presentan sospecha de TEA y continúan en evaluación, 2 niños fueron orientados para continuar el seguimiento cercano a su domicilio y 1 niño no continuó el seguimiento. Todos los niños iniciaron tempranamente tratamiento durante la evaluación diagnóstica.

### CONCLUSIONES

La implementación de este protocolo en niños pequeños permitió detectar tempranamente trastornos del desarrollo, entre ellos TEA, brindarles diagnóstico, tratamiento oportuno y acompañamiento a las familias durante este proceso.

## ESTADO NUTRICIONAL, INGESTA CALÓRICA Y DE MACRO NUTRIENTES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PARÁLISIS CEREBRAL: ESTUDIO PRELIMINAR

**RPD 36**

**Cieri. M.<sup>1</sup>; Ruiz BrÜnner M.<sup>2</sup>; Luciano S.<sup>3</sup>;  
Rodríguez Marco P.<sup>4</sup>; Valfré A.<sup>5</sup>; Cuestas E.<sup>6</sup>**  
INICSA-UNC<sup>2,3,4,5,6</sup>  
<eliciieri@hotmail.com>

### INTRODUCCION

El estado nutricional en la parálisis cerebral (PC) suele relacionarse con la malnutrición. Debido a la PC, los pacientes presentan dificultades para la alimentación y una limitada actividad motora, por lo que el consumo calórico podría estar disminuido.

### OBJETIVO

Describir, la ingesta calórica (IC) y de macronutrientes (MN) en niños y adolescentes con PC. Población: Pacientes de 2 a 20 años con PC de instituciones de salud y centros educativos.

### MATERIAL Y MÉTODO

Estudio observacional, descriptivo y transversal. Se calculó el tamaño muestral en base al Anuario Estadístico Nacional sobre Discapacidad 2015. La muestra se calculó en 100 niños ( $\alpha=0,05$  y un  $1-\beta=0,20$ ). Se registraron los pesos, tallas y segmentos corporales de los niños a través de métodos directos de valoración antropométrica. Además, se realizaron encuestas semi-estructuradas y un recordatorio 24hs de alimentación. Las variables continuas se describieron en medias con sus desvíos estándar o en medianas con sus

rangos. Las variables discretas en % con IC95%. Se efectuó el cálculo de la IC y de MN a través del software Sistema de análisis y registro de alimentos (SARA versión 1.2.25).

### RESULTADOS PRELIMINARES

Se estudiaron 94 sujetos, 57 varones (60,6%IC95% 50-70,5) y 37 mujeres (39,3%IC95% 29,4-50). El peso promedio fue de  $29,2\pm 15,4$  Kg, talla promedio  $127,5\pm 24,4$  cm. El test Kolmogorov-Smirnov mostró que todas las variables aceptaban la normalidad. Presentaron peso normal un 37,2% (IC95% 27,5-47,8%); baja talla un 27,7% (IC95% 19-37,8%); bajo peso y baja talla un 13,8% (IC95% 7,6-22,5%); bajo peso un 11,7% (IC95% 6-20%); sobrepeso un 4,3% (IC95% 1,2-10,5%); riesgo de bajo peso un 3,2% (IC95% 0,7-9%) y obesidad un 2,2% (IC 95% 0,2-7,5%). La IC se valoró en 25 sujetos, las calorías promedio fueron de 1801,7kcal con un rango de 781 y 4052Kcal. De este grupo de niños, un 44% no cumplió con el requerimiento energético según la OMS. La ingesta promedio de hidratos de carbono fue de 55,7%, la de proteínas fue de 13,2% y la de lípidos fue de 31,1%.

### CONCLUSIÓN

Se concluye que existe una alta prevalencia de niños con malnutrición, en su mayoría por déficit. Una gran proporción de la población no llega a cubrir los requerimientos recomendados para niños por la OMS.

## PERFIL DE EXCRECIÓN URINARIA DEL FACTOR TRANSFORMADOR DE CRECIMIENTO $\beta 1$ EN NIÑOS CON SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO ASOCIADO A DIARREA

**PO 37**
**Balestracci A.<sup>1</sup>; Roy A.<sup>2</sup>; Lejarraga H.<sup>3</sup>; Caletti M.<sup>4</sup>**

 HOSPITAL NACIONAL DE PEDIATRÍA JUAN P. GARRAHAN<sup>1,2,3,4</sup>

&lt;abalestracci@yahoo.com.ar&gt;

### INTRODUCCIÓN

El factor transformador de crecimiento  $\beta 1$  (TGF- $\beta 1$ ) es la principal citoquina profibrótica y su excreción urinaria refleja su síntesis renal, por lo que podría predecir la evolución de los niños con síndrome urémico hemolítico asociado a diarrea (SUH D+). Sin embargo, su perfil de excreción y su potencial papel como biomarcador precoz de secuela renal se desconoce.

### OBJETIVOS

En base a la hipótesis de que el TGF- $\beta 1$  urinario aumenta durante la fase aguda del SUH D+ como expresión de reparación tisular y que se normaliza tras la recuperación, inferimos que niveles más altos reflejarán mayor daño renal y que la ausencia de normalización sugerirá evolución a fibrosis. El objetivo primario de este estudio fue determinar el perfil de excreción de TGF- $\beta 1$  y, secundariamente, relacionarlo con los parámetros clínicos y de laboratorio convencionales.

### PACIENTES Y MÉTODOS

En niños con SUH D+ internados en nuestro hospital entre diciembre de 2010 y diciembre de 2011 determinamos los niveles urinarios de TGF- $\beta 1$  al ingreso o al recuperar la diuresis, a los 15, 30, 60, 90 y 180 días. También se midió en 20 controles sanos.

Las curvas de excreción fueron analizadas individualmente y sus niveles se correlacionaron con la magnitud del daño renal y con la evolución de la enfermedad.

### RESULTADOS

Se incluyeron 24 pacientes (14 varones; mediana de edad 2,37 años). Los pacientes sin secuela (n=20) presentaron máximas concentraciones de TGF- $\beta 1$  durante el primer mes (mediana del pico de excreción 15 días, intervalo 0-30), con descenso exponencial posterior hasta su normalización entre los 60 y los 180 días. La excreción inicial de TGF- $\beta 1$  fue mayor en los pacientes dializados, y aquellos con secuela renal (n=4) mostraron niveles significativamente superiores a los que evolucionaron favorablemente durante todo el seguimiento sin alcanzar la normalización al final del estudio. El pico de TGF- $\beta 1$  se correlacionó significativamente con la severidad del daño renal. Notablemente, una excreción inicial de TGF- $\beta 1$  >294 pg/mg creatinuria y un pico >372 pg/mg creatinuria se asociaron con el desarrollo de secuela renal.

### CONCLUSIONES

El TGF- $\beta 1$  urinario refleja el grado de daño tisular renal durante el SUH D+ y sus niveles se correlacionan con su evolución, convirtiéndolo en un potencial biomarcador pronóstico. Estos promisorios hallazgos deberán validarse en un mayor número de pacientes.

## EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON INFECCIÓN POR VIH DE TRANSMISIÓN VERTICAL

**PO 38**
**Fariña M.<sup>1</sup>; Barboni G.<sup>2</sup>; Candi M.<sup>3</sup>; Gaddi E.<sup>4</sup>**

 HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>1,2,3,4</sup>

&lt;florentinafariña@gmail.com&gt;

### INTRODUCCION

La utilidad en la estimación de escalas de calidad de vida permite adoptar decisiones frente al cuidado pediátrico y del adolescente con VIH.

### OBJETIVOS

Describir la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes de 5 a 18 años con VIH de transmisión vertical. Evaluar si existen diferencias entre la percepción de la CVRS de los niños, niñas y adolescentes con respecto a sus padres/tutores o encargados. Evaluar si existe diferencia en la calidad de vida entre aquellos pacientes que tienen alguna secuela en relación a las que no la presentan.

### MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo, transversal y analítico. Se utilizó el cuestionario PedsQL®. Se incluyó a pacientes entre 5 y 18 años de edad, con infección VIH de transmisión vertical junto con sus cuidadores. Se consideró un puntaje del PedsQL > 70 como indicador de buena calidad de vida.

### RESULTADOS

Se realizaron 70 encuestas a pacientes y sus cuidadores. La media de la edad fue de 13.21 años para pacientes (con DS 3.65) y de 43 años para cuidadores (DS 11.79). El 51% (n=36) fue de sexo femenino. El 23% (n=16) tenía secuelas: bronquiectasias

13% (n=9) IC95% 6.05-23.01%, encefalopatía por VIH 4% (n=3) IC95 0.89-12.02%, hipoacusia 4% (n=3) IC95% 0.89-12.02 y baja talla 1.4% (n=1) IC 95% 0.04-7.70%. El 47% (n=33) era huérfano de uno o ambos padres. El 83% (n=58) estaba escolarizado. El 73% (n=51) presentó valores de buena calidad de vida global (media de 76.28 DS 10.77). Los valores más altos fueron en la esfera física y subsfiera social. La dimensión más afectada fue la esfera psicossocial dentro de ella la emocional y escolar (media de 68.43 DS 19.10; 63.36 DS 18.4 respectivamente). Al comparar promedios de CVRS entre pacientes y cuidadores se encontró diferencias de la percepción en la esfera física ( $X^2$  5.10; p=0.023; OD 4.46 IC: 1.13-17.55) y la psicossocial ( $X^2$  4.49; p=0.033; OD 3.23 IC: 1.06-9.8), así como en la subsfiera escolar ( $X^2$  16.39; p=0.00005; OD 8.29 IC: 2.83-24.25). Se encontró asociación entre la presencia de secuelas y la calidad de vida global ( $X^2$  5.4; p=0.024; RR 2.68). Las mujeres presentaron valores de media más bajos en la escala global, en la esfera psicossocial y en la subsfiera emocional (p<0.05).

### CONCLUSIONES

En el presente estudio la mayoría de los pacientes que viven con VIH, refieren buena CVRS global, dentro de ella las mejores puntuaciones fueron en la esfera física y subsfiera social. La esfera psicossocial fue la más afectada, y de ella particularmente la subsfiera escolar y emocional. Hubo buena concordancia en el dominio global, y las subsferas emocionales y social entre la percepción de pacientes y cuidadores. La presencia de secuelas podría predecir peor calidad de vida global.



## PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CRECIMIENTO Y EL ACCESO A LA SALUD SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS QUE ASISTEN A INSTITUCIONES DE SALUD EN CÓRDOBA Y CABA

**RPD 40**

**Melaragno M.<sup>1</sup>; Cieri E.<sup>2</sup>; Ruiz Brunner M.<sup>3</sup>; Rivarola D.<sup>4</sup>; Baintotti F.<sup>5</sup>; Ferrero A.<sup>6</sup>; Zarate D.<sup>7</sup>; Cuestas E.<sup>8</sup>**

CINER<sup>1</sup>; INSTITUTO DE INVESTIGACIONES DE CIENCIA DE LA SALUD<sup>2,3</sup>  
S67<sup>8</sup>; APADIM CBA<sup>4</sup>  
<dramelaragno@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN

La parálisis cerebral (PC) es una discapacidad frecuente. Su morbimortalidad está directamente relacionada con la severidad de la PC, las complicaciones médicas asociadas, el estado nutricional y condiciones de vida de cada paciente. En Argentina son escasos los estudios dirigidos a este grupo vulnerable. Valorar el crecimiento mediante el peso, la talla y los segmentos corporales según estándares específicos resulta fundamental para evaluar la eficacia de los tratamientos que reciben.

### OBJETIVO

Describir los patrones de crecimiento de los niños con PC según grado de discapacidad, el acceso a los servicios de salud y las terapias a las que asisten en distintos lugares del país.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Se propone un diseño observacional, descriptivo y transversal. Se incluirán niños de 2 a 19 años con PC y certificado de discapacidad de instituciones de salud públicas y privadas

de la Ciudad de Córdoba CABA. Se excluirán pacientes con desórdenes endocrinos, metabólicos, genéticos y anomalías congénitas. Se calculó el tamaño muestral en base al Anuario Estadístico Nacional sobre Discapacidad 2015. La muestra se calculó con un poder del 80% y una potencia del 95% en 163 sujetos. Se realizará muestreo al azar.

Se registrará: peso, talla, circunferencia media de brazo y altura talón-rodilla a través de métodos directos de valoración antropométrica. Las variables continuas se describirán en medias±DE o en medianas con RIC. Las variables discretas en %IC95%. El crecimiento para edad y grado de discapacidad se describirá en percentilos 2,5; 10; 25; 50; 75; 90 y 97 para peso, talla y segmentos corporales. Para calcular los percentilos se utilizará un modelo polinomial fraccional regresionado por edad. Se elaborarán tablas y gráficas por el método LMS.

El estudio se realizará entre mayo 2017 y mayo 2018. Financiamiento: Becas para proyectos "A. Sonis" de la Comisión Nacional Salud Investiga. El proyecto tiene la aprobación del comité institucional de ética.

El estudio del crecimiento de los pacientes con PC es un campo emergente, en el cual es necesario desarrollar metodologías que promuevan su inclusión social y la de sus familias, haciendo aportes para mejorar la atención interdisciplinaria.

## TRANSFERENCIA DE NIFURTIMOX A LA LECHE MATERNA

**PO 41**

**Moroni S.<sup>1</sup>; Garcia Bournissen F.<sup>2</sup>; Moscatelli G.<sup>3</sup>; Marson E.<sup>4</sup>; Mastrantonio Garrido G.<sup>5</sup>; Freilij H.<sup>6</sup>; Ballering G.<sup>7</sup>; Altcheh J.<sup>8</sup>**

HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ<sup>2,3,6,7,8</sup>;  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA, FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS<sup>4,5</sup>  
<SAMANTAMORONI@YAHOO.COM.AR>

### INTRODUCCIÓN

El nifurtimox (NF) es un medicamento efectivo para el tratamiento de la enfermedad de Chagas. Su uso durante la lactancia no está permitido debido a la falta absoluta de información sobre su pasaje a la leche materna.

### OBJETIVO

Evaluar el pasaje de NF a la leche materna en una población de mujeres lactantes con enfermedad de Chagas.

Justificación del estudio: El NF es seguro en la infancia, incluyendo el período neonatal. Estudios en modelos teóricos sugieren pasaje limitado del NF a la leche materna. La confirmación de exposición limitada del bebé al NF a través de la leche materna permitirá la generalización del tratamiento del Chagas a las mujeres jóvenes lactantes que podrían no presentarse a la consulta médica en otro momento. Este estudio es el primero en su clase en esta droga.

### POBLACIÓN

Mujeres lactantes con enfermedad de Chagas y test de embarazo negativo.

Criterios de exclusión: Antecedentes de alergia o efectos adversos severos asociados al NF, en la madre o el bebé. Enfermedad sistémica significativa.

Diseño: Estudio piloto, de cohorte, prospectivo. Registrado en ClinicalTrials.gov (#NCT01744405).

### MATERIAL Y MÉTODOS

Tratamiento: NF por 30 días, con seguimiento de la respuesta terapéutica por PCR. Examen clínico y bioquímico al ingreso, a los 7 y 30 días. Se evaluaron eventos adversos. Se midió NF en leche materna y plasma por HPLC a lo largo del tratamiento.

### RESULTADOS

Fueron incluidas 10 pacientes (edad X: 28; rango 17-36 años). La dosis media de NF fue de 9.82 mg/kg/día (rango 8.3 – 12). Presentaron eventos adversos 6 (60%) pacientes; 2 (20%) agitación psicomotriz que motivaron a discontinuar la medicación. El resto presentó eventos adversos leves (cefalea, mareos, vómitos, eosinofilia, leucopenia) Ninguna paciente debió interrumpir la lactancia. No se observaron eventos adversos en los bebés, ni impacto atribuible al NF en su conducta, alimentación, desarrollo o progreso de peso. La PCR pre-tratamiento fue positiva en el 50% de las pacientes. De estas, el 40 % negativizó, 20% (una paciente) permaneció positiva y 40% no hay datos. A esta paciente se la volvió a tratar con NF x 60 días (luego negativizó la PCR). Se recolectaron 19 muestras de leche y de sangre en dos controles realizados al principio (media de 9.4 días; rango 4-21) y al final del tratamiento media de 30 días; rango 30-31). La dosis media de NF relativa (RID) recibida por el lactante asumiendo un ingesta de leche de 150ml/Kg/día fue de 4.97% de la dosis materna por kilo (IIC 1.99-6.83%)

### CONCLUSIONES

La evaluación clínica de las madres tratadas con NF y sus bebés amamantados sugiere que esta droga es segura para el bebé durante la lactancia, lo que permitiría indicar el tratamiento antichagásico a este grupo. La frecuencia de eventos adversos en las madres tratadas fue similar a la reportada en adultos.

**BECA PERFECCIONAMIENTO EN DESARROLLO INFANTIL****PO 43****Epifanio H.<sup>1</sup>; Epifanio H.<sup>2</sup>**HOSPITAL GARRAHAN<sup>2</sup>

&lt;epifanioherman@hotmail.com&gt;

El objetivo de la beca fue capacitarme en la evaluación diagnóstica y asesoramiento familiar de los trastornos del neurodesarrollo.

Para ello participé bajo la supervisión de pediatras del desarrollo, psicopedagogas, fonoaudiólogas y neurologos infantiles de planta del servicio en la atención de las siguientes modalidades:

- \* Consultas programadas con turno para evaluación diagnóstica o seguimiento.
- \* Interconsultas de otros servicios.
- \* Demanda espontánea: Pacientes que concurren al servicio de mediano riesgo con alguna duda acerca del neurodesarrollo.
- \* Hospital de día Polivalente.

Las herramientas que utilicé para desempeñarme fueron fundamentalmente la entrevista a padres e historia clínica orientada al desarrollo y algunas pruebas fromales como CAT-CLAMS o CARS las cuales pude administrarlas mientras en otras como ADOS, WPPSI, BAYLEY, McHARTHY participe como observador.

A modo de conclusión considero logré el abordaje integral de los siguientes diagnósticos categóricos: Retraso global del desarrollo, Trastorno del espectro autista, Parálisis cerebral, Trastorno del desarrollo de la coordinación, Trastorno específico del lenguaje, Discapacidad intelectual, Trastorno de aprendizaje y espero poder aplicar los mencionados conocimientos en la ciudad donde me estoy desempeñando actualmente como pediatra en General Roca, Rio Negro.

**PESQUISA DE SIGNOS PRECOCES DE DISFUNCION DE LA INTEGRACIÓN SENSORIAL Y DEL REPERTORIO DE MOVIMIENTOS GENERALES EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS****PO 44****Perotti C.<sup>1</sup>; Oreiro H.<sup>2</sup>; Pena F.<sup>3</sup>; Moreno Presotto A.<sup>4</sup>**HOSPITAL POSADAS<sup>1,2,3,4</sup>

&lt;clintiperotti@gmail.com&gt;

Los recién nacidos prematuros se encuentran tempranamente con un ambiente hostil, enfrentándose a estímulos sensoriales inadecuados para su edad gestacional. El control clínico del período neonatal y del niño pequeño tiene como fin la prevención y detección precoz de anomalías de funciones neurológicas, así como la selección y control del abordaje terapéutico ideado.

El ambiente prenatal le provee al feto una variedad de información sensorial táctil, vestibular, química y auditiva, esto a su vez genera una gran estimulación multimodal integrada. Existe una importancia en la cronología del desarrollo de los sistemas sensitivos durante el desarrollo prenatal, de la generación de vínculos entre las modalidades sensoriales y el rol crítico que tienen los mismos entre los diferentes estímulos sensoriales para guiar y formar la atención selectiva temprana y posteriormente la percepción, el aprendizaje y la memoria. Los signos de un desarrollo sensorial inadecuado son sutiles por lo cual la detección precoz de un trastorno del procesamiento sensorial resulta primordial para prevenir repercusiones en el aprendizaje y en la experiencia escolar en general. Heinz Prechtl ha elaborado un método de evaluación temprana basado en la observación de la calidad del repertorio de movimientos generales (MG) de los bebés, como predictor del desarrollo. Sumándose a la calidad del Procesamiento Sensorial, que permite el conocimiento de la conducta humana, dando un marco clínico para el abordaje terapéutico oportuno y adecuado.

El método de Prechtl, diseñado para detectar tempranamente alteraciones motoras que permitan predecir la Parálisis Cerebral, estima la integridad del sistema nervioso en relación a la presencia y evaluación cualitativa de los MG del neonato y del lactante, con el desarrollo neurológico a mediano y largo plazo, expresándose con altos valores de sensibilidad y especificidad, que superan la validez de los exámenes neurológicos tradicionales.

El valor predictivo de esta técnica en relación con el desarrollo neurológico es muy alto, en especial para niños nacidos pretérmino.

Es fundamental reconocer cuanto antes aquellos signos sutiles de alerta en el desarrollo que impactan posteriormente en los logros académicos. De esta forma, será posible intervenir tempranamente, en forma oportuna y eficaz, en modalidad interdisciplinaria, asegurando el desarrollo funcional que posibilite la autonomía y suficiencia, con adecuada inserción social.

El propósito de este trabajo es reconocer y describir aquellos signos precoces de disfunción en la integración sensorial y del repertorio de movimientos generales que afectan posteriormente el desarrollo en los niños nacidos pretérmino.

Para este fin, se empleará la Valoración de los Movimientos Generales del Recién Nacido (método Prechtl), y el análisis del comportamiento sensorial del niño, empleando el cuestionario para padres y/o tutores que para tal fin fue diseñado por Winnie Dunn, PhD, OTR, FAOTA.

## VALORACIÓN CARDIOLÓGICA PRE- DEPORTIVA, DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE MUERTE SÚBITA EN PACIENTE EN EDAD PEDIÁTRICA SIN CARDIOPATÍA ESTRUCTURA

PO 45

**Domé Torres G.<sup>1</sup>**  
HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES<sup>2</sup>

Desde hace varios años la actividad física es considerada una parte vital del buen estado de salud y bienestar de una persona, es el pilar de la lucha contra el sedentarismo y sus consecuencias. También sabemos que el hábito del ejercicio regular debe fomentarse desde la niñez, incorporando al deporte con parte de un estilo de vida. Por otro lado, varios estudios demuestran que el deporte competitivo, puede incrementar el riesgo de muerte súbita cardíaca. Esta, relacionada con el ejercicio, en personas menores de 35 años, tiene una incidencia estadística relativamente baja (1:80000-200000/año) sin embargo constituye un evento trágico con un fuerte impacto en la sociedad y en la comunidad médica, ya que son muertes inesperadas que ocurren en jóvenes aparentemente sanos. A lo largo de los últimos años la investigación sistemática, de los sobrevivientes de un paro cardíaco durante el esfuerzo, así como la información obtenida de las autopsias de menores de 35 años que presentaron muerte súbita relacionada con el ejercicio, revela que las causas cardiovasculares representan más del 95 % de todas las causas de muerte súbita relacionada con el ejercicio. A su vez, dentro de las patologías cardíacas, las conocidas como cardiopatías arritmogénicas hereditarias familiares (miocardiopatías/canalopatías) son las más importantes causas de muerte súbita cardíaca. Así, la búsqueda de herramientas para poder detectar a aquellos susceptibles de padecer un evento, representa uno de los

mayores desafíos de la buena práctica médica, no solo para realizar el diagnóstico en un individuo afectado sino para poder detectar otros miembros de la familia potencialmente en riesgo. En cuanto a las estrategias de muerte súbita con el deporte en pediatría los consensos. AAP/AHA/ACC/ESC consideran a la valoración cardiovascular predeportiva como uno de los pilares fundamentales, su utilización rutinaria de utilidad pública y a su promoción indispensable. Este debate se centra en la utilización o no del ECG y/o otros métodos complementarios en la valoración cardiológica pre deportiva, en especial en términos de costo/beneficio de las diferentes estrategias para la prevención primaria de la muerte súbita cardíaca y existe enorme interés en el mismo como lo demuestran los artículos publicados en la revista *medias* más importante del mundo. Sin embargo, pocos trabajos existen en este sentido, en nuestro país, en pacientes pediátricos. En cuanto al plan de trabajo, el mismo requiere actividades de consultorio externo, interpretación de ECG, categorización del paciente, uso de métodos complementarios con una amplia población pediátrica. Esto permitirá adquirir capacidades en la valoración clínica, anamnesis, examen físico cardiovascular y realización de historia clínica de paciente con valoración pre deportiva pediátrica, Detección de factores de riesgo CV para muerte súbita. Lograr la utilización racional de métodos complementarios e incorporar conocimientos en el tratamiento, seguimiento de paciente pediátricos con factores de riesgos CV para muerte súbita.

## ESTADO NUTRICIONAL Y RIESGO NUTRICIONAL AL INGRESO DE LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA

PO 46

**Roberti D.<sup>1</sup>; Suco S.<sup>2</sup>; Iparraguirre A.<sup>3</sup>; Mazzeo A.<sup>4</sup>;  
Ajzensztat J.<sup>5</sup>**  
HOSPITAL DE NIÑOS PEDRO ELIZALDE<sup>1,2,3,4,5</sup>  
<danila.roborti@gmail.com>

Cerca del 50% de la población hospitalizada ingresa con algún grado de desnutrición, esto se relaciona con peor evolución clínica, mayor estancia hospitalaria, mayor riesgo de infecciones. La correcta identificación de estos pacientes permitirá iniciar una intervención precoz.

### OBJETIVO

Estimar la prevalencia de riesgo nutricional en pacientes pediátricos hospitalizados en Hospital general de niños Pedro Elizalde (HGNPE) a través de la utilización de una herramienta cribado de riesgo nutricional (Strongkids).

### MATERIALES Y MÉTODOS

Prospectivo de corte transversal, observacional. Se reclutarán 156 niños seleccionados al azar entre un mes y 18 años que se encuentren internados en sala polivalente del HGNPE entre el periodo del 21/12/16 al 21/12/17. Luego de firmar un consentimiento informado por parte de padres o tutores, los sujetos serán pesados y medidos por los mismos integrantes del estudio que aplicarán la herramienta de cribado StrongKids. Trabajo aprobado por el comité de ética del HGNPE.

### RESULTADOS PRELIMINARES

Pacientes reclutados hasta el 1/5/17: 51 (incluidos 49). 20 de ellos tuvieron riesgo moderado de desnutrición según "StrongKids" y 6 pacientes riesgo elevado.

### CONCLUSION

Existe una alta prevalencia de desnutrición en nuestra población según estudios publicados. Al momento, nuestro estudio informo que el 41% de la población reclutada tiene riesgo moderado de desnutrición según la herramienta de cribado StrongKids y 12% riesgo elevado. Queda pendiente recabar datos y reclutar pacientes para llegar a una muestra representativa y poder comparar nuestra herramienta de cribado con el patrón de oro (IMC-peso/talla).

## PREVALENCIA DE ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO (ERGE) EN PACIENTES INTERNADOS POR ALTE (EVENTOS DE APARENTE AMENAZA A LA VIDA) DESDE EL 2010 AL 2014 EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE AGUDOS “DR. IGNACIO PIROVANO

**RPD 47**

**Alba Villalba W.<sup>1</sup>; Rapetti M.<sup>2</sup>; Boggio Marzet C.<sup>3</sup>**

HOSPITAL PIROVANO<sup>1,2,3</sup>

<wilveralba17@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN

El reflujo gastroesofágico representa una patología de frecuente observación en la práctica pediátrica. La gran variabilidad de criterios utilizados para determinar la asociación entre ERGE y ALTE motiva controversia. Si bien el diagnóstico de ERGE puede realizarse por métodos objetivos, la comprobación de una relación con ALTE obliga a una demostración de una relación temporal entre ambos eventos, muchas veces difícil de poder demostrar.

### OBJETIVO

Establecer la prevalencia de ERGE como causa de ALTE en pacientes pediátricos menores de 1 año hospitalizados en un Servicio de Pediatría de un hospital general de agudos de la ciudad de Buenos Aires.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo longitudinal y analítico. Muestra: Pacientes menores de 1 año internados con diagnóstico de ALTE o sus equivalentes utilizados para definir dicho diagnóstico en el Servicio de Pediatría del Hospital de

Agudos “Dr. Ignacio Pirovano” desde enero del 2010 a diciembre del 2014. Se efectuará la revisión de historias clínicas con análisis de diferentes datos como motivo de ingreso, características y signosintomatología de forma de presentación de los episodios de ALTE, datos relacionados a dichos eventos (asociación con la alimentación, vómitos o tos) y análisis de estudios solicitados. La prevalencia de ALTE y la asociación de éste con ERGE serán el resultado de la relación del total de pacientes internados con cualquier diagnóstico y el total de pacientes con ALTE y de éstos la relación con el total de pacientes con ERGE. El análisis de otros datos relacionados será en base al total de ALTEs y las características de las Phmetrias esofágicas de 24 hs, serán en base al total de pacientes con ERGE, tomando valores de referencia como Índice de reflujo leve entre 5-10%, moderado 10-15% y severo >15%. Índice de Boix Ochoa (normal:<16.6 y patológico mayor a éste) y episodios de reflujo que llegan a canal proximal (normal < 15). No se requerirá consentimiento informado, ya que el estudio se basará en revisión de historias clínicas de los archivos del hospital. El protocolo de estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Hospital General de Agudos “Dr. Ignacio Pirovano”.

## PERCEPCIONES SOBRE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN UNA POBLACIÓN ADOLESCENTE

**RPD 48**

**Robledo M.<sup>1</sup>; Sanz C.<sup>2</sup>**

HOSPITAL PEDRO DE ELIZALDE<sup>1,2</sup>

<mvictoriarobledo@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN

En la práctica clínica se registran diversas manifestaciones de violencia familiar en los adolescentes que acuden a los consultorios. Muchos factores son los que impactan de manera directa o indirecta en esta problemática de salud. Las investigaciones señalan que la exposición de los jóvenes a la violencia familiar desde temprana edad tiene alcances en el desarrollo cognitivo, afectivo y de relación, haciéndolos susceptibles a presentar síntomas que van desde cefaleas, angustia, etc. Conocer la percepción de los adolescentes sobre esta temática podría contribuir al abordaje de estas consultas.

### OBJETIVOS

Describir y analizar las representaciones de los adolescentes respecto al fenómeno de violencia familiar.

### POBLACIÓN, MATERIAL Y MÉTODOS

Investigación cuantitativa y cualitativa de corte transversal con el fin de analizar las percepciones sobre la violencia familiar de los adolescentes entre 12 y 18 años que concurren al Servicio de Adolescencia del Hospital Elizalde. Se utilizó un cuestionario evaluando la escala de creencias en torno a

la violencia familiar y una entrevista semiestructurada con respuestas abiertas, confidencial y voluntaria.

### RESULTADOS

Se encuestaron 81 sujetos. Se analizó la puntuación (escala de Likert) que dieron a frases con creencias perpetuadoras de maltrato infantil, violencia doméstica y abuso sexual infantil. Se observaron diferencias significativas al segmentar la población por sexo mostrando que las adolescentes sostienen con menor fuerza aquellas creencias que legitiman violencia doméstica que los adolescentes. Se encontró además correlación positiva entre las tres subescalas de creencias: a mayores creencias perpetuadoras de maltrato infantil, mayor cantidad de creencias perpetuadoras de violencia doméstica y mayores creencias perpetuadoras de abuso sexual infantil.

### CONCLUSIONES

Estudiar este fenómeno a través de la multiplicidad de miradas que puedan aportar los adolescentes brindaría un acercamiento al tema desde otra óptica, con la esperanza de poder complementar nuestras miradas como profesionales en la consulta cotidiana. Este trabajo muestra que segmentando la población en estudio, se pueden analizar variaciones en las creencias de los adolescentes que permitan trabajar de manera más específica sobre aquellas percepciones que, consciente o inconscientemente, replican discursos que naturalizan la violencia.



