

RESUMENES DE TRABAJOS DE INVESTIGACION ORIGINALES, PRESENTADOS EN LOS CONGRESOS: NACIONAL DE PEDIATRIA CONAPEME NACIONAL DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE

1. ASPERGILLUS FUMIGATUS BRONQUIAL EN LACTANTE MENOR.

Delgado Badillo, Ana Lilia, Pérez Ricárdez, María Lucía, Gutiérrez Ahuatzin Margarita, Lora Téllez, Virginia. Hospital para el Niño Poblano

INTRODUCCIÓN. Aspergillus fumigatus hongo filamentoso, emergente, afecta pacientes inmunocomprometidos: extremos de la vida, neutropenia, quimioterapia, corticoesteroides, antibióticoterapia múltiple, trasplante médula ósea, disfunción macrófaga congénita. Las presentaciones clínicas de la infección son varias, la gravedad depende del sitio afectado, el clínico no lo considera frecuentemente como causa de enfermedad.

OBJETIVO. Presentación del primer caso de Aspergillus Fumigatus bronquial en lactante menor en el hospital para el niño poblano.

MATERIALES Y METODOS: revisión del expediente, archivo clínico, radiológico y laboratorio.

RESULTADOS. Femenino, 2 meses, sana, vacunas preliminares, 3 días evolución: fiebre, irritabilidad, tos, diarrea, dificultad respiratoria. Ingreso: Silverman-Anderson: 3, cianosis peribucal y distal, hipoventilación bibasal, sibilancias, radiografía tórax: sobredistensión pulmonar, infiltrados intersticiales bibasales, citometría hemática normal, diagnóstico inicial: bronquiolitis versus síndrome coqueluchoide, persistió polipnea y tos paroxística, día 7º incremento dificultad respiratoria, hipoxemia, requirió fase III ventilación prolongada, esteroide sistémico e inhalado, múltiples antimicrobianos, sin mejoría, cultivos negativos. 30º. día presentó atelectasia pulmonar total izquierda, se recupero de 2 aspirados bronquiales Aspergillus fumigatus, inició Anfotericina B y fluconazol con buena respuesta infectológica, 3 cultivos aspirado bronquial posteriores a tratamiento: negativos. Evolución respiratoria insidiosa, persistencia atelectasia apical derecha, broncoscopia: bronquio derecho inflamación importante, broncodisplasia pulmonar grado II, egresada a los 2 meses de estancia por mejoría.

CONCLUSIÓN. Aspergillus fumigatus causo infección en lactante gravemente enferma, desnutrida, con múltiples antimicrobianos e invasiones. Hongo resistente antimicóticos comunes, el caso presentado pudo corresponder a bronquitis por la buena evolución, primer caso reportado HNP. Manejo oportuno e intensivo determinaron éxito en este caso. Laboratorio determinante en diagnóstico.

2. CAMBIOS EN EL COLOR DE LA PIEL EN EL RECIÉN NACIDO MEXICANO A LOS 1 Y 5 MINUTOS DE VIDA Y SU CORRELACIÓN CON LA CALIFICACIÓN DE APGAR.

Ma. Cristina González Amaro, Juan Francisco Hernández-Sierra, Peter Mandeville, Juan Pablo Castanedo Cazares, Alicia Juárez Rojas. Hospital Central, Dr. Ignacio Morones Prieto, San Luis Potosí, SLP. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, S.L.P.

Objetivo: Determinar si existe asociación entre el color de la piel por colorimetría y Apgar al 1y 5. minutos, ajustando por factores de confusión.

Lugar: Hospital Central, San Luis Potosí, S.L.P.

Material y Métodos: Se midió el color de la piel con un colorímetro Minolta CR-300 y su asociación con Apgar, mediante modelaje con regresión de momios proporcionales.

Resultados: Se incluyeron 41 RN de término mexicanos. El mejor sitio para evaluar el color fue abdomen al 1 y 5 mins. Apgar se asoció mejor con la escala L ($r^2 = 9\%$ y 15.5% respectivamente).

Discusión: Método potencial para evaluar objetivamente el color en el Apgar y su poder diagnóstico y predictivo.

3. HALLAZGOS CLINICOS, BIOQUIMICOS E HISTOPATOLÓGICOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS SOMETIDOS A BIOPSIA HEPÁTICA EN EL H.N.P.

Galindo Martínez Jorge Antonio, Jon Torres Rosa

INTRODUCCIÓN: La biopsia hepática es el procedimiento utilizado para evaluar la etiología y la extensión de la enfermedad hepática. Las indicaciones para su realización son: evaluación de enfermedad hepática primaria y secundaria, procesos colestáticos, hepatomegalia no explicada, sospecha de neoplasia, evaluación de enfermedades infiltrativas, evaluación de enfermedades metabólicas o por almacenamiento, evaluación de daño hepático secundario a enfermedad sistémica, sospecha de fármacos o tóxicos, y seguimiento de trasplante hepático.

OBJETIVO: Describir los hallazgos clínicos, bioquímicos e histopatológicos en pacientes sometidos a biopsia hepática.

MATERIAL Y METODOS: Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo revisándose el expediente de cada paciente para obtener las variables a conocer.

RESULTADOS: se estudiaron 40 pacientes, con los siguientes datos clínicos: ictericia 32 (80%), hepatomegalia 25 (62.5%), fiebre 24 (60%), coluria 23 (57.5%), dolor abdominal 18 (45%), hiporexia 15 (37.5%), acolia 13 (32.5%), náuseas y vómitos 9 (22.5%). Los hallazgos bioquímicos fueron: elevación de TGO 87.5%, TGP 82.5%, bilirrubina indirecta 30%, bilirrubina directa 60%, fosfatasa alcalina 42.5%, amonio 40%. Hallazgos histopatológicos: atresia de vías biliares 12.5%, hepatitis viral 27.5%, quiste de colédoco 15%, tumor hepático 10%, colestasis 7.5%, fibrosis hepática 7%, enfermedad por almacenamiento 7.5%; Absceso hepático, Síndrome Alagille, necrosis isquémica hemorrágica, cáncer embrionario metastásico y hepatitis secundaria a tóxicos 2.5% para cada hallazgo.

CONCLUSIONES: Las enfermedades hepáticas presentan generalmente ictericia, hepatomegalia, coluria, acolia y dolor abdominal, transaminasemia, hiperbilirrubinemia conjugada o no conjugada, en ocasiones con hiperamonemia. Encontrándose en infecciones, procesos colestáticos, tumores primarios o metastásicos, alteraciones en la vía biliar, en enfermedades por almacenamiento, causas por las cuales los pacientes fueron sometidos a biopsia hepática.

4. CARDIOPATIAS CONGENITAS MAS FRECUENTES EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN DE LA CONSULTA EXTERNA DE GENETICA DEL HNP EN 10 AÑOS.

García López Berta Yunuén, Aparicio Rodríguez Juan Manuel. Hospital Para el Niño Poblano.

OBJETIVOS. Conocer la frecuencia de la cardiopatías

congénitas en pacientes pediátricos con trisomía 21 captados en la consulta externa de Genética del HNP. Demostrar que en los pacientes con trisomía 21 las diferentes malformaciones congénitas con variables, encontrando un mayor índice en cardiopatías congénitas hasta en un 50%

MATERIAL. Pacientes pediátricos con trisomía 21 captados en la consulta externa de Genética en un periodo de 10 años en el HNP. **METODO.** Serie de casos, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, Revisión clínica y de expedientes de pacientes con trisomía 21 que acuden a la consulta externa de genética, valorados por el servicio de cardiología. Y pacientes hospitalizados con valoración por cardiología y Genética.

RESULTADOS. Se obtuvieron 155 pacientes de los cuales 83 reúnen los criterios de inclusión contando con valoración por cardiología y genética. Masculinos (63%) femenino (47%). Con cardiopatía (75.2%) sin cardiopatía (24.8%). PCA (sola o asociada) en 45% CIV (sola o asociada) 33.4% CIA (sola o asociada) 26.4% Canal A-V 4.3%, EVP 0.3% HAP 3.2%, TF 1.2%

CONCLUSIONES. La frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes con síndrome de Down es similar a la reportada en la literatura, siendo la mas frecuente la PCA y CIV, la mayoría de los paciente presenta cardiopatías asociadas, y así mismo complicaciones propias de la cardiopatía como hipertensión pulmonar. Su manejo temprano mejora la calidad de vida de los pacientes, mejorando su estado nutricional y disminuyendo sus internamientos por descompensación.

5. PARÁLISIS AISLADA DEL SEXTO PAR CRANEAL ASOCIADO A ENFERMEDAD MANO PIE BOCA POR COXSACKIE VIRUS B3 Y B6

Dr. Víctor Arizaga, Dr. Carlos Zertuche, Dr. Jorge Treviño
Departamento de Pediatría del Hospital San José Tec de Monterrey. Departamento de Neurología Pediátrica del Hospital San José Tec de Monterrey

Se presenta el caso clínico de un paciente femenino con parálisis del sexto par craneal asociada a enfermedad Mano-Pie-Boca por Cocksackie virus.

Caso clínico: Femenino de 9 meses de edad consulta por "mirada desviada". Inicia 4 días previos, con tos seca esporádica y erupción cutánea localizada en palmas y plantas tipo eritematoso papulovesicular; ese mismo día se le notó desviación del ojo izquierdo hacia la línea media. Persistió con la sintomatología y se encuentran lesiones vesiculares en paladar blando y en amígdalas, lesiones papulovesiculares eritematosas en palmas y plantas. Su hermana gemela presentó erupción cutánea similar una semana antes que ella.

Exploración física: Somatometría: peso 7.3 kg talla 68 cm, PC 44 cm. Se observa desviación de la mirada del ojo izquierdo hacia la línea media (esotropía), incapacidad para la abducción del ojo izquierdo, movimientos oculares contralaterales conservados. Reflejo corneal: se observa desplazamiento temporal del reflejo luminoso en ojo izquierdo. Prueba de oclusión: no abducción del ojo izquierdo a la oclusión del derecho. Prueba de movimientos rotatorios no provoca abducción del ojo izquierdo. Fondo de ojo normal. Faringe con lesiones vesiculares en paladar blando y en ambas amígdalas sin exudado. Se realizó diagnóstico de enfermedad mano pie boca y de parálisis del sexto par craneal izquierdo con probable asociación causal a Cocksackie virus. Se le realizó RMN de encéfalo con gadolinio se reportó como normal. Se solicitó panel para determinación de anticuerpos de Cocksackie virus tipo A y B con técnica de fijación de complemento y se reportaron resultados positivos para Cocksackie B3 y B6.

Se determina el diagnóstico de parálisis aislada del sexto par craneal asociada a infección por Cocksackie B3 y B6. La paciente recibió tratamiento con inmunoglobulina humana 2 mg/kg dosis total dividida en 4 dosis. Se le dió seguimiento presentando mejoría gradual reportando resolución completa al cuarto mes de su diagnóstico hasta la fecha no ha presentado recurrencia

6. ASPECTOS CLINICOS DE CANDIDOSIS EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO

Pérez Ricardez María Lucía, Lora Téllez Virginia, Vallejo Vázquez Rosario. Hospital para el Niño Poblano.

INTRODUCCIÓN. Candidosis, micosis cuyo agente etiológico es *Cándida*. Oportunista frecuente en, inmunocompromiso: desnutrición, enfermedades crónicas, múltiples antimicrobianos, quimioterapia, etc. Diagnóstico difícil, médico no sospecha, requiere microbiólogos entrenados, existe resistencia a antimicóticos conocidos.

OBJETIVO. Conocer características clínicas en niños con infecciones por *Cándida*.

METODO. Se revisaron 28 expedientes clínicos e informes de cultivos, archivo del HNP, (edad, sexo, nutrición, sitio recuperación, especie, tratamiento, evolución)

criterios inclusión: >24 horas estancia hospitalaria, expedientes completos, septiembre-octubre 2004, cultivo positivo para *Cándida*. Análisis porcentual y numérico.

RESULTADOS. 19 pacientes. Sexo masculino 14/19 (73%), recién nacidos 5/19 (26%), lactantes 11/19 (57%), escolares 1/19 (5.2%), adolescentes 2/19 (12%), días estancia promedio: 24 días estancia promedio al diagnóstico:

15, bien nutridos 12/19 (63%), desnutrición primer grado 3/19 (15.7%), segundo grado 4/19 (21%). *albicans* 11/19 (57.8%), *krusei* 3/19 (15.7%), *parapsilosis* 4/19 (21%), *glabrata* 1/19 (5.2%). Urocultivos 13/19 (68.4%), hemocultivo central 1/19 (5.2%), líquido peritoneal 1/19 (5.2%), coprocultivo 2/19 (10.5%), aspirado bronquial 1/19 (5.2%), líquido cefalorraquídeo 1 (5.2%), recibieron tratamiento 12/19 (63%), fluconazol 11/12 (91.6%), anfotericina 1/12 (8.3%), nistatina oral 1/12 (8.3%), promedio tratamiento 8.6 días, cultivos control promedio: a los 6 días de tratamiento, negativos 11/12 (91.6%), mejoría 11/12 (91.6%), defunción 1/12 (8.3 %)

CONCLUSIÓN. Los mas afectados: lactantes, masculinos.

