

## DE OTRAS REVISTAS Y PUBLICACIONES

**Dra. Aida Luis**

Correo electrónico: [aidaluis@gmail.com](mailto:aidaluis@gmail.com)

**Fuente:** Anales de Pediatría, (2021) 377-384 (doi: 10.1016/j.anpedi.2020.06.017)

**Título:** Estudio de la adherencia a la dieta sin gluten en pacientes celiacos

**Autores:** Fernández M, Díaz J, Jiménez S, Suárez M, Bousoño C.

**Palabras claves:** dieta, gluten, enfermedad celiaca

**Key Words:** diet, gluten, celiac disease

**Publicado:** 20 de septiembre de 2021

**DOI:** [10.37980/im.journal.rspp.20211795](https://doi.org/10.37980/im.journal.rspp.20211795)

### Resumen

**Introducción:** La realización estricta de una dieta sin gluten (DSG) es fundamental para el control de la enfermedad celiaca. El objetivo del estudio fue analizar la adherencia a la DSG en celiacos y evaluar factores que pudieran influir en la misma.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo. Se realizó una determinación de péptidos inmunogénicos del gluten (GIP) en heces con método semicuantitativo y se cumplimentó el cuestionario *Celiac Dietary Adherence Test*. Se recogieron datos sociodemográficos, clínicos y se elaboró una encuesta ad hoc.

**Resultados:** Se incluyeron 80 pacientes. El 92,5% eran adherentes mediante GIP y 86,3% con *Celiac Dietary Adherence Test* (concordancia aceptable; Kappa: 0,31,  $p=0,004$ ). El 83,3% de los pacientes con GIP positivos tenía la última determinación de anticuerpos antitransglutaminasa negativos. La edad actual y el tiempo de evolución se asociaron significativamente con la adherencia. A aquellos con GIP positivos tenían de media 5 años más ( $p=0,0001$ ) y llevaban 52 meses más de DSG ( $p=0,025$ ). Una cuarta parte de los encuestados consideraba difícil realizar la dieta. El 60% consideraba que la variabilidad en el lugar de comida era importante para inducir transgresiones, siendo las fiestas infantiles el principal lugar donde sucedían (66,7%). Se destaca la escasa variedad (61,4%) y el elevado coste (98,6%) de los alimentos sin gluten.

**Conclusiones:** La adherencia a la DSG es en general, buena. El análisis de GIP permitió detectar a pacientes no adherentes que en otras circunstancias pasarían desapercibidos. Se deben establecer medidas para mantener una buena adhesión de manera prolongada, considerando los factores de riesgo y dificultades detectados.

## DE OTRAS REVISTAS Y PUBLICACIONES

**Dra. Aida Luis**

Correo electrónico: [aidaluis@gmail.com](mailto:aidaluis@gmail.com)

**Fuente:** Anales de Pediatría, (2021); 92(4): 565-575 (doi:10.32641/andespediatr.v92i4.3317)

**Título:** Aumento de horas de pantalla se asocia con un bajo rendimiento escolar

**Autores:** Zapata-Lamana R, Ibarra-Mora J, Henriquez-Beltrán M, Sepúlveda-Martín S, Martínez-González L, Cigarroa I

**Palabras claves:** horas de pantalla, bajo rendimiento escolar

**Key Words:** screen time, low school performance

**Publicado:** 20 de septiembre de 2021

### Resumen

**Objetivo:** Analizar si el tiempo de pantalla se relaciona con un menor rendimiento académico en escolares de segundo ciclo y determinar diferencias por sexo.

**Sujetos y Método:** Investigación analítica, retrospectiva y transversal en 733 escolares de 5to a 8vo año básico de establecimientos educacionales públicos pertenecientes al estudio "Encuesta de salud y rendimiento escolar de la provincia del Biobío 2018" fueron reclutados. El uso de pantalla fue autoreportado a través de horas diarias frente a televisión, videojuegos e internet.