## ASOCIACIÓN ENTRE TRASTORNOS FUNCIONALES DIGESTIVOS Y SÍNDROMES DISAUTONÓMICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA

**PO 49**

**Boggio Marzet C.<sup>1</sup>; Orrala Rodriguez W.<sup>2</sup>**

GASTROENTEROLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICA. HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS "DR. I. PIROVANO"<sup>1,2</sup>  
<cboggio@intramed.net>

### INTRODUCCIÓN

La apreciación de la amplitud de los desórdenes autonómicos ha aumentado en los últimos años. A pesar del gran impacto de la función autonómica sobre el sistema digestivo, poco se sabe sobre los mecanismos por los cuales anomalías autonómicas se traducen en síntomas gastrointestinales. Las manifestaciones digestivas de una disfunción autonómica son extensas y la asociación de disautonomías con trastornos gastrointestinales funcionales y trastornos de motilidad han despertado especial interés. Teniendo en cuenta que existen evidencias suficientes para demostrar una disfunción autonómica en pacientes con trastornos funcionales gastrointestinales, resulta de gran interés evaluar dicha asociación en nuestra población.

### OBJETIVO

Identificar síntomas disautonómicos en adolescentes de la capital federal y asociarlo con la presencia de trastornos funcionales digestivos.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, de corte transversal. Población y muestra: Adolescentes sanos entre 12 y 18 años que concurren a colegios públicos de la Ciudad de Buenos Aires. Criterios de inclusión: Adolescentes sanos de entre 12 y 18 años. Criterios de exclusión: Adolescentes con enfermedad orgánica diagnosticada. Mues-

tra: El estudio se extenderá hasta reclutar 2000 adolescentes. Se realizará encuesta autoadministrada, supervisada por un profesional. Se utilizará el cuestionario ODYSA (Ohio Dysautonomia Survey version 10-01-2011) diseñado para evaluar la relación entre trastornos autonómicos y desórdenes funcionales digestivos. Posee preguntas de "probabilidad" para detectar si el respondedor posee o no el trastorno y otras de "severidad" para determinar cómo el mismo afecta al sujeto. Las instituciones donde se realizará el mismo serán designadas según el Área Programática del Hospital Pirovano. El grupo en estudio será descrito mediante variables demográficas, antecedentes y los hallazgos detectados en la encuesta (características y categorización de los pacientes) con los correspondientes sumarios estadísticos (media, desvío estándar, mínimo, cuartiles, máximo o frecuencia), dependiendo de la escala y la distribución empírica de las variables. La prevalencia se establecerá con un intervalo de confianza del 95%. Se confeccionará una planilla para el procesamiento y evaluación de datos. Se aplicarán a los datos obtenidos pruebas de significancia estadística (Test de Chi cuadrado u Odds Ratio). Se obtendrá el Consentimiento Informado, por escrito, firmado y fechado por el progenitor, antes de iniciar el llenado de la encuesta el cual será entregado con una semana de anticipación a la ejecución de la encuesta. El protocolo se encuentra aprobado por el Comité de Ética e Investigación y el Comité de Docencia del Hospital Pirovano. Serán resguardados los datos obtenidos en la encuesta, asegurando la confidencialidad y resguardo de la identidad de los encuestados.

## INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA (MINDFULNESS) EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) VINCULADOS A DOLOR ABDOMINAL

**RPD 50**

**Boggio Marzet C.<sup>1</sup>; Prieto Cunello V.<sup>2</sup>**

GASTROENTEROLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICA. HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS "DR. I. PIROVANO"<sup>1,2</sup>  
<cboggio@intramed.net>

### INTRODUCCIÓN

Los TFGI representan una causa frecuente de consulta en la práctica pediátrica, gastroenterológica, psicológica y alimentaria de difícil manejo. Se producen en ausencia de enfermedad orgánica evidente, siendo una combinación variable de síntomas digestivos crónicos recurrentes ó madurativos no explicados por causa estructural ó anomalía psíquica. Múltiples terapéuticas se han empleado para el manejo convencional de estas patologías dependiendo del trastorno funcional diagnosticado, dentro de las cuales se incluyen medicamentos como laxantes, antiácidos, antidepressivos, ejercicios con biofeedback, y diferentes abordajes psicológicos como el Mindfulness el cual parecería ser una terapia muy prometedora.

### OBJETIVO

Valorar la eficacia de una intervención psicológica (mindfulness) en pacientes con TFGI vinculados a dolor abdominal mediante tres sesiones de 3 módulos: psicoeducación del dolor para el niño, mindfulness y psicoeducación y entrenamiento en manejo de contingencias para padres.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio: diseño experimental con grupo control aleatorizado. Muestra: 40 niños con diagnóstico confirmado de TFGI vincu-

lado a dolor abdominal. Criterios de inclusión: Niños de ambos sexos, de entre 6 y 15 años, que cumplen criterios de Roma IV para TFGI vinculados a dolor abdominal funcional, que asisten al Servicio de Gastroenterología y Nutrición Infantil del Hospital Pirovano. Criterios de exclusión: Pacientes con comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos o neurológicos o retraso mental o que presenten otras patologías digestivas. Una vez diagnosticado los profesionales invitarán a los padres de los niños a participar del estudio y luego serán evaluados nutricionalmente y mediante diferentes técnicas psicológicas. La muestra será dividida en 2 grupos: con y sin intervención psicológica. Se asignará por sorteo a alguno de los dos grupos y se le comunicará al padre las fechas de las sesiones. La primera sesión de psicoterapia para los niños del grupo experimental será exactamente una semana después de la primera evaluación. La primera sesión del grupo control será exactamente cuatro semanas después de la primera evaluación. Todos los padres de los pacientes deberán llenar cada día junto con el niño, un registro diario de malestar a lo largo de las 8 semanas que permanezcan en el estudio. Variables: Cuestionario sociodemográfico, Registro diario de malestar: Permite evaluar frecuencia e intensidad del dolor el cual deberá sostenerse durante todo el estudio. SCARED: Inventario estandarizado autoadministrable para evaluar trastornos de ansiedad. CDI: Cuestionario que permite evaluar depresión en niños. Los padres deberán firmar un consentimiento informado y los menores un asentimiento.

## PERCEPCIONES Y CONOCIMIENTO ACERCA DE LA CONSTIPACIÓN EN PEDIATRAS ARGENTINOS. RESULTADOS DE UNA ENCUESTA PRELIMINAR

**PO 51**

**Boggio Marzet C.<sup>1</sup>; Prieto Cunello V.<sup>2</sup>; Ticona Huaquisto L.<sup>3</sup>; Basaldua M.<sup>4</sup>**  
GASTROENTEROLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICA.  
HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS "DR. I. PIROVANO"<sup>1,2,3,4</sup>  
<cboggio@intramed.net>

### INTRODUCCIÓN

La constipación en una causa frecuente de consulta médica en la práctica pediátrica. Su prevalencia estimada varía entre el 0,3% y el 8% de la población infantil. Es además un motivo de consulta frecuente, representando el 5% de las visitas al pediatra y hasta un 25% de los niños enviados a la consulta de gastroenterología pediátrica. Sin embargo, se evidencia falta de conocimiento acerca de las buenas prácticas en el manejo y tratamiento de estos pacientes a pesar de la existencia de guías oficiales para el manejo de la misma. Pareciera ser que los profesionales no se adecuan a ellas, sin reconocer las prácticas habituales correctas, tal vez por desconocimiento de dichas guías, por resistencia a cumplir con las mismas, o los métodos por los que se transmiten no son los efectivos.

### OBJETIVO

Evaluar conocimiento, actitudes y prácticas habituales de los pediatras en relación a la constipación.

### MÉTODOS

Se implementó cuestionario cerrado y estructurado en cohorte de pediatras pertenecientes a un programa de educación médica continua. Tamaño muestral: 123.

### RESULTADOS

Se incluyeron 123 médicos. Mujeres 70.8%. Edad: 60.2% > 40 años. Práctica profesional: 56.6% > 15 años con 43% trabajando tanto en ámbito público como en privado. 95.6% preguntan sobre hábitos alimentarios en sus pacientes, sólo 40% conocen los Criterios de Roma III. 53.9% realizan evaluación inicial con palpación abdominal e inspección de región anal, pero 76% nunca realizan tacto rectal en la primera visita. La Escala de Heeces de Bristol fue identificada por el 41.3% de los médicos y el 98.1% la considera útil. Sólo el 19.4% solicita estudios adicionales, siendo la radiografía de abdomen la más frecuente (95%). La dieta con fibra representó tratamiento de primera línea para la constipación (97%). Sólo el 32% utiliza laxantes para tratar al niño constipado, siendo la lactulosa el más utilizado (64.4%). El uso de enema de Murphy (36.5%) y las enemas de fosfato (34.4%) fueron los más frecuentemente utilizados para desimpacción. El 63% de los médicos consideran que la dieta con una adecuación de fibra soluble/insoluble es lo más recomendable (63%). El abordaje psicológico fue "a veces" considerado en los niños constipados (64%).

### CONCLUSIONES

Si bien los pediatras argentinos preguntan acerca de los hábitos evacuatorios en la práctica, sólo unos pocos conocen bien la escala de heces de Bristol y los Criterios de Roma III. La dieta con fibra es el tratamiento de primera línea. Sólo uno de cada tres pediatras indican laxantes en la constipación demostrando la necesidad de incrementar la educación médica sobre esta problemática.

## ¿ES LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) EN NIÑOS CELÍACOS DIFERENTE DE LOS NIÑOS SANOS?

**PO 54**

**Boggio Marzet C.<sup>1</sup>; Arteaga Molina M.<sup>2</sup>; Baenninger J.<sup>3</sup>; Tilli M.<sup>4</sup>; Basaldua M.<sup>5</sup>**  
GASTROENTEROLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICA.  
HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS "DR. I. PIROVANO"<sup>1,2,3,4,5</sup>  
<cboggio@intramed.net>

### INTRODUCCIÓN

Varios estudios en adultos han demostrado una prevalencia aumentada de TFGI en pacientes con enfermedad celíaca (EC). Existe poca información disponible en población pediátrica.

### OBJETIVO

Demostrar prevalencia de TFGIs clasificados por criterios de Roma III en niños con EC en tratamiento con dieta libre de gluten (DLG) por más de un año y compararla con grupo control de niños sanos.

### MÉTODOS

Estudio de cohorte retrospectivo. Se implementó cuestionario estructurado y cerrado sobre TFGIs de acuerdo a criterios de Roma III en 29 niños consecutivos con EC (8M y 21F) luego de 1 año de DLG y testeo negativo de anticuerpos. El grupo control fue representado por 31 niños sanos (15M y 16F). Ítems considerados: edad, sexo y TFGI analizado.

### RESULTADOS

Grupo expuesto con EC (Grupo I n=29) y grupo control (Grupo II n=31). No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las dos cohortes (GI/GII) en distribución por sexo (27.6% vs. 48.4% varones [Test Z proporciones

p=0.31]) y edad (65.5% vs. 58.1% en niños menores de 8 años [Test Z proporciones p=0.74]). Los TFGIs más comunes observados en niños con EC: migraña abdominal (10.3%) y constipación funcional (6.9%); en niños sanos constipación funcional (12.9%) y síndrome de intestino irritable (6.5%) (Test Z proporciones p=0.73 para constipación funcional).

### CONCLUSIONES

El presente estudio no puede arrojar suficiente evidencia que demuestre prevalencia aumentada de TFGIs en niños con EC con DLG en relación a controles sanos. Se necesitarán estudios futuros en este tema que involucren mayor cantidad de pacientes y que exploren otros posibles factores de riesgo asociados.

## ALTA FRECUENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP) INDEPENDIEMENTE DEL PESO CORPORAL

PO 55

Freire A.<sup>1</sup>; Rubino C.<sup>2</sup>; Arcari A.<sup>3</sup>; Ballerini M.<sup>4</sup>; Escobar M.<sup>5</sup>; Ropelato M.<sup>6</sup>; Gryngarten M.<sup>7</sup>

CENTRO DE INVESTIGACIONES ENDOCRINOLÓGICAS "DR. CÉSAR BERGADA" (CEDIE) CONICET - FEI - DIVISIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA, HOSPITAL DE NIÑOS R. GUTIÉRREZ.<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>  
<freireav@yahoo.com.ar>

### INTRODUCCIÓN

La Insulinorresistencia (IR) valorada mediante pruebas dinámicas como la PTOG y su asociación con el estado pro-inflamatorio por marcadores como la proteína C reactiva (PCRus) no ha sido evaluada en adolescentes con síndrome de ovario poliquístico (SOP), aunque estas alteraciones en etapas tempranas del síndrome permitirían objetivar factores de riesgo cardiovascular.

### OBJETIVOS

Evaluar la presencia de IR en adolescentes con SOP mediante PTOG y comparar diferencias en el perfil endócrino-metabólico y pro-inflamatorio en presencia o no de IR.

### PACIENTES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo, de corte transversal. Se incluyeron pacientes con SOP > de 2.5 años de edad ginecológica. Se les realizó PTOG midiendo glucemia e insulina cada 30 min durante 2 hs y se determinó perfil androgénico, perfil lipídico y PCRus. Por el IMC se las clasificó como normopeso o sobrepeso u obesidad. Se consideró IR a la presencia de un pico de insulina > 150  $\mu$ U/mL y/o a un nivel de insulina > 75  $\mu$ U/mL a las 2 hs.

### RESULTADOS

Se incluyeron 23 adolescentes con SOP, edad 16.8  $\pm$  0.4 años (EG 4.76  $\pm$  0.38 años). En la PTOG se encontró IR en el 74 % (n=17) de las pacientes. Seis de ellas tenían normopeso, 7 sobrepeso y 4 obesidad. Clasificadas según IMC, el 50% de las pacientes con normopeso presentó IR, mientras que se observó IR en todas las pacientes con sobrepeso u obesidad. No se encontraron diferencias en el nivel de andrógenos entre aquellas pacientes con o sin IR. La dislipidemia no fue frecuente, siendo el único hallazgo niveles bajos de HDL en sólo 3 pacientes. La concentración de PCRus fue cuatro veces más elevada en pacientes con IR y sobrepeso u obesidad que en aquellas con normopeso en presencia o no de IR (p<0.005).

### CONCLUSIONES

Las adolescentes con SOP presentan elevada frecuencia de IR, aún aquellas con peso normal, lo cual sugiere alteraciones fisiopatológicas en la señalización del receptor de insulina intrínsecas al síndrome. La asociación de SOP con sobrepeso u obesidad se acompañó de un mayor estado pro-inflamatorio la cual aunque no se asoció con frecuencia a dislipidemia, refuerza la importancia de evitar otros factores de riesgo cardiovascular. La PTOG puso de manifiesto cambios en la sensibilidad a la Insulina en pacientes en etapas tempranas del SOP, independientemente del peso y del grado de hiperandrogenismo.

## IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES ASOCIADAS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON ENFERMEDAD CELÍACA ESTUDIO MULTICÉNTRICO

PO 56

Sanchez M.<sup>1</sup>; D'agostino D.<sup>2</sup>

HIBA<sup>1,2</sup>

<mariaacamilasanchez@hiba.org.ar>

La enfermedad celíaca (EC) es un trastorno cuya afectación física se resuelve a poco de iniciar el tratamiento dietoterápico; entonces, la valoración de los aspectos psicosociales cobra gran relevancia. El objetivo fue analizar la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) en pacientes celíacos con otra enfermedad autoinmune asociada en una población de pacientes de 8 a 18 años y compararla con pacientes celíacos sin patología asociada.

### POBLACIÓN Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, de corte transversal y multicéntrico, que se llevó a cabo entre junio de 2016 y mayo de 2017 EC en diferentes centros del país. Se utilizaron dos cuestionarios validados y adaptados: KIDSCREEN-52 (genérico) y CDDUX (específico EC). Ambos cuestionarios fueron completados por los niños y por algún adulto responsable (versión proxy). Se analizaron como variables la situación socioeconómica y la adherencia a la dieta sin gluten.

### RESULTADOS

66 duplas de niños/as y cuidadores, de los que el 40.9% (n=27) tenía enfermedad autoinmune asociada y el 59.1% (n=39) eran celíacos puros, con una media de 13.4 años. El 65.2% fueron niñas. Nivel económico alto 45.3%, mediano 43.8% y bajo 10.9%. Adecuada adherencia al gluten 86.4%, 7.6% no adherentes intencional y 6.1% no adherente no intencional. El grupo total

de pacientes celíacos fue comparado con un grupo control sano no observándose diferencias significativas en todas las escalas del Kidscreen. En el análisis comparativo de los dos grupos de niños celíacos se observó que aquellos niños/as con asociación autoinmune tuvieron peor bienestar físico, y psicológico que los niños/as celíacos puros (p <0,05, TE >0.7), peor puntuación en la escala amigos, apoyo social y entorno escolar y mayor puntuación en auto percepción y aceptación social (TE 0.4). EL grupo no adherente puntuó más bajo en las escalas estado de ánimo, auto percepción (TE >0.8). La concordancia entre la declaración de padres e hijos fue alta (CCI 0,60 y 0,90). CDDUX tanto los niños/as como los padres obtuvieron valores medios entre 41-80 indicando una categoría de calidad de vida entre "neutra" y "buena". El dominio "comunicación" fue el que menor puntaje tuvo, y el dominio "tener EC" fue de puntaje intermedio. La percepción de calidad de vida fue más alta en quienes mayor nivel socioeconómico reportaron con ambos cuestionarios.

### CONCLUSION

Los niños celíacos estudiados como grupo total percibieron su salud con resultados comparables a una población sana con características socio demográficas similares. Esto sugiere una buena adaptación a la enfermedad. Pero en el sub análisis de aquellos pacientes celíacos con asociación de alguna otra patología autoinmune se destaca un empobrecimiento significativo de la calidad de vida tanto en el área física como psicosocial.

## EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRI PAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL

**PO 57**

**Rearte A.<sup>1</sup>; Cepeda M.<sup>2</sup>; Dagnino G.<sup>3</sup>; Rodriguez S.<sup>4</sup>; Parisi N.<sup>5</sup>; Ance A.<sup>6</sup>; Guarino Barrutia A.<sup>7</sup>; Farias S.<sup>8</sup>; Merino L.<sup>9</sup>; Morvay L.<sup>10</sup>; Rodriguez D.<sup>11</sup>; Uez O.<sup>12</sup>; Garcia R.<sup>13</sup>; Azqueta V.<sup>14</sup>; Loizaga G.<sup>15</sup>**

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE MAR DEL PLATA<sup>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15</sup>;  
INSTITUTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA<sup>12</sup>

<analiarearte@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN

Disminuir la morbimortalidad por influenza es uno de los desafíos de la salud pública. En 2011 se incorporó la vacuna antigripal trivalente al calendario nacional. Los niños menores de 6 meses presentan más riesgo de desarrollar enfermedad grave, y no pueden ser vacunados por su edad. La introducción de la vacunación antigripal durante el embarazo tiene como objetivo además de proteger a la embarazada, proteger al niño en sus primeros seis meses de vida.

### OBJETIVOS

Evaluar efectividad de la vacuna antigripal aplicada en el embarazo, para Influenza A H1N1, en niños  $\leq$  de 6 meses.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de casos y controles con datos de vigilancia epidemiológica de la unidad centinela de insuficiencia respiratoria aguda grave. Se incluyeron niños  $\leq$  de 6 meses que no hubieran

recibido vacuna antigripal, internados en un hospital pediátrico durante el año 2016. Se incluyeron 134 pacientes y se consideró casos a aquellos con RT PCR positiva para Influenza A H1N1 y controles a aquellos con aspirado nasofaríngeo para panel respiratorio y RT PCR negativa para virus influenza. Se evaluó asociación entre vacunación materna y confirmación de Influenza A H1N1 por laboratorio por medio de regresión logística. Se consideró vacunación materna adecuada si recibió la vacuna por lo menos 14 días antes del inicio de síntomas. Se consideró efectividad de vacuna a  $(1-OR)*100$ .

### RESULTADOS

Se incluyeron 33 casos y 101 controles. La mediana de edad fue de 2 meses (RI 1-4) y el 43% (43,3-51,4%) fue de sexo femenino.

El porcentaje de madres vacunadas con vacuna antigripal durante el embarazo fue del 52,5% para los controles y del 21,2% para los casos.

La efectividad de la vacuna ajustada por sexo y edad fue del 77% (IC95%: 40%-91%) p0.003

### CONCLUSIÓN

La vacuna de antigripal aplicada en el embarazo resultó efectiva para prevención de enfermedad por Influenza A H1N1 en NIÑOS  $\leq$  de 6 meses.

## EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL

**PO 58**

**Rearte A.<sup>1</sup>; Cepeda M.<sup>2</sup>; Parisi N.<sup>3</sup>; Ance A.<sup>4</sup>; Guarino Barrutia A.<sup>5</sup>; Farias S.<sup>6</sup>; Merino L.<sup>7</sup>; Morvay L.<sup>8</sup>; Rodriguez S.<sup>9</sup>; Lavayaen S.<sup>10</sup>; Zotta M.<sup>11</sup>; Garcia R.<sup>12</sup>; Azqueta V.<sup>13</sup>; Loizaga G.<sup>14</sup>**

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE MAR DEL PLATA<sup>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14</sup>;  
INSTITUTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA<sup>10 11</sup>

<analiarearte@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN

La enfermedad por coqueluche es una problemática de salud en países en desarrollo. En 2011 en Argentina se registró un aumento de casos con mayor carga de enfermedad y mortalidad en menores de 6 meses. A partir de 2012 se incorporó la vacunación con vacuna dTpa a todas las embarazadas a partir de las 20 semanas de gestación para disminuir la morbimortalidad en menores de 6 meses.

### OBJETIVOS

Evaluar efectividad de la vacuna dTpa aplicada en el embarazo en niños menores de 6 meses.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de casos y controles con datos de vigilancia epidemiológica hospitalaria activa, en niños menores de 6 meses internados en un hospital pediátrico, 2015-2016. Se incluyeron 50 pacientes notificados como sospecha de síndrome coqueluchoide y se consideró casos a aquellos con RT PCR positiva y controles a aquellos con RT PCR negativa. Se evaluó asociación entre vacunación materna y confirmación de coqueluche por laboratorio por medio de regresión logística. Se consideró vacunación materna adecuada si recibió la vacuna por lo menos 14 días antes del inicio de síntomas. Se consideró efectividad de vacuna a  $(1-OR)*100$ .

### RESULTADOS

En 2015-2016 se notificaron 86 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 16 se confirmaron por laboratorio (18,6%). El promedio de edad fue de 2 meses (DS 1,5) y el 52% (IC95% 37,4-66,3) fue de sexo femenino. En el marco de la vigilancia se seleccionaron para este estudio 10 casos y 40 controles. El porcentaje de madres vacunadas con vacuna dTpa durante el embarazo fue del 70% para los controles, mientras que en los casos, solo 2 de las 10 madres se aplicaron la vacuna. La efectividad de la vacuna ajustada por sexo, edad y resultado del virológico fue del 90% (IC95%: 40%-98%) p0.006. Se realizó aspirado nasofaríngeo para búsqueda de virus respiratorio en 44 pacientes. El 40% de los controles tuvo resultado positivo para algún tipo de virus respiratorio. Tabla 1.

Tabla 1: resultados del aspirado nasofaríngeo según caso o control. N= 44

Resultado aspirado nasofaríngeo	Controles	Casos
Negativo	21	8
V. Sincicial Respiratorio	12	0
V. Influenza A H1N1	1	0
V. Influenza B	0	1
V. Metaneumovirus + V. Parainfluenza 3	1	0
Total	35	9

### CONCLUSIÓN

La vacuna de coqueluche aplicada en el embarazo resultó efectiva para prevención de coqueluche en menores de 6 meses. Los virus respiratorios son causantes también de síndrome coqueluchoide.



## PROPUESTA DE MEJORA EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES DESDE EL ÁREA DE EMERGENCIAS A INTERNACIÓN

**PO 59**

Videla Dorna S.<sup>1</sup>; Arpi L.<sup>2</sup>; Dackiewicz N.<sup>3</sup>; Urrutia L.<sup>4</sup>; Della Corte M.<sup>5</sup>; Negrette C.<sup>6</sup>; Rosa J.<sup>7</sup>; Cohen V.<sup>8</sup>

HOSPITAL GARRAHAN<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup>  
<sofivd8@hotmail.com>

El pase de pacientes es un proceso de comunicación de datos y transferencia de responsabilidad con el propósito de mantener la continuidad de la atención en forma segura. Las fallas de comunicación pueden ocasionar cuidados inadecuados y favorecer la comisión de errores. En numerosos estudios la estandarización de la transferencia, se asoció a una mejora en la comunicación, con la consecuente disminución en las tasas de errores. El objetivo de este estudio es estandarizar la transferencia de pacientes desde emergencias a internación; que sea oral y escrita, oportuna, precisa, clara y completa, con el propósito de mejorar la calidad de atención y minimizar el riesgo de eventos adversos. Se realizará un estudio antes-después, no controlado. La población serán los pacientes transferidos del servicio de Emergencias a CIM. La muestra pre-intervención serán los pacientes que se transfirieron entre el 01/09 y el 31/10 de 2017. La muestra post-intervención serán los pacientes transferidos entre el 01/03 y el 30/04 de 2018. La Intervención es la implementación de una herramienta para estandarizar el pase de los pacientes de emergencia a internación. Variables: 1. % de pacientes en los que hubo un resumen/formulario escrito de transferencia 2. % de pacientes en los que la comunicación escrita fue oportuna, clara, precisa y completa. 3. % de resúmenes (pre-

intervención) que contienen todos los datos requeridos en el formulario de transferencia Plan de análisis: Para detectar una mejora del 25% en la transferencia se estimó un n de 57 observaciones (test de McNemar para proporciones pareadas). Para el análisis descriptivo de las variables continuas se utilizarán medidas de resumen y dispersión acorde a la distribución y proporciones o porcentajes para las variables categóricas. El grado de acuerdo entre los observadores del instrumento de transferencia se medirá con el coeficiente kappa, para variables categóricas nominales. La evaluación de mediciones pareadas se realizará con el test de T para mediciones apareadas en caso de variables continuas con distribución normal, test de Wilcoxon para mediciones apareadas de distribución no normal y test de Mc Nemar para proporciones. Aspectos éticos: No requiere consentimiento. Aprobado por el Comité de Ética.

Cronograma: Junio 2017-Mayo 2018

Diseño de herramienta: Jun- jul

Validación: Agosto

Medición pre: sept- oct

Difusión: Nov-Dic-Ene

Talleres: Nov-Dic-Ene

Implementación: Enero-feb-Mar-Abr

Medición post: Feb-Mar

Análisis: Abr-May

Beca de investigación otorgada por la SAP.

## IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

**PO 60**

Rearte A.<sup>1</sup>; Ruvinsky R.<sup>2</sup>; Kupervaser J.<sup>3</sup>; Gentile F.<sup>4</sup>; Fossati S.<sup>5</sup>; Regueira M.<sup>6</sup>; Veliz O.<sup>7</sup>; Haidar A.<sup>8</sup>; Tito M.<sup>9</sup>; Cortiana C.<sup>10</sup>; Cafure M.<sup>11</sup>; Avaro F.<sup>12</sup>; Vizzotti C.<sup>13</sup>

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE MAR DEL PLATA<sup>1,2,13</sup>; HOSPITAL DELICIA CONCEPCIÓN MASVERNAT, CONCORDIA<sup>3</sup>; HOSPITAL DE NIÑO RICARDO GUTIÉRREZ<sup>4</sup>; INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS -ANLIS "DR. CARLOS G. MALBRAN"<sup>5,6,7</sup>; HOSPITAL DELICIA CONCEPCIÓN MASVERNAT, CONCORDIA<sup>8,9</sup>; HOSPITAL RAMÓN CARRILLO, CONCORDIA<sup>10</sup>; CENTRO PROVINCIAL DE SALUD CONSTITUCIÓN, CONCORDIA<sup>11</sup>; HOSPITAL FELIPE HERAS<sup>12</sup>  
<analiarearte@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC), es causa prevalente de morbi-mortalidad. En Argentina, la vacuna conjugada neumocócica 13-valente (VCN-13) se incorporó al calendario nacional en enero de 2012, para menores de 2 años de edad.

### OBJETIVOS

Evaluar la efectividad de la VCN13 para disminuir la incidencia de neumonía probablemente bacteriana (NPB) en niños menores de 5 años.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Entre abril de 2014 y marzo 2016, se realizó, un estudio prospectivo, de vigilancia epidemiológica activa, con base poblacional. Se calculó incidencia de neumonía consolidante y neumonía con derrame (NPB), en menores de 5 años hospitalizados o ambulatorios. La Fx de tórax fue interpretada por un pediatra y por un radiólogo de manera independiente y las discordancias fueron evaluadas por un segundo radiólogo de referencia. Se solicitó hemocultivos y/o cultivo de líquido pleural para evaluar etiología bacteriana. Los resultados fueron comparados con los datos de un estudio previo realizado con la misma metodología en 2002-2005 (previo a la vacunación universal). Se realizó análisis multivariado por regresión logística para evaluar variables asociadas a presentar NPB.

### RESULTADOS

Se incluyeron 330 pacientes con diagnóstico clínico de NAC. Se diagnosticaron 92 (27.9%) neumonías consolidantes, 4 con derrame pleural, representando una incidencia de NPB de 296,9/100.000 menores de 5 años. Los resultados se describen en la Tabla 1. Esta disminución se observó en todos los grupos de edad. No se aisló *S.pneumoniae* en ninguna de las muestras estudiadas. La cobertura con VCN-13 fue: 1° dosis 97,3%, refuerzo 84,8%. No se hallaron factores asociados a consolidación o derrame pleural en el análisis multivariado.

Tabla 1: Incidencia de neumonía consolidante y con derrame pleural (NPB) según periodo de estudio, impacto de la vacunación.

PERÍODO PRE VACUACIÓN PERÍODO POST VACUNACIÓN  
IMPACTO DE VACUNACIÓN

	N	Población	Incidencia	n	Población	Incidencia	Razón de tasas (IC95%)	disminución	p
Neumonía Consolidante	38	18.053	714,6	8	15.493	283,9	2,5(1,8-3,6)	60,2%	<0,001
Neumonía con derrame pleural	72	18.053	132,9	6	15.493	19,4	6,7(2,1-35,6)	85,4%	0,004
NPB (total)	45	18.053	847,5	9	15.493	296,9	2,8(2,4)	64,9%	<0,001

<sup>1</sup>censo 2001; <sup>2,4</sup>Tasa Incidencia anual <5 años\*100000 personas/año; <sup>3</sup>censo 2010

### CONCLUSIONES

La vacunación universal con VCN-13 en <2 años, fue efectiva para disminuir la incidencia de neumonía consolidante y derrame pleural.

## INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO

**PO 61**

**Lucion M.<sup>1</sup>; Juarez M.<sup>2</sup>; Martinez A.<sup>3</sup>; Areso S.<sup>4</sup>; Giglio N.<sup>5</sup>; Bakir J.<sup>6</sup>; Viegas M.<sup>7</sup>; Mistchenko A.<sup>8</sup>; Gentile A.<sup>9</sup>**

HOSPITAL DE NIÑOS "R. GUTIERREZ"<sup>123456789</sup>  
<flor\_lucion@yahoo.com>

### INTRODUCCIÓN

El virus Influenza (IV) es un importante agente que causa la infección respiratoria aguda baja (IRAB), hospitalización y mortalidad en los niños. Los objetivos de este estudio fueron describir el patrón clínico-epidemiológico, los factores asociados a la infección y comparar las características de los casos de IVA y IVB.