La desnutrición no fue frecuente. La especie más frecuente *albicans*, recuperada de urocultivos.

En todos los pacientes la recuperación del agente fue en cultivos tomados después de 15 días de estancia hospitalaria. La mayoría recibieron tratamiento con fluconazol; curaron: 91.6%. Un paciente murió por otras causas.

7.COMPLICACIONES DE VARICELA EN UN HOSPITAL PEDIATRICO. SERIE DE CASOS

Salinas De la Chaussée Sandra Gabriela, Pérez Ricardéz Lucía, De la Chaussée Acuña María Eugenia, Corte Rojas Reyna, Hospital Para el Niño Poblano

INTRODUCCIÓN. Las complicaciones de Varicela son graves y poco frecuentes, encefalitis, se presenta aproximadamente 1.7 por 100,000 casos, mayor riesgo: edad 1-4 años.

OBJETIVO. Conocer complicaciones de varicela

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio descriptivo longitudinal, del 1 de enero 2002 al 31 de octubre 2004, fuentes: archivo clínico y laboratorio, se incluyeron pacientes con diagnóstico de varicela con complicaciones y que tuvieran expediente completo. Análisis numérico, porcentual y estadístico.

RESULTADO. 20 pacientes con criterios, EDAD: rango 20 días-96 meses, promedio 33 meses; 9 mujeres 11 hombres (45%-55%, 1:1.2). DESNUTRICIÓN: primer grado 5, segundo 0, tercero 2. INMUNIZACIÓN PREVIA, no se verificó. Antecedente epidemiológico: 12. ESTANCIA: promedio 10 días. NIVEL SOCIOECONOMICO: muy bajo 5, bajo:8, medio bajo: 3, medio: 4, ENCEFALITIS VIRAL (8/20) p0.4, con síndrome encefálico, 4 casos LCR: pleocitosis por linfocitos, 6 respondieron a aciclovir. CUTÁNEAS (6/20) p0.3, 2, 1ro.: desnutrición de primer grado, celulitis *Estafilococo* dorado, hospitalización prolongada, aseos quirúrgicos e injertos de piel; 2º. paciente síndrome estafilocócico piel escaldada. NEUMONÍA (5/20), p0.25, 1er.:recién nacido, ventilación

mecánica 6 días, insuficiencia cardíaca. Defunción 1 año, p0.05 masculino, inmunizaciones incompletas, choque séptico, falla orgánica múltiple.

CONCLUSIÓN. Complicaciones más frecuente en menores de 3 años; mayoría pertenecía: nivel socioeconómico bajo; ninguno: vacunación para varicela, desnutrición no determinó complicaciones; encefalitis, tejidos blandos, neumonía más frecuentes; un paciente falleció no contaba con ninguna inmunización; causa de hospitalización prolongada, probar utilidad de Inmunización universal de varicela en México.

8. CPAP NASAL POSTEXTUBACION EN RECIEN NACIDOS PRETERMINO MENORES DE 1500 GRAMOS

Gutiérrez Landero Fabiola, González Ayala Eva Patricia, Hospital para el Niño Poblano

INTRODUCCION: La presión positiva continua en la vía aérea estabiliza la vía aérea en pacientes pretermino, mejora la función pulmonar y reduce la presencia de apneas y puede tener importancia en facilitar la extubación en neonatos pretermino.

Los beneficios son aumento del volumen pulmonar al final de la espiración, disminución de la asincronía toracoabdominal, estabilización de la vía aérea superior, mejor recambio gaseoso y disminución en el número de apneas.

OBJETIVO: Analizar efectos y causas de falla con el uso de CPAP nasal postextubación en recién nacidos menores de 1500 gramos.

MATERIALES Y METODOS: Serie de casos, descriptivo, observacional, retrospectivo, Población: pretermino menores de 1500 gramos ingresados en UCIN de enero del 2003 a noviembre del 2004 en los cuales se uso CPAN nasal postextubación.

RESULTADOS: Ingresaron 41 pacientes menores de 1500grs, 35(85.4%) requirieron IOT, 17 fallecieron(41.4%) Los 18 restantes(43.9%), 11 pasan a CPAPN(61.1%), 6(54.5%) masculinos, 5(45.5%) femeninos, 5 se reintubaron(45.5%) El promedio de IOT fue de 5.8 días(2-12), edad gestacional promedio 32.1 (30-35), CPAPN promedio 3.6días(1-11), días EIH 26.9(7-54) Causas de reintubación acidosis mixta 1(20%), apneas 2 (40%), acidosis respiratoria 2(40%).

CONCLUSIONES: El uso de CPAP post extubación es una alternativa para disminuir los días de ventilación mecánica sobretodo en recién nacidos con peso muy bajo. Las causas de reintubación fueron principalmente acidosis respiratoria y apnea talvez relacionadas con el mal manejo de secreciones en prematuros de peso muy bajo, lo cual se puede evitar intensificando la fisioterapia respiratoria y drenaje postural.

9. ORQUIDOPEXIA CON UNA SOLA INCISIÓN.

Garrido R. JR, Morales VF, Castañeda S JP, Servicio de Cirugía y Urología, Hospital del niño Morelense

INTRODUCCIÓN: El descenso testicular debe ocurrir en el niño a termino al final de la gestación, de no ser así se le considera criptorquidia, el tratamiento quirúrgico es el estándar de oro el cual se realiza tradicionalmente por vía inguinal y requiere de dos incisiones. Reportamos la orquidopexia trans escrotal con una sola incisión

OBJETIVOS: Reportar la corrección de criptorquidia en niños con la técnica trans escrotal tipo Bianchi.

MATERIAL Y METODOS: Se incluyo a todos los niños con diagnóstico de criptorquidia y que se les realizo Orquidopexia trans escrotal con una sola incisión. Todos los niños tenían consentimiento familiar, valoración pre anestésica y se realizaron con bloqueo caudal y ambulatorios. Todos fueron operados por el mismo cirujano y con la misma técnica, el seguimiento es hasta la fecha de 28 meses.

RESULTADOS: Un total de 47 niños fueron operados, la edad promedio fue de 2 años 4 meses, en todos se uso una sola sutura, el tiempo quirúrgico promedio fue de 18 minutos, no

hubo complicaciones relacionadas al procedimiento, hernia inguinal fue la causa de criptorquidia en 16 niños. Todos fueron reportados con actividades normales al tercer día.

CONCLUSIONES: La orquidopexia trans escrotal tipo Bianchi es un procedimiento seguro, reproducible, menos invasivo que la técnica inguinal, permite una pronta recuperación al niño, se utiliza una sola sutura lo que permite abatir costos. No deja cicatriz en escroto a partir del 3er mes de seguimiento. En aquellos con hernia inguinal se les puede corregir por la misma vía.

10.HALLAZGOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2) Carrillo-González C., Barrientos Pérez Margarita. Hospital para el Niño Poblano.

INTRODUCCIÓN. Desde la década de los 90's se ha incrementado la frecuencia de DM2 en niños, aunque no hay estadísticas en México, se estima que la incidencia es hasta 4 veces mayor en los principales centros de atención pediátrica. Las características clínicas de la enfermedad no han sido definidas en nuestra población.

OBJETIVO. Describir las manifestaciones clínicas y hallazgos de laboratorio al momento del diagnóstico en pacientes con DM2 en el HNP.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se revisaron los expedientes clínicos de pacientes con diagnóstico de DM2. Se utilizó estadística descriptiva, promedios, desviación estándar, proporciones y porcentajes.

RESULTADOS. Se incluyeron 28 pacientes, 12 mujeres y 16 hombres. Promedio de edad: 13 años, mujeres de 12 años, hombres de 14.5 años. Antecedente heredofamiliar de DM2 en primer grado en 20 pacientes, de segundo grado 22 pacientes, 8 pacientes macrosómicos al nacimiento. Obesidad en el 64% y sedentarismo en el 86%; el tiempo de evolución promedio de obesidad fue mayor de 4 años. IMC > 85th en 18 pacientes. Cuadro clínico: 79% cursaron con poliuria, polidipsia y pérdida de peso del 65%. Acantosis nigricans en 86% de los pacientes. Glucosa al diagnóstico promedio de 218 mg con una DE de 2.88 Colesterol, triglicéridos y lipoproteínas: normales. Péptido C en todos los casos mayor de 1.5 con DE de 2.88. AST y ALT alteradas en 4 pacientes. Los Acs antiGAD y Acs antiICA fueron negativos, en todos los pacientes. Índice HOMA determinado en 13 pacientes con valor promedio de 3.7.

CONCLUSIÓN. Se destaca la importancia de conocer las características clínicas y de laboratorio de los pacientes con DM2 en nuestro medio, para un diagnóstico y tratamiento oportunos de esta enfermedad.

11.USO DE BROMURO DE IPRATROPIO Y SALBUTAMOL CON INHALADOR DE DOSIS MEDIDA Y AEROCÁMARA EN EL ASMA AGUDA EN NIÑOS.

Francisco Meza-Ortiz. Hospital General de Acapulco, Secretaría de Salud

ANTECEDENTES El asma provoca importante número de atenciones de urgencia. El bromuro de ipratropio en combinación con salbutamol es efectivo en las crisis.

OBJETIVO. Determinar la eficacia del bromuro de ipratropio con salbutamol

MATERIAL Y METODOS. Pacientes atendidos en Urgencias, con diagnóstico de crisis asmática. Todos recibieron dos dosis de salbutamol (120 mcgr.)/bromuro de ipratropio (20 mcgr), con IDM y aerocámara, en tres ocasiones, cada 30 minutos; se midió la severidad con la escala de Woods y Downes modificada por Ferrés. Se determinó la (SatO₂). El flujo espiratorio máximo (FEM). El punto final primario fue mejoría en severidad a las 2 horas, los secundarios fueron mejoría en SatO₂ y en el FEM a las 2 horas.

RESULTADOS. 19 pacientes. Edades 4-12 años, media 5.6. Al ingreso, presentaron algún grado de disminución del murmullo respiratorio, tiraje, y broncoespasmo, el 94.7% (18 pacientes) presentó sibilancias y estertores. A las 2 horas, aunque persistieron las sibilancias, el murmullo respiratorio disminuido y el tiraje, la intensidad de los mismos disminuyó. La severidad mejoró en el 94.7% de los casos, la SatO_2 se incrementó en el 89.1% y el FEM mejoró en el 90.9% de los niños. La mejoría en severidad fue en 68.4% de los casos y la mejora porcentual en la SatO_2 fue de 3.8%. La mejor respuesta se observó en el incremento del FEM a las 2 horas. No se observaron efectos colaterales asociados al tratamiento.

CONCLUSIONES. El bromuro de ipratropio con salbutamol, administrado con IDM/E fue efectivo en los niños con asma en crisis.

12. EXPERIENCIA DEL USO DE FOSFOMICINA EN PROCESOS INFECCIOSOS INTRAHOSPITALARIOS POR BACTERIAS MULTIRRESISTENTES

Tlacuatl Sánchez Segali, Pérez Ricárdez María Lucia, Lora Téllez, Virginia, Hospital para el Niño Poblano.

ANTECEDENTES. Fosfomicina, antimicrobiano, bactericida, amplio espectro, tasa resistencia estable, amplio margen de dosis, buen volumen de distribución. eliminación renal, mínimos efectos secundarios, uso: infecciones hospitalarias por agentes multirresistentes. Se muestra experiencia en infecciones por agentes multirresistentes.

OBJETIVO. Conocer la utilidad, y efectos colaterales de fosfomicina en niños de diferentes edades, con infecciones intrahospitalarias por agentes multirresistentes en el HNP.

MATERIAL Y METODOS. Datos de expedientes clínicos de pacientes tratados con fosfomicina, con infecciones intrahospitalarias por bacterias multirresistentes. 1º. abril al 31 de octubre 2004.

RESULTADOS 6 pacientes. Cultivos *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente, *Enterobacter cloacae* y *SCN*. 4 desnutrición de primer grado, 1 de segundo grado, 1 sin desnutrición, 3 femenino 3 masculinos. Rango edad 40-145 días. Estancia, 21-145 días. Días tratamiento 6-30. 4 pacientes cultivos negativos post-tratamiento. Durante tratamiento 1 paciente hipocalcemia, no se verificó toxicidad renal, hepática, hematológica y sodio sérico normal en resto de pacientes. 2 pacientes fallecieron: 1º falla orgánica secundaria sepsis por *Pseudomonas* multirresistente en 2do. día de fosfomicina, 2do. RN, choque cardiogénico 8 días fosfomicina.

