



Comentario al artículo: “Caracterización clínica y desenlaces en neonatos con catéter central venoso o arterial”

Comment to the article: “Clinical characterization and outcomes of neonates with venous and/or arterial central catheter”

Ángeles Nahima Martínez-Muñoz, Fanny Margarita Olivares-Melgoza, Rodolfo Rivas-Ruiz

Después de haber realizado una minuciosa lectura y análisis de su artículo titulado “*Caracterización clínica y desenlaces en neonatos con catéter central venoso o arterial*,”¹ en el cual pudieron determinar los factores que se asocian con mortalidad en los neonatos que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos de su hospital, como lo es la hipertensión pulmonar y las patologías cromosómicas que representan un gran riesgo para la vida de los recién nacidos críticamente enfermos. Los comentarios aquí realizados tienen como objetivo estandarizar la forma de presentar la información para el mejor entendimiento de los resultados presentados y como parte de la formación de los alumnos del Centro de Adiestramiento en investigación clínica (CAIC).

Consideramos que el título del estudio no concuerda con el objetivo principal contenido en su resumen, que es identificar los factores de riesgo de mortalidad en recién nacidos con catéter central; estableciéndose un desenlace: mortalidad y no varios, como lo establece el título.

Según la declaración de STROBE para una presentación clara de la información, en material y métodos, se menciona la realización de una cohorte retrospectiva donde se debieran analizar dos grupos conocidos como expuesto y no expuesto,² sin embargo, todos los pacientes pertenecen al grupo expuesto por presentar alguna forma de catéter central. A nuestra consideración, el diseño adecuado es una encuesta transversal. La regresión de Poisson en búsqueda de asociación, se utiliza para resultados cuantitativos,³ por lo que consideramos con-

¹ UMAE Hospital de Ginecoobstetricia No. 3 “Dr Víctor Manuel Espinosa de los Reyes Sánchez.” Centro Médico Nacional La Raza.

² Hospital general de zona 68. Instituto Mexicano del Seguro Social.

³ Centro Médico Nacional Siglo XXI.

Correspondencia:

Ángeles Nahima Martínez-Muñoz
anmmet@hotmail.com

Este artículo debe citarse como: Martínez Muñoz AN, Olivares Melgoza FM, Rivas Ruiz R. Comentario al artículo: “Caracterización clínica y desenlaces en neonatos con catéter central venoso o arterial”. Acta Pediatr Méx 2022; 43 (3): 205-06.

Fosfocil® G.U.

El antibiótico de las vías urinarias

Fosfocil G.U. es la opción para el manejo de **IVU** **baja no complicada**, porque ofrece:

- ✔ **Actividad bactericida** rápida frente a uropatógenos más comunes.
- ✔ Excreción de forma **inalterada**.
- ✔ Buena tolerancia.
- ✔ **Mínima tasa** de resistencia bacteriana.
- ✔ **Amplio margen** de seguridad de uso.

Teniendo una cómoda posología:

Adultos: dosis única de 3 g

Niños: dosis única de 2 g



Itra®

Senosiain®

veniente el coeficiente de Phi para variables cualitativas dicotómicas y así obtener resultados que pudieran llegar a ser significativos.⁴

A partir del objetivo principal de su investigación se podría realizar un estudio en el que se analicen las características generales de los pacientes que ingresan al servicio de terapia intensiva neonatal, que presentaron el desenlace y otro donde se realice el análisis de las complicaciones en la colocación y presencia de catéter central y cuáles de ellas están asociadas a mortalidad mediante una regresión logística múltiple.

REFERENCIAS

1. Martínez Sánchez LM, López López L, Álvarez Hernandez LF, Ruiz Mejía C, Jaramillo Jaramillo LI, Roldán Isaza M, et al. Caracterización clínica y desenlaces en neonatos con catéter central venoso o arterial. *Acta Pediátr Méx.* 2021;42(3):93.
2. Talavera JO, Rivas-Ruiz R. Investigación clínica X Del juicio clínico al diseño de cohorte. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2012;50(4):383–8.
3. Castaño Colorado AA, Correa Morales JC. Comparación del modelo COM-Poisson y el modelo Poisson. *Comun en Estadística.* 2020;13(2):9–32.
4. Cuschieri S. The STROBE guidelines. *Saudi J Anaesth.* 2019;13(5):S31–4.