### MÉTODOS

Estudio transversal prospectivo de pacientes ingresados por IRAB en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, período 2000-2016. Vigilancia activa con una ficha epidemiológica. El diagnóstico etiológico viral (virus sincicial respiratorio, adenovirus, influenza A o parainfluenza) se realizó por inmunofluorescencia indirecta (IFI) o RT-PCR de aspirados nasofaríngeos.

### RESULTADOS

De un total de 14836 pacientes incluidos, 12471 fueron estudiados para virus respiratorios y 44,7% (5290) tuvieron resultados positivos. Se identificó IV en 7,5% (420), siendo 91% [381] IVA y 9% [39] IVB. IV siguió un patrón estacional con mayor actividad en mayo-julio, los meses de menor

temperatura media y mayor humedad. La mediana de edad de los casos de IV fue de 12 meses (RI: 6-22 meses); el 55,5% eran varones. La presentación clínica más frecuente: neumonía consolidante (56,7%), aproximadamente la mitad tenía ingresos previos por causas respiratorias, 9% fueron reingresos, 60,5% tenían comorbilidades y 26,6% (110/414) presentaron complicaciones. El 7,8% (32/409) tuvieron infecciones nosocomiales. La tasa media de letalidad fue del 2,1% (9/414). Los predictores independientes de infección por influenza fueron: edad  $\geq$  6 meses (OR: 1,92; IC95%: 1,48-2,48;  $p < 0,001$ ), enfermedad neurológica crónica (OR: 1,48; IC95%: 1,02-2,14;  $p = 0,03$ ), internaciones previas por causas respiratoria (OR: 1,66; IC95%: 1,33-2,06;  $p < 0,001$ ), reinternación (OR: 1,70; IC 95%: 1,17-2,47;  $p = 0,004$ ); neumonía clínica (OR: 1,50; IC95%: 1,22-1,86;  $p < 0,001$ ); inmunodeficiencia (OR: 1,83; IC95%: 1,13-2,96;  $p = 0,01$ ). No se encontró asociación significativa al comparar los casos de infección por influenza A y B.

### CONCLUSIONES

La infección por IV mostró un patrón estacional epidémico (mayo-julio), con mayor riesgo en niños de  $\geq$  6 meses, con neumonía, ingresos previos por causas respiratorias y ciertas comorbilidades.

## VALORACIÓN DE LA EFICIENCIA DE ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD

**PO 62**

**Nolte M.<sup>1</sup>; Castellano V.<sup>2</sup>; Lamy P.<sup>3</sup>; Giglio N.<sup>4</sup>; Gentile A.<sup>5</sup>**

HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ<sup>12345</sup>  
florencianolte@yahoo.com

### INTRODUCCIÓN

La estrategia de prevención de hepatitis A para el personal de salud (PS) en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez (HNRG) se basa en la vacunación de los trabajadores seronegativos.

### OBJETIVO

Valorar la eficiencia de la estrategia del HNRG comparada con la vacunación directa.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de costos médicos directos. Mediante un análisis de decisión simple se comparó la estrategia actual vs la vacunación directa. Se estimaron los costos médicos con datos de los Departamentos de Compras y de Recursos Humanos del hospital. El precio de la vacuna se obtuvo de acuerdo a los valores de licitación del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

La seroprevalencia de anticuerpos contra hepatitis A se calculó en base a los datos del programa de bioseguridad del HNRG.

Los costos se expresaron en AR\$/caso y la seroprevalencia en proporciones.

Se realizó un análisis de sensibilidad univariado en función del precio de la vacuna y la prevalencia observada. Programa utilizado: Microsoft Excel.

### RESULTADOS

De acuerdo a una prevalencia observada de seropositividad del 53% (IC 50.1-56) y al precio de compra de la vacuna actual de AR\$ 603.6 por dosis, el costo de la estrategia actual se estimó en AR\$ 967.36 (IC 1003.47-930.03) por caso. El costo de la vacunación directa en AR\$ 1267.19 por caso. En el análisis de sensibilidad univariado, el punto de equivalencias de costo para ambas estrategias se observó con una seroprevalencia de 29% o un costo de vacuna de AR\$ 320 la dosis.

### CONCLUSIÓN

La estrategia de vacunación directa cuesta AR\$ 299.81 más, lo cual equivale a un costo incremental del 30% comparada con la estrategia actual.

## BORDETELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPa) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016)

**PO 63**

Juarez M.<sup>1</sup>; Martínez A.<sup>2</sup>; Lucion M.<sup>3</sup>; Areso S.<sup>4</sup>; Romanin V.<sup>5</sup>; Giglio N.<sup>6</sup>; Marques M.<sup>7</sup>; Mitchenko A.<sup>8</sup>; Gentile A.<sup>9</sup>

HOSPITAL DE NIÑOS "R. GUTIÉRREZ" <sup>123456789</sup>  
 <mavijuarez@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de reducir la morbimortalidad por *Bordetella Pertussis* (Bp) de los niños menores de 6 meses, en el año 2012 en Argentina se incorporó la vacunación con dTpa durante el embarazo, logrando coberturas entre 51-71% (2012-2016). Objetivo: describir el impacto de la vacunación materna sobre la hospitalización y letalidad comparando los períodos pre y post implementación de la estrategia de vacunación materna en el país.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de series temporales de tipo antes y después que comparó las tasas de hospitalización (x 10.000) de los casos Bp entre los períodos pre-vacunación (PreV: 2003-2011) y post-vacunación (PostV: 2013-2016) excluyendo año de intervención (2012). Adicionalmente se realizó un análisis de corte transversal sobre el perfil clínico de los casos en ambos períodos considerando edad, sexo, porcentaje de hospitalización, ingreso a terapia intensiva, días totales de internación y letalidad. La medida de asociación utilizada para variables categóricas fue el OR y para las variables continuas se utilizaron test no paramétricos. Se incluyeron todos los casos de Bp confirmados con PCR en el Hospital de Niños "R. Gutiérrez".

### RESULTADOS

Se analizaron 324 casos (PreV:237; PostV 71). Los casos mostraron un patrón estacional entre Septiembre y Febrero (primavera-verano). En

comparación con el PreV, los casos PostV fueron de mayor edad (3 vs 9 meses,  $p < 0,001$ ) y requirieron menos hospitalización (86,9% vs 67,6%,  $p < 0,001$ ). No se encontraron diferencias en el sexo, comorbilidades, desnutrición, inmunosupresión, días de internación ni en la necesidad de cuidados intensivos (Tabla 1). Se evidenció una reducción significativa de las tasas de hospitalización (22,3 vs 11,6;  $p < 0,001$ ) y letalidad (5,3 vs 0;  $p = 0,035$ ).

### CONCLUSIONES

Los casos confirmados fueron lactantes menores de 1 año en su mayoría sanos con edad insuficiente para contar con esquema primario de vacunación. En PostV los casos fueron de mayor edad y hubo una disminución significativa en la tasa de hospitalización. No hubo casos fatales en nuestro centro después de esta intervención.

**Tabla 1- Características de la población según períodos: PreV (2003-2011) y PostV (2013-2016)**

Características de la población	PreV (n=237) PostV (n=71)		OR (IC 95%)	p
	% (n)	% (n)		
Edad (mediana; RI)	3 meses (2-5)	9 meses (4-21)		<0,001
<3 meses	46,4% (110)	16,9% (12)	4,2 (2,17-8,33)	<0,001
<6 meses	81,1% (192)	30,1% (22)	9,5 (5,2-17,3)	<0,001
<12 meses	92,4% (219)	56,3% (40)	9,4 (4,81-18,4)	<0,001
Sexo (mujeres)	54,1% (128)	61,7% (44)	0,72 (0,41-1,24)	0,23
Comorbilidades (sí)	14,7% (35)	14,1% (10)	1,05 (0,49-2,25)	0,88
Desnutrición	0,8% (2)	1,4 % (1)	0,6 (0,05-6,66)	0,671
Prematuraz	8,4% (20)	9,9% (7)	0,84 (0,34-2,22)	0,710
Inmunosupresión	1,3% (3)	1,4 % (1)	0,89 (0,09-8,76)	0,925
Hospitalización	86,9% (206)	67,6% (48)	3,18 (1,70-5,94)	<0,001
Días de internación (mediana; RI)	7 (4-12)	6 (4-13)		0,445
Requerimiento de cuidados intensivos	15,6% (37)	9,9% (7)	1,69 (0,71-3,97)	0,225
Letalidad	5,6% (14)	0% (0)		0,035

## ERRORES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA EN PEDIATRÍA: RESULTADOS PRELIMINARES

**RPD 64**

Foulon L.<sup>1</sup>; Bambic G.<sup>2</sup>; Puyol I.<sup>3</sup>; Capone M.<sup>4</sup>; Meni Battaglia L.<sup>5</sup>; Martin S.<sup>6</sup>; Toledo L.<sup>7</sup>; Balestracci A.<sup>8</sup>

UNIDAD DE NEFROLOGÍA, HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS  
 PEDRO DE ELIZALDE <sup>12345678</sup>  
 <laurafoulon@yahoo.com.ar>

### INTRODUCCIÓN

La infección del tracto urinario (ITU) puede ser el primer y único marcador de uropatía subyacente, por lo que su diagnóstico adecuado es fundamental para guiar la realización de estudios complementarios. Su diagnóstico se basa en hallazgos clínicos junto a los resultados del sedimento de orina y el urocultivo; sin embargo en un estudio se observó que el 24% de los pacientes tratados por ITU carecían de análisis de orina y el 57% de urocultivo. En nuestra práctica clínica es frecuente enfrentarse a pacientes tratados por ITU que carecen de pruebas de orina o que son interpretadas erróneamente, por lo que realizamos este estudio para evaluar el enfoque diagnóstico de ITU en nuestro medio.

### OBJETIVOS

Estimar la proporción de episodios de ITU con errores en el enfoque diagnóstico y explorar factores asociados a dicha conducta.

### MÉTODOS

Diseño transversal, se registraron los datos de los episodios de ITU en pacientes atendidos consecutivamente entre Agosto 2016 y Abril 2017. Se incluyeron pacientes <18 años medicados por ITU con informe escrito del sedimento de orina y urocultivo

(si se hubiese solicitado). Para el análisis se consideró enfoque diagnóstico incorrecto a la prescripción de antibióticos con sedimento urinario normal y/o a la falta de solicitud de urocultivo o a su realización luego de iniciada la antibioticoterapia.

### RESULTADOS

Se incluyeron 168 pacientes con 222 episodios [mediana de edad 1,7 años (0,04-17), 72,1% mujeres]. La proporción de episodios de ITU con errores en el enfoque diagnóstico fue de 44,5% (99 episodios): en 46 (20,7%) el sedimento urinario fue normal, en 45 (20,2%) no fue solicitado urocultivo o fue tomado luego de iniciar antibioticoterapia, y en 8 (3,6%) ocurrieron errores simultáneos. Luego, se dividió la muestra según el enfoque diagnóstico haya sido adecuado ( $n=123$ ) o no ( $n=99$ ). Las variables edad (continua y categórica con corte en 2 años), sexo, ITU previa, antibiótico reciente, fiebre y disuria/polaquiuria no se asociaron ( $p > 0,05$ ) con enfoque diagnóstico incorrecto. En contraste, la presencia de uropatía se asoció significativamente ( $p=0,04$ ; OR 2,34 IC95% 1,02-5,37) con enfoque incorrecto, siendo en este grupo la causa más frecuente de error (15/17) la prescripción antibiótica pese a presentar sedimento normal.

### CONCLUSIÓN

La proporción de episodios de ITU con errores en el enfoque diagnóstico alcanzó el 44,5%, y la presencia de uropatía se asoció significativamente con dicha conducta.



## INFECCIONES POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA

**PO 65**

*Gentile A.<sup>1</sup>; Bakir J.<sup>2</sup>; Ensínck G.<sup>3</sup>; Cancellara A.<sup>4</sup>; Casanueva E.<sup>5</sup>; Firpo V.<sup>6</sup>; Caruso A.<sup>7</sup>; Lución M.<sup>8</sup>; Santillán Iturres A.<sup>9</sup>; Molina F.<sup>10</sup>; Abate H.<sup>11</sup>; Gajo Gane A.<sup>12</sup>; López Papucci S.<sup>13</sup>; Grupo De Trabajo S.<sup>14</sup>*

*HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ<sup>2,8</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS VICTOR VILELA DE ROSARIO<sup>9</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS PEDRO ELIZALDE<sup>1</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO DE BS.AS<sup>5</sup>; HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS DE TUCUMÁN<sup>6</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS DR. HÉCTOR QUINTANA DE JUJUY<sup>7</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS EVA PERÓN DE CATAMARCA<sup>3</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS ORLANDO ALASSIA DE SANTA FÉ<sup>10</sup>; HOSPITAL PEDIÁTRICO HUMBERTO NOTTI DE MENDOZA<sup>11</sup>; HOSPITAL PEDIÁTRICO J. PABLO II DE CORRIENTES<sup>12</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS VICTOR VILELA DE ROSARIO<sup>13</sup>; ARGENTINA<sup>14</sup>*

<jalude60@yahoo.com.ar>

### INTRODUCCIÓN

Las infecciones por *Staphylococcus aureus* (SA) meticilino resistente adquirido en la comunidad (SAMR-AC) son prevalentes en Argentina, así como en varios países del mundo y pueden tener evolución grave.

### OBJETIVOS

1) Establecer la carga de enfermedad por SAMR-AC de base hospitalaria, 2) Analizar los factores de riesgo de letalidad por infección SAMR-AC.

### MÉTODOS

Estudio de cohorte prospectivo. Se incluyeron todos los pacientes  $\leq 15$  años con infección por SA adquiridos en la comunidad, hospitalizados en 10 centros pediátricos, entre enero de 2012 y diciembre de 2014 inclusive.

### RESULTADOS

De un total de 1141 pacientes con infección por SA, 904 (79,2%) fueron SAMR-AC. La incidencia de casos de SAMR-AC (por 10.000 egresos) en <5 años fue de 27,6 en 2012, aumentado a 39,0 en el período 2013-2014 (incremento del 29,0% IC95% 11,9-42,7). El grupo de niños más afectado fue el de 2-4 años con 32,2 y 51,9 respectivamente. En los pacientes de 5-15 años las incidencias de los períodos respectivos fueron: 27,5 y 42,7 (incremento del 35,3% IC95% 16,3%, 50,0). Las presentaciones clínicas fueron (n,%): infección de piel y partes blandas (749/66,2), neumonía (130/11,5), sepsis (92/8,1), osteomielitis (62/5,5), artritis (59/5,2), absceso de psoas (11/1,0), pericarditis/endocarditis (9/0,8), meningitis (7/0,6), bacteriemia (5/0,4), otras (7/0,7). Se obtuvieron 1003 muestras: piel/tejido blando 67,4%, sangre 16,8%, líquido pleural 8,0%, líquido articular 4,3%, hueso 2,4%, LCR 0,6%, otros 0,5%. La resistencia antibiótica fue de 8,4% (72/858) para gentamicina, 0,6% (5/859) para TMS, 11,0 (97/880) para clindamicina, 11,1% (96/867) para eritromicina. Todas las cepas fueron sensibles a vancomicina. La letalidad fue del 2,2% (20/904). Los factores de riesgo asociados a letalidad fueron la edad  $\geq 8$  años OR 2,78 (1,05-7,37), las formas clínicas de neumonía OR 6,37 (2,37-17,09), meningitis OR 19,53 (2,40-127,87) y sepsis OR 42,53 (12,78-156,36).

### CONCLUSIONES

La tasa de infección por SAMR-AC fue alta; la incidencia fue mayor en los niños de 2-4 años; la presentación clínica más frecuente fue la infección de piel y partes blandas. Sin embargo, la edad  $\geq 8$  años y las formas clínicas de neumonía, meningitis y sepsis se asociaron a mayor letalidad.

## TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015

**PO 66**

*Grobaporto M.<sup>1</sup>; Moscatelli G.<sup>2</sup>; Moroni S.<sup>3</sup>; Gonzalez N.<sup>4</sup>; Freilij H.<sup>5</sup>; Giordano A.<sup>6</sup>; Ballering G.<sup>7</sup>; D' amico I.<sup>8</sup>; Altcheh J.<sup>9</sup>*

*HNRG<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9</sup>*

<MARCE\_GP@HOTMAIL.COM>

### INTRODUCCIÓN:

La toxoplasmosis es una zoonosis parasitaria de alta prevalencia. La infección durante los primeros meses del embarazo tiene riesgo de consecuencias severas en el niño. No se disponen de estudios de seguimiento de niños con toxoplasmosis congénita en Argentina.

### OBJETIVO:

Describir una cohorte de niños con toxoplasmosis congénita

### POBLACIÓN:

Se incluyeron los niños con diagnóstico de toxoplasmosis congénita asistidos en el servicio de Parasitología y Chagas entre 1990 y 2015.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Se describen variables demográficas, serológicas, clínica y seguimiento. Serología: IgG e IgM específica, ELFA (Minivida, Biomerieux, Francia) Criterio diagnóstico: madre con toxoplasmosis aguda, persistencia de IgG en el niño más allá de los 7 meses de edad. Tratamiento: pirimetamina 1 mg/kg/d, sulfadiazina 50-100 mg/kg/d y ácido fólico.

### RESULTADOS:

Fueron incluidos 185 pacientes, edad: mediana 7.1 meses (IQ25-75 1.6-31.9). El 89/185 (48%) de las madres fueron testeadas para

toxoplasmosis durante el embarazo.

Se dividió a la población en 2 grupos; A: diagnóstico temprano, B: mayores de 1 año, con diagnóstico tardío.

Grupo A (N=120): Edad: mediana: 2.7 meses (IQ25-75 0.9-7.1) Clínica: 17.5% asintomáticos, presentó coriorretinitis el 74%; compromiso del SNC el 49%; hepatoesplenomegalia 10% e ictericia 9%. Serología: media de ac IgG: 1824 UI/ml (IC 95% 1461-2186), IgM reactiva 70% (78/111) Tratamiento: lo recibieron 113 niños (95%). Eventos adversos: 44/113 (39%) presentó principalmente anemia, neutropenia y leucopenia. Seguimiento: media 45 meses (IC 95% 34-55), reactivó coriorretinitis: 6/120 (5%). Óbitos: 8 niños.

Grupo B (N=65): Edad: mediana: 82.9 meses (IQ25-75 28.2-127.4) Clínica: 6 (9%) asintomático, 59 (90%) tuvo compromiso ocular, 18/59 (30%) presentó coriorretinitis activa y recibió tratamiento. Serología: media de ac IgG 1010 UI/ml (IC 95% 421-1598) IgM reactiva 3/40 (7.5%). Seguimiento: media de seguimiento: 34 meses (IC 95% 24-44); reactivó coriorretinitis: 17/59 (28.8%).

Las reactivaciones de la coriorretinitis fueron más frecuentes en el grupo B (mayores de 1 año) RR=5.2 (IC95% 2.2-12.62)

### CONCLUSIONES:

Nuestros resultados muestran un alto impacto clínico por toxoplasmosis.

Se observó mayor número de reactivaciones oculares en los niños con diagnóstico tardío que no recibieron tratamiento con respecto a los que recibieron tratamiento durante el primer año de vida.

Se evidenció un inadecuado seguimiento para toxoplasmosis durante el embarazo.

## EVALUACIÓN DE UN TEST DIAGNÓSTICO PARA DETECCIÓN DE INFECCIÓN POR *TRIPANOSOMA CRUZI* EN RECIÉN NACIDOS EN LA TARJETA DE PESQUISA NEONATAL

RPD 67

Abudara M.<sup>1</sup>; Álvarez L.<sup>2</sup>; Carillo C.<sup>3</sup>

HTAL. GENERAL DE AGUDOS CARLOS G. DURAND<sup>1</sup>; ICT-MILSTEIN<sup>2</sup>  
<matl\_abudara@hotmail.com>

### INTRODUCCION:

La enfermedad de Chagas es endémica en nuestro país. Desde hace varios años la transmisión vertical es una fuente de nuevos casos importante. Para el diagnóstico de Chagas Congénito se utiliza en la etapa aguda la búsqueda del parásito en sangre y serología para las etapas de cronicidad, según lo establecido por la Ley de Pesquisa Neonatal y por la Ley de Chagas. Este algoritmo plantea la posibilidad de retrasos en el diagnóstico y en el inicio del tratamiento, aumentando el riesgo de pérdida de seguimiento de los casos positivos.

Un grupo de investigadores del CONICET desarrolló un test que detecta material genético del parásito en sangre periférica. Esta técnica denominada "AMI" (por Amplificación Molecular Isotérmica), tiene la particularidad de utilizar muestras de sangre obtenidas de la tarjeta de pesquisa neonatal. La validación analítica de éste test se ha realizado y se encuentra en proceso su validación clínica.

El Htal. Durand recibe más de 1000 nacimientos por año, por lo tanto cuenta con más de 50 embarazadas que son atendidas con Chagas, según cifras no oficiales.

### OBJETIVOS:

Generales: optimizar el diagnóstico de Chagas Congénito a través de un test rápido y sencillo. Específicos: evaluar

la validez clínica del test AMI para la detección de Chagas.

### METODOLOGÍA:

Se realizará un estudio observacional, prospectivo. Se incluirán dentro de la muestra a todos los recién nacidos hijos de madres Chagas positiva en la Maternidad del hospital (por detección en el embarazo o diagnóstico previo de la enfermedad), que nazcan en el período Junio-2017 a Mayo-2018. Quedarán excluidos pacientes de los cuales no pueda asegurarse el seguimiento posterior, hijos de madres con inmunosupresión conocida o en estudio y recién nacidos con alteraciones de la inmunidad diagnosticadas o en estudio. Se realizará microhematocrito al nacimiento y a los 60 días de vida y luego Serología a los 10 meses. Se analizarán las tarjetas de pesquisa neonatal con el Test AMI. De ser concordantes los resultados se dará por validado clínicamente dicho Test. Se pondrá énfasis en un seguimiento estrecho y contacto cercano con los pacientes de manera de optimizar el seguimiento de los pacientes y la concurrencia de los mismos a los controles de salud. En base a análisis estadísticos se necesitarían evaluar a 10 pacientes hijos de madres Chagas positiva para poder determinar la validez clínica del Test AMI.

### FINANCIAMIENTO:

El Test AMI fue desarrollado con fondos de la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica y el proyecto recibió una Beca de Investigación de la Sociedad Argentina de Pediatría.

## EFFECTO DE LA INFLAMACIÓN SOBRE LA VELOCIDAD DEL CRECIMIENTO LINEAL EN RECIÉN NACIDOS MUY PREMATUROS

PO 68

Cuestas E.<sup>1</sup>; Aguilera B.<sup>2</sup>; Cerutti M.<sup>3</sup>; Rizzotti A.<sup>4</sup>

HOSPITAL PRIVADO UNIVERSITARIO DE CÓRDOBA<sup>1,2,3,4</sup>  
<eduardo.cuestas@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

Se ha reconocido a la inflamación como un factor de riesgo asociado con un pobre crecimiento ponderal posnatal especialmente en RNMP con antecedentes de sepsis, enterocolitis necrotizante (ECN) y displasia broncopulmonar (DBP). Hasta ahora no se ha estudiado el efecto de la inflamación sobre el crecimiento lineal posnatal y esto es vital ya que el mismo representa la acreción proteica, principal indicador del crecimiento de los órganos incluido el cerebro.

### OBJETIVOS:

Por ello, se plantea la hipótesis de que los prematuros expuestos a elevados niveles de inflamación neonatal presentan menor velocidad de crecimiento lineal al año de edad corregida.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Se incluyeron RN < 32 semanas de edad gestacional (EG) con peso de nacimiento (PN) ≤ de 1500 g. Se excluyeron los RN con evidencia de enfermedades genéticas o malformaciones congénitas. Se recabó peso y talla al nacimiento y

a los 12 meses de edad corregida, antecedentes de sepsis, ECN, DBP y PCR promedio de cada recién nacido durante el período neonatal.

### RESULTADOS:

Se estudiaron 102 RNMP, 59(57,8%) de sexo femenino, con un PN medio de 1148±403 gr y una EG media de 29±2,6 s. 31(30,4%) RNMP presentaron sepsis confirmada, 9(8,8%) ECN y 4(3,9%) DBP. Los RNMP con una PCR ≥ 1mg/L (n= 14) vs <1mg/L (n=88) tuvieron un Δz para talla de -0,0015±2,45 vs 2,3108±2,39, p=0,0081. Los mayores niveles de PCR se correlacionaron con menores velocidades de crecimiento lineal (r= -2,3380±0.9032, p=0,0142).

### CONCLUSIONES:

La inflamación, que a nivel tisular aumenta la descomposición y ruptura proteica, se relaciona con una velocidad significativamente menor de crecimiento lineal posnatal al año de edad (Δz reducido). Esto sugiere que los marcadores de inflamación tienen un valor pronóstico temprano de pobre crecimiento e indicarían que estos RN precisan de una vigilancia y tratamiento especial.

## ARTICULACIÓN DEL TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO Y PERCEPCIÓN DE OBSTÁCULOS ENTRE PEDIATRAS Y OTROS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

**RPD 69**
**Blumenfeld A.<sup>1</sup>**

 HOSPITAL "PARMIENO PIÑERO"; HOSPITAL "DONACIÓN F.SANTOJANNI"<sup>1</sup>

### INTRODUCCIÓN:

En los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) los pediatras comparten el ámbito laboral con otras disciplinas y ocupaciones. La estrategia de APS propone la organización en equipos para lograr un enfoque integral y efectivo de las acciones sanitarias. No hemos encontrado publicaciones locales sobre este tema con enfoque cuantitativo.

### OBJETIVOS:

Describir el proceso de articulación y potenciales obstáculos entre pediatras y otros integrantes de los CeSAC de 2 áreas programáticas hospitalarias de CABA, respecto a la presencia y pertenencia a equipos de trabajo, actividades conjuntas asistenciales, de promoción de salud y de abordaje de maltrato, abuso sexual -ASI- y discapacidad, planificación, comunicación, investigación y capacitación

### POBLACIÓN:

Se incorporaron 49 pediatras (38 mujeres; 78%) con una edad media de 44 años (DE: 7,8) pertenecientes a 13 CeSAC. Se excluyeron aquellos con cargos de conducción, con menos de 1 año en el puesto o dedicados exclusivamente a salud escolar.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio transversal mediante encuesta auto-administrada. Se describieron medias con desvío estándar o medianas con rango intercuartílico (RI)

### RESULTADOS:

44 participantes (90%; IC95: 40-48) identificaron la presencia de equipos sobre salud infantojuvenil en sus CeSAC. 16 no formaban parte de esos equipos, 15 de ellos refirieron falta de tiempo disponible. La mediana de integrantes de los equipos fue 6,5 (RI: 5-10) y el promedio de disciplinas fue 4 (DE: 2). El establecimiento de objetivos formales se reportó en 20 casos, con participación de disciplinas no médicas en 18 de éstos. A nivel asistencial, 40 (82%) refirieron atención conjunta en los 6 meses previos y 32 (65%) actividades extramurales. 19 pediatras de 7 CeSAC identificaron un equipo de abordaje de discapacidad, y 39 trabajaron con situaciones de sospecha de ASI o maltrato -37 de ellos en consulta con otras disciplinas-. En 5 de los 13 CeSAC los encuestados coincidieron en que no existen reuniones periódicas abiertas a todo el equipo.

### CONCLUSIONES:

Si bien la mayoría de los pediatras trabaja en CeSAC que cuentan con equipos multidisciplinarios, más de un tercio no participa por falta de tiempo disponible. La atención conjunta y el abordaje multidisciplinario ante sospecha de ASI/ maltrato son frecuentes. Algunos aspectos de comunicación podrían mejorarse

## PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE* (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA

**PO 71**
**Rearte A.<sup>1</sup>; Gentile A.<sup>2</sup>; Von Spetch M.<sup>3</sup>; Laban C.<sup>4</sup>; Lopez Papucci S.<sup>5</sup>; Badano A.<sup>6</sup>; Ferrario C.<sup>7</sup>; Pereda R.<sup>8</sup>; Flores D.<sup>9</sup>; Berry D.<sup>10</sup>; Aguilera A.<sup>11</sup>; Spontoni N.<sup>12</sup>; Sorhouet C.<sup>13</sup>; Napoli D.<sup>14</sup>; Devoto S.<sup>15</sup>; Vizzotti C.<sup>16</sup>**

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE MAR DEL PLATA<sup>1</sup>; MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN; HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ<sup>2</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS DE POSADAS DR. FERNANDO BARREYRO. POSADAS, ARGENTINA<sup>3,4</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS VICTOR J. VILELA DE ROSARIO, ARGENTINA<sup>5,6</sup>; HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE. CIUDAD DE BUENOS AIRES, ARGENTINA<sup>7</sup>; HOSPITAL ZONAL DE TRELEW, ARGENTINA<sup>8,9</sup>; HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL DE SALTA, ARGENTINA<sup>10,11</sup>; INE-ANLIS "DR. CARLOS MALBRÁN"<sup>12,13</sup>; MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN<sup>15</sup>; MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, ARGENTINA (2007-2016)<sup>16</sup>  
<analiarearte@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

En 2012 se introdujo la vacuna conjugada contra neumococo 13 valente (VCN13) al calendario nacional de vacunación para niños hasta 1 año de edad, con estrategia catch up para < 2 años durante el primer año de la implementación.

### OBJETIVOS:

Describir la tasa de portación nasofaríngea de Spn en niños < 3 años, que concurren a jardines maternales, luego de 3 años de la introducción de VCN13 a calendario nacional

### MATERIALES Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, durante junio-septiembre 2015, en niños menores de 3 años que concurrían a jardines maternales. El estudio se llevó a cabo en centros hospitalarios públicos y jardines maternales de 5 ciudades, de distintas regiones del país

(Posadas, Misiones; Rosario, Santa Fe; Ciudad de Buenos Aires; Salta, Salta y Trelew, Chubut). Las muestras fueron analizadas en el Hospital de referencia y las positivas para SPN se analizaron en el Instituto Malbrán para confirmación y serotipificación. Consideramos vacunación completa a 3 dosis de VCN13 administrada por lo menos 14 días previos a la toma de muestra.

Se realizó un análisis multivariado mediante regresión logística para evaluar variables asociadas a ser portadores nasofaríngeos de SPN

### RESULTADOS:

Se incluyeron 359 niños, de los cuales el 61,6% (IC95% 56,3-66,6) fue portador de SPN. La mediana de edad fue de 24 meses.

El análisis multivariado mostró que, ajustado por edad, sexo y nivel socioeconómico, las variables asociadas a portación fueron:

1. Ciudad de recolección: Tomando como referencia Salta que es el que menor portación presenta, Rosario y Posadas estuvieron estadísticamente asociados a mayor portación. OR: 3,1 (IC 1,3-7,1) y OR: 2,8 (IC 1,2-6,3) respectivamente
2. Aquellos niños que concurren a jardín público estuvieron asociados a mayor portación OR: 1,9 (IC 1,06-3,4)
3. Aquellos con 3 o más personas por habitación tuvieron también más riesgo de ser portadores OR: 1,7 (IC 1,03-2,7)

De las 221 muestras positivas, 2 no se serotipificaron y 199 fueron serotipos no vacunales 90,9% (IC95% 86,3-94,3).

Se aislaron 46 serotipos distintos, siendo el más frecuente fue el 15B, seguido por 23B y 11A. Solo 7 de los 46 fueron serotipos vacunales. De 20 niños que tuvieron serotipos vacunales, 16 presentaron vacunación completa con VCN13.

### CONCLUSIONES:

La prevalencia de portación es alta en menores de 3 años que concurren a jardines maternales, a predominio de serotipos no vacunales.