CONCLUSIONES. Útil en cuatro pacientes con infección *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente. Durante uso no reportó toxicidad renal, hepática, hematológica. Un paciente hipocalcemia refractaria. Ninguna alteración en Na sérico. Un paciente falleció en primeras horas de fosfomicina. Erradicó *Pseudomonas* en pacientes, Disminuyó costos medicamentos. necesario estudios mayor número de pacientes pediátricos.

13. INCIDENCIA DE ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO DIAGNOSTICADOS POR TAMIZ METABOLICO AMPLIADO

Cuevas Escalante Raymundo, Hurtado Hernandez Lourdes. Servicio de Genética HNP

OBJETIVO: evaluar la tasa de incidencia de los EIM por tamiz metabólico (TM) aplicado a una población menor de tres años en un periodo de 10 años.

Los errores innatos del metabolismo (EIM) son enfermedades genéticas causadas por alteraciones en una proteína produciendo un desequilibrio homeostático en el individuo, se conocen 400 EIM, se cree que algunos de ellos aun no descritos sean responsables de defectos de la diferenciación celular y de la embriogénesis, dando lugar a abortos, malformaciones congénitas y posiblemente a algunos tumores.

MATERIAL Y METODOS: estudio descriptivo, observacional, transversal, retrospectivo. Se revisaron estudios realizados en el laboratorio de biología médica. Incluyendo pruebas bioquímicas, cromatografía de aminoácidos y determinación cuantitativa de los casos positivos.

RESULTADOS: población de 2708 pacientes menores de un año se realizaron 928 estudios de TM de los cuales 33 resultaron positivas a mucopolisacaridosis 31%, lactosemia 18%, cistinuria 15%, hiperlisinemia 6%, fenilalaninemia 6%, homocistinuria 3%, tirosinemia 3%, glucogenosis 3%, síndrome de Fanconi 3%, glucosuria 3% y enfermedad de jarabe de maple 3%..

CONCLUSIONES: los EIM tienen una repercusión clínica y siendo posible el manejo al diagnosticarse oportunamente. La importancia de estos padecimientos radica en que la incidencia como EIM es mayor a la conocida para nuestra población.

14. LIPOIDOPROTEINOSIS, (SX DE URBACH WHITE), REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Dr. Benjamin Arriaga Ruiz, Dr. Edmundo Velazquez. Hospital de Pediatría C.M.N. Siglo XXI

La primera descripción de ésta patología fue dada por Urbach y White en 1929, Sieberman previamente reportó un caso similar en 1908, en 1932 Urbach acuñó el término LIPOIDOPROTEINOSIS. Se han reportado 300 casos. Tiene un carácter autosómico recesivo. Alteración ocasionada en la proteína 1 del gen ECM 1 en el cromosoma 1 a nivel 21 del brazo corto. Genera un anómalo depósito de material proteico y lipídico en los tejidos. Actualmente considerada como una enfermedad lisosomal, debe y puede diferenciarse oportunamente, aunque si bien la posibilidad terapéutica es limitada, debe intentarse antes de la afectación multisistémica funcional y estética

TRATAMIENTO: Esteroides orales, dimetil sulfoxido oral, heparina intralesional, cirugía con láser.

CASO CLINICO. Femenina de 11 años, enviada a ésta unidad por cuadro de dermatitis crónica icctiforme deformante, antecedente de consanguinidad de los padres, cuadros infecciosos frecuentes de la vía aérea, Inicia desde el nacimiento con disfonía sin sintomatología respiratoria agregada, limitación para la apertura de la cavidad oral, así como para protruir la lengua, desde los dos años lesiones cutáneas pruriginosas que al escoriarse dejaban cicatrices variceliformes, habiendo recibido múltiples tratamientos cosméticos sin respuesta. portadora además de colitis inespecífica y pirosis. A la exploración física se corroboran las lesiones cutáneas, hiperemia conjuntival, timpanoesclerosis, anquilosis temporomandibular, se realiza biopsia, tomografía de cráneo, laringoscopia y son compatibles con la entidad descrita.

15. CASO CLINICO CON DOBLE SISTEMA COLECTOR, ESTENOSIS VESICO-URETERAL IZQUIERDA Y AGENESIA RENAL DERECHA.

Nandayapa Ramos Walter José, Cuellar López Fernando. HNP

INTRODUCCIÓN: La duplicación ureteral es la anomalía ureteral mas frecuente, los niños presentan reflujo, hidronefrosis, insuficiencia renal, infección de vías urinarias. El tratamiento incluye antibióticos profilácticos, vigilancia imagenológica y tratamiento quirúrgico que incluye reimplantación ureteral, ureteropielostomía, etc.

OBJETIVO: Hacer ver la importancia del diagnostico y tratamiento oportuno de las malformaciones ureterales, pensando en la preservación de la función renal.

CASO CLINICO. Se trata de un paciente masculino de 3 años 5 meses, que cuenta con los antecedentes de cardiopatía en

estudio y que por hallazgo se hizo el diagnóstico de Doble sistema colector incompleto y Agenesia renal derecha. El Dx se realizó con uretroscopia y ultrasonido renal. El paciente ya fue sometido a remodelación ureteral y reimplante uretero-vesical izquierdo. Continúa en control por nefrología y urología, aun presenta infección de vías urinarias y requiere de tratamiento antibiótico profiláctico permanente. La función renal esta preservada.

CONCLUSIONES: El paciente tiene conservada la función del riñón único gracias al tratamiento quirúrgico oportuno. Es necesario educar a las madres para acudir a valoración medica en caso de sintomatología urinaria e iniciar estudios oportunamente.

16. USO DE ESTEROIDES INTRAVENOSOS Y ORALES EN EL MANEJO DE PURPURA TROMBOCITOPENICA INMUNE Paniagua-Morgan Froylan; Luis López Antonio HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO

INTRODUCCION: La Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI); es la causa más común de trombocitopenia aislada en niños. La hospitalización ha sido sugerida en pacientes con PTI con sangrado importante o con recuento plaquetario < 20 K/ul. El valor de la hospitalización para pacientes que presentan estas cifras, sintomáticos y solamente con presencia de petequias es incierto.

OBJETIVO: Describir la respuesta al tratamiento de la PTI aguda en base al recuento plaquetario como recuperación hematológica con la utilización de esteroides intravenosos y orales en el HNP en el período comprendido entre el 1º de junio 1999 al 30 de junio de 2004.

MATERIAL Y METODOS: Estudio observacional, comparativo, retrospectivo y transversal; Se observaron a dos grupos de estudio con diagnostico clínico y hematológico de PTI quienes recibieron esteroide oral e intravenoso. Se utilizo analisis estadístico descriptivo.

RESULTADOS: Se estudio a 104 pacientes ; con predominio sexo masculino 1.3;;1 signos de ingreso 35 pacientes epistaxis, 12 gingivorragia, 1 Sangrado tubo digestivo alto (STDA) y 1 Hemorragia intracraneal (HIC); 14 con anticuerpos antiplaquetarios positivos, 45 con antecedente de Infección vías respiratorias superiores (IVRS); el grupo que recibio esteroide oral con una media de ingreso de 7610 plaquetas y de 3983 para el grupo de esteroide intravenoso; con un incremento promedio a las 72 hrs a 31277 y 68222 respectivamente.

CONCLUSIONES: No hay una diferencia significativa en cuanto al recuento plaquetario independientemente del uso de esteroide, solo se encontro el .009 de riesgo para HIC.

17. LITIASIS URINARIA, PRIMER REPORTE EN NIÑOS DE TRATAMIENTO CON LITORISIA INTRACORPOREA

Garrido R. JR, Morales VF, Castañeda S JP, Piedragil A M. Servicio de Cirugía y Urología Hospital del Niño Morelense

INTRODUCCIÓN: La Litiasis en vías urinarias es una enfermedad de múltiples causas, en la mitad de los pacientes es por hipercalcemia idiopática, infección urinaria baja y malformaciones urinarias. El tratamiento en la mayoría es quirúrgico. La Litotripsia en pediatría está poco desarrollada en México. Reportamos nuestra experiencia siendo el primer reporte nacional exitoso de su uso en niños.

OBJETIVO: Reportar el tratamiento en niños con cálculos ureteral y vesical con litotricia intra corpórea.

MATERIAL Y METODOS: En lo últimos 6 meses del 2005 se realizó litotripsia intra corpórea a 7 niños con diagnóstico de: litiasis ureteral 2 , litiasis vesical 5, con edades de 2 años 6 años. A todos se les realizó estudio metabólico, Ultrasonido renal y Urografía excretora. Se les practicó litotricia intra corpórea utilizando litotriptor balístico lithoclast (Swiss Lithoclast) como único tratamiento.

RESULTADOS: En todos la litotricia fue exitosa para fragmentar y extraer los cálculos. Todos fueron procedimientos ambulatorios, bajo sedación y bloqueo caudal. En ningún paciente se dejo catéter doble J. Un solo paciente requirió de sonda trans uretral 3 días por hematoma vesical, se les manejo con analgésicos por 3 días y antibiótico en forma profiláctica durante 3 semanas. Actualmente todos están asintomáticos y en seguimiento.

CONCLUSIONES: La litotricia intra corpórea en niños con cálculos en vías urinarias es un procedimiento seguro, reproducible y menos invasivo que la cirugía abierta, se puede realizar como cirugía ambulatoria, se debe considerar en todo niño con litiasis.

18. PERFORACION TRAQUEO-ESOFAGICA SECUNDARIA A INGESTA DE CUERPO EXTRAÑO EN UNA NIÑA DE 5 MESES .

Giovanni Gutiérrez Jarquín, José Rigoberto Canché Fernández. Medicina Critica y Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital para el Niño Poblano.

OBJETIVO. Recaltar la importancia de la ventilación de alta frecuencia oscilatoria en padecimientos en donde existe fuga de aire como mediastinitis.

MATERIAL Y METODOS. Femenino de 5 meses de edad que inicia padecimiento 7 días previos a su ingreso, con tos y dificultad respiratoria súbita posterior a la ingesta de una pila dada por su hermana; se observó cuerpo extraño en radiografía de tórax a nivel de T-3 T-4, a la endoscopia con necrosis de tercio inferior de esófago con neumomediastino derecho. Se realiza esofagostomía y gastrostomía, toracotomía derecha con cierre de la fístula . Bajo ventilación mecánica 48 hrs. después presentó desaturación súbita, se corrobora fuga de aire ; presenta neumotórax en varias ocasiones por lo que para prevenir el daño pulmonar se inicia ventilación de alta frecuencia e hipercapnia permisiva que se mantuvo durante 5 días, posteriormente se cambio a modo convencional logrando su extubación y egreso .

CONCLUSIONES. El caso es interesante por la edad de la paciente y ser provocado por poder, el interrogatorio acucioso es esencial. La moda ventilatoria de alta frecuencia permite ventilar con volúmenes muy bajos y es una indicación cuando existe fuga de aire sin embargo la cánula orotraqueal pasada y la dificultad de aspirar secreciones ofrecen riesgo adicional al paciente , al ser superados el tiempo de cicatrización el paciente mejoró, prevenir es lo indicado.

19. TASA DE PREVALENCIA DE ARRITMIAS CARDIACAS EN CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA PEDIATRICA Maldonado Alonso Ignacio Roberto, Pérez Huerta Rosa Nélida. Hospital Para el Niño Poblano.

OBJETIVO: Determinar la tasa de prevalencia de arritmias cardiacas en la consulta externa de cardiología del Hospital del Niño Poblano en el período de enero a octubre de 2004. Establecer frecuencia en relación a sexo. Determinar la frecuencia por tipo de arritmia. Descripción y frecuencia de las manifestaciones clínicas de acuerdo a la edad.

MATERIAL Y METODOS: Estudio retrospectivo, descriptivo y transversal, mediante la revisión de los expedientes de las consultas de primera vez en el servicio de cardiología del periodo de enero a octubre de 2004. Definiéndose tasa de prevalencia como el número de casos del fenómeno a estudiar por cada 1000 consultas de primera vez.

RESULTADOS: Se revisaron 368 expedientes de primera vez teniendo diagnóstico de arritmia 33 de ellos. Con una tasa de prevalencia de 0.08. Las arritmias descritas fueron: de origen supraventricular un 72% y de origen ventricular un 27%, 51.5% corresponden a sexo masculino y 48.5% al femenino con una relación 1.06:1. Las manifestaciones clínicas encontradas: Palpitaciones(52%), Dolor torácico(39%), sincope(30%),

disnea(15%), hipostenia(12%).

CONCLUSIONES: Las arritmias en la población pediátrica presentan diferencias cuantitativas y cualitativas en comparación con los adultos. En niños y adolescentes la taquicardia constituyen las arritmias más frecuentes.

