



Carta al Director

RESPUESTA A LA CARTA “COMENTARIOS AL ARTÍCULO ‘MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y EVOLUCIÓN CLÍNICA EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS HOSPITALIZADOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA BAJA”

Sr. Editor:

Agradecemos el interés, la valoración y los comentarios de Bejarano-Talavera y cols. (1) referidos a nuestro artículo titulado “Malnutrición por exceso y evolución clínica en niños menores de dos años, hospitalizados por infección respiratoria aguda baja” (2). Efectivamente, se trata de una asociación interesante, pero también relevante y poco estudiada en población pediátrica.

A continuación, respondemos a sus comentarios.

En cuanto al diseño del estudio, descrito como retrospectivo, reconocemos que si bien la recopilación de los datos fue retrospectiva, correspondió a un estudio observacional, de cohorte no concurrente (también llamadas “cohortes retrospectivas”) (3). Aunque ello debió haber sido explícito en el texto, es posible constatarlo a través de la lectura de la sección correspondiente a Método.

En segundo lugar, se menciona que fue errónea la aplicación de la prueba de regresión lineal múltiple para identificar las variables que explicaran la variable dependiente (duración de la ventilación no invasiva) en 131 niños varones menores de dos años con infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB). Concordamos en que, puesto que dicha variable respuesta no distribuyó de modo normal, debido a valores extremos (*outliers*) que distorsionaban el cálculo del promedio, y por lo cual se expresó como mediana y rango intercuartílico, se debió haber ajustado a un modelo de regresión que no requiriera normalidad. Este es uno de los supuestos estadísticos de la regresión lineal múltiple, junto a la independencia de las observaciones muestrales, la relación lineal entre las variables, la homocedasticidad y la normalidad de los errores. Un modelo de regresión robusto ante valores extremos corresponde a la regresión cuantílica (*quantile regression*), cuya ventaja radica precisamente en no tener como un supuesto la distribución normal de las variables (4,5).

En tercer lugar, cuando se cuestiona la validez externa en cuanto a la representatividad de esta muestra por conveniencia, reconocemos que, a pesar de no haber sido conformada con un muestreo poblacional, el contexto epidemiológico de la patología estudiada y las características de la muestra atenúan dicho cuestionamiento. La representación de la malnutrición por déficit y por exceso coincidió con las prevalencias nacionales (6) y el es-

trecho rango de edad utilizado favoreció el análisis de patologías respiratorias agudas muy propias de los menores de dos años en una muestra de tamaño significativo. Correspondió a pacientes referidos a nuestro centro desde las unidades de emergencia de diferentes hospitales terciarios del Servicio de Salud Público del país, que atiende al 80 % de la población nacional (7). Finalmente, se recopilaron datos correspondientes a un lapso de seis años, lo cual permitió incluir temporadas con diversos brotes virales, posibles de acceder en reportes nacionales actualizados, y que se vieron representados en la muestra (8).

Consideramos enriquecedores los comentarios realizados a nuestro artículo, que aborda un problema muy relevante por la alta prevalencia de ambas patologías (obesidad e infecciones respiratorias) y que motiva a la búsqueda de causalidad. Constituye esta carta una oportunidad para reevaluar el análisis estadístico realizado y esperamos también que sea de utilidad para los lectores de *Nutrición Hospitalaria*.

Edson R. Bustos¹, Yasna Franulic²,
Javier Messina² y Salesa Barja^{2,3}

¹Escuela de Nutrición y Dietética. Facultad de Medicina. Universidad Finis Terrae. Providencia, Chile. ²Hospital Josefina Martínez. Puente Alto, Chile. ³Departamento de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica. División de Pediatría. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile

BIBLIOGRAFÍA

1. Bejarano-Talavera GO, Estrada Acosta CA, Maguina Quispe JL, Cruz-Retamozo X. Comentarios al artículo “Malnutrición por exceso y evolución clínica en niños menores de dos años hospitalizados por infección respiratoria aguda baja”. *Nutr Hosp* 2020;37(1):228. DOI: 10.20960/nh.02955
2. Bustos ER, Franulic Y, Messina J, Barja S. Overweight and clinical course in children younger than two years old hospitalized for lower respiratory tract infection. *Nutr Hosp* 2019;36(3):538-44.
3. Gordis L. *Epidemiology*. 4th ed. Saunders Elsevier; 2009.
4. Huang ML, Nguyen C. A nonparametric approach for quantile regression. *J Stat Distrib Appl* 2018;5(1):3.
5. Villarroel L. *Métodos bioestadísticos*. 2.ª ed. Santiago, Chile: Editorial UC; 2018. DOI: 10.2307/j.ctvngkg
6. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Vigilancia del estado nutricional de la población bajo control y de la lactancia materna en el sistema público de salud de Chile, 2016. Acceso: 9 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/vigilancia-del-estado-nutricional-de-la-poblacion-bajo-control-y-de-la-lactancia-materna-en-el-sistema-publico-de-salud-de-chile/>
7. Hospital Josefina Martínez. Disponible en: <https://www.hospitaljosefinamartinez.cl>
8. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Informe epidemiológico y circulación viral. Acceso: 9 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.minsal.cl/campana-de-invierno-2019-circulacion-viral/>

Fe de erratas

Debido a un error de omisión, en el apartado de Financiación del artículo “Consumo habitual de chocolate y estado cognitivo en los adultos mayores españoles”, que salió publicado en *Nutrición Hospitalaria* 2017;34(4)-841-846, decía lo siguiente:

FINANCIACIÓN

“Estos análisis han sido financiados por el Fondo de Investigación Sanitaria, proyectos 09/0104 y 13/0288, del Ministerio de Sanidad de España.”

Y lo correcto es:

FINANCIACIÓN

“Estos análisis han sido financiados por el Fondo de Investigación Sanitaria, proyectos 09/0104 y 13/0288 (Instituto de Salud Carlos III y FEDER/FSE).”