## ABORDAJE INTEGRAL DEL ADOLESCENTE VARÓN

PO 72

Roffé D.<sup>1</sup>; Milgram L.<sup>2</sup>

HOSPITAL GUTIÉRREZ<sup>2</sup>  
<roffedaniel@yahoo.com.ar>

### INTRODUCCIÓN:

Los adolescentes varones consultan menos a pesar de tener mayores tasas de morbimortalidad que las mujeres por violencia, suicidio y accidentes, así como también mayor consumo de sustancias. Cabe preguntarse por qué.

### HIPÓTESIS:

El abordaje integral de los adolescentes varones con un enfoque biopsicosocial, haciendo hincapié en sus vulnerabilidades y en la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva de género, redundará en una mejor calidad de atención y atraerá a esta población a los servicios de salud.

### OBJETIVO GENERAL:

Participar en la atención integral e interdisciplinaria de los adolescentes varones que asisten al Consultorio Externo de Adolescencia del Hospital Gutiérrez.

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

1-Análisis de datos: El servicio recibió en los meses de junio a octubre del 2016, 5.800 consultas, un promedio de 59,2 pacientes por día. De ellos un 35,8% fueron varones. El 35,2% proviene de CABA, el 63,8% de provincia de Buenos Aires y el 1% restante de otras provincias. Según las edades, el 41,4% son adolescentes tempranos, el 45,1%

medios y el 13,5% tardíos.

De las consultas de 1ra vez 40,4% son varones y esta proporción desciende al 34% en las ulteriores, de lo cual se puede inferir que no sólo asisten menos, sino también poseen menor adherencia.

2-Revisión de historias clínicas: Se analizaron 100 historias, los motivos de consulta de los varones fueron: 1) control de salud (37), de ellos 28 sanos y 9 con enfermedad crónica; 2) dolor (17), 8 con dolor abdominal, 6 con cefalea y 3 con dolor corporal y de miembros; 3) cuadros respiratorios (11). Solo en la mitad de estas historias se abordó algún tema sobre salud sexual y reproductiva, y de esos 50 pacientes, 11 habían iniciado relaciones sexuales.

En 13 de 100 hubo situaciones complejas, tales como violencia familiar, abuso sexual y consumo de sustancias, y fue imprescindible el abordaje interdisciplinario.

3-Actividad asistencial: Asistí 2 veces por semana, un día de atención de pacientes y el otro de revisión de historias clínicas. Participé en la atención de 25 consultas de 1ra vez y 70 ulteriores de adolescentes varones.

C) Capacidades adquiridas. Atención integral del adolescente varón, fomentando la discusión de temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, detectando situaciones de vulnerabilidad pero también los factores de resiliencia y pensando sus conductas desde una perspectiva de género. Trabajo interdisciplinario formando redes de apoyo.

## SISTEMA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO SIMILARES A LA INSULINA (IGFS) EN TUMORES PEDIÁTRICOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

PO 74

Clément F.<sup>1</sup>; García Lombardi M.<sup>2</sup>; Martin A.<sup>3</sup>; Venara M.<sup>4</sup>; Maglio S.<sup>5</sup>; Petre C.<sup>6</sup>; Bergadá I.<sup>7</sup>; Pennisi P.<sup>8</sup>

CEDEIE<sup>3,4,7,8</sup>; SERVICIO DE ONCOLOGÍA HNRG<sup>2</sup>; DIVISIÓN DE ANATOMÍA PATOLÓGICA HNRG<sup>2,6</sup>  
<fclement@cedie.org.ar>

### INTRODUCCIÓN:

Los tumores del SNC son los tumores sólidos más frecuentes en niños. Sus tasas de sobrevida han aumentado a expensas de graves secuelas secundarias al tratamiento por lo que resulta prioritaria la búsqueda de factores pronósticos a fin de clasificar a estos pacientes e individualizar sus tratamientos. Los IGFs, mitogénicos y antiapoptóticos, han sido definidos factores pronósticos en múltiples tumores. El receptor de factores de crecimiento insulino similares tipo 1 (IGF-1R) ha sido detectado en el núcleo de numerosas células tumorales y asociado con mal pronóstico oncológico.

### OBJETIVOS:

1-Estudiar la expresión y localización del IGF-1R en tumores pediátricos del SNC y evaluar su asociación con el grado tumoral de la WHO. 2-Determinar asociación entre los resultados y la evolución clínica a largo plazo.

Material y Métodos: 1-Estudio transversal de niños con tumores primarios del SNC operados en el HNRG desde Junio de 2012 a Enero de 2016 (avalado por CODEI/CEI). Expresión y localización intracelular del IGF-1R por inmunohistoquímica (IHQ) y rqPCR. Asociación con grados de malignidad de la

WHO. 2-Cohorte prospectiva longitudinal de seguimiento de los pacientes, categorizándolos en vivos o muertos, y los primeros con o sin enfermedad. Con Test de Fischer se analizaron las variables categóricas, p significativa <0.05. Las funciones de sobrevida (Gráficos de Kaplan Meier) se compararon con el Test Log Rank (Mantel Cox). Programa de análisis estadístico SPSS18.0 (Chigago, IL, USA).

### RESULTADOS:

De 101 pacientes 10 debieron ser excluidos por razones metodológicas. Total: n=91; 37 ♂; edad media: 8,2±5,1 años (0,9-18,3); 44 supra, 44 infratentoriales y 3 medulares. La IHQ del IGF-1R fue negativa en 13/91, y de los restantes, solo 8 mostraron localización nuclear, todos ellos de estirpe glial. La marca nuclear fue significativamente mayor en gliomas de alto grado: III + IV (n=7) respecto a los de bajo grado: I + II (n=35) (Pearson  $\chi^2$  14,94; p=0.001). Los niveles de IGF-1R por rqPCR no fueron diferentes entre los grupos. La curva de Kaplan-Meier mostró que la sobrevida fue mayor en los pacientes con gliomas con marca no nuclear (45,0 vs 30,6 meses, Mantel-Cox Log rank test 8,12; p = 0.004)

### CONCLUSIONES:

La localización nuclear del IGF-1R está fuertemente asociada con el alto grado de malignidad de la WHO en gliomas pediátricos, así como con una sobrevida significativamente menor. El seguimiento a largo plazo permitirá determinar su utilidad como factor pronóstico.



## UTILIZACIÓN INAPROPIADA DE LA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA

**RPD 75**

**Carrano R.<sup>1</sup>; Ferreira J.<sup>2</sup>; Hamui M.<sup>3</sup>; Torrents M.<sup>4</sup>; Dominguez P.<sup>5</sup>; Torres F.<sup>6</sup>**

HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>1,2,3,4,5,6</sup>  
<romicarrano@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

La utilización inapropiada de la hospitalización pediátrica se define como la admisión del paciente con el fin de dar un servicio que podría haber sido brindado en un sector de menor complejidad. El Pediatric Appropriateness Evaluation Protocol (pAEP) es un instrumento válido y fiable para medir la utilización inapropiada de la internación.

### OBJETIVOS:

Estimar la frecuencia de internación y estancia hospitalaria inapropiada en pediatría en un hospital general de niños, utilizando el pAEP, y evaluar factores asociados a la internación / estancia inapropiada.

### MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio retrospectivo, de corte transversal. Se incluyeron 240 historias clínicas de pacientes entre 6 meses y 15 años de edad internados en el 2015 (muestreo aleatorio simple). Se evaluaron la adecuación del ingreso y de la estancia hospitalaria según pAEP y las causas de inadecuación. Evaluación realizada por dos pediatras en forma separada,

comprobando su grado de acuerdo. Se utilizó la prueba de productos cruzados y prueba de t de student o Mann Whitney para evaluar asociación entre adecuación de la internación y estancia con distintos factores (edad, día de la semana, estación del año, turno, servicio que interna, tipo de internación, presencia de comorbilidades y residencia).

### RESULTADOS:

5,4% de las internaciones fueron inadecuadas. 66 días de estancia hospitalaria fueron inadecuados. Se encontró asociación entre internación inadecuada / internación en otoño (OR 4,1 IC95% 1,3-12,5 p=0,02) y estancia inadecuada / paciente sin comorbilidades (OR 2,1 IC95% 1,1-4,2, p=0,05).

### CONCLUSIÓN:

La frecuencia de internación y estancia inadecuada fue de 5,4% y 5,6% respectivamente.

## ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA

**PO 79**

**Gentile A.<sup>1</sup>; Lucion M.<sup>2</sup>; Avila M.<sup>3</sup>; Berezin E.<sup>4</sup>; Chaparro E.<sup>5</sup>; Macias Parra M.<sup>6</sup>; Pirez M.<sup>7</sup>;**

**Potin Santander M.<sup>8</sup>; Gonzalez M.<sup>9</sup>; Giglio N.<sup>10</sup>**

HOSPITAL GUTIERREZ CIUDAD DE BUENOS AIRES<sup>1,2,10</sup>; HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS, "DR. CARLOS SÁENZ HERRERA", SAN JOSÉ, COSTA RICA<sup>3</sup>; FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, BRAZIL<sup>4</sup>; HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA. LIMA, PERÚ<sup>5</sup>; INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA, MÉXICO<sup>6</sup>; FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA, URUGUAY<sup>7</sup>; DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA, PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE, SANTIAGO, CHILE<sup>8</sup>; PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN MINSAL, CHILE<sup>9</sup>  
<mabucarosella@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

La introducción de las vacunas neumocócicas conjugadas (PCV) en los programas nacionales de inmunización en América Latina y el Caribe (LAC) ha generado la necesidad de monitorear el impacto de las mismas mediante estudios quasiexperimentales (EQE) que han sido presentados en diferentes encuentros. Sin embargo, son escasas las recomendaciones sobre los diseños utilizados, abordajes para combinar resultados y no existe una valoración del sesgo de publicación.

### OBJETIVO PRIMARIO:

Describir las características metodológicas de estos EQEs presentados en congresos de infectología nacionales e internacionales desde 2010 a 2016 y realizar un meta-análisis de resultados.

### OBJETIVO SECUNDARIO:

Valorar el número de trabajos presentados que se publicaron.

### MÉTODOS:

Para cumplir con el objetivo primario a la fecha, se ha finalizado un estudio de corte transversal descriptivo de lo EQEs. Los resultados se describen en términos de porcentaje para tipo de diseño (de acuerdo a los criterios de Harris), país de origen, y puntos finales de impacto. Con los resultados obtenidos se discutirá la posibilidad de realizar un metanálisis por modelo de efectos fijos, aleatorios o de subgrupo de acuerdo a la heterogeneidad observada en los QES. Para el objetivo secundario se realizará una revisión sistemática de QES publicados a diciembre de 2016 y se comparará el número trabajos presentados con el número de publicados.

### RESULTADOS PARCIALES:

Un total de 49 estudios cumplieron los criterios de inclusión. El diseño de estudio más frecuente (n=46) fue el no controlado antes y después (categoría A2), 2 estudios utilizaron grupo control (categoría C1) y 1 serie temporal interrumpida (categoría D). De acuerdo a la procedencia de los estudios: Argentina 14, Brasil 11, Uruguay 8, México 6, Colombia 3, Costa Rica 2, Chile, El Salvador, Nicaragua y Perú 1. En cuanto a los puntos finales de impacto, se describen hospitalizaciones (n= 32, 65%), enfermedad neumocócica invasiva (n=16, 32.6%), y muertes (n =6, 12.2%). Resultados no excluyentes.

### CONCLUSIÓN:

Los estudios presentan heterogeneidad clínica y metodológica condición que podría condicionar la realización de un metaanálisis.

## BECA DE PERFECCIONAMIENTO EN PESQUISA NEONATAL

PO 80

### Dos Santos E.<sup>1</sup>

HOSPITAL PEDIÁTRICO H J NOTTI, HOSPITAL SOR MARÍA LUDOVICA,  
HOSPITAL JUAN P GARRAHAN

Los Errores Congénitos del Metabolismo (ECM) se definen como alteraciones bioquímicas de origen genético causadas por un defecto específico en la estructura y/o función de una proteína. Individualmente son enfermedades poco frecuentes, no así en su conjunto. Algunas enfermedades se diagnostican a través de programas de pesquisa del recién nacido y otras a partir de la sospecha del pediatra. El diagnóstico y tratamiento precoz es importante para alcanzar evolución favorable, mejorar calidad de vida, evitar la muerte o prevenir secuelas.

En Mendoza, funciona el C.E.P.E.I.I.-Programa Provincial de Pesquisa Neonatal de Enfermedades Inaparentes de la Infancia, centro responsable de detección precoz, confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento de: hipotiroidismo congénito primario, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, galactosemia, deficiencia de biotinidasa, fibrosis quística. Ante la sospecha de ECM no incluido en la pesquisa, se gestionan las prácticas bioquímicas para concretar el diagnóstico e iniciar un tratamiento.

Se espera 1 cada 4000 recién nacidos con alteración metabólica y en Mendoza se registran alrededor de 35.000 niños/año, es necesario aumentar la oferta de detección, diagnóstico y seguimiento para la atención integral de niños con ECM y disminuir los costos derivados de su atención y demoras en tratamientos en la Región del oeste argentino.

### OBJETIVO:

Realizar una capacitación en detección, evaluación, diagnóstico, terapéutica y seguimiento de niños portadores de ECM que se detecten por pesquisa neonatal o a través de pesquisa ampliada. Comprender la fisiopatología y forma de presentación de los ECM, realizar diagnóstico, interpretar los resultados de las prácticas bioquímicas en ECM más frecuentes, establecer estrategias de abordaje interdisciplinario y comunicacionales. Interpretar la información estadístico-epidemiológica local y nacional.

Se realizará pasantías por:

- Servicio de Crecimiento y Desarrollo y CEPEII, Hospital Pediátrico "Dr. HJ Notti"
- Unidad de Metabolismo, Hospital "Sor María Ludovica"
- Servicio de Nutrición y Metabolismo, Hospital "Juan P Garrahan"

### EXPECTATIVAS DE LOGRO

Me interesa como pediatra el abordaje de niños con enfermedades o trastornos crónicos en su contexto familiar, social y comunitario, para potenciar los aspectos saludables, prevenir alteraciones, mejorar lo que se puede preservar y optimizar su calidad de vida y el trabajo interdisciplinario y transdisciplinario.

En este sentido, el tema Pesquisa Neonatal y Pesquisa Neonatal Ampliada de ECM cumple con estos intereses ya que permite detectar enfermedades cuyos síntomas clínicos no se hacen evidentes hasta que el daño ha ocurrido y para muchas de las cuales hay tratamientos disponibles.

Me inspira el crecer como profesional en un área de conocimiento que está actualmente en expansión y poder dar respuesta a las necesidades de la población.

## SOBRETRATAMIENTO DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES EN PACIENTES CON HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO: IMPACTO EN LA NEUROCOGNICIÓN

PO 81

### Enacan R.<sup>1</sup>; Pardo M.<sup>2</sup>; Bergada I.<sup>3</sup>; Chiesa A.<sup>4</sup>

HOSPITAL DE NIÑOS DR RICARDO GUTIERREZ; FUNDACIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA INFANTIL<sup>1</sup>; FUNDACIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA INFANTIL<sup>2</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS DR RICARDO GUTIERREZ; FUNDACIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA INFANTIL<sup>3,4</sup>  
<rosienacan@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

Si bien para el tratamiento del hipotiroidismo congénito (HC) se recomienda una dosis inicial alta de levotiroxina (LT4), durante los primeros meses de vida es difícil evitar una hipertiroxinemia moderada con Tirotrofina (TSH) suprimida. Se desconoce si ésto es inocuo o representa un factor de riesgo para el desarrollo neurocognitivo.

### OBJETIVO:

Evaluar la neurocognición en niños con HC detectados y tratados tempranamente que presentaron TSH suprimida con hipertiroxinemia moderada los primeros 6 meses de tratamiento.

### PACIENTES Y MÉTODOS:

Se analizaron retrospectivamente edad, TSH y T4 al diagnóstico, dosis inicial de LT4, etiología, síntomas de hipertiroidismo y T4 a los 2 y 6 meses de tratamiento en 35 pacientes con HC de 9-10 años detectados tempranamente y con adecuado seguimiento. Fueron considerados sobretratados (ST) aquellos con TSH persistentemente <0,5 µU/ml los primeros 6 meses (n: 19) y no sobretratados (NST) aquellos con TSH 0,5-6,5 µU/ml en el mismo período (n: 16). Los grupos eran similares

en la mediana de edad (días) (ST: 23, NST: 21), dosis de LT4 (µg/kg/día) (ST: 12,9, NST: 12,1), severidad del hipotiroidismo al diagnóstico (TSH >40 µU/ml) (ST: 89,5%, NST: 93,8%) y T4 <2 µg/dl (ST: 42,1%, NST: 43,8%). La etiología de los ST fue: 63% tiroideas ectópicas, 21% eutópicas y 16% atireosis y de los NST: 31% ectópicas, 31% eutópicas, 31% atireosis y 7% hipoplasia. Ninguno presentó síntomas de hipertiroidismo. T4 estuvo moderadamente elevada en ambos grupos hasta los 2 meses y dentro del rango normal a los 6 meses. Todos se evaluaron con test de WISC III (CI, comprensión verbal, distractibilidad, velocidad de procesamiento, span atencional y memoria de trabajo), Test de caras (atención selectiva), CPT II y Trail Making Test (atención dividida). Se utilizó para el análisis test de Student con ajuste de Bonferroni (p<0.05).

### RESULTADOS:

La escolaridad alcanzada fue la esperada para la edad. La evaluación neurocognitiva fue siempre normal sin diferencias entre ambos grupos. El grupo ST mostró una atención dividida estadísticamente mejor (p<0.05).

### CONCLUSIONES:

El sobretratamiento temprano definido como TSH suprimida con hipertiroxinemia moderada no comprometió la neurocognición a los 9-10 años en nuestros pacientes e incluso se asoció con mejor atención dividida. Estos resultados deben tenerse en cuenta durante el tratamiento del HC, conociendo que un descenso de la dosis de LT4 incrementa el riesgo de subtratamiento.

## RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL MATERNO Y DEL RECIEN NACIDO SEGÚN NIVEL ALTITUDINAL EN LA PROVINCIA DE JUJUY

**PO 82**

**Martínez J.<sup>1</sup>; Alfaro E.<sup>2</sup>; Roman E.<sup>3</sup>; Grandi C.<sup>4</sup>; Dipierri J.<sup>5</sup>**  
 INECOA- CONICET 1 2; INSTITUTO DE BIOLOGÍA DE LA ALTURA, UNJUJ 5 ; UNIVERSIDAD DE SAN PABLO, SAN PABLO, BRASIL4  
 <lorjom@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

El estado nutricional materno preconcepcional es un determinante fundamental del crecimiento fetal y salud del recién nacido (RN). El estándar INTERGROWTH-21st permite evaluar antropométricamente a los RN de término y pretérmino.

### OBJETIVOS:

Analizar la relación entre el estado nutricional materno y los fenotipos bajo peso, acortado y emaciado en recién nacidos jujeños según el nivel altitudinal.

### POBLACIÓN:

Los datos procedieron del Sistema Informático Perinatal (SIP) del subsector público de la provincia de Jujuy (2009-2014). Los criterios de selección fueron el lugar de residencia materna y la Edad Gestacional (EG) entre 24+0 y 42+6 semanas.

### MATERIALES Y MÉTODOS:

Las variables antropométricas maternas y fetales fueron peso y talla. El estado nutricional materno se categorizó según el Índice de Masa Corporal (IMC, kg/m<sup>2</sup>) en:  $\leq 18.5$ , delgadez; 18.5-24.9, normal; 25 - 29.9, sobrepeso; 30-34.9, obesidad grado I y  $\geq 35$  obesidad grado II. Los RN fueron evaluados nutricionalmente con el estándar INTERGROWTH-21st en 3 fenotipos: bajo peso (2 y se calculó la razón de probabilidades (OR, IC 95%).

### RESULTADOS:

Aplicados los criterios de selección, la base inicial de 57470 RN se redujo a 38886 binomios madre/hijo (67.6%); 14.6% (n= 5708) procedían de las TA. Las madres de TA presentaron significativamente mayor prevalencia de peso normal, pero menor de delgadez, sobrepeso y obesidad, mientras sus hijos presentaron una mayor prevalencia de bajo peso, acortado y emaciado ( $p < 0.001$ ). La delgadez materna estuvo asociada significativamente a un mayor riesgo de bajo peso (OR = 1.53 [IC 95% 1.02 – 2.30] y acortamiento (1.31 [1.01 – 1.70] en el RN. El sobrepeso materno mostró un efecto protector para bajo peso y emaciación (0.69 [0.50 – 0.94] y 0.71 [0.61 – 0.83] respectivamente), mientras que la obesidad materna estuvo asociada significativamente con menor riesgo para todos los fenotipos.

### CONCLUSIONES:

La antropometría de los RN de altura se encuentra relacionada significativamente con el estado nutricional materno. La disminución del IMC materno se asoció a mayor riesgo de desnutrición fetal, mientras que su aumento mostró un efecto protector.

Estado Nutricional	TIERRAS		BAJAS		TIERRAS		ALTAS		p
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Materno									
Normal	19859	59,90	3803	66,60					<0.001
Delgadez	1854	5,60	276	4,80					0.020
Sobrepeso	7788	23,50	1257	22,00					0.016
Obesidad Grado I	2595	7,8	286	5,00					<0.001
Obesidad Grado II	1082	3,3	86	1,50					<0.001
RN									
Bajo Peso	504	1,2	195	2,40					<0.001
Acortado	1266	3,2	548	6,80					<0.001
Emaciado	1615	4,2	747	9,40					<0.001

## CALIDAD DE VIDA Y CUIDADOS PALIATIVOS EN LA INFANCIA

**PO 83**

**Oria V.<sup>1</sup>; Kalbermatter A.<sup>2</sup>**

HOSPITAL DE NIÑOS "VÍCTOR J. VILELA"<sup>1,2</sup>

<vaneoria.vo@gmail.com>

Los Cuidados Paliativos constituyen una forma de atención activa e integral dirigida a personas con enfermedades sin posibilidad de curación y su núcleo familiar, con el objetivo de alcanzar la máxima calidad de vida posible desde el momento del diagnóstico y durante toda su evolución, pero existen diferencias sustanciales que distinguen a los Cuidados Paliativos Pediátricos de los Cuidados Paliativos en Adultos. Por lo cual, los objetivos del presente Proyecto de Trabajo se dirigen a: Impulsar acciones de concientización y promoción de los Cuidados Paliativos, Optimizar la capacitación del personal de salud a cargo de pacientes pediátricos con enfermedades limitantes en aspectos esenciales de los Cuidados Paliativos y Contribuir a la descentralización de la atención en Cuidados Paliativos Pediátricos a través de efectores de Atención Primaria y cuidados domiciliarios, en coordinación con servicios de contrarreferencia.

El Hospital de niños "Victor. J. Vilela" es un hospital general pediátrico de mediana y alta complejidad de referencia regional y provincial, y unidad académica formadora. Recibe la consulta general y la emergencia pediátrica. Cuenta con todas las especialidades clínicas y quirúrgicas, 120 camas de internación, con 12 camas destinadas a la Unidad de Terapia Intensiva, 6 camas en Sala de Quemados y 20 camas de internación transitoria en Guardia. Se ofrece atención en 32 especialidades médicas y más de 10 especialidades no médicas. La Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos y Tratamiento del Dolor, forma parte del Hospital Vilela desde el año 2001. Está conformada por pediatras y una enfermera especializada. La atención se desarrolla en salas de internación, Hospital de Día, internación domiciliaria, consultorios externos y Maternidades, así como la atención domiciliaria de pacientes en etapa final de su enfermedad. Este seguimiento tiene carácter matricial y transversal. Durante la presente Beca, la metodología de trabajo constará de un Marco Asistencial y un Marco Teórico. La participación activa y pasiva en las actividades asistenciales, las intervenciones adecuadas y acertadas, la integración al equipo de trabajo en la unidad y a la labor interdisciplinaria, serán de carácter fundamental para el perfeccionamiento en esta materia.



## SEROPREVALENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO

**PO 84**

**Castellano V<sup>1</sup>; Nolte M.<sup>2</sup>; Lamy P.<sup>3</sup>; Schargrodsky L.<sup>4</sup>; Bazan V.<sup>5</sup>; Mistchenko A.<sup>6</sup>; Gentile A.<sup>7</sup>**

HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ<sup>234567</sup>  
<vane0108@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

El Hospital Pediátrico cuenta con un programa de bioseguridad para el personal de salud (PS) que incluye vacunación para hepatitis A (HA).

### OBJETIVOS:

Determinar la seroprevalencia de HA, describir si ha habido cambios en la misma y estimar la cobertura de vacunación en el PS.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio de corte trasversal, analítico, observacional. Se incluyó el personal no vacunado y que desconocía antecedente de enfermedad desde Mayo de 1999 a Julio de 2014. Se estudió la seroprevalencia estratificada por años, edad, antigüedad en el cargo y ocupación. Los datos se expresaron en proporciones. Se calculó el OR (IC 95%) de seroprevalencia para las variables de edad y antigüedad. Se realizó un análisis multivariado de las mismas. Se calculó la cobertura de vacunación en el personal seronegativo entre Enero de 2010 y Julio de 2014.

### PROGRAMA UTILIZADOS:

EPI INFO 7.1.2.0 y modelo de regresión logística SPSS 15.0.

### RESULTADOS:

Se incluyeron 1 117 personas. Media de edad: 31.5 años. Seroprevalencia global: 53% (50.1-56), sin cambios significativos en el tiempo. La edad  $\leq 30$  vs  $>30$  años presentó un OR de 2.44 (1.9-3.13) y la antigüedad  $\leq 3$  años vs  $>3$  años de 1.61 (1.21-2.15). En el análisis multivariado sólo la edad resultó significativa con un OR de 2.23 (1.64-3.02).

La seropositividad por ocupación fue: médicos 44.6%, bioquímicos 48%, enfermeros 82.6% y personal de limpieza 89%.

La cobertura de vacunación (n=106) fue 79.2% y 28.3% para la primera y segunda dosis.

### CONCLUSIONES:

La mitad del personal poseía anticuerpos positivos. No hubo cambios de la prevalencia en el tiempo. La inmunidad se incrementa con la edad. Sólo un tercio del personal seronegativo recibió la segunda dosis de vacuna para HA.

## EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CORRELACIÓN ENTRE LA MEDICIÓN DE LA BILIRRUBINA TRANSCUTÁNEA Y SÉRICA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS TARDIOS EN EL DIAGNÓSTICO DE HIPERBILIRRUBINEMIA

**RPD 85**

**Elencwajg M.<sup>1</sup>; Gabriela R.<sup>2</sup>; Luz Mery C.<sup>3</sup>; Leidy P.<sup>4</sup>; Nieves C.<sup>5</sup>; Contanza S.<sup>6</sup>; Gaston P.<sup>7</sup>**

HOSPITAL ELIZALDE<sup>23457</sup>; HOSPITAL MATERNO INFANTIL RAMON SARDA<sup>6</sup>  
<magalielen@gmail.com>

La ictericia es la causa más frecuente de consulta e internación en el período neonatal luego del egreso hospitalario. Su incidencia en neonatos pretermino es cercana al 100%. El patrón de oro para su diagnóstico es la medición de bilirrubina sérica (BiS), procedimiento que implica dolor, riesgo de infección y otras complicaciones para el paciente. Actualmente se utilizan dispositivos de estimación de BiS basados en la medición de la bilirrubina transcutánea. Este trabajo evalúa la existencia de correlación entre estos métodos en recién nacidos preterminos tardios. Se analizaron historias clínicas de recién nacidos de 35 a 36.6 del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, desde 2009 a 2016. Se observó en los datos recolectados un coeficiente de determinación de  $R^2 = 0,1272$  ( $p < 0,001$ ).

Se identificó en diferentes subgrupos de la población una correlación estadísticamente significativa entre las mediciones de bilirrubina sérica y bilirrubina transcutánea de la siguiente forma: pacientes nacidos con edad gestacional entre 35-35,6 (n=56)  $R^2 = 0,243$ , pacientes nacidos entre 36 y 36,6 semanas (n=115)  $R^2 = 0,069$ . Con respecto al peso de nacimiento se observó en los pacientes nacidos con un peso menor a 2500 gr (n=37) una  $R^2 = 0,261$ , pacientes con un peso de nacimiento entre 2500 gr y 3000 gr (n=134),  $R^2 = 0,109$ . Existe correlación significativa entre la medición de bilirrubina transcutánea y la bilirrubina sérica, aunque el coeficiente de determinación es menor de 0,8 en nuestra población.

## ASOCIACIÓN DE AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN MENORES DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

**PO 86**
**Ulloa M.<sup>1</sup>; Saure C.<sup>2</sup>; Armeno M.<sup>3</sup>**

 HOSPITAL GARRAHAN<sup>2,3</sup>

&lt;eugulloa78@yahoo.com.ar&gt;

### INTRODUCCIÓN:

Un exagerado aumento de peso durante la infancia temprana, especialmente durante los primeros 6 meses de vida, se asocia a un mayor riesgo de desarrollar obesidad. Poco se sabe sobre las características de los lactantes que poseen un aumento de peso excesivo solo alimentados con leche materna.

### OBJETIVOS:

El objetivo de este estudio es evaluar la asociación de factores maternos, neonatales y de composición de macronutrientes de leche materna, en lactantes menores de 6 meses con ganancia excesiva de peso alimentados con lactancia materna exclusiva, comparándolos con lactantes con lactancia materna exclusiva y ganancia de peso adecuada.

### MÉTODOS:

Estudio descriptivo, prospectivo, longitudinal y analítico para la evaluación de factores maternos, neonatales y de composición de leche materna. Se recabaron datos con encuesta, y seguimiento con registro antropométrico y muestra de leche materna.

### ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

Paquete estadístico STATA/ SE 11. Se informó media y desvíos estándar en variables normales y mediana y rango

para variables con distribución sesgada. Se utilizaron Test de Student, Wilcoxon Rank Test y Chi2/Fisher. Se asumió significación estadística  $p < 0,05$ .

### RESULTADOS:

Se incluyeron 36 pacientes, el 39 % eran de sexo femenino. El 100 % de los recién nacidos fueron de término y el 90 % de los lactantes al nacimiento tuvieron peso/ talla adecuado para edad. La edad al ingreso al protocolo tuvo una media de 3,8 meses (1,17- 5,93). A los 6 meses, el 33% (13) presentaron alto peso para edad. La velocidad de aumento de peso entre el nacimiento y los 6 meses fue 1,493 + 271 gramos/mes para los bebés con mayor a 2 DS de peso para edad versus 838 + 128 en los con peso / edad < a 2DS. En el 90 % de los lactantes que tenían peso > 2DS para edad hacían colecho, versus el 36 % de los que presentaban peso para edad < 2 DS.  $P(0,03)$ . La media de la edad materna en el grupo que aumento más de 2 DS de peso / edad, fue 21,6 + 3,7, versus 28+ - 7,4 en los con aumento menor a 2 DS (p 0.008). En los bebés de 6 meses con peso para edad mayor a 2DS, el 75% de las madres había aumentado más de 18 kg.

### CONCLUSIONES:

Podemos concluir que el mayor aumento de peso en los lactantes alimentados con lactancia materna exclusiva a los 6 meses se podría correlacionar con una mayor ganancia de peso materno durante el embarazo, con menor edad materna y con la realización de colecho.