20. REFLUJO VESICO URETERAL TRATAMIENTO VÍA ENDOSCOPICA CON MACROPLASTIQUE

Garrido R. JR, Morales VF, Castañeda S JP, Piedragil A M. Servicio de Cirugía y Urología. Hospital del Niño Morelense

INTRODUCCIÓN: El reflujo vesico ureteral es causa de infección urinaria recurrente llega a ocasionar insuficiencia renal crónica si no se detecta y trata oportunamente. El tratamiento quirúrgico es el reimplante ureteral. Actualmente el uso de moléculas que no migren, de fácil aplicación hacen del tratamiento endoscopico el procedimiento ideal para corregir el reflujo vesico ureteral en niños.

OBJETIVO: Reportar el tratamiento del reflujo vesico ureteral por vía endoscopica con polidimetilsiloxano (Macroplastique) en niños.

MATERIAL Y METODOS: Todo los niños con reflujo vesico ureteral vistos en 12 meses y seguimiento de 25 meses, fueron tratados con la aplicación sub ureteral de macroplastique un elastómero de silicón de 400 micras. A todos se les diagnosticó con uretrociatograma, debían tenían por lo menos 6 meses de tratamiento antimicrobiano supervisado. Se les evaluó función renal y debían estar bajo profilaxis antes del procedimiento. Se les realizó cistograma de control a los 3, 6 y 12 meses del procedimiento momento en el que se tomó examen de orina y urocultivo de control, así como función renal. Al año del procedimiento se realizó gammagrama renal.

RESULTADOS: 12 niños fueron tratados. 8 mujeres y 4 hombres, la edad promedio fue de 4 años. Reflujo Grado III 7, grado IV 2 y grado II 2 pacientes. Dos pacientes con reflujo grado III tenían malformación ano rectal asociada, ya corregida. Hubo reflujo izquierdo en 8 de los 12 niños. En todos se corrigió el reflujo inmediatamente, la cantidad inyectada en los reflujo grado IV fue de 2.3ml, para los grado III 1.8ml y para los grado II 1.3ml. El procedimiento duro 32 minutos, todos en forma ambulatoria. La función renal se mantuvo igual y en los que tenían elevación de creatinina incluso bajo, el renogammagrama demostró adecuada filtración y eliminación. No hubo complicaciones relacionadas al procedimiento.

CONCLUSIONES: El tratamiento endoscopico del reflujo vesico ureteral con macroplastique es un procedimiento seguro, reproducible, con éxito similar al estandar de oro, reimplante ureteral. Se realiza en forma ambulatoria con mínima invasión al paciente. Se requiere mayor difusión del procedimiento para su expansión en nuestro país.

21. VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL POR PUNTUACIÓN Z EN NIÑOS CON LEUCEMIA AGUDA EN EL HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO.

Vélez Cepeda Nancy Araceli, Luis López Antonio, Cossío Mandujano Claudia. Mosqueda Martínez Jessica. Servicio de Medicina Interna/ Hematología y Nutrición. Hospital para el Niño Poblano

INTRODUCCIÓN: Existen reportes en desnutridos con Leucemia aguda (L A) que sugieren menor tolerancia a la quimioterapia, al comparárseles con niños eutróficos ocasionando disminución del efecto antileucémico y mayor frecuencia de recaídas hematológicas. Existe poca información nacional e internacional que identifican la desnutrición como factor pronóstico de niños con LA, siendo deseable conocer estos datos en nuestra institución.

OBJETIVO GENERAL: Valorar el estado nutricional a través de la puntuación Z, si existe relación la desnutrición crónica, y/o crónica agudizada con la evolución de nuestros pacientes.

OBJETIVO ESPECIFICO: Determinar peso/ edad, talla/edad, y peso/talla.

TIPO DE ESTUDIO: Retrospectivo, transversal, observacional, comparativo.

METODOLOGIA: Se revisaron 121 expedientes de pacientes con diagnóstico de L A, confirmado con aspirado de médula ósea e inmunofenotipo; ingresados de Enero del 2002 a Junio del 2004. Se determinó su estado nutricional por medio de la puntuación Z. Se observó su evolución al terminar su fase de inducción a la remisión.

RESULTADOS: De los pacientes revisados, 68 (56%) fueron del género masculino, 52(42.9%) género femenino. La edad promedio fue de 8 años 9 meses. Se reportan con desnutrición leve 13(10.7%), moderada 5(4.1%) y severa 7 (5.7%). De los 25(20.66%) pacientes desnutridos, 17 (68%) se consideró de mal pronóstico por fallecimiento o alta por máximo beneficio.

CONCLUSIONES: El 68% de los pacientes desnutridos tuvieron mala evolución clínica, por lo que hay que considerar el estado nutricional como factor pronóstico adverso en niños con L A.

22. EVALUACION DEL USO DE CATETERES PERCUTANEOS EN RECIEN NACIDOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES(UCIN)

Yarce Viveros Luis Alfonso, Herrera Torres Roberto, Gutiérrez Landero Fabiola. UCIN del Hospital para el Niño Poblano.

INTRODUCCIÓN: En el manejo del recién nacido críticamente enfermo, es indispensable un acceso vascular central de larga duración para el aporte de líquidos, electrolitos, antibióticos, drogas vasoactivas y nutrientes. La cateterización percutánea es un procedimiento eficaz y seguro.

OBJETIVO: Demostrar los beneficios en el uso del catéter percutáneo en recién nacidos.

MATERIAL Y METODO: Estudio prospectivo, descriptivo, observacional y longitudinal

RESULTADOS: Durante el período junio de 2004 a octubre 2004 se han estudiado 20 recién nacidos quienes cumplieron con criterios para inserción de catéter percutáneo. La edad gestacional promedio durante la colocación del catéter fue de 36 semanas con un rango de 32 a 40 sdg (De2.2).El peso promedio fue de 2090grs (1200-3100grs) (De527.21). El tiempo de permanencia fue en promedio de 12.5 días (rango 3-23) (De5.81). Los sitios de colocación mas frecuentes fueron vena cefálica 55% y vena basilica 35%. La causa de remoción mas frecuente fue el término del tratamiento 60% (12/20). Las complicaciones se presentaron en un 15% (3/20) las más frecuentes fueron flebitis 10% (2/20) y extravasación 5% (1/20). El germen mas frecuente encontrado en el cultivo de la punta de catéter fue estafilococo coagulasa negativo con un 10% (2/20). La ubicación de la punta del catéter fue central en un 90% corroborado mediante control radiológico.

CONCLUSIÓN: 1.El catéter percutáneo es una alternativa útil. 2. Las complicaciones son poco frecuentes. 3. En ningún caso se asocio sepsis a catéter.

23. VENTAJAS DE LA INMUNONUTRICION EN EL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA

Dra.Ma. del Carmen Cruz Angulo; Dr. Felix Urbina Hernández ; Dr. Vicente Chong Morales; Jessica Mosqueda Martínez ; HNP Onco/Hematología.

INTRODUCCION. Los pacientes con Leucemia el 80% presenta algún grado de desnutrición, la desnutrición es un elemento importante y afecta la tasa de complicaciones y la supervivencia en estos enfermos, se ha observado en estudios previos que las fórmulas enterales suplementadas con arginina, glutamina, nucleótidos y aminoácidos de cadena ramificada pueden tener acciones metabólicas e inmunes de apoyo, y parecen disminuir la morbilidad de los pacientes.

OBJETIVOS

- Disminuir la morbilidad de pacientes oncológicos, con el apoyo nutricional
- Observar como la inmunonutrición mejora el estado

inmunológico de los pacientes con leucemia

MATERIAL Y METODOS. Es un estudio observacional, comparativo y longitudinal, en Onco/hematología del HNP; se incluyeron ambos sexos, edad entre 1 año y menores de 18 años, se excluyeron pacientes con otro tipo de cáncer, en tratamiento con quimioterapia mayor a 1 año.

RESULTADOS. Se ingresaron al estudio 6 pacientes, la media de estancia intrahospitalaria fue de 6 días, en tratamiento con quimioterapia, solo 2 presentaron infección, la citometría final con recuperación de la neutropenia; incremento del peso en promedio del 15%. Se comparó con un grupo histórico, los días de estancia en promedio fueron de 12 días, el 90% se infectó, y en promedio el peso disminuyó un 20%, la citometría hemática sin recuperación de la neutropenia

CONCLUSION. La inmunonutrición en el paciente con leucemia disminuye significativamente sus complicaciones secundarias a la quimioterapia y ayuda a mejorar su estado inmunitario.

24. PROCALCITONINA SEMICUANTITATIVA (PCT-Q) COMO PRUEBA DIAGNOSTICA Y MARCADOR PRONOSTICO EN NIÑOS CON SEPSIS BACTERIANA.

Dr. Norberto Gómez Rivera, Dr. Francisco Antonio Molina Moreno, Dra. María Guadalupe García Zárate, Dr. Jaime Castillo Ramos, Dr. Roberto Jesús García Hernández, M.C Ignacio Fonseca Chon. Hospital Infantil del Estado de Sonora

INTRODUCCION. El presente trabajo mide la utilidad de esta prueba como diagnóstico de infección bacteriana temprana en pacientes con criterios de Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica (SRIS), como marcador pronóstico y de mortalidad, por el método semicuantitativo (PCT-Q), comparativamente con otro grupo que presenta SRIS sin infección bacteriana.

OBJETIVO. Evaluar el poder diagnóstico temprano de PCT-Q en infección bacterianas, pronóstico y mortalidad.

MATERIAL Y METODOS Diseño: casos y controles; tipo de estudio: prospectivo, transversal y comparativo. Se seleccionaron 2 grupos; grupo de estudio con 22 pacientes con criterios de SRIS con infección bacteriana, demostrados con hemocultivos positivos (sépsis), con otro grupo control; con 18 pacientes con criterios de SRIS sin infección bacteriana.

Las variables estudiadas; PCT-Q con punto de corte de ≥ 10 ng/ml y Mortalidad.

RESULTADOS: Primer día en el grupo de estudio resultaron positivos 18 casos y 2 casos en el grupo de control, con un valor de $p = 0.00063$, altamente significativo. En la mortalidad, al 7° día, se presentaron 8 casos en el grupo de estudio y 1 caso en el grupo de control, con un valor de $p = 0.04$, altamente significativo. Índice de mortalidad del 44.4%. La sensibilidad y especificidad en este estudio fue 82 y 89%.

CONCLUSIONES: La PCT-Q es una herramienta útil en detectar pacientes con sépsis bacteriana. Niveles persistentes ≥ 10 ng/ml de PCT-Q en pacientes con sepsis, ponen en correlación la severidad de la enfermedad y muerte.

25. UTILIDAD DE LA PROCALCITONINA COMO MARCADOR DE GRAVEDAD, PRONÓSTICO A SU INGRESO Y 24 HRS EN NIÑOS CON INFECCION SISTEMICA EN TERAPIA INTENSIVA.

Dra. Laura Georgina Carranza Barrera; Dr. Félix Urbina Hernández; UCIP. Hospital para el Niño Poblano

INTRODUCCION. La procalcitonina (PCT), es una proteína idéntica a la prohormona de la calcitonina producida en las células C de la Tiroides, se eleva en las infecciones sistémicas graves y choque séptico. Los niveles de PCT en individuos sanos, neonatos y niños de bajo peso son (< 0.5 ng/ml) aumentando rápidamente en sepsis a valores de 10-100 ng/ml o superiores. El aumento es más precoz que la PCR.

OBJETIVO. Establecer si la determinación de PCT y PCR discriminan en las primeras 24 hrs. la gravedad y el pronóstico de las infecciones agudas.

Material y métodos: Estudio de serie de casos en la UTIP, prospectivo descriptivo, longitudinal, edades de un día a 18 años, excluyendo los pacientes con tratamiento I.V. previo y eliminando a quienes fallecen en las primeras 24 hrs.

RESULTADOS: Ingresan 15 pacientes. La PCT fue de 0.5ng/ml. a 10ng/ml. 11 pacientes al ingreso. 12 paciente tuvieron PCT elevada a las 24 hrs. La PCR se encontró elevada en 6 pacientes al ingreso. 8 paciente con PCT elevada tuvieron cultivos positivos. PRIMS > 10 en 8 pacientes con PCT > 0.5 ng/ml. Fallecieron 2 pacientes, 1 con PCT > 10 ng/ml, 1 con 0.5ng/ml.

CONCLUSIÓN: La PCT es un buen indicador pronóstico de infección aguda en pacientes graves ya que se eleva más tempranamente que PCR.

26. EVOLUCION CLINICA CON EL USO DE CPAPN EN RECIEN NACIDOS CON DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE Y MODERADA EN LA UCIN

Gutierrez Landero Fabiola, Ferrer Aldana Juan Ricardo. Hospital para el Niño Poblano

INTRODUCCION. La presión positiva continua a la vía aérea nasal (CPAPN) en Recién Nacidos con Dificultad Respiratoria leve y moderada, brinda apoyo ventilatorio alternativo a la intubación y ventilación mecánica evitando las complicaciones asociadas a la misma.