El rendimiento escolar fue medido con las calificaciones en las asignaturas de lenguaje, matemáticas, educación física, promedio general y a través de conductas asociadas a la cognición en el contexto escolar. Para determinar la relación entre tiempo de pantalla y rendimiento escolar se determinó el coeficiente de correlación de Pearson y para medir la influencia del sexo y las horas de pantalla en las notas se realizó un ANOVA de dos vías.

**Resultados:** Los escolares pasan  $6,1 \pm 5,3$  h frente a una pantalla diariamente. Los niños pasan más tiempo jugando videojuegos y las niñas más navegando por internet. Tanto niños como niñas que pasan mayor cantidad de horas frente a una pantalla, principalmente jugando videojuegos y navegando por internet presentaron notas más bajas en matemáticas, lenguaje, educación física, promedio general y se perciben con menos memoria, más lentos para resolver problemas matemáticos, con más dificultades para mantener la atención en clases o para resolver tareas complejas.

**Conclusión:** El uso de pantallas se asocia negativamente con el rendimiento académico, así como en las conductas asociadas a la cognición en escolares de ambos sexos.

## DE OTRAS REVISTAS Y PUBLICACIONES

**Dra. Aida Luis**

Correo electrónico: [aidaluis@gmail.com](mailto:aidaluis@gmail.com)

**Fuente:** Pediatrics, Maternal and Paternal Depression Symptoms During NICU Stay and Transition Home. Pediatrics. 2021;148(2):e202004274

**Título:** Depresión materna y paterna. Síntomas durante la estadía en la Unidad de Cuidados intensivos Neonatal (UCIN) y transición a casa

**Autores:** Garfield C F, Lee Y S, Warner-Shifflett L, et al.

**Palabras claves:** depresión, unidad de cuidados intensivos neonatales.

**Key Words:** depression, neonatal intensive care unit

**Publicado:** 5 de octubre de 2021

## Resumen

**Objetivo:** Examinar la trayectoria y los factores de riesgo de los síntomas de depresión entre los padres desde el ingreso a la UCIN hasta los 30 días posteriores al alta. Presumimos que las puntuaciones de los síntomas de depresión disminuirían desde la admisión y luego aumentarían desde el alta hasta los 30 días.

**Métodos:** Estudio prospectivo de cohorte longitudinal de bebés prematuros en UCIN. Los padres completaron la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS) validada en 4 puntos de tiempo: admisión a la UCIN, alta y 14 días y 30 días después del alta. El cambio de la puntuación de EPDS a lo largo del tiempo y la probabilidad de un resultado positivo ( $EPDS \geq 10$ ) se evaluaron mediante modelos de regresión de efectos mixtos.

**Resultados:** De 431 padres inscritos (madres,  $n = 230$  [53%]), el 33% de las madres ( $n = 57$ ) y el 17% de los padres ( $n = 21$ ) tuvieron una prueba de detección de EPDS positiva. La diferencia en la puntuación entre madres y padres fue de 1.9 (intervalo de confianza [IC]: 1.3-2.6;  $P < .0001$ ), con las madres disminuyendo 2.9 puntos (IC: 2.1-3.7;  $P < .0001$ ) y los padres disminuyendo 1.0 punto (CI: 0.1-2.0;  $P = 0.04$ ).

Con el tiempo, las madres disminuyeron 10.96 veces (IC: 2.99-38.20;  $P = .0003$ ); los padres disminuyeron a un ritmo no significativo. El análisis de los síntomas depresivos al ingreso o al alta mejoraron a los 30 días (AUC 0.66 en los datos demográficos iniciales solamente frente a 0.841 [ $P < .0001$ ], y versus 0.801 detección de alta [ $P < .001$ ]).

**Conclusiones:** Las madres y los padres experimentan diferentes trayectorias de síntomas depresivos desde la UCIN hasta el hogar. Es probable que la detección de la depresión posparto en los padres durante la estadía en la UCIN mejore la identificación de los padres en riesgo de depresión posparto después del alta. La atención centrada en los padres parece justificada.