## EVALUACION FUNCIONAL DEL NEURODESARROLLO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS NIÑOS QUE REQUIRIERON TERAPIAS COMPLEJAS DURANTE EL PERÍODO NEONATAL, A LOS 24-30 MESES DE EDAD

**RPD 87**
**Márquez Riccheri Á.<sup>1</sup>; Napoli S.<sup>2</sup>; Bertotto V.<sup>3</sup>; Cafiero P.<sup>4</sup>**

 HOSPITAL NACIONAL DE PEDIATRÍA JUAN P. GARRAHAN<sup>2,3,4</sup>

&lt;angiemarquezriccheri@gmail.com&gt;

La Academia Americana de Pediatría en 1994 definió a los trastornos del desarrollo como cuadros crónicos y de inicio precoz que tienen en común la dificultad en la adquisición de habilidades motoras, de lenguaje, sociales o cognitivas y que provocan un impacto significativo en el progreso del desarrollo de un niño. La mayoría de estos cuadros son de ocurrencia frecuente en la población infantil, y su diagnóstico precoz y manejo adecuado son fundamentales para obtener un mejor pronóstico de integración social y calidad de vida. A su vez, existen múltiples publicaciones que aseguran que el requerimiento de terapia intensiva neonatal en recién nacidos implica la exposición de un cerebro en desarrollo a una serie de factores que aumentan el riesgo de trastornos del desarrollo.

El objetivo de este trabajo es la evaluación funcional del neurodesarrollo de los niños que tuvieron terapias complejas neonatales entre los 24 y 30 meses de vida y la descripción de su calidad de vida. Se evaluaron 104 pacientes en seguimiento en el Servicio de Condiciones Crónicas Complejas del Hospital de pediatría Juan P. Garrahan, mediante pruebas estandarizadas como el Bayley III; cuestionarios auto administrados como el PedsQL, ASQSe, Apgar familiar y datos extraídos del interrogatorio, el examen físico y la historia clínica. A partir de todo esto, fueron agrupados según el grado de compromiso de su funcionalidad en tres grupos: sin compromiso, compromiso

moderado y compromiso severo.

En concordancia con la bibliografía sobre el riesgo biológico aumentado de esta población, el 44.2% de los niños de la muestra se encontraron dentro de los grupos moderado y severo. Las variables que encontraron relación significativa con el grado de severidad del funcionamiento fueron varias, entre ellas vale destacar la prematurez, el bajo peso al nacer, la displasia broncopulmonar, las lesiones en las ecografías cerebrales neonatales, internaciones neonatales prolongadas y los síndromes genéticos. Por el lado medio-ambiental, se hayo asociación con progenitor solo y necesidad básicas insatisfechas.

La calidad de vida demostró en este proyecto ser una variable relacionada al desempeño funcional del niño, especialmente la calidad evaluada de manera global (PedsQL Total). Encontramos asociación estadísticamente significativa entre los resultados del PedsQL total y social, y el grado de severidad del compromiso. El concepto de calidad de vida se engloba dentro de una visión multidimensional de la salud y orienta a considerar las necesidades del paciente de manera individualizada.

En general los pediatras estamos más familiarizados con los diagnósticos categóricos, como son el Retraso Global del Desarrollo (RGD), la Parálisis Cerebral (PC) y el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Pero estos diagnósticos pueden ser insuficiente para describir al niño en su totalidad, porque no nos informa acerca de sus fortalezas, debilidades, apoyos y estrategias necesarias para la mejor inclusión en el medio en el que vive. El diagnóstico funcional permite un abordaje holístico del paciente y muestra como gran fortaleza la descripción de los sistemas de apoyos necesarios para cada paciente particular.

## HALLAZGO DE NUEVOS INTERMEDIARIOS Y METABOLITOS DE EXCRECIÓN DEL ANTICHAGÁSICO BENZNIDAZOL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO

**PO 88**

**Marson M.<sup>1</sup>; Mastrantonio G.<sup>2</sup>; Moscatelli G.<sup>3</sup>; Moroni S.<sup>4</sup>; Gonzalez N.<sup>5</sup>; Garcia Bournissen F.<sup>6</sup>; Althchek J.<sup>7</sup>**

*DTO CS BIOLÓGICAS-FCE(UNLP); CONICET<sup>1</sup> ; DTO CS.BIOLÓGICAS FCE(UNLP)-CONICET<sup>2</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ<sup>3,4,5,6,7</sup>  
<emarson@biol.unlp.edu.ar>*

### INTRODUCCIÓN:

El tratamiento de la Enfermedad del Chagas (ECh) tiene dos alternativas farmacoterapéuticas: el nifurtimox y el benznidazol (BNZ). La escasez de estudios farmacológicos impide explicar racionalmente su eficacia y seguridad que han sido demostradas empíricamente en pediatría. En este contexto, hay muchos aspectos de la farmacocinética y la farmacodinámica de ambas drogas que aún se encuentran sin reconocer, entre ellos las rutas metabólicas y la relación de sus intermediarios con los mecanismos tripanocidas y de acción tóxica para el ser humano.

### OBJETIVOS:

Dilucidar vías metabólicas del BNZ en pacientes pediátricos, mediante la identificación de metabolitos circulantes en plasma y como productos de eliminación urinaria. Se busca aportar información relevante para la terapéutica racional de la ECh.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Sobre un total de 5 muestras plasmáticas y urinarias provenientes de niños con enfermedad de Chagas bajo tratamiento con BNZ, se aplicaron metodologías de pre-tratamiento para su estudio por HPLC/MS-MS y posterior dilucidación molecular.

### RESULTADOS:

Se confirmó la presencia en plasma de bencilacetamida (BAA) y en orina de N-amino-BZN e N-hidoxi-amino-BZN, sugiriendo fuertemente además la excreción de estos dos últimos como glucuronatos. BAA únicamente fue identificada en plasma de pacientes bajo tratamiento en estado estacionario. La identificación de metabolitos de fase II, sugiere la participación de enzimas N-glucuronidasas hepáticas. Estos dos hallazgos no habían sido descriptos en modelos animales ni en pacientes humanos.

### CONCLUSIONES:

La identificación de ambos metabolitos en orina ratifica la existencia de una vía nitroreductora e indica cierta prevalencia de la reducción parcial, lo que sólo había sido descripto en modelos animales. Resta estudiar la relevancia de estos intermediarios en su papel como tripanocidas o como responsables en los eventos adversos observados en pacientes bajo tratamiento con BNZ.

## ABORDAJE DE LAS VACANCIAS EN LA FARMACOTERAPIA PEDIÁTRICA DE LA TOXOPLASMOSIS

**PO 89**

**Marson M.<sup>1</sup>; Fleitas U.<sup>2</sup>; Mastrantonio G.<sup>3</sup>; Althchek J.<sup>4</sup>**

*DTO CS BIOLÓGICAS-FCE(UNLP); CONICET<sup>1</sup> ; DTO CS.BIOLÓGICAS FCE(UNLP)<sup>2</sup>; DTO CS BIOLÓGICAS-FCE(UNLP); CONICET<sup>3</sup>; HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ; CONICET<sup>4</sup>  
<emarson@biol.unlp.edu.ar>*

### INTRODUCCIÓN:

La toxoplasmosis es una zoonosis parasitaria causada por el protozoo *Toxoplasma gondii*. Una embarazada puede infectarse y transmitir la misma al niño en gestación. En Argentina se estima una prevalencia mayor al 55% en mujeres en edad fértil y para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) una incidencia del 2 al 4 por mil. En muchos casos la infección es asintomática y sólo el tamizaje serológico permite establecer el diagnóstico. El tratamiento durante la gestación disminuye la morbilidad fetal y la aparición de secuelas a distancia en el niño.

### OBJETIVOS:

Generales: Aportar al conocimiento de la farmacoterapia en la toxoplasmosis congénita (TC) para mejorar la base racional de su diseño y aplicación, y eventualmente proponer modificaciones en los protocolos vigentes.

Objetivos específicos: Desarrollar métodos bioanalíticos de dosaje conjunto de sulfadiazina (SDZ) y pirimetamina (PYR) en muestras biológicas para evaluaciones farmacológicas y farmacocinéticas de pacientes pediátricos con toxoplasmosis congénita (TC).

Describir los eventos adversos encontrados y relacionarlos con los niveles de droga en sangre.

### METODOLOGIA:

Se realizará el seguimiento, tratamiento y los estudios clínicos habituales en niños con TC registrando eventos adversos observados y su relación de causalidad con el tratamiento mediante métodos estandarizados para tal fin.

Se tomarán muestras pre y postdosis durante los controles habituales (suero, sangre entera, orina, según protocolo y criterio médico). Se almacenan a -20°C hasta su envío al laboratorio analítico. Se estima la incorporación de 30 niños con al menos 5 muestras por paciente.

Las técnicas bioanalíticas a desarrollar estarán destinadas a la validación de protocolos para el dosaje en suero, sangre entera y/u orina de SDZ y PYR y sus posibles metabolitos, por HPLC con detección ultravioleta (UV).

Se realizarán estudios de farmacocinética poblacional con los dosajes de PYR y SDZ mediante un modelo de regresión no lineal de efectos mixtos utilizando el software NONMEM (versión 7.2) ICON, USA.

Los datos de laboratorio se contrastarán con los datos clínicos de la terapéutica, la remisión de signos de la patología y los eventos adversos.

Todo lo propuesto en este proyecto se ajusta a los protocolos aprobados para tal fin por sendos comités de ética e investigación de la/s institución/es participantes.

El grupo de investigación cuenta con recursos humanos y financiamiento propio para llevar adelante el presente proyecto.

## SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DEL CRECIMIENTO DE UNA COHORTE DE LACTANTES CON ANTECEDENTE DE GANANCIA EXCESIVA DE PESO CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

**RPD 91**

Ulloa M.<sup>1</sup>; Saure C.<sup>2</sup>; Armeno M.<sup>3</sup>

HOSPITAL GARRAHAN<sup>2,3</sup>

<gocarola@icloud.com>

### INTRODUCCIÓN:

La obesidad infantil ha adquirido características epidémicas, con edades de comienzo cada vez más tempranas, severas y con efecto de arrastre de las complicaciones hacia la adultez. Se encuentran relacionada a causas multifactoriales, donde la predisposición genética y el ambiente juegan un rol fundamental. Estudios previos sugieren que la velocidad de aumento de peso durante los primeros meses de vida y el tipo de alimentación podría influir en el peso posterior en la infancia, así como en el desarrollo posterior de enfermedad cardiovascular.

Encontramos en nuestro medio hospitalario, un grupo de pacientes que nacen con peso y talla adecuados y presentan una ganancia excesiva de peso desde el primer mes de vida, estando alimentados con lactancia materna exclusiva, manifestando diferentes respuestas en el progreso de peso luego de finalizar el periodo de lactancia. En la literatura actual, escasos reportes de casos clínicos de lactantes de similares características se notificaron, sin seguimiento de estos niños a largo plazo. En nuestro trabajo buscaremos describir la evolución antropométrica de esta misma cohorte durante el seguimiento a largo plazo para determinar si un patrón de aumento de peso rápido durante la primera

infancia constituye un factor de riesgo para el desarrollo de obesidad en edades posteriores buscando además factores relacionados a este aumento de peso o a posibles etiologías genéticas.

### OBJETIVO GENERAL:

Caracterizar a largo plazo, el estado nutricional, la composición corporal, la ingesta energética, las características clínicas y metabólicas de una cohorte de pacientes con excesivo aumento de peso durante el primer año de vida con lactancia materna exclusiva.

### POBLACION:

Se reclutaron en forma prospectiva todos los pacientes que fueron seguidos en el servicio de nutrición en el período 2003- 2015 que presentaron aumento excesivo de peso durante el primer año de vida, con lactancia materna exclusiva.

### MATERIALES Y METODOS:

Estudio prospectivo, transversal, descriptivo, observacional de una cohorte con antecedente de ganancia excesiva de peso durante el primer año de vida con lactancia materna exclusiva.

Se realizara antropometría con medición de peso, talla, IMC, estudio de composición corporal con pliegues y bioimpedanciometría y exámenes de laboratorio. En caso de cumplir criterios de sospecha de obesidad monogenica se enviaran muestras a centro correspondiente.

## VALIDACIÓN DE DOS MÉTODOS NO INVASIVOS PARA EL MONITOREO DE DIÓXIDO DE CARBONO EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

**PO 92**

Dicembrino M.<sup>1</sup>; Guerdille M.<sup>2</sup>; Massa S.<sup>3</sup>;  
Ramírez Farias J.<sup>4</sup>; Barbieri A.<sup>5</sup>; Pereyra C.<sup>6</sup>;  
Castaños C.<sup>7</sup>; Leske V.<sup>8</sup>

HOSPITAL J.P. GARRAHAN<sup>2,3,4,5,6,7,8</sup>

<manu\_dice@hotmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

Los trastornos respiratorios del sueño (TRS) pueden resultar en anomalías del intercambio gaseoso. La prueba de referencia para medir PaCO<sub>2</sub> es la gasometría arterial (EABA). Existen métodos no invasivos alternativos: la medición de CO<sub>2</sub> al final de la espiración (PCO<sub>2</sub>ET)) y la medición de PCO<sub>2</sub> transcutánea (PCO<sub>2</sub>TC).

### OBJETIVO:

Validar la PCO<sub>2</sub>ET y PCO<sub>2</sub>TC como subrogante para medir PCO<sub>2</sub> en niños.

### MÉTODOS:

Estudio prospectivo, transversal y comparativo. Se incluyeron consecutivamente niños (n) derivados a la U.de Sueño del Htal.Garrahan por TRS que requerían EABA. Simultáneamente con la punción arterial se realizó medición de PCO<sub>2</sub>TC con monitor Sentec y PCO<sub>2</sub>ET con monitor Nonin. Se evaluó fuerza de asociación lineal con el Coeficiente de Correlación de Spearman y concordancia con el análisis de Bland-Altman. Se determinó una media de diferencias clínicamente aceptable de 3 mmHg. Se calculó tamaño muestral: 67 mediciones.

### RESULTADOS:

Se incluyeron 67 n. El 50.7% eran varones. La mediana y rango de edad era de 9,1 años (0,23-18,76). Tenían enf neuromuscular n35, hipoventilación alveolar central congénita n8, mielomeningocele n7, malformaciones craneofaciales n4, obesidad n3, HAVA n1, otros n7. Los TRS fueron: hipoventilación alveolar periférica, hipoventilación alveolar central y SAOS (61,2%, 20,9% y 17,9% respectivamente). Durante la punción ventilaban espontáneamente (94%), solo 4n (5.9%) se encontraba en ARM; el 91% refirió dolor, el 58% lloró y el 66% se encontraba taquipeico. No hubo efectos adversos por los métodos alternativos. De los 67 n se obtuvieron 68 mediciones simultáneas, la mediana de la PCO<sub>2</sub> (mmHg) fue: PaCO<sub>2</sub> 36.7 (20.4-86), PCO<sub>2</sub>TC 38,8 (26-84) y PCO<sub>2</sub>ET 33 (20-68). La correlación (r) entre PCO<sub>2</sub>TC y PaCO<sub>2</sub> fue excelente (r=0.9) y la de PaCO<sub>2</sub> y CO<sub>2</sub>ET fue regular (r=0.60). La media de diferencia (mmHg) entre PaCO<sub>2</sub> y CO<sub>2</sub>TC fue -1,87 (IC95%:-8,95-5,20) y entre PaCO<sub>2</sub> y PCO<sub>2</sub>ET de 2,93 (IC95%:-9,88-15,76). Ambos métodos alternativos registraron una media de diferencia clínicamente aceptable, sin embargo, los IC muestran gran dispersión. La CO<sub>2</sub>TC evidenció una tendencia a sobrestimar la PaCO<sub>2</sub>, mientras que la CO<sub>2</sub>ET tendió a subestimarla.

Conclusión: La PCO<sub>2</sub>TC mostró una mejor correlación y acuerdo con la PaCO<sub>2</sub> comparado a la PCO<sub>2</sub>ET en la población estudiada. Aun se necesita evaluar más niños para determinar si estos métodos pueden utilizarse como subrogantes de la PaCO<sub>2</sub> en sub-poblaciones.



## NACIMIENTO POR CESÁREA COMO FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA (APLV) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

RPD 93

**Sacconi E.<sup>1</sup>; Contreras C.<sup>2</sup>; Sallaberry M.<sup>3</sup>; Vidaurreta S.<sup>4</sup>**  
HOSPITAL UNIVERSITARIO CEMIC<sup>2,3,4</sup>  
<estefa-13@hotmail.com>

La alergia a la proteína de la leche de vaca es una patología que se ha incrementado en los últimos años en todo el mundo, constituye la forma de alergia más frecuente en los primeros años de vida.

En la fisiopatogenia de esta patología parecería haber una predisposición genética, pero su expresión fenotípica depende de una compleja interacción entre los factores genéticos y ambientales en los primeros meses de vida.

Algunos de los antecedentes neonatales que aumentan la prevalencia de alergia son substanciales porque alteran la formación de una flora intestinal normal, entre ellos la forma de nacimiento (cesárea), y la prematuridad.

Un factor determinante en el desarrollo de la "tolerancia oral" es la microflora intestinal como estímulo para permitir la maduración del sistema inmunitario adaptativo y en especial del sistema de defensa IGA. En la etapa temprana de la vida, en especial en los primeros 6 meses, los pacientes son más susceptibles al ingreso de alérgenos por la inmadurez del sistema inmunológico, la escasa barrera intestinal y las anomalías de la estructura intestinal secundarias a cuadros previos de infección, inflamación, o desnutrición.

La APLV se trata de una reacción de hipersensibilidad iniciada por un mecanismo inmunológico específico que puede ser mediado por Ig E, linfocitos o mixto.

Existen algunos estudios que han demostrado que la cesárea es un factor de riesgo para desarrollar APLV, en México el departamento de gastroenterología y nutrición pediátrica del Instituto Nacional de Pediatría publicó un estudio en el año 2015 donde hallaron que algunos factores perinatales, entre ellos la operación por cesárea

podían predisponer al desarrollo de APLV. Debido a la falta de datos en Argentina sobre esta afirmación es que nos proponemos evaluar si existe asociación entre el nacimiento por cesárea y el posterior desarrollo de APLV.

### OBJETIVO:

Determinar si existe asociación entre el nacimiento por cesárea y el posterior desarrollo de APLV.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizará un estudio comparativo, retrospectivo, transversal, observacional.

Se incluirán a todos los niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad con diagnóstico de APLV (el cual se estableció con historia clínica compatible, presencia de sensibilización a leche de vaca mediante RAST, y mejoría al suprimir la leche y derivados de la alimentación); que concurren a consultorios externos de gastroenterología infantil; y de los cuales se tenía registro de edad, sexo y tipo de parto.

Se excluirán los pacientes mayores de 5 años, y los que no se cuente con la información requerida

Las fuentes de información empleada para la recolección de datos será a partir de las historias clínicas de los pacientes que concurrían a los consultorios externos de gastroenterología infantil.

Se espera encontrar la asociación entre tipo de parto cesárea con alergia a la proteína de la leche de vaca.

Las variables cualitativas se expresarán como frecuencias y porcentajes con su intervalo de confianza 95% (IC95%). Las variables cuantitativas continuas se expresarán como media  $\pm$  DE con sus respectivos intervalos de confianza. Se considerará significativa una  $p < 0.05$ .

## "DEPRESIÓN POSPARTO EN MADRES DE NIÑOS QUE REALIZAN SUS CONTROLES DE SALUD EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO" RESULTADOS PRELIMINARES

PO 94

**De Maio A.<sup>1</sup>; Morikone A.<sup>2</sup>; Ortiz Breard B.<sup>3</sup>;  
Salgueiro L.<sup>4</sup>; Gigliotti E.<sup>5</sup>**  
HOSPITAL ELIZALDE<sup>2,3,4,5</sup>  
<alitud32@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

La depresión postparto (DPP) es la presencia de síntomas depresivos, sin síntomas psicóticos, que se manifiesta en el primer año postparto. Su prevalencia mundial es del 10%, triplicándose en países subdesarrollados. La Escala de depresión postparto de Edimburgo (EDPE) es una herramienta para su pesquisa a través de un cuestionario autoadministrado.

### OBJETIVOS:

Estimar la frecuencia de riesgo de DPP en madres de niños que acuden a los consultorios de seguimiento de Niño Sano (CNS) del Hospital General de Niños Pedro de Elizalde (HG-NPE). Explorar posibles factores asociados a DPP como lactancia materna exclusiva y adherencia al seguimiento clínico.

### MATERIALES Y MÉTODOS:

Estudio prospectivo, observacional y analítico. Se incluyen madres mayores de 18 años, que concurren con sus hijos de hasta 3 meses de vida al CNS, previa firma de consentimiento informado; se excluyen aquellas con discapacidad visual, analfabetas, tratamiento psiquiátrico previo, embarazo múltiple, bebés prematuros o con bajo peso al nacer, portadores de malformación mayor o sospecha de enfermedad genética o con antecedentes de asfixia severa. Se eliminan aquellos

que no realicen al menos un control entre los 6 y 8 meses. Se analizaron las siguientes variables: edad materna, embarazo planeado, complicaciones, ingresos familiares, trabajo materno, instrucción materna, pareja estable, lactancia materna hasta 6 meses, vacunación completa, controles realizados, % de cumplimiento de indicaciones e internaciones y se compararon las diferencias entre aquellas madres con y sin DPP (punto de corte de EDPE 9/10) mediante X<sup>2</sup>, prueba de Fisher, prueba de T o de Mann-Whitney según correspondiera. Se considera significativa una  $p < 0,05$ .

### RESULTADOS:

Resultados preliminares: completaron el cuestionario 222 madres (mediana de edad 23 años; IC 20–28 años), siendo la prevalencia de riesgo de DPP 39,2% (IC95% 33–45,7). El 11,3% (n=25) se eliminó por falta de datos; el 27,4% (n=54) abandonó el seguimiento, 32% (n=63) lo completó y el 40,6% (n=80) continúa bajo análisis en la actualidad. No se observaron diferencias en la frecuencia de DPP entre aquellos que abandonaron el seguimiento y aquellos que lo completaron. No se encontraron diferencias significativas en las variables estudiadas entre las madres con alto y bajo riesgo de DPP.

### CONCLUSIONES:

Según resultados parciales, la prevalencia de riesgo de DPP fue de 39,2%, no encontrando con respecto al seguimiento diferencias significativas entre hijos de madres con alto y bajo riesgo de DPP.

## ¿EXISTEN DIFERENCIAS ANTROPOMÉTRICAS EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CONSTIPACIÓN FUNCIONAL?

**RPD 95**
**Boggio Marzet C.¹; Arteaga Molina M.²**

 GASTROENTEROLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICA. HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS "DR. I. PIROVANO"¹²  
 <cboggio@intramed.net>

### INTRODUCCIÓN:

La constipación funcional es un problema común en pediatría con alta prevalencia en muchos países en desarrollo. En la edad pediátrica puede tener muchas etiologías, siendo el 95% de origen idiopático y tan solo el 5% por una causa orgánica. Se conoce que los pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas como el síndrome del intestino irritable suelen tener más probabilidades de reportar pérdida de peso, mientras que no existe mucha información sobre el estado nutricional de los pacientes con diagnóstico de constipación funcional. El estado nutricional es una condición fundamental que influye en el equilibrio entre la salud y la enfermedad de cada persona. Actualmente la tendencia al sobrepeso y obesidad de la población infantil ha aumentado, aumentando así la predisposición a padecer varias enfermedades en la edad adulta, pero también se sigue observando desnutrición como consecuencia de una alimentación inadecuada en cantidad o calidad, o por enfermedades que desencadenan un balance energético inadecuado. Debido a que existen muy pocos estudios sobre el impacto de la constipación funcional sobre el estado nutricional de los niños, y ya que el desarrollo pondoestatural es de suma importancia en esta edad, nos parece interesante el poder

valorar si existe una asociación real entre la intervención terapéutica y este fenómeno.

### OBJETIVO:

Determinar si existen diferencias entre el estado nutricional de los pacientes con constipación funcional al momento del diagnóstico y a los 6 meses de instaurado el tratamiento.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizará un estudio analítico, observacional de cohorte histórica. La muestra estará conformada por pacientes con diagnóstico de constipación funcional según criterios de ROMA IV de 2 a 16 años de edad que concurren al consultorio de Gastroenterología y Nutrición Infantil del Hospital de Agudos Dr. Ignacio Pirovano desde enero del 2010 hasta diciembre del 2016. Se realizará una revisión de las historias clínicas para obtener diferentes datos como sexo, edad, tratamiento instaurado, peso, talla e índice de masa corporal al momento de diagnóstico y a los 6 meses de instaurado el tratamiento. Para la valoración nutricional se utilizarán las curvas de crecimiento de la OMS, que incluyen los valores de DS de peso y talla para cada edad y sexo. Se utilizará el Z score, el cual especifica en qué medida un valor determinado se aparta de la media para de esta manera poder determinar el estado nutricional de cada paciente. No se requerirá consentimiento informado ya que el estudio se basará en la revisión de historias clínicas de los archivos del Servicio de Gastroenterología y Nutrición infantil del hospital.

## EVALUACIÓN DE LA SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA LA SOSPECHA DIAGNÓSTICA DE ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO ÁCIDO (ERGEA)

**PO 96**
**Boggio Marzet C.¹; Sacconi E.²**

 GASTROENTEROLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICA. HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS "DR. I. PIROVANO"¹²  
 <cboggio@intramed.net>

### INTRODUCCIÓN:

El reflujo gastroesofágico (RGE) es un proceso normal fisiológico que ocurre en el 50% de los lactantes, resolviéndose espontáneamente hacia los 12 meses de edad. Cuando este contenido retrógrado gástrico alcanza al esófago y produce síntomas molestos o complicaciones se produce la ERGE. Las bases diagnósticas del ERGE se establecen sobre dos pilares: la historia clínica y las pruebas complementarias. Uno de los mayores desafíos para el pediatra consiste en discriminar aquellos lactantes que tienen reflujo patológico y requieren ser estudiados, de aquellos que no lo requieren. Existen numerosas escalas de dolor que se han intentado poner en práctica para identificar aquellos pacientes que sufren alguna patología, entre ellas la escala FLACC (Face, Legs, Activity, Cry and Consolability). Las Sociedades Europea y Norteamericana de Gastroenterología Pediátrica, Hepatología y Nutrición (ESPGHAN-NASPGHAN) han recomendado aplicar cuestionarios de síntomas clínicos para el diagnóstico de casos no complicados de ERGE. El más usado es el Score de Orenstein, validado para lactantes. En nuestro país no existen estudios que hayan intentado validar

alguna escala para diferenciar los lactantes que padecen ERGE de los que no lo tienen, y requieren realizar estudios complementarios.

### OBJETIVO:

Evaluar la sensibilidad y especificidad de un cuestionario orientado para la sospecha diagnóstica de ERGE ácido.

### MATERIALES Y MÉTODOS:

Se realizará un estudio de cohorte seleccionado y prospectivo. La muestra será seleccionada por conveniencia e incluirá lactantes de 0 a 6 meses que concurrirán a consultorio de niño sano del Hospital Pirovano. Durante la consulta se realizará un cuestionario validado (Orenstein) para sospecha de ERGE. Aquellos con resultado positivo se realizará estudio complementario gold estándar para ERGE ácido (phmetría esofágica de 24 horas doble canal). A ambos grupos (tanto positivos como negativos) se les realizará Cuestionario FLACC realizando Phmetría esofágica de 24 hs doble canal a aquellos positivos. De esta manera podremos evaluar la sensibilidad y especificidad del cuestionario FLACC, confrontándolo frente a un método gold standard para el ERGE ácido, demostrando el valor predictivo positivo y negativo del método. El estudio será presentado al Comité de Ética e Investigación del Hospital Pirovano. Los padres de los pacientes deberán firmar consentimiento informado.

## PUBLICACIONES CIENTÍFICAS DE LOS HOSPITALES DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, 2017

**PO 97**

**Ferrero F.<sup>1</sup>; Ibarra M.<sup>2</sup>; Torres F.<sup>3</sup>; Ossorio M.<sup>4</sup>**  
HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE<sup>1,2,3,4</sup>  
fferrero@intramed.net

Los hospitales que presentan mayor actividad científica tienden a brindar mejor atención a sus pacientes y obtienen mejores resultados. El número de citas en la literatura científica provenientes de una institución es un indicador de producción científica. La producción científica de los hospitales del GCBA ha sido valorada previamente, pero no se discriminó cuanto de ella correspondía a otras instancias académicas (UBA, CONICET).

El objetivo del presente trabajo es evaluar la proporción de publicaciones incluidas en Pubmed que corresponden a hospitales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA), describir las principales características de los artículos referidos y compara el desempeño de las instituciones del GCBA con otras instancias académicas nacionales.

Estudio transversal por búsqueda en Medline incorporando el nombre de cada uno de los 34 hospitales del GCBA, la Universidad de Buenos Aires (UBA) y el Consejo nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

Se identificaron 2627 citas correspondían a hospitales del GCBA; 73,9 % en idioma inglés, 78,9 % referidas a humanos, 37,2 % producidas en los últimos 5 años; 6,4 % con alto nivel de evidencia científica (ensayos clínicos y metanálisis) y 28,4 % incluían niños. En comparación con el total nacional, las citas provenientes del GCBA incluyen menos trabajos en inglés, más investigaciones en humanos, más ensayos clínicos y más investigación en niños. De las citas correspondientes a hospitales del GCBA, el 90,4 % no compartían la afiliación con el CONICET ni con la UBA.

Los hospitales del GCBA aportaron 4.6% del total de citas atribuidas a la Argentina en MEDLINE. El 90% de su producción científica es propia. Las referencias provenientes de instituciones del GCBA incluyen más ensayos clínicos e investigación en niños.

## FACTORES ASOCIADOS A REQUERIMIENTO DE ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA EN PACIENTES INTERNADOS POR BRONQUIOLITIS

**RPD 98**

**Previgliano M.<sup>1</sup>; Guiñazú G.<sup>2</sup>; Marugo F.<sup>3</sup>**  
HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ<sup>1,2,3</sup>  
<lujanprevigliano@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

La bronquiolitis es una infección respiratoria aguda baja que se define como primer o segundo episodio de sibilancias en pacientes menores a 2 años. Es una enfermedad epidémica en los meses de otoño e invierno con importante morbimortalidad. Si bien existen estudios que analizan factores de riesgo asociados con mala evolución, no se dispone de bibliografía que analice la situación en nuestro medio.

### OBJETIVOS:

Analizar factores intrínsecos del paciente y ambientales como probables predictores de evolución a asistencia respiratoria mecánica en pacientes internados por bronquiolitis.

### MATERIALES Y MÉTODOS:

Se realizará un estudio retrospectivo de casos y controles. El mismo se llevará a cabo en el ámbito del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez (HNRG) mediante el análisis de historias clínicas de los pacientes internados durante los meses de mayo y agosto de 2015 y 2016. Se definirán como casos a aquellos pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos pediátrica (UCIP) del HNRG con diagnóstico de

bronquiolitis con claudicación respiratoria inminente aguda. Se seleccionarán como controles aquellos pacientes con bronquiolitis con hipoxemia que no requirieron apoyo ventilatorio internados en unidades de clínica pediátrica con similares antecedentes y características epidemiológicas emparejados de acuerdo a edad, sexo y patrones clínicos al ingreso.

Se caracterizará la población en estudio utilizando estadística descriptiva. Se utilizará un modelo bivariado de regresión logística entre cada potencial predictor y la necesidad de asistencia respiratoria mecánica y posteriormente se analizarán todos los predictores en un modelo multivariado para seleccionar los relevantes, estimando mediante los diferentes Odds Ratio la fuerza de cada asociación. La precisión global será considerada según criterios de calibración y discriminación.

### IMPACTO

La definición de los predictores en nuestro medio podría tener impacto en términos de morbilidad y mortalidad. Conocer aquellos factores intrínsecos como los ambientales podría ser de gran utilidad a la hora de implementar medidas de prevención.