OBJETIVO. Documentar la evolución clínica en el RN al aplicarle CPAPN de burbuja ante dificultad respiratoria leve y moderada en la UCIN del Hospital Para el Niño Poblano.

METODOLOGIA. Estudio observacional prospectivo y descriptivo a 8 meses de RN con DR a quienes se aplicó CPAPN ante dificultad respiratoria leve y moderada siguiendo los protocolos de manejos señalados por el Instituto Nacional de Perinatología.

RESULTADOS. 14 pacientes, M11:13F, SDG media 36.2 semanas, DVEU 3.7 días, peso medio 2.46kg, diagnósticos: neumonías 5(35.7%), apneas 3(21.42%), EMH 3(21.42%) y TTRN 3(21.42%). CPAPN medio 2.78 días(1-7 días), fase III 8(57.14%). Indicaciones: neumotorax (12.5%), apnea (25%), incremento de DR (37.5%), inestabilidad hemodinámica (12.5%), postquirúrgico (12.5%). VM 8.6 días promedio, fase I 6(42.85%), 4.6 días promedio, DBP 2(14.2%), DEIH 22.2 días, fallecieron 2 (14.2%). Altas domiciliarias 6(42.8%), traslados 6(42.8%).

CONCLUSION. El uso de CPAPN es una alternativa de apoyo en el neonato con SDR. El 57.1% se consideró como falla al uso de CPAPN, sin embargo antes de este periodo de estudio la mayoría de los pacientes con dificultad respiratoria moderada se pasaban invariablemente a fase III de apoyo ventilatorio. Aun falta educación al personal tanto médico como de enfermería, ya que algunas de las causas de falla son prevenibles.

27. MALFORMACIONES DEL APARATO GENITAL FEMENINO EN LA ADOLESCENCIA

Vázquez PE, Vargas SO, Rojo QA, López CG

INTRODUCCION. Las malformaciones del aparato genital

femenino se producen por una alteración en la vida intrauterina, por retención o retardo en la vida extrauterina, donde la magnitud y tipo de lesión esta dada por el momento en el que se irrumpe el desarrollo sexual normal.

OBJETIVO. Conocer el tipo y características de las malformaciones del aparato genital femenino en las adolescentes que asisten para su atención al Hospital Infantil del Estado de Sonora.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio retrospectivo, transversal, observacional, descriptivo en el periodo de 1 de Enero de 1993 al 30 de Junio de 2002, en las adolescentes en las que se estableció el diagnóstico de Malformación del aparato genital femenino. Las variables analizadas fueron edad, antecedentes personales, cuadro clínico, exploración ginecológica, métodos de diagnóstico, tratamiento, complicaciones y evolución.

RESULTADOS. Fueron 18 casos con un rango de edad entre 11 y 19 años, promedio de 14 años, originarias del Estado de Sonora en el 100%, medio socioeconómico medio en 9 casos y bajo en 8 casos, sin antecedente familiar de Malformación en 100%, atendidas en hospitalización 16 casos y consulta externa 2 casos, como motivo de consulta dolor abdominal 8 casos y presencia del mismo a la exploración en 12 casos. Método de diagnóstico predominante ultrasonido pélvico en 12 casos. El tipo de malformación predominante fue Himen imperforado seguidas de alteraciones de los conductos de Muller localizadas a útero en 6 casos, tabique vaginal 4 casos y agenesia de cervix y vagina 1 caso. Del total de casos 3 cursaban con embarazo encontrándose tabique vaginal en 2 casos y útero bicornue en 1 caso. Tratamiento quirúrgico en 17 casos encontrando en colección hemática como hallazgo quirúrgico 10 casos.

CONCLUSIONES: Es importante efectuar un correcto y oportuno diagnóstico, donde se tiene que tomar en cuenta la salud mental y reproductiva, así como contar con un equipo multidisciplinario para un tratamiento integral.

28. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DEL VARICOCELE EN ADOLESCENTES

Vázquez P.E, Cazarez ZS, Barraza L.A. Servicio de Adolescentes del Hospital Infantil del Estado de Sonora

INTRODUCCION: El varicocele es una dilatación del plexo pampiniforme se manifiesta en el adolescente a partir de los 13 años, en la etapa II y III de Tanner por masa escrotal y/o dolor, el tratamiento es quirúrgico.

OBJETIVO: Conocer las características de los adolescentes con diagnóstico de varicocele

MATERIAL Y METODOS: Estudio retrospectivo de 1993 a 2003 de 38 adolescentes con diagnóstico de varicocele. Se analizó antecedentes personales, socioculturales, diagnóstico, tratamiento y hallazgos quirúrgicos. Análisis estadístico con chi cuadrada y la correlación de Pearson.

RESULTADOS: El promedio de edad fue de 14 años. Procedían de Hermosillo en 32,84%. El medio socioeconómico era bajo en 25,66%. Se presentó dolor localizado en 23,60%, aumento de volumen testicular en 33,86.8%, se realizó maniobra de valsalva en 29,76.3%, correspondió a grado III en 28,73.6%, la localización fue izquierda en 33, 86.8%, la madurez sexual evaluada por tanner correspondió a grado III genital y de vello púbico en 31,81.5%. Hubo relación estadística entre madurez sexual y edad $P < 0.05$. No hubo significancia estadística entre tiempo de evolución, manifestaciones clínicas y madurez sexual en relación al grado de varicocele. Se confirmó diagnóstico por ultrasonido en 20, 71.4%. La técnica de Ross se utilizó en 22,58%, se presentaron 5 complicaciones tardías, en un caso se trató de hidrocele reactivo. La estancia promedio fue de 1.5 días.

CONCLUSIONES. La autoexploración es de importancia para la detección temprana por lo estados de subfertilidad secundarios a esta entidad.

29. EPIDEMIOLOGÍA DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y ADULTAS PRIMIGESTAS

Vázquez PE, Gómez PE, Rojo QA. Servicio de Adolescentes del Hospital Infantil del Estado de Sonora

INTRODUCCION: El embarazo en la adolescencia se considera la puerta de entrada al ciclo de la pobreza.

OBJETIVOS: Conocer si existen diferencias entre madres adolescentes y adultas primigestas.

DISEÑO. Estudio prospectivo y comparativo de 50 adolescentes y 50 adultas primigestas en el periodo de Febrero a Mayo del 2004. Se investigaron antecedentes personales, gineco-obstétricos, socioculturales, somatométricos, conocimientos de cuidados infantiles y anticoncepción postparto. Para el análisis estadístico se utilizaron las pruebas t de student y chi cuadrada.

RESULTADOS: La media de edad en adolescentes fue de 17.1 años y en adultas 23.4 años. Predominó en adolescentes la edad de unión mas temprana ($p < 0.0001$), menor número de años escolares ($p < 0.0001$), medio socioeconómico bajo ($p = 0.013$), ocupación hogar ($p = 0.0042$), inicio de vida sexual mas temprano con un promedio de 15.8 años ($p < 0.0001$), estar menos capacitada en ablactación 4% ($p = 0.0019$), mayor disposición para alimentación con seno materno 51% ($p = 0.0275$), en su pareja tabaquismo con 50% ($p = 0.0442$), y el inicio mas temprano de la vida sexual activa con promedio de 17.7 años ($p = 0.0275$). En adultas el mayor número de compañeros sexuales con un promedio de 2.1 ($p < 0.025$), uso de anticoncepción en 50% ($p = 0.0214$), y como vía de resolución del embarazo cesárea en 72% ($p = 0.0005$).

CONCLUSIONES: En las adolescentes la vía de resolución del embarazo fue el parto, y en las adultas predomina la cesárea. No existen diferencias en características somatométricas, complicaciones del recién nacido, y complicaciones en el embarazo entre la madre adolescente y la madre adulta.

30. ESTUDIO COMPARATIVO DE ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO Y SANOS PARA VALORAR LA UTILIDAD DE LA ESCALA DE BIRLESON PARA EL DIAGNÓSTICO DE DEPRESIÓN. Vázquez PE, Padilla VJ

INTRODUCCIÓN: El suicidio es la tercera causa de muerte en adolescentes. Los factores asociados son depresión, problemas en ambiente familiar, consumo de drogas, ansiedad.

OBJETIVOS: determinar la utilidad de la Escala de Birleson para el diagnóstico de depresión en adolescentes con intento de suicidio y sanos

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio comparativo, del 1 de Diciembre de 2001 al 31 de Marzo del 2004, adolescentes con intento de suicidio y sanos similares en edad y sexo. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, factores socioculturales, factores de riesgo suicida, diagnóstico, tratamiento y evolución, se utilizó la Escala de Birleson con punto de corte de 15 para el diagnóstico de depresión. Se utilizó chi cuadrada y T de student.

RESULTADOS: se estudiaron 120 adolescentes, 60 con intento de suicidio y 60 sanos, predominó el sexo femenino, promedio de edad 14 años; originarios de Hermosillo 76%, de religión católica 75%. La diferencia de los grupos fue que en los adolescentes con intento de suicidio presentaron significancia estadística en los factores de riesgo: problemas familiares, toxicomanías, trastornos psiquiátricos, familia disintegrada y violencia familiar, en los factores personales se encontró depresión, intento de suicidio previo, disfunción familiar.

La Escala de Birleson mostró una diferencia de 3.7 puntos, con 14.7 para los que intentaron suicidarse y 11 para los sanos.

CONCLUSIONES: Existen diferencias importantes en los dos grupos de adolescentes, principalmente en los factores de riesgo familiar y depresivos. La Escala de Birleson tiene gran utilidad para valorar la intensidad o nivel de depresión en adolescentes.

31. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEPRESION EN ADOLESCENTES

Gutierrez Ruiz Ernesto, Perez Lozano Andrés Rosendo, Vazquez Burgos Adan Iran, De la Rosa Morales Víctor. Escuela de Medicina, Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Tlaxcala. Colegio de Pediatría del Estado de Tlaxcala

OBJETIVOS. En adolescentes escolares, identificar prevalencia de depresión y factores asociados

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio Observacional, descriptivo, no comparativo, prospectivo, transversal. Encuesta poblacional en ámbito escolar, 12-19 años de edad. Se aplicó cuestionario con variables sociodemográficas. Para detección de Depresión se utilizó la Escala de Beck. Se formaron dos grupos, con y sin depresión. Se hizo análisis buscando asociación (RM IC95%) entre variables de exposición y depresión.

RESULTADOS. 438 entrevistas, con rango de 12 a 19 años de edad. Masculinos y femeninos igual proporción. 43.9% de área urbana. 83.2% tiene ingresos suficientes. 14.3% tiene alguna enfermedad. 14.4% ya inició actividad sexual, existe una proporción importante en familiares de adicciones principalmente alcohol y tabaco. La prevalencia de Depresión fue de 31.48 %, 48.53% masculinos y 51.47 femeninos. Los factores de riesgo asociados fueron en este estudio gritos maternos OR 2.54 IC95% 1.42 – 4.54; regaños maternos OR 4.01 IC95% 2.51 – 6.41; golpes maternos OR 30.07 IC95% 13.6 – 68.2; falta de diversión OR 2.46 IC95% 1.58 – 3.84; falta de dinero OR 2.0 IC95% 1.29 – 3.11

CONCLUSIONES. Objetivo alcanzado, en este estudio, la prevalencia es alta, casi la tercera parte de los entrevistados. Los factores que se asociaron, mas frecuentemente son, los relacionados a la violencia familiar, agresiones físicas y verbales de los propios padres.

32. SECUELAS NEUROLÓGICAS EN PACIENTES CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO GRAVE:

Dr. Alberto Jimenez Jimenez, Dr. Rigoberto Canché Fernandez
OBJETIVO Explicar los efectos del traumatismo craneoencefálico grave en un grupo de pacientes ingresados a la UCI del HNP meses después de ocurrido el trauma, siguiendo dos escalas

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio transversal explicativo que consistió en la valoración de 5 pacientes con antecedente de TCE grave ingresados a la UCIP, con un periodo de 3 a 5 meses después del trauma y con edades entre 3 y 9 años al ocurrir éste. Todos fueron calificados con un Glasgow menor de 8 a su ingreso a urgencias. Los instrumentos utilizados fueron la escala de egreso de Glasgow y la Multiattribute Health Status Clasificación (MHSC) que valora participación social, estado de salud general y calidad de vida.

RESULTADOS. Mediante la aplicación de las escalas se determinó que las áreas visuales, auditivas, motoras y del habla manifiestan mayor afectación después de un TCE grave. Todos los pacientes valorados presentan retraso en el aprendizaje; solo 1 es capaz de realizar actividades de autocuidado. Así mismo, 4 de los 5 pacientes manifiestan labilidad emocional y alteraciones del comportamiento, reportándose 2 casos que requirieron atención médica frecuente después del egreso. Ambas escalas reportaron secuelas neurológicas, aunque la MHSC revela alteraciones en el total de los pacientes y la Glasgow, 3 casos con incapacidad severa, y 2 con pronóstico de buena recuperación.

CONCLUSIONES: Las estrategias de diagnóstico aplicadas favorecen la detección de las principales afectaciones del desarrollo, lo que permite orientar de manera más adecuada su rehabilitación; siendo recomendable extender su empleo y normación para mejorar la calidad de vida de los pacientes, a diferencia de la escala de Glasgow.

33.EVALUACION AUDITIVA CON EMISIONES OTOACUSTICAS EN PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO EN LA UCI DEL HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO.

Reyes Ramírez Ana Luz del Carmen, Urbina Félix UCI HNP

INTRODUCCION: Se puede documentar ototoxicidad con una dosis, incluso semanas después de terminado un tratamiento con aminoglucósidos. Las condiciones del paciente pueden afectar la audición, la hipoxia y choque. Descrietas en 1978 las emisiones otoacústicas es una técnica disponible para la evaluación auditiva. Son sonidos de bajo nivel producidos en el órgano de Corti, detectados en el conducto auditivo externo cuando el oído medio es normal.

OBJETIVO: Evaluación auditiva con EOA de pacientes en la UCI del HNP antes, durante y al final de su estancia.

MATERIAL Y METODOS: ER-34 ERO SCAN, Otoacoustic Emisión Test System. Ingresos a la UCI del HNP en el mes de Octubre, registro con edad, género, diagnóstico, antibióticos, evaluación inicial, intermedia, final. Estudio prospectivo, clínico, observacional.

RESULTADOS: De 8 ingresos: 6 hombres, 2 mujeres, 7 menores de 1 año y 1 mayor. La mitad resultaron afectados (4 pacientes), de estos 1 con afectación del oído izquierdo, 1 del oído derecho, 2 de ambos. De los afectados 3 presentaron choque y 3 hipoxia. Se uso gentamicina en todos los afectados y ceftriaxona en 3.

CONCLUSION: Las OEA es un apueba rápida para la evaluación auditiva. La afectación es multifactorial, medicación ototóxica, eventos de gravedad durante la estancia como hipoxia y choque. Por lo que es justificable la vigilancia auditiva en pacientes en estado crítico.

34. LACTANTE MAYOR CON LEUCEMIA Y TUMORACION TESTICULAR. REPORTE DE UN CASO

De la Cerda Maltos Elly, Chong Morales Vicente. Hospital Para el Niño Poblano.

OBJETIVO. Reportar la asociación entre leucemia aguda linfoblástica y tumoración testicular de etiología no infiltrativa en un lactante mayor, como asociación infrecuente y de relevancia en el abordaje terapéutico.

METODOLOGÍA. Estudio retrospectivo, descriptivo de un paciente que ingresa espontáneo al servicio de urgencias del Hospital Para el Niño Poblano con asociación tumoral testicular y proceso leucémico concomitante.

RESULTADOS. Lactante mayor, un año de vida, con masa tumoral a nivel testicular izquierdo, con aumento de volumen progresivo que acude a valoración al área de urgencias donde se realiza citometría hemática que reporta Hemoglobina 9.4mgdl, 16.400 leucocitos, 4% Blastos, DHL de 1400. USG genital: bolsa escrotal izquierda con masa heterogénea de 40 x 28 mm. Aspirado de médula ósea con inmunofenotipo compatible con LAL. Biopsia testicular: tumor primario de senos endodérmicos. Tratamiento: orquiectomía izquierda con seguimiento en consulta externa de oncología del Hospital Para el Niño Poblano.

ANÁLISIS. El reporte de tumoraciones testiculares en lactantes mayores es poco frecuente y más aun la asociación con procesos leucémicos, por lo que considero importante enfatizar este tipo de casos con el fin de que se tengan en cuenta como procesos concomitantes de etiología diferente y que ameritan rutas diagnósticas y abordajes terapéuticos distintos.

35.LEUCEMIA CONGÉNITA. UN CASO DE AUTOPSIA..

Ismael Luna C., Adriana Espinoza O., Daniel Sandoval H., Lorena Jara U. HOSPITAL DEL NIÑO DIF – HIDALGO.

INTRODUCCIÓN. La Leucemia Congénita (LC) se define como un proceso leucémico desde el nacimiento hasta los 4 meses. A diferencia de la leucemia neonatal que se presenta de los 4 a los 6 meses. Estas representan menos del 1 % de las leucemias en niños. El pronóstico de la LC es desfavorable en la mayoría de los casos y debido a la poca frecuencia en la mayoría de los casos no se sospecha.

El diagnóstico es difícil debido a que se deben de descartar otras entidades con las que se puede confundir.

OBJETIVO Mostrar las características clínicopatológicas y por inmunohistoquímica de una LC en un caso de autopsia.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se presenta un caso de recién nacido masculino de término eutrófico de 1 día. Producto de la gesta II de madre de 19 años y Padre de 18 años sin antecedentes de importancia con FUR: 28/05/04 con embarazo aparentemente normoevolutivo. Parto fortuito atendido por empírica en su domicilio con peso al nacimiento de 3,600 g. Se ignora el grupo sanguíneo de los padres. Al nacimiento con Petequias en cara, extremidades, tórax y abdomen, equimosis facial, hemorragia conjuntival y gingivorragia. Es llevado a Clínica del IMSS en donde es manejado a base de Hidrocortisona, Vitamina K y Antibióticos. Posteriormente es referido a este Hospital con el diagnóstico de púrpura trombocitopénica en estudio. A su ingreso se integraron los siguientes diagnósticos: púrpura neonatal congénita, trauma obstétrico, asfixia perinatal y coagulación intravascular diseminada. A la exploración hipoactivo e hiporreactivo con Petequias diseminadas, con abdomen globoso a expensas de hepatoesplenomegalia. Por laboratorio con hemoglobina de 5.3 g/dl y plaquetas de 35,000 y leucocitos de 24,000. Frotis de sangre periférica con 6 % de blastos mieloides. Se maneja a base de antibióticos, concentrados plaquetarios, crioprecipitados y paquetes globulares, sin respuesta; presentando paro cardiorrespiratorio en dos ocasiones, irreversible en el último evento. Motivo por el cual fallece. Se autoriza autopsia.

RESULTADOS. Se realizó autopsia encontrando después de la revisión morfológicamente y por inmunohistoquímica Leucemia Mieloide Aguda (LMA) de tipo congénita compatible con LMA M-5 con infiltración a: timo, ganglios cervicales, pulmones, corazón, tubo digestivo, ganglios paraaórticos y paracavales, hígado, bazo, riñones, páncreas, mesenterio, meninges, parénquima cerebral, lengua, tráquea, piel (leucemia cutis) y testículos. Inmunohistoquímica positiva para Antígeno Mieloide Histiocito, CD-68 y lisozima. Negativa para: CD-45, CD-20, CD-30, CD-15, Tdt, kappa, Lambda, Factor VIII.

CONCLUSIONES. Se presenta el siguiente caso debido a que este tipo de leucemia es poco frecuente y por la misma razón puede causar confusión diagnóstica como en el presente caso; en diferentes series revisadas se encontró que la mayor agrupa a 13 pacientes en estudio retrospectivo en un periodo de 28 años lo que habla de su poca frecuencia. Es el primer caso documentado y apoyado con estudio de inmunohistoquímica en el Hospital. Se analizó también la evolución clínica ya que en el presente caso se presentó infiltración neoplásica multiorgánica en el momento del diagnóstico lo que ensombreció el pronóstico. La principal causa de muerte en estos pacientes es infecciosa. En este caso fue por una diátesis hemorrágica.

36. SILDENAFIL VS MANEJO CONVENCIONAL EN RECIÉN NACIDOS CON HIPERTENSION PULMONAR PERSISTENTE

Castillo Guerrero-Jorge Holberto, Herrera Torre-Roberto y Concha González Elvia Patricia. Hospital para el Niño Poblano.

INTRODUCCION: HPPRN: Síndrome cardiorrespiratorio con hipoflujo pulmonar que ocasiona hipoxemia por elevación de resistencias vasculares pulmonares. Mortalidad 15-20%. **SILDENAFIL:** Inhibidor selectivo de Fosfodiesterasa-5, enzima encargada de degradar el GMPc, produce relajación del músculo liso vascular pulmonar.

OBJETIVO: Comparar la evolución ventilatoria en Recién Nacidos con HPPRN manejados con Sildenafil vs manejo convencional.

MATERIAL Y METODO: Ensayo clínico controlado, doble ciego, longitudinal.

RESULTADOS: De marzo 2003 a Octubre 2004, se estudiaron 24 RN, formando 2 grupos al azar, Grupo A manejo convencional + Sildenafil 2mg/kg/dosis por SOG, Grupo B manejo convencional, no existiendo diferencia en ambos grupos. 13 grupo A: femenino 8 (61.53%), masculino 5 (38.46%) 11 grupo B: femenino 5 (45.45%), masculino 6 (54.54%), Edad 3.30 y 2.18 días, peso 2.694grs. y 2.651grs, edad gestacional 37.1 y 36.1 SEG, Las evaluaciones gasométricas fueron al inicio, una, 6, 24 y 72 horas, en el GRUPO A PO2 43.90, 60.90, 64.06, 69.67, 81.00, PMVA 17.72, 16.77, 15.08, 12.30, 8.32 IO 47.92, 34.79, 25.73, 18.54, 9.01, GRUPO B PO2 41.10, 46.40, 50.87, 55.90, 60.02, PMVA 20.88, 20.97, 21.78, 19.81, 16.95, IO 51.68, 47.46, 44.57, 35.85, 28.48. Los días intubados fueron 11.5 en el grupo A y 20.1 para el grupo B. Las complicaciones fueron Grupo A Neumotórax 1 (7.69%) y 3 (27.27%) en el grupo B, presentándose 3 defunciones en el grupo B (27.27%) y 0 en el grupo A.

CONCLUSION: La administración de Sildenafil a 2mg/kg/dosis c/6 horas disminuye significativamente los parámetros ventilatorios a las 72 horas, reduce los días de estancia ventilatoria y la morbi-mortalidad.

37. AUMENTO EN LA PREVALENCIA DE OBESIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CONSULTA AMBULATORIA Hospital Infantil de Sonora

INTRODUCCIÓN. El sobrepeso y la obesidad en la población general se ha catalogado como un problema de salud pública en los Estados Unidos de Norteamérica. En México el problema, parece seguir la misma tendencia. Hasta hace relativamente poco, este problema en niños y adolescentes no era preocupante, sin embargo estudios internacionales demuestran que al igual que en los adultos, esta patología se incrementa cada día en esta población y con ello, la posibilidad de presentación de complicaciones secundarias en edades tempranas es muy alta.

OBJETIVO. Conocer el comportamiento del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes que acudieron a la consulta ambulatoria del Hospital Infantil del Estado de Sonora, durante los años de 1985, 1995 y 2003.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se revisaron los expedientes clínicos de 2651, pacientes que acudieron por primera vez a la consulta ambulatoria, se investigaron los datos antropométricos para obtener el índice de masa corporal.

RESULTADOS. Se encontró aumento tanto de sobrepeso y obesidad en los años considerados, en escolares la obesidad se incrementó de 3.3% a 18.3% ($p < 0.0001$). En el total del grupo estudiado, el aumento de sobrepeso y obesidad fue de un 96%, de 18.5% en 1985 a 35.4% en 2003 ($p < 0.0001$).

CONCLUSIONES. Existe un aumento de la obesidad en niños que asisten a la consulta ambulatoria del Hospital Infantil del Estado de Sonora. El aumento en el porcentaje de sobrepeso y obesidad infantil fue evidente entre 1985 y 2003. Se sugieren acciones para tratar de revertir esta tendencia.

38. SÍNDROME DE BECKWITH - WIEDEMANN (SBW) Y QUISTE HEPÁTICO?

Luis De la Torre-Mondragón, Alberto Jesús Compeán-Lorenzana, Manuel Gil-Vargas, Roberto Saldivar-Palacios, Alfredo Madrigal-Malagón, Guillermo Victoria-Morales, Froylan de Jesús Paniagua-Morgan, Hospital para el Niño Poblano.

INTRODUCCION: Bruce Beckwith en 1963 describió un síndrome caracterizado por: macroglosia, defectos de pared abdominal y trastornos en el crecimiento. Desde entonces se han informado alrededor de otras 30 características asociadas al SBW, las más conocidas son: hipoglucemia, tumores (hepatoblastoma, tumor de Wilms), exoftalmos y nevos, entre otros. Este trabajo presenta la asociación de SBW con una nueva lesión no descrita.

PRESENTACION DE CASOS: Caso 1 RN femenino, 3 hermanos sanos, producto de término, G4, embarazo con pre-eclampsia, obtenida por cesárea. Al nacer se identificó un nevus flameus, exoftalmos, macroglosia, cordón umbilical ancho, diastasis de rectos y masa abdominal. Además presentó hipoglucemias de difícil control. US abdominal con lesión quística en borde hepático derecho. Laparotomía quiste en borde hepático derecho y alrededor de la vesícula biliar. Patología: quiste hepático simple.