## INCIDENCIA Y FACTORES PRONÓSTICOS ASOCIADOS A LA EVOLUCIÓN DE PIOMIOSITIS EN NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE

**PO 99**

**Stelluto M.<sup>1</sup>; Ponti D.<sup>2</sup>; Romano V.<sup>3</sup>; Inzeo R.<sup>4</sup>; Sbruzzi A.<sup>5</sup>**

HOSPITAL ELIZALDE<sup>1,2,3,4,5</sup>

<d.stelluto@hotmail.com.ar>

### INTRODUCCION

La piomiositis es la infección bacteriana del músculo esquelético. En los últimos años se describió un incremento en países de clima templado, posiblemente por aumento de *Staphylococcus aureus* meticilino resistente (SAMR) de la comunidad.

### OBJETIVOS

Estimar la incidencia de piomiositis en un período de 10 años, en niños internados en el Hospital General de Niños Pedro de Elizalde (HGNE). Describir sus características clínicas y microbiológicas y frecuencia de factores predisponentes. Explorar posibles factores pronósticos.

### MATERIAL Y METODOS

Estudio retrospectivo analítico. Se incluyeron pacientes mayores de un mes que ingresaron con diagnóstico de piomiositis o absceso de psoas entre 1/1/2007 y 31/12/2016. Se analizaron las variables: edad, sexo, hacinamiento, lesión de piel o partes blandas previa, traumatismo, mes/estación del año, localización, estudio de imágenes, enfermedad de base, antibioticoterapia previa, estadio clínico al ingreso, recuento de neutrófilos y leucocitos, eritrosedimentación, proteína C reactiva, aislamiento microbiológico, días de evolución, cambio de tratamiento antibiótico, drenaje, días de

internación, de tratamiento antibiótico parenteral y de fiebre. Se consideró evolución complicada (variable de resultado) cuando requirió drenaje, modificación del tratamiento antibiótico o prolongación del mismo por 14 días o más. Las diferencias se compararon mediante X<sup>2</sup>, prueba de Fisher, prueba de T o de Mann-Whitney según correspondiera. Se consideró significativa una  $p < 0,05$ .

### RESULTADOS

La muestra quedó conformada por 112 pacientes, con una incidencia de 32 casos cada 10000 ingresos (máxima 63, en 2011). La edad media fue 6,7±4,4 años, 57% sexo masculino. Fue más frecuente en verano (42%). El 45% padecía hacinamiento; 45% presentaba lesión previa, 29% traumatismo y 17% alguna patología de base, localizándose 43% en miembros inferiores; 80% presentaba absceso al momento del ingreso. El 98% se diagnosticó por ecografía. 9% presentó hemocultivos positivos y se aisló SAMR en 43% y SAMS en 13% de los cultivos de lesión. Aquellos con recuentos de leucocitos y neutrófilos al ingreso más altos presentaron peor evolución ( $p 0,017$  y  $0,04$  respectivamente). No hubo diferencias en las características de piomiositis por SAMR y SAMS.

### CONCLUSIONES

La incidencia fue de 32 casos cada 10000 ingresos. El agente microbiológico más frecuente fue el SAMR. Mayores recuentos de leucocitos y neutrófilos se asociaron a peor evolución.

## EFFECTO DE LOS CAMBIOS DE UN FILTRO DE PUBMED SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE CITAS POR PAÍSES

**PO 100**

**Ibarra M.<sup>1</sup>; Ferreira J.<sup>2</sup>; Torrents M.<sup>3</sup>; Hamui M.<sup>4</sup>; Torres F.<sup>5</sup>; Domínguez P.<sup>6</sup>; Ossorio F.<sup>7</sup>; Ferrero F.<sup>8</sup>**

HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO ELIZALDE<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup>

<marianoestebanibarra@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

Un trabajo no puede considerarse terminado hasta que es puesto a disposición de la comunidad científica. Para ello es indispensable la publicación en revistas con arbitraje de pares. Es posible estimar la producción científica de un país o región mediante una búsqueda bibliográfica. PubMed, motor de búsqueda de MEDLINE, es una herramienta útil y de libre acceso. Entre 2012 y 2014 hubo un cambio metodológico en el filtro Affiliation del motor de búsqueda.

### OBJETIVO:

Medir el impacto del cambio en el filtro Affiliation sobre las citas provenientes de diferentes países.

### MATERIAL Y MÉTODO:

Se utilizó la palabra Argentina, Thailand y South Africa en el descriptor "Affiliation" de PubMed para identificar las citas de dichos países por año. Se contabilizó la cantidad de citas totales en Pubmed por año. Se compararon las tendencias de regresión entre los períodos previo y posterior a 2013.

### RESULTADOS:

Argentina, Thailandia y Sudáfrica presentaron un aumento significativo en la tendencia de citas a partir de 2013. No así PubMed, la tendencia se mantuvo constante.

### DISCUSIÓN:

El aumento de citas recabadas de los países es mayor al crecimiento anual de PubMed. Este hallazgo se explica porque a partir de 2012 el filtro Affiliation comenzó a incluir a todos los autores y no sólo al primero. No expresa un crecimiento en la producción científica de los países sino un aumento en las citas recobradas con esta estrategia.

### CONCLUSIÓN:

Los cambios introducidos en el filtro Affiliation a partir de 2012 permiten buscar citas por la afiliación de cualquiera de sus autores, no sólo el primero. Esto permite estimar de forma más certera las publicaciones de un país ya que previo a este cambio únicamente las citas cuyo primer autor perteneciera al país eran filtradas.

## DIABETES INFANTIL

**PO 103**

**Brandon J.<sup>1</sup>**  
HOSPITAL GARRAHAN

### OBJETIVOS GENERALES

- Adquirir conocimientos de diabetes, definición, clasificación y fisiopatología y diagnóstico
- Capaz de poner en práctica diferentes modalidades de tratamiento
- Manejo de Complicación agudas (cetoacidosis y coma hiperosmolar)
- Manejo ambulatorio de la enfermedades crónicas
- Síndrome de resistencia periférica a la insulina
- Intolerancia a los hidratos de carbonos

### COMPETENCIAS ADQUIRIDAS

- Siendo que el hospital cuenta con un equipo interdisciplinario que me permite alcanzar los estándar de atención desde consultorios externos, demanda espontanea, unidad metabólico y internación, permitió desarrollarme y capacitarme en formación teórica y práctica adquiriendo destrezas y habilidades en:
  - Realización de pruebas funcionales para valoración de la función secretoria de las células beta y sensibilidad del receptor periférico.
  - Realización y análisis de pruebas de sobrecarga oral de glucosa y endovenosa

- Utilización monitoreo continuó de glucosa y de infusión continua
- - Planificar y poner en práctica tratamientos convencionales e intensivos de pacientes con diabetes tipo 1 de diferentes edades, eligiendo en cada caso la insulina o el análogo más conveniente
- - Realizar Educación Terapéutica inicial e individual del paciente y la familias
- -Durante la rotación el periodo de 6 meses asistieron por:
  - -Consultorio externo 1200 pacientes
  - -Demanda espontanea 720 pacientes
  - -Internación 42

### CONCLUSIÓN

- La diabetes tipo 1 o insulino-dependiente, de etiología autoinmune, constituye la segunda patología crónica más frecuente en la infancia, luego del asma y representa la mayoría de los casos de diabetes infantil en nuestro medio.
- Su incidencia está aumentando en todo el mundo 2-5 %, especialmente en menores de 5 años.
- Un notable incremento de las tasas de sobrepeso y obesidad, viene produciendo, por arrastre, el incremento de las alteraciones metabólicas asociadas a la obesidad, en especial la diabetes tipo 2 en niños y adolescentes
- Por ello requiere de un equipo multidisciplinario que le provea educación terapéutica individual y familiar.

## INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ENFERMEDAD INVASIVA POR KLEBSIELLA PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS: ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO EN EL HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ

**RPD 105**

**Diana Menendez S.<sup>1</sup>; Koch M.<sup>2</sup>; Prado X.<sup>3</sup>; Fallo A.<sup>4</sup>**  
HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ<sup>234</sup>  
<sofiadianam@gmail.com>

En los últimos años la emergencia de enterobacterias productoras de carbapenemasas (EPC) pone en peligro la efectividad de los carbapenemos, que representan el principal recurso terapéutico frente a las infecciones por microorganismos gramnegativos multirresistentes en el medio hospitalario. La *Klebsiella pneumoniae* productora de carbapenemasas (KPC) es la especie de EPC más frecuentemente encontrada. Su prevalencia está en aumento por su gran capacidad de diseminación y que pueden producir estado de portador asintomático. Se ha reportado una incidencia de enfermedad invasiva que varía entre el 9-39% de los pacientes colonizados, según la población estudiada, y se ha descrito una mortalidad de hasta 50% en casos de enfermedad invasiva. Para la detección de pacientes colonizados por KPC se puede realizar cribado en muestras de materia fecal, rectales o perirectales. Si bien la detección de portadores asintomáticos de KPC es importante para la implementación de estrategias de control epidemiológico, se desconoce el impacto de dicha detección sobre la aparición de enfermedad invasiva por dicho germen.

### OBJETIVO

El objetivo primario de este estudio es establecer la incidencia y los factores de riesgo para el desarrollo de enfermedad invasiva por *Klebsiella Productora de Carbapenemasas* (KPC).

El objetivo secundario es identificar factores de riesgo para colonización por KPC.

### METODOLOGÍA

Proponemos un estudio epidemiológico, observacional, analítico, longitudinal de cohorte prospectivo para determinar la aparición de enfermedad invasiva por KPC.

Este estudio se realizará en las salas de alto riesgo del HNRG (cuidados intensivos pediátricos y neonatal, cuidados intermedios, internación cardiovascular, infectología y hepatología), de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, centro de tercer nivel de atención, que cuenta con 250 camas de internación, de las cuales 90 corresponden a áreas de alto riesgo.

## PREVALENCIA DE COLONIZACIÓN POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* EN MÉDICOS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO

**PO 106**

*De Rochebouet L.<sup>1</sup>; Chiappino R.<sup>2</sup>; Seco N.<sup>3</sup>; Flores K.<sup>4</sup>; Gigliotti E.<sup>5</sup>; Kuzawka M.<sup>6</sup>*

HOSPITAL GENERAL PEDRO DE ELIZALDE<sup>1,2,3,4,5,6</sup>  
<luisarochebouet@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

El *Staphylococcus Aureus* (SA) es el agente etiológico más frecuente en infecciones de piel y tejidos blandos. El tracto nasofaríngeo es su principal reservorio. El personal de salud colonizado es un reservorio importante para la transmisión de SA. En distintos trabajos realizados se observó en el personal de salud una portación de SA entre 7-23% de SA meticilino sensible (SAMS) y 4-6% SA meticilino resistente (SAMR). En Argentina, existen datos de prevalencia de SA en población general pero no se encontraron datos sobre prevalencia de este microorganismo en personal de salud.

### OBJETIVO:

Estimar la prevalencia de colonización nasal por SA y de su resistencia a la meticilina, en médicos del Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, y explorar factores de riesgo asociados.

### MATERIALES Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal durante los meses de Septiembre a Diciembre de 2016, en médicos de staff y residentes de clínica pediátrica pertenecientes a sala de internación, consultorio externo y especia-

listas en terapia intensiva pediátrica. Se realizó hisopado de ambas fosas nasales a todos los participantes para cultivo de SA, evaluando resistencia a meticilina.

### RESULTADOS:

De un total de 161 individuos, 27 resultaron positivos para SA, determinando una prevalencia de 16,8% (IC95% 11,8 – 23,3). La colonización por SAMR resultó positiva en el 3,7% de los participantes (IC95% 1,7 – 7,9). No se halló ninguna asociación estadísticamente significativa al explorar posibles factores de riesgo para colonización por SA (edad, sexo, cargo ocupado, sector del hospital donde trabaja, uso de antibióticos sistémicos en los últimos 3 meses, hospitalización en el último año, haber padecido infecciones de piel y partes blandas en los últimos 3 meses, y padecer rinitis alérgica, sinusitis o diabetes). Sin embargo, al comparar aquellos participantes que presentaban colonización por SAMS y SAMR, se observó que la resistencia a meticilina se asoció a mayor edad ( $p < 0,03$ ) y ser médico de staff (OR 21,3 (IC95% 1,9-236) y  $p < 0,01$ ).

### CONCLUSIÓN:

Se observó una colonización por SA en médicos del 16,8% y 3,7% por SAMR, coincidente con la prevalencia reportada en países de América Latina. La resistencia a meticilina se asoció a mayor edad y pertenecer al staff.

## INCIDENCIA DE ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS: FORMATO DE INDICACIONES MANUSCRITO VS INFORMATIZADO

**PO 107**

*Gomez Elias C.<sup>1</sup>; Garzon M.<sup>2</sup>; Pedernera M.<sup>3</sup>; Arias Lopez M.<sup>4</sup>*

HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ<sup>1,2,3,4</sup>  
<cgomezelias@gmail.com>

### OBJETIVOS:

Comparar la incidencia de error médico en la prescripción de medicamentos en forma manuscrita vs software informático en dos salas de un hospital pediátrico. Caracterizar tipos de errores y describir frecuencia.

### METODOLOGÍA:

Estudio prospectivo, analítico, observacional, longitudinal. Población: pacientes de dos salas de internación de un hospital pediátrico CABA, del 1/12/17 al 31/5/18. Se incluirán indicaciones realizadas por residentes 3º año de pediatría días hábiles de 8 a 12 hs, revisadas por residentes de 4º año y/o jefe de residentes, y farmacéuticos clínicos.

Se excluirán las que se realizan en el libro de guardia por no ser supervisadas. Serán realizadas de forma manuscrita en una sala y con software informático en la otra. Un equipo de dos farmacéuticos las supervisará y detectará los errores antes de la administración de los medicamentos por parte de enfermería.

Dicha información será plasmada en una planilla de datos específica. Los investigadores supervisarán y completarán la

base de datos. Para evaluar la diferencia en cada grupo con un poder de 80, probabilidad de error alfa de 5% y diferencia esperable del 20% se requiere incluir 374 indicaciones.

Se calculará la incidencia a través del cálculo de riesgo entre grupo expuesto y no expuesto. De la relación entre ambos se obtendrá el riesgo relativo considerando significativo un valor de  $p < 0,05$ .

Se presentarán las variables continuas como media y desvío estándar o mediana e intervalo intercuartil según distribución observada y las variables nominales como frecuencias y porcentajes. Para comparar las variables continuas entre ambos grupos, se utilizará el T-Test o el test U de Mann Whitney. Las proporciones se compararán con Chi-cuadrado o Test de Fisher. Aspectos éticos: Será presentado al comité de ética e investigación y a la dirección del Hospital. Todos los datos serán tratados de forma confidencial. Se solicitará autorización a los jefes de servicio. Todos los médicos serán informados. Por tratarse de una práctica habitual y por no anticipar efectos en el tratamiento de los pacientes, se solicitará al comité de ética la omisión de necesidad de realizar consentimiento informado al paciente y sus padres. Cronograma: 6 meses de recolección de datos, 3 meses para el análisis de los mismos, 2 meses para presentación de resultados y reporte final. Presupuesto: \$126200.

## IMPACTO SOBRE EL CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADOLESCENTES DEL BARRIO DE BARRACAS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

**PO 108**

**Dvorkin J.<sup>1</sup>; Perez D'ambrosio M.<sup>2</sup>; Rubel N.<sup>3</sup>**

HOSPITAL DE NIÑOS DR. RICARDO GUTIERREZ<sup>2,3</sup>  
<julia.dvorkin@gmail.com>

### OBJETIVO:

Evaluar impacto a corto y a largo plazo de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva realizada durante el primer año de colegios secundarios del área de influencia del CeSAC N° 35 sobre el uso y conocimiento de métodos anticonceptivos.

### MATERIALES Y MÉTODOS:

Estudio cuasi experimental, controlado, prospectivo, tipo antes y después, de evaluación de impacto. Se incluirá una cohorte de alumnos de cinco colegios secundarios de la Villa 21-24 que ingresan a primer año en 2018. Se excluirán aquellos que no hayan iniciado el ciclo lectivo 2018 en el establecimiento. Grupo expuesto: alumnos que cumplan con el 80% de asistencia. Grupo control: alumnos cursando segundo año de los colegios incluidos durante 2018. La intervención consta de cinco talleres mensuales sobre salud sexual y reproductiva, conducidos por un equipo interdisciplinario del CeSAC N° 35. La recolección de datos se realizará a través de una encuesta estructurada anónima validada por el Ministerio de Salud de la Nación. Se desarrollará en 4 etapas: de preintervención (abril 2018): constará de la presentación de la intervención y realización de la encuesta

pretest a los alumnos de primer año y a los que conforman el grupo control; de intervención (abril a septiembre 2018); de posintervención inmediata (octubre 2018): se realizará la encuesta a los alumnos participantes; y de posintervención a largo plazo (abril 2019) en la que se reiterará la encuesta.

### ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

Se compararán las variables categóricas con test de Chi2. Se analizarán las respuestas del antes y el después a corto y largo plazo, con la intención de valorar los conocimientos adquiridos, y de la etapa post-intervención a largo plazo cotejándola con la realizada en el grupo control, para comparar la misma franja etaria en población expuesta y no expuesta. Para evaluar el impacto se utilizará la prueba de Wilcoxon y se considerará un valor de  $p < 0,05$  como significativo. Se utilizará el programa Epiinfo versión 7 para el análisis de los datos.

### CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Conforme a los principios éticos de la Declaración de la Asociación Médica Mundial de Helsinki. Será presentado al Comité de Docencia e Investigación y al Comité de Ética en Investigación del Hospital Penna y se procederá al registro de la investigación en RENIS y SISA.

### FINANCIAMIENTO:

Se calculará un presupuesto que cubra los sueldos de los participantes, los materiales necesarios y los costos de publicación.

## PREVALENCIA DE ASMA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA ZONA NORTE DEL BARRIO ZAVALETA (VILLA 21-24 NHT ZAVALETA) Y SUS VARIACIONES GEOGRÁFICAS

**RPD 109**

**Yeber M.<sup>1</sup>; Vener M.<sup>2</sup>**

HOSPITAL GUTIERREZ<sup>2</sup>  
<mariaapazyeber@gmail.com>

La contaminación ambiental es un factor ampliamente conocido como predisponente para desarrollar asma.

En el barrio Zavaleta, ubicado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en los últimos años se ha desarrollado una planta de depósito de residuos.

El objetivo del trabajo es determinar la prevalencia y variaciones geográficas de asma en niños y adolescentes que viven en la Villa 21 - 24 - Zavaleta, a través de un cuestionario validado en Argentina, considerando como posible variable asociada a la misma, la distancia al CEAMSE.

Se realizará un estudio de corte transversal, descriptivo, en el extremo norte del barrio Zavaleta, en niños y adolescentes de entre 6 y 18 años (único criterio de inclusión), que serán convocados mediante visitas a domicilios seleccionados al azar. Serán excluidos del estudio aquellos niños y adolescentes que presenten comorbilidades como cardiopatía, inmunodeficiencia o enfermedad pulmonar crónica y aquellos padres o pacientes que no presten consentimiento informado por escrito.

Se realizará una entrevista en la que consten datos habitacionales, demográficos, sociales y educativos y antecedentes

patológicos y se entregará un cuestionario para diagnóstico de asma validado en Argentina.

El cálculo del tamaño muestral se realizó teniendo en cuenta los siguientes parámetros: un intervalo de confianza de 95% (1,96), una prevalencia estimada de 20 % . Resultado obtenido: 239 pacientes.

Método de muestreo: muestra aleatoria simple.

Análisis de los datos: Se determinará la prevalencia mediante el cálculo del Odds Ratio.

Prevía inclusión de los pacientes en el estudio se obtendrá el correspondiente consentimiento informado de los padres, madres o tutores de los pacientes, para lo cual se brindará en forma escrita toda la información necesaria de manera sencilla.

### CRONOGRAMA

Se realizará el estudio durante los meses de julio a diciembre del año 2018. Personal previamente entrenado realizará visitas a dichos domicilios, seleccionados al azar.

Durante los meses de diciembre de 2018 a febrero de 2019 se realizará el análisis de los datos.

### PRESUPUESTO

Para llevar a cabo el presente protocolo de investigación se estima un presupuesto de \$ 193.300, sería oportuno sea financiado por entidades gubernamentales.

## FRECUENCIA DEL LAVADO DE MANOS EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO

**PO 110**

**Fernández Achával M.<sup>1</sup>; Robledo C.<sup>2</sup>; Fernandez Díaz J.<sup>3</sup>; Iglesias A.<sup>4</sup>; Falk N.<sup>5</sup>; Pascual C.<sup>6</sup>; Elías Costa C.<sup>7</sup>**

HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ<sup>234567</sup>  
 <inesfachaval@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

El lavado de manos es una medida esencial en la prevención de infecciones asociadas a la atención médica. Organizaciones internacionales como el Center of Disease Control y la Organización Mundial de la Salud, recomiendan con un nivel de evidencia IA, el monitoreo con feedback de la técnica y la medición de su adherencia a nivel institucional. Esta última es reportada en la literatura con una prevalencia entre el 18 y 60%.

### OBJETIVOS:

Estimar la prevalencia del lavado de manos en médicos residentes de primer año de clínica pediátrica en atención ambulatoria en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.

### MATERIALES Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, sobre un total de 158 consultas ambulatorias efectuadas por médicos residentes de primer año de clínica pediátrica, mediante método MiniCEX (Mini Clinical Eva-

luation Exercise). Ésta es una herramienta de evaluación formativa, cuyo objetivo es valorar las competencias clínicas del profesional de la salud. Las consultas evaluadas corresponden al período entre el 1 de junio 2014 y el 30 de mayo de 2016. Se calculó la prevalencia del lavado de manos en las mismas.

### RESULTADOS:

La prevalencia del lavado de manos durante la consulta fue del 72%, con un intervalo de confianza de 64,4 a 78, 6.

### CONCLUSIÓN:

La prevalencia del lavado de manos en los médicos residentes de primer año de clínica pediátrica del HNRG superó la reportada en la literatura. No fue un objetivo de este trabajo evaluar la calidad de dicha práctica. Consideramos necesario mejorar la adherencia, reforzando los programas de educación y de vigilancia institucional.

## RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDÉMICA H1N1 2009 - RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA

**PO 114**

**Gentile A.<sup>1</sup>; Giglio N.<sup>2</sup>; Castellano V.<sup>3</sup>; Arroyo H.<sup>4</sup>; Tripoli J.<sup>5</sup>; Grobaporto M.<sup>6</sup>; Mazzola M.<sup>7</sup>; Daraio M.<sup>8</sup>; Stukenboom M.<sup>9</sup>; Black S.<sup>10</sup>**

HOSPITAL GUTIERREZ CIUDAD DE BUENOS AIRES<sup>2356</sup>;  
 HOSPITAL JUAN P GARRAHAN CIUDAD DE BUENOS AIRES<sup>4</sup>;  
 INSTITUTO FLENI CIUDAD DE BUENOS AIRES<sup>5</sup>;  
 ERASMUS MEDICAL CENTER ROTTERDAM HOLANDA<sup>6</sup>;  
 CINCINATI CHILDREN'S HOSPITAL OHIO ESTADOS UNIDOS<sup>10</sup>  
 <mabucarosella@gmail.com>

### INTRODUCCIÓN:

El incremento de casos de narcolepsia después de la administración de la vacuna H1N1 2009 con adyuvantes observada en Europa, fue considerado una señal de alerta. Sin embargo no pudo excluirse el sesgo de reporte asociado a la difusión mediática. El estudio SOMNIA es una investigación internacional de la asociación entre las vacunas monovalentes contra la gripe pandémica H1N1 con adyuvante AS03 y MF-59 y la narcolepsia.

### OBJETIVO PARA ARGENTINA:

Estimar el riesgo de narcolepsia para la vacuna pandémica (H1N1) 2009 con adyuvante MF-59.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio de casos y controles. Los casos de narcolepsia (criterios de Brighton Collaboration) se obtuvieron de centros

de sueño de referencia de la Ciudad de Buenos Aires y los controles de centros de atención ambulatoria según la misma región, edad, sexo y fecha de consulta. La información de la exposición se obtuvo de los certificados de vacunación. Para estimar el riesgo de narcolepsia en casos vacunados se realizó el cálculo de OR ajustado por el número de controles por caso. El día de la realización del test de latencia para diagnóstico de Narcolepsia se consideró como el día índice de diagnóstico. Fueron incluidos niños hasta 18 años desde abril 2009 a diciembre 2014.

### RESULTADOS:

Se incluyeron en el estudio 11 casos pediátricos de narcolepsia y 77 controles. No se observó asociación entre la vacuna pandémica (H1N1) 2009 con adyuvante MF-59 (OR= 4.24 IC 95% 0.69-25.94).

### CONCLUSIÓN:

Nuestros resultados no permiten concluir que existe riesgo de narcolepsia y la administración de vacuna pandémica (H1N1) 2009 con adyuvante MF-59.



## ÍNDICE DE AUTORES DE TRABAJOS LIBRES

Autores	Título	N°	Modalidad	Día
<b>A</b>				
ABATE HECTOR J.	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65	PO	8
ABUDARA MATILDE	EVALUACIÓN DE UN TEST DIAGNÓSTICO PARA DETECCIÓN DE INFECCIÓN POR TRIPANOSOMA CRUZI EN RECIÉN NACIDOS EN LA TARJETA DE PESQUISA NEONATAL	67	RP	8
AGUILERA ALEJANDRA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
AGUILERA BELÉN	EFFECTO DE LA INFLAMACIÓN SOBRE LA VELOCIDAD DEL CRECIMIENTO LINEAL EN RECIÉN NACIDOS MUY PREMATUROS	68	PO	7
AJZENSZTAT JULIA	ESTADO NUTRICIONAL Y RIESGO NUTRICIONAL AL INGRESO DE LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA	46	PO	7
ALBA VILLALBA WILBER	PREVALENCIA DE ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO (ERGE) EN PACIENTES INTERNADOS POR ALTE (EVENTOS DE APARENTE AMENAZA A LA VIDA) DESDE EL 2010 AL 2014 EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE AGUDOS "DR. IGNACIO PIROVANO"	47	RP	8
ALFARO EMMA L.	RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL MATERNO Y DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN NIVEL ALTITUDINAL EN LA PROVINCIA DE JUJUY	82	PO	7
ALTCHEH JAIME	ABORDAJE DE LAS VACANCIAS EN LA FARMACOTERAPIA PEDIÁTRICA DE LA TOXOPLASMOSIS	89	PO	7
	TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015	66	PO	7
	TRANSFERENCIA DE NIFURTIMOX A LA LECHE MATERNA	41	PO	7
	VALORACIÓN POSTRATAMIENTO DE BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA. VARIABLES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS.	18	PO	7
	BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPEUTICA EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS. DETECCIÓN EN UNA BASE PROTEOMICA.	8	PO	7
	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL	19	RP	8
	HALLAZGO DE NUEVOS INTERMEDIARIOS Y METABOLITOS DE EXCRECIÓN DEL ANTICHAGÁSICO BENZNIDAZOL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO.	88	PO	7
ÁLVAREZ LAURA	EVALUACIÓN DE UN TEST DIAGNÓSTICO PARA DETECCIÓN DE INFECCIÓN POR TRIPANOSOMA CRUZI EN RECIÉN NACIDOS EN LA TARJETA DE PESQUISA NEONATAL	67	RP	8
ANCE ANDREA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIPIAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
ANCE ANDREA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7



Autores	Título	N° Modalidad Día		
ANDRE CAMILA	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
ARAOZ OLIVOS NATALIA	ESTUDIO DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS SEGÚN SEXO. CIUDAD DE BUENOS AIRES. PERÍODO 2000-2015	13	PO	8
ARCARI ANDREA	ALTA FRECUENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP) INDEPENDIEMENTE DEL PESO CORPORAL	55	PO	8
ARESO SOLEDAD	BORDETELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPA) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016)	63	PO	7
	INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA			
	EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	61	PO	8
ARIAS LOPEZ MARÍA DEL PILAR	INCIDENCIA DE ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS: FORMATO DE INDICACIONES MANUSCRITO VS INFORMATIZADO	107	PO	8
ARMENO MARISA	ASOCIACIÓN DE AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN MENORES DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	86	PO	8
ARMENO MARISA	SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DEL CRECIMIENTO DE UNA COHORTE DE LACTANTES CON ANTECEDENTE DE GANANCIA EXCESIVA DE PESO CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	91	RP	8
AROZARENA DE GAMBOA MARÍA	EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE LA CÉLULA DE SERTOLI DURANTE EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NIÑOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA).	24	RP	8
ARPI LUCRECIA	PROPUESTA DE MEJORA EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES DESDE EL ÁREA DE EMERGENCIAS A INTERNACIÓN"	59	PO	7
ARROYO HUGO	RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDÉMICA H1N1 2009 - RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA	114	PO	8
ARTEAGA MOLINA MARCIA	¿EXISTEN DIFERENCIAS ANTROPOMÉTRICAS EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CONSTIPACIÓN FUNCIONAL?	95	RP	8
	ES LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) EN NIÑOS CELÍACOS DIFERENTE DE LOS NIÑOS SANOS?	54	PO	7
AVARO FEDERICO	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
AVERSA LUIS	EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE LA CÉLULA DE SERTOLI DURANTE EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NIÑOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA)	24	RP	8
AVILA MARIA LUISA	ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA	79	PO	7
AZQUETA VIRGINIA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIPIAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
AZQUETA VIRGINIA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7



Autores	Título	N° Modalidad Día
<b>B</b>		
BADANO ANDREA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71 PO 8
BAENNINGER JUAN PABLO	ES LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) EN NIÑOS CELÍACOS DIFERENTE DE LOS NIÑOS SANOS?	54 PO 7
BAINOTTI FLORENCIA	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CRECIMIENTO Y EL ACCESO A LA SALUD SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS QUE ASISTEN A INSTITUCIONES DE SALUD EN CÓRDOBA Y CABA	40 RP 8
BAKIR JULIA	INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO.	61 PO 8
	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65 PO 8
BALESTRACCI ALEJANDRO	ERRORES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA EN PEDIATRÍA: RESULTADOS PRELIMINARES	64 RP 8
	NEFROPATÍA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA	12 PO 7
	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL NEONATAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	30 PO 7
	PERFIL DE EXCRECIÓN URINARIA DEL FACTOR TRANSFORMADOR DE CRECIMIENTO B1 EN NIÑOS CON SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO ASOCIADO A DIARREA	37 PO 7
	IMPACTO DEL COMPONENTE HIPERCLÓREMICO DE LA ACIDOSIS METABÓLICA EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA	27 PO 7
BALLERING GRISELDA	TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015	66 PO 7
	TRANSFERENCIA DE NIFURTIMOX A LA LECHE MATERNA	41 PO 7
	VALORACIÓN POSTRATAMIENTO DE BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA. VARIABLES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS.	18 PO 7
BALLERINI MARÍA GABRIELA	ALTA FRECUENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP) INDEPENDIENTEMENTE DEL PESO CORPORAL	55 PO 8
	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO.	5 PO 7
BAMBIC GISELA	ERRORES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA EN PEDIATRÍA: RESULTADOS PRELIMINARES	64 RP 8
BARABINI LIDIA	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	28 RP 8
BARBIERI ALEJANDRA I.	VALIDACIÓN DE DOS MÉTODOS NO INVASIVOS PARA EL MONITOREO DE DÍOXIDO DE CARBONO EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA	92 PO 8
BARBONI GRACIELA	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	28 RP 8