Caso 2 RN masculino, 1 hermana sana, producto de término, G2, parto vaginal. Al nacer se identificó un onfalocele, exoftalmos y macroglosia. Además presentó hipoglucemia de difícil control. Laparotomía: hepatomegalia, malrotación completa, atresia ileal tipo I con perforación. Se realiza ileostomía y colocación de silo. Posterior a 8 días de plicaturas del silo se realiza cierre de pared sin complicaciones. Por síndrome colestásico se realiza US abdominal que evidenció lesión quística en hipocondrio izquierdo. TAC con lesión quística en hipocondrio izquierdo. A los 25 días de vida se cierra la ileostomía y se explora hígado y vías biliares, encontrando gran hepatomegalia y alrededor de la vesícula una tumoración que se resecó en cuña. Patología: quiste solitario unilocular de hígado.

CONCLUSIÓN.- Los pacientes con SBW son identificados de acuerdo a sus características clínicas al nacimiento. Estos niños tienen el riesgo de presentar hipoglucemia y tumores. Para su seguimiento el Beckwith-Wiedemann Support Network (BWSN) ha establecido un protocolo que incluye, entre otros, US abdominal desde el nacimiento y cada 6 a 12 semanas los primeros 4 años de vida y niveles de alfa-feto-proteína. Cada año se informa en la literatura, a la Beckwith-Wiedemann Children's Foundation (BWCF) y al BWSN nuevos casos y aparecen nuevas patologías asociadas con este síndrome, principalmente tumores benignos y malignos. Después de un análisis en Internet en los buscadores médicos de los casos publicados del SBW de 1963 a la fecha, así como investigar directamente con el Dr. Beckwith y revisar en la BWCF y la BWSN, estos casos presentados en este documento serían los primeros asociados a quiste hepático. Decir que el quiste hepático es otro de los tumores, de los más de 10 asociados, que pueden presentar los niños con SBW, se fundamenta en datos epidemiológicos por lo cual habrá que esperar a que se informen más casos, al momento parecen ser estos los dos primeros.

39. CATETER FLEXIBLE PARA DIÁLISIS PERITONEAL AGUDA EN RECIEN NACIDOS, UNA PROPUESTA VIABLE.

Roberto Saldivar-Palacios, Guillermo Victoria-Morales, Ulises Tabaré Martínez-Carreño, Luis De la Torre-Mondragón, Alfredo Madrigal-Malagón, Alberto Jesús Compeán-Lorenzana, Jesús Pulido-Barba. Hospital para el Niño Poblano.

INTRODUCCIÓN. La incidencia de insuficiencia renal aguda es del 8 al 24% de los recién nacidos que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, el manejo tradicional con catéter rígido para diálisis peritoneal presenta serios inconvenientes: desproporción entre la pared abdominal y su grosor, consistencia firme y longitud del catéter; además de la dificultad para el manejo por enfermería durante el procedimiento de diálisis. Se propone un catéter de menor diámetro, flexible y de fácil operabilidad, el cual se prepara con materiales disponibles en la mayoría de los Hospitales.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se elabora el catéter para diálisis peritoneal aguda utilizando Silastic grado médico en tubo de 15cm de longitud, con diámetro externo de 3.18 mm. e interno de 1.96 mm. Se realizan 4 perforaciones por cuadrante en los 2 cm. distales del catéter utilizando un aeromotor dental con fresa de alta velocidad de carburo Num. 5, e intervalo entre cada orificio de 4 mm. Para dar estabilidad al catéter se utiliza una guía metálica recta y roma de alambre de acero inoxidable calibre 20 gauge. de fácil instalación y con buenos resultados.

Se espera evaluar el prototipo industrial en un segundo estudio. La inserción del catéter se efectúa con modificaciones a la técnica convencional empleada para los catéteres tipo Tenckhoff. Su conexión al sistema de diálisis se efectuó insertando un catéter sobre la aguja calibre 14 a la porción proximal del catéter que a su vez se conecta a una llave de tres vías.

Se introduce catéter flexible para el tratamiento de la insuficiencia renal aguda a 28 neonatos, de dos unidades para cuidados intensivos neonatales. Los Volúmenes para diálisis peritoneal fueron: 10 cc/kg en los neonatos de 1500 gr. o menos y 15 cc/kg en los neonatos de 1501 gr. o mayores.

RESULTADOS. Por sexo fueron 18 masculinos y 10 femeninos, cuyos promedios para: edad al momento de la instalación de 7.4 días, peso de 2.26 kg. (rangos de 850 gramos a 3720 gramos), diuresis media horaria 0.6 ml/kg/hr, creatinina 2.64/dL, urea 114 mg/dL, Ph sanguíneo 7.14, Potasio sérico 5.68 mEq/L. permanencia del catéter 6.1 días (rangos de 1 a 29 días). Al momento del retiro los promedios fueron: diuresis media horaria de 1.1 ml/kg/hr, creatinina 1.6 mg/dl, urea 72 mg/dL, Ph sanguíneo 7.32, potasio sérico 4.25 mEq/L. Complicaciones: un paciente se le recoloca el catéter por exteriorización accidental, dos pacientes se revisó el catéter por fuga en el sitio de inserción. De los 28 pacientes 13 fueron prematuros y 15 a término, la principal causa desencadenante de la IRA fue la pre-renal o hipoperfusión asociada a: prematuridad (13 casos), Cardiopatía compleja (7 casos), Sepsis sin germen aislado (6 casos) asfixia perinatal (6 casos). Se realizó el diagnóstico de Insuficiencia renal a los 5 días de vida en promedio. Con base a resultados se encuentra en desarrollo un prototipo de catéter bajo fabricación industrial.

CONCLUSIONES. Este diseño es viable, accesible, reproducible y disponible en cualquier hospital, de fácil instalación y con buenos resultados. Se espera evaluar el prototipo industrial en un segundo estudio

40. UTILIDAD DEL INDICE DE MANNHEIM MODIFICADO COMPARADO CON EL INDICE DE PRISM III PARA PACIENTE CON SEPSIS ABDOMINAL: ESTUDIO PRELIMINAR.

Ulises Tabaré Martínez-Carreño, Roberto Saldivar-Palacios, Alberto Jesús Compeán-Lorenzana, Alfredo Madrigal-Malagón, Guillermo Victoria-Morales, Fernando Cuellar-López. Hospital para el Niño Poblano.

INTRODUCCIÓN. Para definir cual es el índice más útil y fiable para tener un pronóstico de los pacientes con sepsis de origen intra peritoneal se realizó el siguiente trabajo. El sistema de valoración de riesgos de mortalidad más utilizado actualmente es el PRISM III. El índice pronóstico de Mannheim es específico para la sepsis abdominal en adultos, tiene como características su fácil aplicación y se basa en la valoración de parámetros clínicos y humores. Considerando que la utilidad de los índices pronósticos es hacer objetivo los niveles de gravedad de la enfermedad en los pacientes con un mínimo de información subjetiva, así como los riesgos de la mismas. Comparamos un índice modificado contra el considerado más completo.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se revisaron los expedientes de los pacientes manejados en el Hospital del Niño Poblano con sepsis abdominal e ingreso a la UCI para su manejo postoperatorio en un periodo de 4 años los cuales se realizó análisis con el índice de PRISM III considerado el estándar de oro en la población pediátrica y se compararon con la evaluación del índice de Mannheim modificado para población pediátrica.

RESULTADOS. De un total de 20 pacientes con sepsis intra abdominal que ingresaron a la UCI para su manejo postoperatorio, al ser analizados por el índice de PRISM III con un puntaje promedio de 32.2 (rango entre 25 y 36)

así mismo se realizó análisis de índice de Mannheim con puntaje promedio de 28.1 (rango entre 23 y 37), 1 paciente falleció durante el proceso agudo con un puntaje de mortalidad del 30 con el índice PRISM III y con índice de Mannheim con puntaje de 35, todos los pacientes con puntaje mayor de 21 con la evaluación a su ingreso a la UCI con el índice de Mannheim. 5 pacientes obtuvieron puntaje mayor a 35 sin presentar defunción, la sensibilidad de ambos índices para predecir la muerte fue de 99.5% y la especificidad del 95%, con un VPP del 95% y VPN de 95%

CONCLUSIÓN. Al evaluar a los pacientes con sepsis intra abdominal con el índice de PRISM III considerado como el estándar de oro para pacientes pediátricos con el índice de Mannheim modificado, no se observó diferencia en los índices para predecir la mortalidad, si bien es cierto que el índice Mannheim no valora en los signos vitales, cardiovasculares, neurológicos y citometría hemática, podríamos concluir que es igual de sensible y específico que el PRISM III, para valorar a pacientes con sepsis abdominal, con la factibilidad de ser sencillo y de poder ser realizado en el postoperatorio inmediato y no hasta las 12 a 24 horas de estancia en la UCI en este estudio preliminar.

41. ESTENOSIS SUBGLOTICA, SU RELACION CON LA ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO, EN PEDIATRIA

Rivera García Sergio Carlos, González Palafox Mario Alberto, Hospital Para El Niño Poblano

INTRODUCCION. Por definición la estenosis subglótica es aquella en que hay una disminución u obstrucción de la luz laríngea ocasionada por un engrosamiento del área subglótica. Las anomalías de la mucosa laríngea se ha asociado a enfermedad de reflujo gastroesofágico, incluyendo laringitis posterior, hipertrofia del tejido interarritenoideo, edema de las cuerdas vocales, edema difuso supraglótico, granuloma de cuerda vocales e inflamación subglótica.

OBJETIVO. Describir la relación existente entre la estenosis subglótica adquirida y la enfermedad por reflujo gastroesofágico como un factor predisponente, en un hospital pediátrico.

TIPO DE ESTUDIO. Se realizó un estudio, observacional, descriptivo, retrospectivo y trasversal, en el hospital para el niño poblano.

MATERIAL Y METODOS. Se incluyeron 28 pacientes que ingresaron al hospital independientemente de su manera de referencia con diagnóstico de estenosis subglótica adquirida y que tuvieron antecedentes de manifestaciones de enfermedad por reflujo gastroesofágico.

RESULTADOS: De los 28 pacientes con diagnóstico de estenosis subglótica a 16 pacientes se le realizó una SEG, la cual demostró algún grado de reflujo en 14 de ellos y en 1 la PH metálica fue positiva aun con un reporte de una SEG sin evidencia de reflujo,

Por lo que se demostró una frecuencia alta (53%) de algún grado de reflujo en los pacientes con estenosis subglótica.

CONCLUSIONES. Por lo anterior es de suma importancia tomar en cuenta que los pacientes que sean portadores de una estenosis subglótica secundaria a intubación que ante la sospecha o la presencia de manifestaciones extraesofágicas de reflujo, se debe de iniciar un protocolo de estudio en búsqueda de la enfermedad por reflujo, y así poder evitar las complicaciones a la vía aérea.

42. UTILIDAD DE LA BRONCOSCOPIA EN EL RECIEN NACIDO, EXPERIENCIA EN LA UNIDAD DE ENDOSCOPIA PEDIATRICA

GUILLERMO YANOWSKY REYES, OSCAR AGUIRRE JAUREGUI, ARMANDO ESPINOZA MENDEZ, EVERARDO RODRIGUEZ FRANCO, AURELIA ORTEGA HERNANDEZ,

EUSEBIO ANGULO-CASTELLANOS, ALFONSO GUTIERREZ-PADILLA. ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA
"FRAY ANTONIO ALCALDE. DEPARTAMENTO DE CLINICAS DE REPRODUCCION HUMANA CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL C.U.C.S UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA.

INTRODUCCION. La endoscopia de la vía aérea es indispensable en la evaluación del recién nacido. Desde la aparición del primer broncoscopio rígido, cuya utilidad era casi solo terapéutica, hoy en día las indicaciones diagnósticas y terapéuticas se han expandido enormemente de la mano del avance de la tecnología. La aplicación de la fibra de vidrio revolucionó primero, hace 30 años, la exploración endoscópica en el adulto, y posteriormente la miniaturización de los equipos ha permitido el desarrollo de la técnica en la población pediátrica, incluyendo recién nacidos prematuros.

MATERIAL Y METODOS. Se revisaron en forma retrospectiva los expedientes de pacientes recién nacidos tratados en la Unidad de Endoscopia Pediátrica en un periodo de 36 meses, en quienes se documentó síndrome de dificultad respiratoria. En estos niños se realizó como protocolo de estudio: Historia clínica, evaluación de peso y talla, broncoscopia, aspiración selectiva y toma de cultivos. Los resultados fueron analizados con estadística descriptiva utilizando medidas de tendencia central.