Autores	Título	N° Modalidad Día		
BARBONI GRACIELA	EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEVIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON INFECCIÓN POR VIH DE TRANSMISIÓN VERTICAL	38	PO	8
BARONTINI MARTA	ANÁLISIS GENÉTICO Y SEGUIMIENTO CLÍNICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES MENORES DE 20 AÑOS CON FEOCROMOCITOMA	31	RP	8
BARREGO ALAN	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	28	RP	8
BARRETO MARIA FLORENCIA	ESTUDIO DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS SEGÚN SEXO. CIUDAD DE BUENOS AIRES. PERÍODO 2000-2015.	13	PO	8
BARRIONUEVO TATIANA	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
BASALDUA MARIA TERESA	ES LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) EN NIÑOS CELÍACOS DIFERENTE DE LOS NIÑOS SANOS?	54	PO	7
BAZAN VIRGINIA	PERCEPCIONES Y CONOCIMIENTO ACERCA DE LA CONSTIPACIÓN EN PEDIATRAS ARGENTINOS. RESULTADOS DE UNA ENCUESTA PRELIMINAR	51	PO	7
BAZAN VIRGINIA	SEROPREVALENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	84	PO	7
BEDECARRÁS PATRICIA	EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE LA CÉLULA DE SERTOLI DURANTE EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NIÑOS CON LEUCEMIA LINFoblástica AGUDA (LLA)	24	RP	8
BELAUSTEGUI MARIANA	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
BEREZIN EITAN	ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA	79	PO	7
BERGADÁ IGNACIO	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
BERGADÁ IGNACIO	ANÁLISIS GENÉTICO Y SEGUIMIENTO CLÍNICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES MENORES DE 20 AÑOS CON FEOCROMOCITOMA	31	RP	8
BERGADÁ IGNACIO	PROGRAMA PILOTO DE PESQUISA NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO CENTRAL	16	RP	8
BERGADÁ IGNACIO	SISTEMA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO SIMILARES A LA INSULINA (IGFS) EN TUMORES PEDIÁTRICOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	74	PO	7
BERGADÁ IGNACIO	SOBRETRATAMIENTO DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES EN PACIENTES CON HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO: IMPACTO EN LA NEUROCOGNICIÓN	81	PO	7
BERNASCONI SILVINA	ESTUDIO DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS SEGÚN SEXO. CIUDAD DE BUENOS AIRES. PERÍODO 2000-2015	13	PO	8
BERROS FLORENCIA	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
BERRY DIANA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
BERTOTTO VERÓNICA	EVALUACION FUNCIONAL DEL NEURODESARROLLO Y CALIDAD DEVIDA DE LOS NIÑOS QUE REQUIRIERON TERAPIAS COMPLEJAS DURANTE EL PERÍODO NEONATAL, A LOS 24-30 MESES DE EDAD	87	RP	8



Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
BISIO MARGARITA	VALORACIÓN POSTRATAMIENTO DE BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA.VARIABLES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS.	18	PO	7
BLACK STEVE	RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDÉMICA H1N1 2009.RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA	114	PO	8
BLUMENFELD ALEJANDRO	ARTICULACIÓN DEL TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO Y PERCEPCIÓN DE OBSTÁCULOS ENTRE PEDIATRAS Y OTROS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	69	RP	8
BOGGIO MARZET CHRISTIAN	¿EXISTEN DIFERENCIAS ANTROPOMÉTRICAS EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CONSTIPACIÓN FUNCIONAL?	95	RP	8
	PREVALENCIA DE ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO (ERGE) EN PACIENTES INTERNADOS POR ALTE (EVENTOS DE APARENTE AMENAZA A LA VIDA) DESDE EL 2010 AL 2014 EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE AGUDOS "DR. IGNACIO PIROVANO"	47	RP	8
	ASOCIACIÓN ENTRE TRASTORNOS FUNCIONALES DIGESTIVOS Y SINDROMES DISAUTONÓMICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA	49	PO	8
	ES LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) EN NIÑOS CELÍACOS DIFERENTE DE LOS NIÑOS SANOS?	54	PO	7
	EVALUACIÓN DE LA SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA LA SOSPECHA DIAGNÓSTICA DE ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO ÁCIDO (ERGEA)	96	PO	7
	INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA (MINDFULNESS) EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) VINCULADOS A DOLOR ABDOMINAL	50	RP	8
	PERCEPCIONES Y CONOCIMIENTO ACERCA DE LA CONSTIPACIÓN EN PEDIATRAS ARGENTINOS.RESULTADOS DE UNA ENCUESTA PRELIMINAR	51	PO	7
BRANDAN JESICA	DIABETES INFANTIL	103	PO	6
BRASLAVSKY DÉBORA	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
	PROGRAMA PILOTO DE PESQUISA NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO CENTRAL	16	RP	8
BRINNAND MARIA	EFFECTOS EN SALUD EN NIÑOS PREMATUROS TARDÍOS O "CASI DE TERMINO"	22	RP	8
BUSI LUCIANO ENRIQUE	VALIDACIÓN DE LAS ECUACIONES ESPIROMÉTRICAS GLI (GLOBAL LUNG INDEX)-2013 EN NIÑOS ARGENTINOS	3	PO	7
<b>C</b>				
CABRERA NORMA BEATRIZ	PREVALENCIA DE PERSONAS SORDAS QUE CUENTAN CON UN INTÉRPRETE PROFESIONAL DE LENGUA DE SEÑAS ARGENTINA EN LA CONSULTA MÉDICA DE SUS HIJOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y LA PROVINCIA DEL CHACO	10	PO	8
CAFIERO PABLO JORGE	EVALUACION FUNCIONAL DEL NEURODESARROLLO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS NIÑOS QUE REQUIRIERON TERAPIAS COMPLEJAS DURANTE EL PERÍODO NEONATAL.A LOS 24-30 MESES DE EDAD	87	RP	8
CAFURE MARIA EUGENIA	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7

Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
CALETTI MARÍA GRACIA	PERFIL DE EXCRECIÓN URINARIA DEL FACTOR TRANSFORMADOR DE CRECIMIENTO B1 EN NIÑOS CON SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO ASOCIADO A DIARREA	37	PO	7
CANCELARA ALDO	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	28	RP	8
CANCELLARA ALDO	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65	PO	8
CANDI MARCELA	EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON INFECCIÓN POR VIH DE TRANSMISIÓN VERTICAL	38	PO	8
CAPONE MARINA	ERRORES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA EN PEDIATRÍA: RESULTADOS PRELIMINARES	64	RP	8
	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL NEONATAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	30	PO	7
CARILLO CAROLINA	EVALUACIÓN DE UN TEST DIAGNÓSTICO PARA DETECCIÓN DE INFECCIÓN POR TRIPANOSOMA CRUZI EN RECIÉN NACIDOS EN LA TARJETA DE PESQUISA NEONATAL	67	RP	8
CARRANO ROMINA P.	UTILIZACIÓN INAPROPIADA DE LA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	75	RP	8
CARUSO ALFREDO MARTÍN	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65	PO	8
CASALI BÁRBARA	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
CASANUEVA ENRIQUE	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65	PO	8
CASSINELLI HAMILTON	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
CASTAÑOS CLAUDIO	VALIDACIÓN DE DOS MÉTODOS NO INVASIVOS PARA EL MONITOREO DE DIÓXIDO DE CARBONO EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA	92	PO	8
CASTELLANO VANESA	BECA DE PERFECCIONAMIENTO SAP 2017: "CAPACITACIÓN EN GERENCIAMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE INMUNIZACIONES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD"	17	PO	6
	RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDEMICA H1N1 2009 - RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA.	114	PO	8
CASTELLANO VANESA EDELVAIS	SEROPREVALENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	84	PO	7
CASTELLANO VANESA EDELVAIS	VALORACIÓN DE LA EFICIENCIA DE ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD	62	PO	7



<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>N°</b>	<b>Modalidad</b>	<b>Día</b>
CEPEDA MARCELA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIपाल APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
	EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7
CERUTTI MANUEL	EFFECTO DE LA INFLAMACIÓN SOBRE LA VELOCIDAD DEL CRECIMIENTO LINEAL EN RECIÉN NACIDOS MUY PREMATUROS	68	PO	7
CIERI ELISABETH	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CRECIMIENTO Y EL ACCESO A LA SALUD SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS QUE ASISTEN A INSTITUCIONES DE SALUD EN CÓRDOBA Y CABA	40	RP	8
CIERI MARIA ELISABETH	ESTADO NUTRICIONAL, INGESTA CALÓRICA Y DE MACRO NUTRIENTES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PARÁLISIS CEREBRAL: ESTUDIO PRELIMINAR	36	RP	8
CÍMBARO CANELLA RAÚL	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	28	RP	8
CLÉMENT FLORENCIA	SISTEMA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO SIMILARES A LA INSULINA (IGFS) EN TUMORES PEDIÁTRICOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	74	PO	7
COHEN VERONICA	PROPUESTA DE MEJORA EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES DESDE EL ÁREA DE EMERGENCIAS A INTERNACIÓN	59	PO	7
CONTANZA SOTO CONTI	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CORRELACIÓN ENTRE LA MEDICIÓN DE LA BILIRRUBINA TRANSCUTÁNEA Y SÉRICA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS TARDÍOS EN EL DIAGNÓSTICO DE HIPERBILIRRUBINEMIA	85	RP	8
CONTRERAS CYNTHIA	NACIMIENTO POR CESÁREA COMO FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA (APLV) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	93	RP	8
CORDEYRO CLARA	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
CORTIANA CECILIA	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
CUESTAS EDUARDO	ESTADO NUTRICIONAL, INGESTA CALÓRICA Y DE MACRO NUTRIENTES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PARÁLISIS CEREBRAL: ESTUDIO PRELIMINAR	36	RP	8
CUESTAS EDUARDO	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CRECIMIENTO Y EL ACCESO A LA SALUD SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS QUE ASISTEN A INSTITUCIONES DE SALUD EN CÓRDOBA Y CABA	40	RP	8
	EFFECTO DE LA INFLAMACIÓN SOBRE LA VELOCIDAD DEL CRECIMIENTO LINEAL EN RECIÉN NACIDOS MUY PREMATUROS	68	PO	7
CUNHA CARDOSO VIVIANE	IMPACTO DE LA MORTALIDAD FETAL SOBRE LA PREMATUREZ EN ARGENTINA: ESTUDIO POBLACIONAL	11	PO	7
CUTRI ADRIAN MARCELO	PREVALENCIA DE PERSONAS SORDAS QUE CUENTAN CON UN INTÉRPRETE PROFESIONAL DE LENGUA DE SEÑAS ARGENTINA EN LA CONSULTA MÉDICA DE SUS HIJOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y LA PROVINCIA DEL CHACO	10	PO	8
CHAPARRO EDUARDO	ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA	79	PO	7



Autores	Título	N° Modalidad Día		
CHATELAIN ERIC	BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPEUTICA EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS. DETECCIÓN EN UNA BASE PROTEOMICA	8	PO	7
CHIAPPINO ROMINA	PREVALENCIA DE COLONIZACIÓN POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EN MÉDICOS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	106	PO	7
CHIESA ANA	PROGRAMA PILOTO DE PESQUISA NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO CENTRAL	16	RP	8
	SOBRETREATAMIENTO DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES EN PACIENTES CON HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO: IMPACTO EN LA NEUROCOGNICIÓN	81	PO	7
	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
<b>D</b>				
D'AGOSTINO DANIEL	IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES ASOCIADAS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON ENFERMEDAD CELÍACA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO	56	PO	7
D'AMICO INDIRA	VALORACIÓN POSTRATAMIENTO DE BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA. VARIABLES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS	18	PO	7
	TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015	66	PO	7
DACKIEWICZ NORA	PROPUESTA DE MEJORA EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES DESDE EL ÁREA DE EMERGENCIAS A INTERNACIÓN	59	PO	7
DAGNINO GRACIELA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIPIAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
DARAIO MARIA CECILIA	RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDÉMICA H1N1 2009 - RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA	114	PO	8
DE MAIO ALEJANDRA	DEPRESIÓN POSPARTO EN MADRES DE NIÑOS QUE REALIZAN SUS CONTROLES DE SALUD EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. RESULTADOS PRELIMINARES	94	PO	7
DE ROCHEBOUET LUISA	PREVALENCIA DE COLONIZACIÓN POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EN MÉDICOS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	106	PO	7
DEL REY GRACIELA	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
DELGADO ANA LAURA	ESTUDIO DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS SEGÚN SEXO. CIUDAD DE BUENOS AIRES. PERÍODO 2000-2015	13	PO	8
DELLA CORTE MARIEL	PROPUESTA DE MEJORA EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES DESDE EL ÁREA DE EMERGENCIAS A INTERNACIÓN	59	PO	7
DEVOTO SUSANA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8



Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
DIANA MENENDEZ SOFIA MARIA	INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ENFERMEDAD INVASIVA POR KLEBSIELLA PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS: ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO EN EL HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ	105	RP	8
DICEMBRINO MANUELA	VALIDACIÓN DE DOS MÉTODOS NO INVASIVOS PARA EL MONITOREO DE DIÓXIDO DE CARBONO EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA	92	PO	8
DIPIERRI JOSÉ E.	RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL MATERNO Y DEL RECIEN NACIDO SEGÚN NIVEL ALTITUDINAL EN LA PROVINCIA DE JUJUY	82	PO	7
DOMÉ TORRES GISELA E.	VALORACIÓN CARDIOLÓGICA PRE- DEPORTIVA, DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE MUERTE SÚBITA EN PACIENTE EN EDAD PEDIÁTRICA SIN CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL	45	PO	6
DOMENÉ HORACIO	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO.	5	PO	7
DOMENÉ SABINA	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
DOMINGUEZ PAULA	EFFECTO DE LOS CAMBIOS DE UN FILTRO DE PUBMED SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE CITAS POR PAÍSES	100	PO	8
	UTILIZACIÓN INAPROPIADA DE LA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	75	RP	8
DOS SANTOS EUGENIA G.	BECA DE PERFECCIONAMIENTO EN PESQUISA NEONATAL	80	PO	6
DVORKIN JULIA	IMPACTO SOBRE EL CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADOLESCENTES DEL BARRIO DE BARRACAS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES	108	PO	7
<b>E</b>				
ELENCWAJG MAGALI	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CORRELACIÓN ENTRE LA MEDICIÓN DE LA BILIRRUBINA TRANSCUTÁNEA Y SÉRICA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS TARDÍOS EN EL DIAGNÓSTICO DE HIPERBILIRRUBINEMIA	85	RP	8
ELIAS COSTA CHRISTIAN	FRECUENCIA DEL LAVADO DE MANOS EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO	110	PO	7
ENACAN ROSA	PROGRAMA PILOTO DE PESQUISA NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO CENTRAL	16	RP	8
ENACAN ROSA E.	SOBRETREATAMIENTO DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES EN PACIENTES CON HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO: IMPACTO EN LA NEUROCOGNICIÓN	81	PO	7
ENSINCK GABRIELA	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA.	65	PO	8
EPIFANIO HERNAN	BECA PERFECCIONAMIENTO EN DESARROLLO INFANTIL	43	PO	6
ESCOBAR MARÍA EUGENIA	ALTA FRECUENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP) INDEPENDIEMENTE DEL PESO CORPORAL	55	PO	8
<b>F</b>				
FALK NICOLÁS ARIEL	FRECUENCIA DEL LAVADO DE MANOS EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO	110	PO	7
FALLO AURELIA	INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ENFERMEDAD INVASIVA POR KLEBSIELLA PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS: ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO EN EL HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ	105	RP	8

PO: Presentación Oral

RP: Recorrida de Pósters

Autores	Título	N° Modalidad Día		
FARIAS SILVIA	EFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIPIAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
	EFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7
FARIÑA MARISA F.	EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEVIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON INFECCIÓN POR VIH DE TRANSMISIÓN VERTICAL	38	PO	8
FASTMAN ANOUK LUCIA	DETERMINACIÓN DE VALORES DE REFERENCIA DE CORTISOL SALIVAL EN LACTANTES SANOS DE 0 A 12 MESES. ESTUDIO OBSERVACIONAL ANALÍTICO DE CORTE TRANSVERSAL EN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES	4	PO	7
FERNÁNDEZ ACHÁVAL MARÍA I.	FRECUENCIA DEL LAVADO DE MANOS EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO	110	PO	7
FERNANDEZ BERENJENO MARÍA N.	FACTORES ASOCIADOS A SÍFILIS CONGÉNITA	33	PO	7
FERNANDEZ DIAZ JOSEFINA	FRECUENCIA DEL LAVADO DE MANOS EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO	110	PO	7
FERNIE LUCILA	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
FERRARIO CLAUDIA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
FERRARO MABEL	IMPACTO DEL COMPONENTE HIPERCLÓREMICO DE LA ACIDOSIS METABÓLICA EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA	27	PO	7
FERREIRA JUAN P.	UTILIZACIÓN INAPROPIADA DE LA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	75	RP	8
FERREIRA JUAN P.	IMPACTO DEL COMPONENTE HIPERCLÓREMICO DE LA ACIDOSIS METABÓLICA EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA	27	PO	7
	EFECTO DE LOS CAMBIOS DE UN FILTRO DE PUBMED SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE CITAS POR PAÍSES	100	PO	8
FERRERO ANTONELLA	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CRECIMIENTO Y EL ACCESO A LA SALUD SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS QUE ASISTEN A INSTITUCIONES DE SALUD EN CÓRDOBA Y CABA	40	RP	8
FERRERO FERNANDO	EFECTO DE LOS CAMBIOS DE UN FILTRO DE PUBMED SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE CITAS POR PAÍSES	100	PO	8
	PUBLICACIONES CIENTÍFICAS DE LOS HOSPITALES DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, 2017	97	PO	7
FIRPO VERONICA	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65	PO	8
FLEITAS ULISES	ABORDAJE DE LAS VACANCIAS EN LA FARMACOTERAPIA PEDIÁTRICA DE LA TOXOPLASMOSIS	89	PO	7
FLORES DEVORA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8



Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
FLORES KARINA	PREVALENCIA DE COLONIZACIÓN POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EN MÉDICOS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	106	PO	7
FOSSATI SOFIA	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTENEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
FOULON LAURA	ERRORES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA EN PEDIATRÍA: RESULTADOS PRELIMINARES	64	RP	8
FREILIJ HÉCTOR	TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015.	66	PO	7
FREIRE ANALÍA V.	TRANSFERENCIA DE NIFURTIMOX A LA LECHE MATERNA	41	PO	7
	ALTA FRECUENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP) INDEPENDIENTEMENTE DEL PESO CORPORAL	55	PO	8
<b>G</b>				
GABRIELA RODRIGUEZ	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CORRELACIÓN ENTRE LA MEDICIÓN DE LA BILIRRUBINA TRANSCUTÁNEA Y SÉRICA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS TARDÍOS EN EL DIAGNÓSTICO DE HIPERBILIRRUBINEMIA	85	RP	8
GADDI EDUARDO	EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON INFECCIÓN POR VIH DE TRANSMISIÓN VERTICAL	38	PO	8
GAJO GANE ANDREA	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65	PO	8
GARCIA BOURNISSSEN FACUNDO	BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS. DETECCIÓN EN UNA BASE PROTEÓMICA	8	PO	7
	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL	19	RP	8
	HALLAZGO DE NUEVOS INTERMEDIARIOS Y METABOLITOS DE EXCRECIÓN DEL ANTICHAGÁSICO BENZNIDAZOL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO	88	PO	7
	TRANSFERENCIA DE NIFURTIMOX A LA LECHE MATERNA	41	PO	7
	VALORACIÓN POSTRATAMIENTO DE BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA. VARIABLES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS	18	PO	7
GARCÍA LOMBARDI MERCEDES	SISTEMA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO SIMILARES A LA INSULINA (IGFS) EN TUMORES PEDIÁTRICOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	74	PO	7
GARCIA ROMINA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIपाल APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
	EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7
GARZON MICHELLE	INCIDENCIA DE ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS: FORMATO DE INDICACIONES MANUSCRITO VS INFORMATIZADO	107	PO	8
GASTON PEREZ	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CORRELACIÓN ENTRE LA MEDICIÓN DE LA BILIRRUBINA TRANSCUTÁNEA Y SÉRICA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS TARDÍOS EN EL DIAGNÓSTICO DE HIPERBILIRRUBINEMIA	85	RP	8

Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
GATTO MARIA CECILIA	ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE MOLUSCO CONTAGIOSO Y VERRUGAS DURANTE LA REALIZACIÓN DEL APTO FÍSICO ESCOLAR	26	PO	8
GENTILE ANGELA	BORDETELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPA) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016)	63	PO	7
	INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	61	PO	8
	SEROPREVALENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	84	PO	7
	VALORACIÓN DE LA EFICIENCIA DE ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD	62	PO	7
	ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA	79	PO	7
GENTILE ANGELA	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65	PO	8
	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
	RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDÉMICA H1N1 2009 - RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA	114	PO	8
GENTILE FERNANDO	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
GIACOMOSSI PEDRO	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	28	RP	8
GIGLIO NORBERTO	BORDETELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPA) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016)	63	PO	7
	INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO.	61	PO	8
	VALORACIÓN DE LA EFICIENCIA DE ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD	62	PO	7
GIGLIO NORBERTO DAMIAN	ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA	79	PO	7
	RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDÉMICA H1N1 2009 - RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA	114	PO	8
GIGLIOTTI EMILIANO	DEPRESIÓN POSPARTO EN MADRES DE NIÑOS QUE REALIZAN SUS CONTROLES DE SALUD EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO" RESULTADOS PRELIMINARES	94	PO	7
	PREVALENCIA DE COLONIZACIÓN POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EN MÉDICOS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	106	PO	7

**19° ENCUENTRO NACIONAL de INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA**  
**3° JORNADAS de BECARIOS de la SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA**

6, 7 y 8 de julio de 2017 • Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica "Dr. Carlos A. Gianantonio" • CABA



<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>Nº</b>	<b>Modalidad</b>	<b>Día</b>
GIL MARÍA	EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE LA CÉLULA DE SERTOLI DURANTE EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NIÑOS CON LEUCEMIA LINFÓBLÁSTICA AGUDA (LLA)	<b>24</b>	RP	8
GIORDANO ANA	TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015	<b>66</b>	PO	7
GLIKIN IRENE	ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE MOLUSCO CONTAGIOSO Y VERRUGAS DURANTE LA REALIZACIÓN DEL APTO FÍSICO ESCOLAR	<b>26</b>	PO	8
GOMEZ ELIAS CECILIA INES	INCIDENCIA DE ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS: FORMATO DE INDICACIONES MANUSCRITO VS INFORMATIZADO	<b>107</b>	PO	8
GONZALEZ MARIA CECILIA	ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA.	<b>79</b>	PO	7
GONZALEZ NICOLAS	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL	<b>19</b>	RP	8
	HALLAZGO DE NUEVOS INTERMEDIARIOS Y METABOLITOS DE EXCRECIÓN DEL ANTICHAGÁSICO BENZNIDAZOL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO	<b>88</b>	PO	7
GONZALEZ NICOLAS	TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015	<b>66</b>	PO	7
	VALORACIÓN POSTRATAMIENTO DE BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA. VARIABLES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS	<b>18</b>	PO	7
GOTTHELF SUSANA J.	INDICE CINTURA/TALLA Y PERFIL METABOLICO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE SALTA	<b>9</b>	PO	7
GRANDI CARLOS	IMPACTO DE LA MORTALIDAD FETAL SOBRE LA PREMATUREZ EN ARGENTINA: ESTUDIO POBLACIONAL	<b>11</b>	PO	7
	RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL MATERNO Y DEL RECIEN NACIDO SEGÚN NIVEL ALTITUDINAL EN LA PROVINCIA DE JUJUY	<b>82</b>	PO	7
GREES SUSANA	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	<b>28</b>	RP	8
GRINSPON ROMINA	EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE LA CÉLULA DE SERTOLI DURANTE EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NIÑOS CON LEUCEMIA LINFÓBLÁSTICA AGUDA (LLA)	<b>24</b>	RP	8
GRISOLÍA NICOLÁS	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	<b>28</b>	RP	8
GROBAPORTO MARCELA	RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDEMICA H1N1 2009. RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA	<b>114</b>	PO	8
GROBAPORTO MARCELA	TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015	<b>66</b>	PO	7
GRUPO DE TRABAJO STAPHYLOCOCCUS AUREUS	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	<b>65</b>	PO	8
GRYNGARTEN MIRTA	ALTA FRECUENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP) INDEPENDIENTEMENTE DEL PESO CORPORAL	<b>55</b>	PO	8

**PO:** Presentación Oral  
**RP:** Recorrida de Pósters



Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
GUARINO BARRUTIA ALINA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIPIAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
	EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7
GUERDILLE MARIA JOSÉ	VALIDACIÓN DE DOS MÉTODOS NO INVASIVOS PARA EL MONITOREO DE DÍOXIDO DE CARBONO EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA	92	PO	8
GUIÑAZÚ GONZALO GERMAN	FACTORES ASOCIADOS A REQUERIMIENTO DE ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA EN PACIENTES INTERNADOS POR BRONQUIOLITIS	98	RP	8
GUTIÉRREZ MARCELA	EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE LA CÉLULA DE SERTOLI DURANTE EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NIÑOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA)	24	RP	8
GUTIERREZ MARIANA	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
GUTSON KARINA	DETECCIÓN PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA, UN MODELO DE ATENCIÓN. RELATO DE UNA EXPERIENCIA	35	PO	6

## H

HAIDAR ADRIANA	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
HAMUI MAGALI	EFFECTO DE LOS CAMBIOS DE UN FILTRO DE PUBMED SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE CITAS POR PAÍSES	100	PO	8
	UTILIZACIÓN INAPROPIADA DE LA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	75	RP	8
HÁSPER HÉCTOR	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
HERNÁN CALLERI	NEFROPATÍA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA	12	PO	7

## I

IBARRA MARIANO	PUBLICACIONES CIENTÍFICAS DE LOS HOSPITALES DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, 2017	97	PO	7
IBARRA MARIANO ESTEBAN	EFFECTO DE LOS CAMBIOS DE UN FILTRO DE PUBMED SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE CITAS POR PAÍSES	100	PO	8
IGLESIAS AGUSTÍN	FRECUENCIA DEL LAVADO DE MANOS EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO	110	PO	7
INZEO ROMINA	INCIDENCIA Y FACTORES PRONÓSTICOS ASOCIADOS A LA EVOLUCIÓN DE PIOMIOSITIS EN NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE	99	PO	7
IOLSTER THOMAS	ANÁLISIS PREDICTIVO DE MORTALIDAD EN NIÑOS TRASPLANTADOS CON PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ADMITIDOS EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS	14	PO	7
IPARRAGUIRRE AYELEN	ESTADO NUTRICIONAL Y RIESGO NUTRICIONAL AL INGRESO DE LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA	46	PO	7

## J

JAUREGUIZAR MARIA DE LA PAZ	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL	19	RP	8
-----------------------------	--	----	----	---



Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
JUAREZ MARIA DEL VALLE	BORDETELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPA) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016)	63	PO	7
	INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	61	PO	8
<b>K</b>				
KALBERMATTER ADRIANA	CALIDAD DE VIDA Y CUIDADOS PALIATIVOS EN LA INFANCIA	83	PO	6
KESELMAN ANA	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO.	5	PO	7
	PROGRAMA PILOTO DE PESQUISA NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO CENTRAL	16	RP	8
KOCH MÓNICA ELISA	INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ENFERMEDAD INVASIVA POR KLEBSIELLA PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS: ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO EN EL HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ	105	RP	8
KONDRATIUK YANEL	ANÁLISIS DE PREVALENCIA DE ANEMIA Y ADHERENCIA A LA PROFILAXIS O TRATAMIENTO CON HIERRO EN EL CONSULTORIO DOCENTE DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS	21	RP	8
KONDRATIUK YANEL	BORDETELLA PERTUSSIS: ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y FACTORES DE RIESGO	20	PO	7
KUPERVASER JUDIT	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
KUSMINSKY GUSTAVO	ANÁLISIS PREDICTIVO DE MORTALIDAD EN NIÑOS TRASPLANTADOS CON PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ADMITIDOS EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS	14	PO	7
KUZAWKA MARILINA	PREVALENCIA DE COLONIZACIÓN POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EN MÉDICOS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	106	PO	7
<b>L</b>				
LABAN CELIA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
LAMY PATRICIA	SEROPREVALENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	84	PO	7
	VALORACIÓN DE LA EFICIENCIA DE ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD	62	PO	7
LANFRANCHI ROMINA A.	FACTORES ASOCIADOS A SÍFILIS CONGÉNITA	33	PO	7
LAVAYAEN SILVINA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7
LEDEZMA ABARCA FRANCISCA	DETECCIÓN PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA, UN MODELO DE ATENCIÓN. RELATO DE UNA EXPERIENCIA	35	PO	6
LEIDY PEREZ CAMAYO	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CORRELACIÓN ENTRE LA MEDICIÓN DE LA BILIRRUBINA TRANSCLUTÁNEA Y SÉRICA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS TARDÍOS EN EL DIAGNÓSTICO DE HIPERBILIRRUBINEMIA	85	RP	8

Autores	Título	N° Modalidad Día		
LEJARRAGA HORACIO	PERFIL DE EXCRECIÓN URINARIA DEL FACTOR TRANSFORMADOR DE CRECIMIENTO B1 EN NIÑOS CON SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO ASOCIADO A DIARREA	37	PO	7
LEONE MARÍA BELÉN	FACTORES ASOCIADOS A SÍFILIS CONGÉNITA	33	PO	7
LESKEVIVIAN	VALIDACIÓN DE DOS MÉTODOS NO INVASIVOS PARA EL MONITOREO DE DÍOXIDO DE CARBONO EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA	92	PO	8
LEVIN GLORIA	ANÁLISIS GENÉTICO Y SEGUIMIENTO CLÍNICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES MENORES DE 20 AÑOS CON FEOCROMOCITOMA	31	RP	8
LIENAU MATIAS	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
LIESTE MICAELA BELÉN	FACTORES ASOCIADOS A SÍFILIS CONGÉNITA	33	PO	7
LOIZAGA GUADALUPE	EFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIPEAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
	EFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7
LONGO PABLO	ANÁLISIS PREDICTIVO DE MORTALIDAD EN NIÑOS TRASPLANTADOS CON PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ADMITIDOS EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS	14	PO	7
LONGORDO OTERO MARINA A.	ESTUDIO DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS SEGÚN SEXO. CIUDAD DE BUENOS AIRES. PERÍODO 2000-2015	13	PO	8
LÓPEZ PAPUCCI SANTIAGO	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65	PO	8
	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
LUCIANO SOFIA	ESTADO NUTRICIONAL, INGESTA CALÓRICA Y DE MACRO NUTRIENTES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PARÁLISIS CEREBRAL: ESTUDIO PRELIMINAR	36	RP	8
LUCION MARIA FLORENCIA	BORDETELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPA) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016)	63	PO	7
	ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA	79	PO	7
	INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	61	PO	8
	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65	PO	8
LUZ MERY CALA	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CORRELACIÓN ENTRE LA MEDICIÓN DE LA BILIRRUBINA TRANSCUTÁNEA Y SÉRICA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS TARDÍOS EN EL DIAGNÓSTICO DE HIPERBILIRRUBINEMIA	85	RP	8

Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
<b>M</b>				
MACIAS PARRA MERCEDES	ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA	79	PO	7
MAGLIO SILVANA	SISTEMA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO SIMILARES A LA INSULINA (IGFS) EN TUMORES PEDIÁTRICOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	74	PO	7
MANNUCCI CARLA	IMPACTO DEL COMPONENTE HIPERCLÓREMICO DE LA ACIDOSIS METABÓLICA EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA	27	PO	7
MANSILLA NATALIN	CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR	25	PO	6
MARIANO GIORGETTI	NEFROPATÍA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA	12	PO	7
MARQUES MARIA DE LOS A.	BORDETELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPA) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016)	63	PO	7
MÁRQUEZ RICCHERI ÁNGELES	EVALUACION FUNCIONAL DEL NEURODESARROLLO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS NIÑOS QUE REQUIRIERON TERAPIAS COMPLEJAS DURANTE EL PERÍODO NEONATAL, A LOS 24-30 MESES DE EDAD	87	RP	8
MARSON ELENA	TRANSFERENCIA DE NIFURTIMOX A LA LECHE MATERNA	41	PO	7
MARSON MARIA ELENA	ABORDAJE DE LAS VACANCIAS EN LA FARMACOTERAPIA PEDIÁTRICA DE LA TOXOPLASMOSIS	89	PO	7
	HALLAZGO DE NUEVOS INTERMEDIARIOS Y METABOLITOS DE EXCRECIÓN DEL ANTICHAGÁSICO BENZNIDAZOL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO	88	PO	7
MARTIN AYELEN	SISTEMA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO SIMILARES A LA INSULINA (IGFS) EN TUMORES PEDIÁTRICOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	74	PO	7
MARTIN JUAN MANUEL	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
MARTIN SANDRA	ERRORES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA EN PEDIATRÍA: RESULTADOS PRELIMINARES	64	RP	8
MARTINEZ ANA CLARA	BORDETELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPA) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016)	63	PO	7
	INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	61	PO	8
MARTINEZ JORGE I.	RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL MATERNO Y DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN NIVEL ALTITUDINAL EN LA PROVINCIA DE JUJUY	82	PO	7
MARUGO FLORENCIA	FACTORES ASOCIADOS A REQUERIMIENTO DE ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA EN PACIENTES INTERNADOS POR BRONQUIOLITIS	98	RP	8
MASSA SABRINA S.	VALIDACIÓN DE DOS MÉTODOS NO INVASIVOS PARA EL MONITOREO DE DÍOXIDO DE CARBONO EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA	92	PO	8
MASTRANTONIO GARRIDO GUIDO	TRANSFERENCIA DE NIFURTIMOX A LA LECHE MATERNA	41	PO	7
MASTRANTONIO GUIDO	ABORDAJE DE LAS VACANCIAS EN LA FARMACOTERAPIA PEDIÁTRICA DE LA TOXOPLASMOSIS	89	PO	7
	HALLAZGO DE NUEVOS INTERMEDIARIOS Y METABOLITOS DE EXCRECIÓN DEL ANTICHAGÁSICO BENZNIDAZOL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO	88	PO	7

Autores	Título	N° Modalidad Día		
MAZZEO ANABELLA	ESTADO NUTRICIONAL Y RIESGO NUTRICIONAL AL INGRESO DE LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA	46	PO	7
MAZZOLA MARIA ELENA	RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDEMICA H1N1 2009 - RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA	114	PO	8
MELARAGNO MARIANA	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CRECIMIENTO Y EL ACCESO A LA SALUD SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS QUE ASISTEN A INSTITUCIONES DE SALUD EN CÓRDOBA Y CABA	40	RP	8
MENDEZ VIRGINIA	PROGRAMA PILOTO DE PESQUISA NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO CENTRAL	16	RP	8
MENI BATTAGLIA LUCIANA	ERRORES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA EN PEDIATRÍA: RESULTADOS PRELIMINARES	64	RP	8
	NEFROPATÍA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA	12	PO	7
MERINO LILIANA	EFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIपाल APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
	EFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7
MERITANO JAVIER	FACTORES ASOCIADOS A SÍFILIS CONGÉNITA	33	PO	7
MILGRAM LAURA	ABORDAJE INTEGRAL DEL ADOLESCENTE VARÓN	72	PO	6
MISTCHENKO ALICIA	BORDATELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPA) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016)	63	PO	7
	INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	61	PO	8
	SEROPREVALENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	84	PO	7
MOHANDO SOTO KARINA	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
MOLINA FABIANA	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA	65	PO	8
MORENO PRESOTTO ANALIA	PESQUISA DE SIGNOS PRECOCES DE DISFUNCION DE LA INTEGRACIÓN SENSORIAL Y DEL REPERTORIO DE MOVIMIENTOS GENERALES EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS	44	PO	6
MORIKONE ALICIA	DEPRESIÓN POSPARTO EN MADRES DE NIÑOS QUE REALIZAN SUS CONTROLES DE SALUD EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO" RESULTADOS PRELIMINARES	94	PO	7
MORONI SAMANTA	BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPEUTICA EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS. DETECCIÓN EN UNA BASE PROTEOMICA	8	PO	7
	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL	19	RP	8
	HALLAZGO DE NUEVOS INTERMEDIARIOS Y METABOLITOS DE EXCRECIÓN DEL ANTICHAGÁSICO BENZNIDAZOL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO	88	PO	7
	TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015	66	PO	7



Autores	Título	N°	Modalidad	Día
MORONI SAMANTA	TRANSFERENCIA DE NIFURTIMOX A LA LECHE MATERNA	41	PO	7
	VALORACIÓN POSTRATAMIENTO DE BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA.VARIABLES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS	18	PO	7
MORVAY LAURA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIपाल APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
MORVAY LAURA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7
MOSCATELLI GUILLERMO	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL	19	RP	8
	BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPEUTICA EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS. DETECCIÓN EN UNA BASE PROTEOMICA	8	PO	7
	HALLAZGO DE NUEVOS INTERMEDIARIOS Y METABOLITOS DE EXCRECIÓN DEL ANTICHAGÁSICO BENZNIDAZOL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO	88	PO	7
	TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA: SEGUIMIENTO EN UN SERVICIO ESPECIALIZADO. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, 1993-2015	66	PO	7
	TRANSFERENCIA DE NIFURTIMOX A LA LECHE MATERNA	41	PO	7
	VALORACIÓN POSTRATAMIENTO DE BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPÉUTICA.VARIABLES CARDIOLÓGICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS	18	PO	7
MURAS MICAELA	FACTORES ASOCIADOS A SÍFILIS CONGÉNITA	33	PO	7
MUSSO GIMENA	ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE MOLUSCO CONTAGIOSO Y VERRUGAS DURANTE LA REALIZACIÓN DEL APTO FÍSICO ESCOLAR	26	PO	8
<b>N</b>				
NAPOLI DANIELA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
NAPOLI SILVANA	EVALUACION FUNCIONAL DEL NEURODESARROLLO Y CALIDAD DEVIDA DE LOS NIÑOS QUE REQUIRIERON TERAPIAS COMPLEJAS DURANTE EL PERÍODO NEONATAL, A LOS 24-30 MESES DE EDAD	87	RP	8
NASCENTE LIGIA	IMPACTO DE LA MORTALIDAD FETAL SOBRE LA PREMATUREZ EN ARGENTINA: ESTUDIO POBLACIONAL	11	PO	7
NDAO MOMAR	BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPEUTICA EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS. DETECCIÓN EN UNA BASE PROTEOMICA.	8	PO	7
NEGRETTE CLAUDIA	PROPUESTA DE MEJORA EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES DESDE EL ÁREA DE EMERGENCIAS A INTERNACIÓN	59	PO	7
NIEVES CAZES	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CORRELACIÓN ENTRE LA MEDICIÓN DE LA BILIRRUBINA TRANSCUTÁNEA Y SÉRICA EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS TARDÍOS EN EL DIAGNÓSTICO DE HIPERBILIRRUBINEMIA	85	RP	8
NOLTE MARÍA FLORENCIA	SEROPREVALENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	84	PO	7



Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
NOLTE MARÍA FLORENCIA	VALORACIÓN DE LA EFICIENCIA DE ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD	62	PO	7
<b>O</b>				
OREIRO HAYDEEVILMA	PESQUISA DE SIGNOS PRECOCES DE DISFUNCION DE LA INTEGRACIÓN SENSORIAL Y DEL REPERTORIO DE MOVIMIENTOS GENERALES EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS	44	PO	6
ORIA VANESA E	CALIDAD DEVIDA Y CUIDADOS PALIATIVOS EN LA INFANCIA	83	PO	6
ORRALA RODRIGUEZ WUIDER	ASOCIACIÓN ENTRE TRASTORNOS FUNCIONALES DIGESTIVOS Y SINDROMES DISAUTONÓMICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA	49	PO	8
ORTIZ BREARD BELEN	DEPRESIÓN POSPARTO EN MADRES DE NIÑOS QUE REALIZAN SUS CONTROLES DE SALUD EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO” RESULTADOS PRELIMINARES	94	PO	7
ORTIZ DE ZARATE MARCELA	FACTORES ASOCIADOS A SÍFILIS CONGÉNITA	33	PO	7
OSSORIO FABIANA	EFFECTO DE LOS CAMBIOS DE UN FILTRO DE PUBMED SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE CITAS POR PAÍSES	100	PO	8
OSSORIO MARIA FABIANA	PUBLICACIONES CIENTÍFICAS DE LOS HOSPITALES DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, 2017	97	PO	7
OTTINO MARCO	ANÁLISIS DE PREVALENCIA DE ANEMIA Y ADHERENCIA A LA PROFILAXIS O TRATAMIENTO CON HIERRO EN EL CONSULTORIO DOCENTE DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS	21	RP	8
	BORDETELLA PERTUSSIS: ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y FACTORES DE RIESGO	20	PO	7
<b>P</b>				
PACCHIOTTI ANABELLA CECILIA	BECA DE PERFECCIONAMIENTO SAP 2017: “CAPACITACIÓN EN GERENCIAMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE INMUNIZACIONES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD”	17	PO	6
PARDO MARIA LAURA	SOBRETREATAMIENTO DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES EN PACIENTES CON HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO: IMPACTO EN LA NEUROCOGNICIÓN	81	PO	7
PARISI NILDA	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRI PAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
	EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7
PASCUAL CAROLINA	FRECUENCIA DEL LAVADO DE MANOS EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO	110	PO	7
PEDERNERA MARÍA CECILIA	INCIDENCIA DE ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS: FORMATO DE INDICACIONES MANUSCRITOS VS INFORMATIZADO	107	PO	8
PELLEGRINI MARIA PAOLA	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SEGUIMIENTO DE EMBARAZO ADOLESCENTE	32	PO	6
PENA FABIANA	PESQUISA DE SIGNOS PRECOCES DE DISFUNCION DE LA INTEGRACIÓN SENSORIAL Y DEL REPERTORIO DE MOVIMIENTOS GENERALES EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS	44	PO	6
PENNISI PATRICIA	SISTEMA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO SIMILARES A LA INSULINA (IGFS) EN TUMORES PEDIÁTRICOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	74	PO	7
	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7

Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
PEREDA ROSANA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
PEREYRA CARLA	VALIDACIÓN DE DOS MÉTODOS NO INVASIVOS PARA EL MONITOREO DE DÍOXIDO DE CARBONO EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA	92	PO	8
PEREZ D'AMBROSIO MARIA C.	IMPACTO SOBRE EL CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADOLESCENTES DEL BARRIO DE BARRACAS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES	108	PO	7
PEROTTI CINTIA L.	PESQUISA DE SIGNOS PRECOCES DE DISFUNCION DE LA INTEGRACIÓN SENSORIAL Y DEL REPERTORIO DE MOVIMIENTOS GENERALES EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS	44	PO	6
PETRE CÉSAR	SISTEMA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO SIMILARES A LA INSULINA (IGFS) EN TUMORES PEDIÁTRICOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	74	PO	7
PIREZ MARIA CATALINA	ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA	79	PO	7
PONTI DANIELA	INCIDENCIA Y FACTORES PRONÓSTICOS ASOCIADOS A LA EVOLUCIÓN DE PIOMIOSITIS EN NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE	99	PO	7
POTIN SANTANDER MARCELA	ESTUDIOS QUASI EXPERIMENTALES DE IMPACTO DE VACUNAS ANTINEUMOCOCCICAS EN LATINOAMERICA: REVISIÓN DE LITERATURA NO PUBLICADA.	79	PO	7
PRADA SILVINA	EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE LA CÉLULA DE SERTOLI DURANTE EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NIÑOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA)	24	RP	8
PRADO XIMENA	INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ENFERMEDAD INVASIVA POR KLEBSIELLA PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS: ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO EN EL HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ	105	RP	8
PREVIGLIANO MARÍA LUJÁN	FACTORES ASOCIADOS A REQUERIMIENTO DE ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA EN PACIENTES INTERNADOS POR BRONQUIOLITIS	98	RP	8
PRIETO CUNELLO VALERIA	INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA (MINDFULNESS) EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) VINCULADOS A DOLOR ABDOMINAL	50	RP	8
PRIETO CUNELLO VALERIA	PERCEPCIONES Y CONOCIMIENTO ACERCA DE LA CONSTIPACIÓN EN PEDIATRAS ARGENTINOS. RESULTADOS DE UNA ENCUESTA PRELIMINAR	51	PO	7
PRIETO LAURA	PROGRAMA PILOTO DE PESQUISA NEONATAL PARA LA DETECCIÓN DE HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO CENTRAL	16	RP	8
PUYOL IRIS	ERRORES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA EN PEDIATRÍA: RESULTADOS PRELIMINARES	64	RP	8
<b>R</b>				
RABAHÍA NOELIA	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	28	RP	8

Autores	Título	N° Modalidad Día		
RAMIREZ FARIAS JIMENA M.	VALIDACIÓN DE DOS MÉTODOS NO INVASIVOS PARA EL MONITOREO DE DÍOXIDO DE CARBONO EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA	92	PO	8
RAPAPORT SOLANA	ESTUDIO DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS SEGÚN SEXO. CIUDAD DE BUENOS AIRES. PERÍODO 2000-2015	13	PO	8
RAPETTI MARIA LAURA	PREVALENCIA DE ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO (ERGE) EN PACIENTES INTERNADOS POR ALTE (EVENTOS DE APARENTE AMENAZA A LA VIDA) DESDE EL 2010 AL 2014 EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE AGUDOS "DR. IGNACIO PIROVANO"	47	RP	8
REARTE ANALIA	EFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIPIAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
	EFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7
	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
REGATKY NATALIA	DETECCIÓN PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA, UN MODELO DE ATENCIÓN. RELATO DE UNA EXPERIENCIA	35	PO	6
	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL	19	RP	8
REGUEIRA MABEL	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
REY RODOLFO	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
	EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DE LA CÉLULA DE SERTOLI DURANTE EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NIÑOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA)	24	RP	8
REYES PABLO	ANÁLISIS PREDICTIVO DE MORTALIDAD EN NIÑOS TRASPLANTADOS CON PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ADMITIDOS EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS	14	PO	7
RIQUELME CLAUDIO CATALINO	PREVALENCIA DE PERSONAS SORDAS QUE CUENTAN CON UN INTÉRPRETE PROFESIONAL DE LENGUA DE SEÑAS ARGENTINA EN LA CONSULTA MÉDICA DE SUS HIJOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y LA PROVINCIA DEL CHACO	10	PO	8
RIVAROLA DIEGO	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CRECIMIENTO Y EL ACCESO A LA SALUD SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS QUE ASISTEN A INSTITUCIONES DE SALUD EN CÓRDOBA Y CABA	40	RP	8
RIVAS PATRICIA CAROLINA	INDICE CINTURA/TALLA Y PERFIL METABOLICO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE SALTA	9	PO	7
RIZZOTTI ALINA	EFECTO DE LA INFLAMACIÓN SOBRE LA VELOCIDAD DEL CRECIMIENTO LINEAL EN RECIÉN NACIDOS MUY PREMATUROS	68	PO	7

**19° ENCUENTRO NACIONAL de INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA**  
**3° JORNADAS de BECARIOS de la SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA**

6, 7 y 8 de julio de 2017 • Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica "Dr. Carlos A. Gianantonio" • CABA



<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>N°</b>	<b>Modalidad</b>	<b>Día</b>
ROBERTI DANILA N	ESTADO NUTRICIONAL Y RIESGO NUTRICIONAL AL INGRESO DE LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA	<b>46</b>	PO	7
ROBLEDO CECILIA	FRECUENCIA DEL LAVADO DE MANOS EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO	<b>110</b>	PO	7
ROBLEDO MARÍA V	PERCEPCIONES SOBRE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN UNA POBLACIÓN ADOLESCENTE	<b>48</b>	RP	8
ROCCA RIVAROLA MANUEL	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	<b>34</b>	PO	7
RODRIGUEZ DIEGO	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIPIAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	<b>57</b>	PO	8
RODRIGUEZ MARCO PILAR	ESTADO NUTRICIONAL, INGESTA CALÓRICA Y DE MACRO NUTRIENTES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PARÁLISIS CEREBRAL: ESTUDIO PRELIMINAR	<b>36</b>	RP	8
RODRIGUEZ SERGIO	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIPIAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN DE MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	<b>57</b>	PO	8
	EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	<b>58</b>	PO	7
ROFFÉ DANIEL	ABORDAJE INTEGRAL DEL ADOLESCENTE VARÓN	<b>72</b>	PO	6
ROMAN ESTELA M	RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL MATERNO Y DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN NIVEL ALTITUDINAL EN LA PROVINCIA DE JUJUY	<b>82</b>	PO	7
ROMANIN VIVIANA	BORDETELLA PERTUSSIS (BP): IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN MATERNA CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (DTPA) EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. ESTUDIO ANTES Y DESPUÉS (2003-2016)	<b>63</b>	PO	7
ROMANO VALENTINA	INCIDENCIA Y FACTORES PRONÓSTICOS ASOCIADOS A LA EVOLUCIÓN DE PIOMIOSITIS EN NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE	<b>99</b>	PO	7
ROPELATO GABRIELA	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	<b>5</b>	PO	7
ROPELATO MARÍA GABRIELA	ALTA FRECUENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP) INDEPENDIEMENTE DEL PESO CORPORAL	<b>55</b>	PO	8
ROS GIORDANO CELESTE	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL	<b>19</b>	RP	8
ROSA JULIAN	PROPUESTA DE MEJORA EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES DESDE EL ÁREA DE EMERGENCIAS A INTERNACIÓN	<b>59</b>	PO	7
ROY ADRIANA H.	PERFIL DE EXCRECIÓN URINARIA DEL FACTOR TRANSFORMADOR DE CRECIMIENTO B1 EN NIÑOS CON SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO ASOCIADO A DIARREA	<b>37</b>	PO	7
RUBEL NATALIA JUDITH	IMPACTO SOBRE EL CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADOLESCENTES DEL BARRIO DE BARRACAS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES	<b>108</b>	PO	7
RUBINO CRISTABEL	ALTA FRECUENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP) INDEPENDIEMENTE DEL PESO CORPORAL	<b>55</b>	PO	8
RUDI LORENA MARÍA	DIFICULTADES ALIMENTARIAS EN LA INFANCIA: ABORDAJE CENTRADO EN TRASTORNOS DEL PROCESAMIENTO SENSORIAL	<b>15</b>	PO	6

**PO:** Presentación Oral  
**RP:** Recorrida de Pósters

Autores	Título	N° Modalidad Día		
RUIZ BRÜNNER MARÍA DE LAS M.	ESTADO NUTRICIONAL, INGESTA CALÓRICA Y DE MACRO NUTRIENTES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PARÁLISIS CEREBRAL: ESTUDIO PRELIMINAR	36	RP	8
RUIZ BRUNNER MERCEDES	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CRECIMIENTO Y EL ACCESO A LA SALUD SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS QUE ASISTEN A INSTITUCIONES DE SALUD EN CÓRDOBA Y CABA	40	RP	8
RUIZ-LANCHEROS ELIZABETH	BIOMARCADORES DE RESPUESTA TERAPEUTICA EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS. DETECCIÓN EN UNA BASE PROTEOMICA.	8	PO	7
RUVINSKY RAUL	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
<b>S</b>				
SABAN GABRIELA	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
SACCONI ESTEFANIA	NACIMIENTO POR CESÁREA COMO FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA (APLV) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	7	RP	8
	EVALUACIÓN DE LA SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA LA SOSPECHA DIAGNÓSTICA DE ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO ÁCIDO (ERGEA)	96	PO	7
	NACIMIENTO POR CESÁREA COMO FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA (APLV) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	93	RP	8
SALAMANCO GRACIELA	DETECCIÓN PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA, UN MODELO DE ATENCIÓN. RELATO DE UNA EXPERIENCIA	35	PO	6
	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL	19	RP	8
SALGUEIRO LUCIA	DEPRESIÓN POSPARTO EN MADRES DE NIÑOS QUE REALIZAN SUS CONTROLES DE SALUD EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO. RESULTADOS PRELIMINARES	94	PO	7
SALLABERRY MARISA	NACIMIENTO POR CESÁREA COMO FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA (APLV) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	93	RP	8
SANCHEZ MARIA CAMILA	IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES ASOCIADAS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON ENFERMEDAD CELÍACA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO	56	PO	7
SANDOVAL RICARDO RUBEN	PREVALENCIA DE PERSONAS SORDAS QUE CUENTAN CON UN INTERPRETE PROFESIONAL DE LENGUA DE SEÑAS ARGENTINA EN LA CONSULTA MÉDICA DE SUS HIJOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y LA PROVINCIA DEL CHACO	10	PO	8
SANGUINETI NORA M.	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO	5	PO	7
SANSÓ GABRIELA	ANÁLISIS GENÉTICO Y SEGUIMIENTO CLÍNICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES MENORES DE 20 AÑOS CON FEOCROMOCITOMA	31	RP	8



Autores	Título	N°	Modalidad	Día
SANTILLÁN ITURRES ALEJANDRO	INFECCIONES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD: CARGA DE ENFERMEDAD Y RIESGO DE LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 10 CENTROS PEDIÁTRICOS DE ARGENTINA.	65	PO	8
SANTOS GISELLA E.	IMPLEMENTACION DE LA PRIMERA ENCUESTA ANUAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD PARA CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS (RHUS-CP)	23	RP	8
SANZ CARLOS	PERCEPCIONES SOBRE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN UNA POBLACIÓN ADOLESCENTE	48	RP	8
SAURE CAROLA	ASOCIACIÓN DE AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN MENORES DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	86	PO	8
	SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DEL CRECIMIENTO DE UNA COHORTE DE LACTANTES CON ANTECEDENTE DE GANANCIA EXCESIVA DE PESO CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	91	RP	8
SBRUZZI AGUSTINA	INCIDENCIA Y FACTORES PRONÓSTICOS ASOCIADOS A LA EVOLUCIÓN DE PIOMIOSITIS EN NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE	99	PO	7
SCAGLIA PAULA	IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ETIOLOGÍAS Y DE LOS MECANISMOS PATOGENÉTICOS SUBYACENTES EN NIÑOS CON TALLA BAJA: HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA EN LOS TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO.	5	PO	7
SCHARGRODSKY LAURA	SEROPREVALENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN PARA HEPATITIS A EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	84	PO	7
SECO NATALIA	PREVALENCIA DE COLONIZACIÓN POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EN MÉDICOS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	106	PO	7
SIABA SERRATE ALEJANDRO	ANÁLISIS PREDICTIVO DE MORTALIDAD EN NIÑOS TRASPLANTADOS CON PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ADMITIDOS EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS	14	PO	7
SLY PETER DAVID	VALIDACIÓN DE LAS ECUACIONES ESPIROMÉTRICAS GLI (GLOBAL LUNG INDEX)-2013 EN NIÑOS ARGENTINOS	3	PO	7
SORHOUEC CECILIA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
SPONTON NORMA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
STELLUTO MARÍA DANIELA	INCIDENCIA Y FACTORES PRONÓSTICOS ASOCIADOS A LA EVOLUCIÓN DE PIOMIOSITIS EN NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE	99	PO	7
STICOTTI SEBASTIÁN	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL NEONATAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	30	PO	7
STUKENBOOM MIRIAM	RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDÉMICA H1N1 2009: RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA	114	PO	8
SUAREZ XIMENA	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	28	RP	8
SUCO SOFIA	ESTADO NUTRICIONAL Y RIESGO NUTRICIONAL AL INGRESO DE LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA	46	PO	7



Autores	Título	Nº Modalidad Día		
SVARTZ ALEJANDRA	ASOCIACIÓN ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE HERPES ZÓSTER ATÍPICO Y VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	28	RP	8
<b>T</b>				
TABOADA VERONICA	EFECTOS EN SALUD EN NIÑOS PREMATUROS TARDÍOS O "CASI DE TERMINO"	22	RP	8
TICONA HUAQUISTO LIZED	PERCEPCIONES Y CONOCIMIENTO ACERCA DE LA CONSTIPACIÓN EN PEDIATRAS ARGENTINOS. RESULTADOS DE UNA ENCUESTA PRELIMINAR	51	PO	7
TILLI MARIA ANABEL	¿ES LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES (TFGI) EN NIÑOS CELÍACOS DIFERENTE DE LOS NIÑOS SANOS?	54	PO	7
TITO MARIA ELISA	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
TOCCALINO MARIA	EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS CON ENFERMEDAD DE CHAGAS TRATADOS CON BENZNIDAZOL	19	RP	8
TOLEDO ISMAEL	ERRORES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN URINARIA EN PEDIATRÍA: RESULTADOS PRELIMINARES	64	RP	8
	IMPACTO DEL COMPONENTE HIPERCLÓREMICO DE LA ACIDOSIS METABÓLICA EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA	27	PO	7
	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL NEONATAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	30	PO	7
TORNATORE MARIA BELEN	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
TORRENTS MILAGROS	EFECTO DE LOS CAMBIOS DE UN FILTRO DE PUBMED SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE CITAS POR PAÍSES	100	PO	8
	UTILIZACIÓN INAPROPIADA DE LA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	75	RP	8
TORRES FERNANDO	UTILIZACIÓN INAPROPIADA DE LA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	75	RP	8
	EFECTO DE LOS CAMBIOS DE UN FILTRO DE PUBMED SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE CITAS POR PAÍSES	100	PO	8
	PUBLICACIONES CIENTÍFICAS DE LOS HOSPITALES DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, 2017	97	PO	7
TORRES FERNANDO ADRIAN	PREVALENCIA DE PERSONAS SORDAS QUE CUENTAN CON UN INTERPRETE PROFESIONAL DE LENGUA DE SEÑAS ARGENTINA EN LA CONSULTA MÉDICA DE SUS HIJOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y LA PROVINCIA DEL CHACO	10	PO	8
TORRES SILVIO FABIO	ANÁLISIS PREDICTIVO DE MORTALIDAD EN NIÑOS TRASPLANTADOS CON PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ADMITIDOS EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS.	14	PO	7
TRIPOLI JUAN	RIESGO DE NARCOLEPSIA LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PANDÉMICA H1N1 2009. RESULTADOS DEL ESTUDIO SOMNIA PARA ARGENTINA.	114	PO	8
TURTURISI MARIANA	EFECTOS EN SALUD EN NIÑOS PREMATUROS TARDÍOS O "CASI DE TERMINO"	22	RP	8

Autores	Título	N°	Modalidad	Día
<b>U</b>				
UEZ OSVALDO	EFFECTIVIDAD DE VACUNA ANTIGRIPIAL APLICADA EN EL EMBARAZO PARA INTERNACIONES POR INFLUENZA A H1N1 EN MENORES DE 6 MESES. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	57	PO	8
ULLOA MARIA E.	ASOCIACIÓN DE AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN MENORES DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	86	PO	8
	SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DEL CRECIMIENTO DE UNA COHORTE DE LACTANTES CON ANTECEDENTE DE GANANCIA EXCESIVA DE PESO CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	91	RP	8
URRUTIA LUIS	PROPUESTA DE MEJORA EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES DESDE EL ÁREA DE EMERGENCIAS A INTERNACIÓN	59	PO	7
<b>V</b>				
VALFRÉ ALEJANDRA	ESTADO NUTRICIONAL, INGESTA CALÓRICA Y DE MACRO NUTRIENTES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PARÁLISIS CEREBRAL: ESTUDIO PRELIMINAR	36	RP	8
VELIZ OMAR	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7
VENARA MARCELA	SISTEMA DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO SIMILARES A LA INSULINA (IGFS) EN TUMORES PEDIÁTRICOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	74	PO	7
VENER MARIA A.	PREVALENCIA DE ASMA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA ZONA NORTE DEL BARRIO ZAVALETA (VILLA 21-24 NHT ZAVALETA) Y SUS VARIACIONES GEOGRÁFICAS	109	RP	8
VERDAGUER VIRGINIA	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
VESCONI SILVIA MARIANA	PREVALENCIA DE PERSONAS SORDAS QUE CUENTAN CON UN INTÉRPRETE PROFESIONAL DE LENGUA DE SEÑAS ARGENTINA EN LA CONSULTA MÉDICA DE SUS HIJOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y LA PROVINCIA DEL CHACO	10	PO	8
VIDAURRETA SANTIAGO	ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR (EFECTO CAPULLO) Y CONVIVIENTES DE RECIÉN NACIDOS	34	PO	7
	NACIMIENTO POR CESÁREA COMO FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLO DE ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA (APLV) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	93	RP	8
VIDELA DORNA SOFIA	PROPUESTA DE MEJORA EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES DESDE EL ÁREA DE EMERGENCIAS A INTERNACIÓN	59	PO	7
VIEGAS MARIANA	INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA: 17 AÑOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO	61	PO	8
VIEITES ANA	ANÁLISIS GENÉTICO Y SEGUIMIENTO CLÍNICO A LARGO PLAZO DE PACIENTES MENORES DE 20 AÑOS CON FEOCROMOCITOMA	31	RP	8
VIZZOTTI CARLA	IMPACTO DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL CON VACUNA CONJUGADA ANTINEUMOCÓCICA 13 VALENTE EN LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA BACTERIANA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	60	PO	7

Autores	Título	Nº	Modalidad	Día
VON SPETCH MARTHA	PORTACIÓN NASOFARÍNGEA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE CONCURREN A JARDINES MATERNALES, LUEGO DE 3 AÑOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA CONJUGADA CONTRA NEUMOCOCO AL CALENDARIO NACIONAL EN ARGENTINA	71	PO	8
WAINSZTEIN RAQUEL	IMPACTO DEL COMPONENTE HIPERCLÓREMICO DE LA ACIDOSIS METABÓLICA EN LA RESPUESTA ESTA AL TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA	27	PO	7
YEBER MARIA P	PREVALENCIA DE ASMA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA ZONA NORTE DEL BARRIO ZAVALETA (VILLA 21-24 NHT ZAVALETA) Y SUS VARIACIONES GEOGRÁFICAS	109	RP	8
ZARATE DANIA	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CRECIMIENTO Y EL ACCESO A LA SALUD SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS QUE ASISTEN A INSTITUCIONES DE SALUD EN CÓRDOBA Y CABA	40	RP	8
ZOTTA MARCELO	EFFECTIVIDAD DE VACUNA DTPA EN EL EMBARAZO. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL	58	PO	7

*La Sociedad Argentina de Pediatría no se hace responsable por accidentes personales, pérdidas, daños a bienes y hurtos de las pertenencias de las personas que asistan a los congresos, eventos o reuniones en general que organice la entidad, cualquiera sea el motivo de su presencia en los mismos y que pudiesen producirse dentro o fuera de las instalaciones previstas para su realización.*

Los Congresos y Eventos de la Sociedad Argentina de Pediatría han sido declarados

**LIBRES DE HUMO DE TABACO**



Se ruega no fumar durante el Evento

Al ingresar a los Salones de Sesiones

**APAGUE SU CELULAR**



Producción gráfica integral:

**IDEOGRAFICA**  
SERVICIOS EDITORIALES

4327-1172 • ideografica1988@gmail.com