RESULTADOS. 22 pacientes fueron sometidos a evaluación endoscópica de la vía aérea, correspondiendo 13 (60%) del sexo masculino y 9 (40%) del sexo femenino, todos en el periodo de recién nacidos, 19 (86%) con dificultad respiratoria 3 (13%) con trastornos para la deglución, 5 (22%) se sospecho fístula traqueo esofágica, 14 (63%) con atelectasia pulmonar, en ellos se tomó cultivo de aspirado, el promedio de tiempo del estudio es de 45 minutos y en ningún caso se presentó mortalidad.

DISCUSIÓN. La Broncoscopia es un procedimiento complementario a otros métodos de estudio en la vía aérea del neonato y contribuye a mejorar la comprensión, el diagnóstico y el tratamiento de diversas enfermedades respiratorias. Además, el desarrollo del video permite actualmente la documentación de imágenes, favoreciendo la discusión de casos y, especialmente la docencia. Se requiere un equipo de trabajo conjunto entre el endoscopista, anestesiólogo pediatra, neonatólogo y enfermera pediátrica para la obtención de buenos resultados.

43. SEROTIPOS DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EN INFECCIONES DE NIÑOS EN EL HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO

Andrade Sánchez Delia, Pérez Ricárdez L. Infectología, Corte Rojas E. Laboratorio Clínico, HNP

OBJETIVO: Identificar serotipos de Streptococcus pneumoniae recuperados en pacientes con infecciones profundas en HNP, conocer sitios infección más frecuentes y sensibilidad antimicrobianos.

MATERIAL Y MÉTODOS. Serie de casos, retrospectivo, transversal, descriptivo, población hospitalaria.

Población estudio: niños con cultivos de secreciones habitualmente estériles, positivos a Streptococcus pneumoniae, que fueron atendidos en el HNP por infecciones profundas durante 1º. enero 2001 al 30 septiembre 2004.

Criterios inclusión. Pacientes con cultivos positivos para Streptococcus pneumoniae, recuperados de líquidos habitualmente estériles, serotipificación y expediente clínico.

RESULTADOS. 13 pacientes con Streptococcus pneumoniae, serotipificación: 7. Más frecuente: líquido cefalorraquídeo y aspirado bronquial. Serotipos identificados: 14: 4 pacientes, 19F: 1, 18C: 1 6A: 1. Sensibilidad: oxacilina resistentes 2/2, todos fueron sensibles cefalosporina de 2ª o 3ra generación; uno resistente a cloramfenicol.

Las pruebas de sensibilidad no guardaron uniformidad en sales probadas. 6 hombres (86%), 1 mujer (14%). Desnutrición: 1 paciente (14%), 1 defunción, meningoencefalitis, no realizó sensibilidad penicilina.

CONCLUSIONES

1. El serotipo encontrado con mayor frecuencia: 14 (57%)
2. En el HNP no se probó sensibilidad recomendada y uniforme a todos los Streptococos recuperados por lo que no pudimos realizar este análisis
3. Sigue prevaleciendo las infecciones en sistema nervioso central y vías aéreas
4. los serotipos encontrados están incluidos en la vacuna heptavalente a excepción del 6 A, lo que refuerza beneficio que representa para nuestra población la inmunización universal
5. el reporte es pequeño pero similar a experiencias previas

44. EL USO DE "RACECADROTILO" Y "VIDA SUERO ORAL" EN PACIENTES CON DIARREA AGUDA.

Herrera García Wilver Ernesto, Galindo Martínez Jorge Antonio. Hospital General de Tehuacan Puebla. SSA.

INTRODUCCIÓN: La diarrea aguda es un problema de salud, la deshidratación es la complicación y causa de muerte más frecuente en niños. Actualmente es posible hidratar a un niño dándole "Vida Suero Oral". La utilización de antieméticos y antidiarreicos no han demostrado su eficacia y se relacionan con efectos secundarios graves.

OBJETIVOS: Evaluar el gasto fecal de pacientes con diarrea aguda durante 48 horas de tratamiento con racecadrotilo y vida suero oral comparado con aquellos tratados con vida suero oral exclusivamente.

MATERIAL Y METODOS: Evaluamos gasto fecal por kilogramo de peso de 20 pacientes con diarrea aguda, seleccionados al azar y divididos en dos grupos de 10, a un grupo se le dio como tratamiento racecadrotilo y vida suero oral y a otro grupo se le dio vida suero oral exclusivamente, permaneciendo hospitalizados durante 48 horas. Re revisamos libretas de laboratorio, realizándose un análisis estadístico de las variables.

RESULTADOS: El gasto fecal del grupo tratado con racecadrotilo y vida suero oral evoluciono sin cambio en el 50%, en 70% de los pacientes la diarrea se controló en las primeras 48 horas, contra un 50% de los pacientes tratados con vida suero oral en forma exclusiva.

CONCLUSIONES: La disminución del gasto fecal y la hidratación en niños con diarrea aguda tratados con Racecadrotilo y Vida Suero Oral, no es más eficaz que en aquellos tratados exclusivamente con Vida Suero Oral. Sin embargo no podemos concluir por el tamaño muestral por lo que sugerimos un estudio prospectivo con un tamaño de muestra adecuado.

45. COMPORTAMIENTO CLINICO Y EPIDEMIOLOGICO DE TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES EN LIMA PERÚ.

Dra. Rosa Ysabel Alvarado Merino. Seguridad social Policlínico Castilla Es Salud.

Desde pocas muy antiguas la Tuberculosis (TBC) ha supuesto un problema importante de salud pública para la humanidad. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), un tercio de la población mundial está infectada. Anualmente existen entre ocho y diez millones de nuevos casos de TBC en el mundo, falleciendo aproximadamente tres millones de personas. En el momento actual asistimos a un aumento en la incidencia de la enfermedad en el adulto, y por consiguiente, a un incremento de la misma en la edad pediátrica

En el Policlínico Castilla de EsSalud en el año 2003 se atendieron 18 casos nuevos de TBC en menores de 18 años, este año se observó un incremento de la incidencia observándose que hasta junio de 2004 ya se habían diagnosticado 11 pacientes en el rango de edad entre 10 y 17 años, ante este incremento de la incidencia inicié esta investigación con el objetivo de determinar las principales características clínicas y epidemiológicas de los adolescentes con TBC diagnosticados durante éste periodo de tiempo, para elaborar acciones que nos permitan afinar el diagnóstico y realizar medidas preventivas afinar el diagnóstico y realizar medidas preventivas

METODOLOGÍA. Esta investigación es descriptiva, se revisó las historias clínicas de los pacientes con TBC diagnosticado entre enero y agosto de 2004, para la obtención de algunos datos epidemiológicos se realizó una entrevista a los pacientes.

RESULTADOS. De los 13 pacientes que tuvieron diagnóstico de TBC durante el periodo de investigación fueron excluidos dos por falta de datos ya que no se pudo localizar a dichos pacientes. De los 11 pacientes los rangos de edad fluctuaron entre los 11 años y los 17 años, 7 que corresponde al 63.7 de los casos tenían entre 16 y 17 años, de los cuales 63 % son mujeres. Los diagnósticos fueron 6 con TBC pleural, 4 TBC pulmonar BK positivo y uno con TBC bK negativo. El 63% tenía algún grado de desnutrición. El 60 % había recibido vacuna de BCG en su infancia. Al 100% que se le aplicó PPD este fue positivo. El 90 % presentó contacto conocido. CONCLUSIONES. Se puede concluir que para nuestro grupo en estudio la mayor presentación clínica es de TBC pleural, existe mayor prevalencia de desnutrición, el PPD es de ayuda diagnóstica, la vacuna de BCG no es protectora, 90 % tuvo contacto TBC en el año del diagnóstico.

46. EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESTUDIO EN ENSENADA BAJA CALIFORNIA

Dr. Ignacio Guadalupe Ruiz

INTRODUCCIÓN. El embarazo en las adolescentes a nivel mundial representa del 15-25% tendiendo a la alza en países en desarrollo, nuestro medio no es la excepción. En México cada año se embarazan 500,000 adolescentes (25% de los embarazos) 78% de los embarazos (390,000) llegan a término. De 19 años El embarazo es la causa más frecuente de deserción escolar.

OBJETIVOS. Analizar causas que determinaran el embarazo en adolescentes en nuestra población. Conocer las consecuencias psico-sociales del embarazo en adolescentes. Insistir en programas de prevención de embarazo en adolescentes. Seguimiento a 2 años de las embarazadas adolescentes encuestadas.

MATERIAL Y METODOS. Revisamos 716 expedientes que corresponden a nuevos pacientes y madres de pacientes que acudieron del 1 de Enero de 1999 al 30 de Diciembre del 2002. Tomamos en cuenta edad entre 12-20 años al momento de embarazarse. 186 correspondían a este rango que corresponde al 25.9%. Investigamos: Nivel socioeconómico, grado de escolaridad, información previa sobre sexualidad y temas afines, característica del embarazo, status civil y proyecto de vida.

RESULTADOS. Todos los status sociales están incluidos (8% clase alta, 21% clase media, 71% nivel socioeconómico bajo) (25 / 186 = 13.4%) 12 a 15 años. (104 / 186 = 55.9%) 16 a 18 años. (57 / 186 = 30.6%) 19 a 20 años. El 100% tenía conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos. 2 / 186 fueron producto de violación.

Todas sabían leer y escribir. Los grados de escolaridad alcanzaban desde primaria completa, 18 de 186 tenían estudios hasta universidad. 44% estudiaba al embarazarse.

24.7% Estaba trabajando al embarazarse. 31% Vivía en casa de familiar. 92.4% Se hicieron cargo de sus hijos. 52% Viven con su familia paterna. 79% Estableció vínculos. 42% unión libre. 18.8% casadas.

CONCLUSIONES. El embarazo en adolescentes va en aumento. En nuestro medio (estado fronterizo) la población migrante, la cercanía con los estados unidos americanos, cuyos patrones de vida se toman muchas veces como modelo, más los medios de comunicación que distorsionan la sexualidad sin factores detonantes para dicho incremento. Muchas veces los proyectos de vida se truncan, aunque vemos como favorable en nuestra encuesta, que llevando un segmento al 2004, un alto porcentaje de las nuevas mamás adolescentes continúan en las escuelas, e incluso hay varias que están por concluir carreras universitarias y carreras técnicas. Será necesario estudiar problemas de adolescentes en enseñanza o del estado, formar profesionales que trabajen con jóvenes, desarrollar programas de atención afectiva – sexual.

47. PREVALENCIA DE LESIONES PARASUICIDAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL ESTADO DE GUANAJUATO, MÉXICO: MEDICIÓN 2003

Dra. Catalina González-Forteza; Dra. Ana-María Chávez-Hernández; Psic. Andrés Saldaña-Hernández; Psic. Margarita Álvarez Ruiz; Psic. Silvia Carreño-García; Psic. Rosaura Pérez-Hernández

Antecedentes En 2001, México registró 3,290 muertes por suicidio (novena causa de mortalidad en edad reproductiva); y se ha identificado a los jóvenes entre 15 y 24 años como los grupos poblacionales de mayor riesgo suicida en el continente americano: México no es la excepción. El estado de Guanajuato, registró en el año 2000 el octavo lugar a nivel nacional por suicidios en hombres; y el sexto en mujeres por esta causa.

Objetivos Identificar la prevalencia de lesiones parasuicidas en adolescentes del estado de Guanajuato según: sexo, edad, grado escolar, jurisdicción sanitaria; y describir sus características según: número de veces, edad de la única/primer/última lesión autoinfligida, su motivo, método, propósito, intencionalidad.

Material y Métodos Con un muestreo aleatorio bietápico por conglomerados, participaron 2,531 estudiantes: 45.6% hombres y 54.4% mujeres. La muestra se levantó en las escuelas preparatorias de la Universidad de Guanajuato. Se aplicó la Cédula de Indicadores Parasuicidas en formato autoaplicable.

Resultados La prevalencia de las lesiones parasuicidas fue de 7.2%: 3.1% en hombres y 10.7% en mujeres. Perfil de características: Dos o más actos/lesiones parasuicidas: 42% hombres y 40% mujeres; edad primera vez: 13 años ambos sexos; edad última vez: 13 en hombres y 14 en mujeres; Motivos: esfera emocional: 53% hombres y 46% mujeres, y problemas interpersonales: 31% y 44% respectivamente; Método: objetos punzo cortantes: 56% hombres y 46% mujeres, pastillas/medicamentos: 22% y 44% respectivamente; Propósito: morir/dejar de vivir: 33% hombres y 32% mujeres, intento solución: 19% y 23% respectivamente; y con deseo de morir: 25% hombres y 32% mujeres.

Conclusiones a) La utilidad de la Cédula de Indicadores Parasuicidas ha demostrado ser adecuada para el monitoreo epidemiológico de la problemática parasuicida en adolescentes estudiantes; y b) las lesiones parasuicidas en adolescentes estudiantes del estado de Guanajuato son un problema de salud pública relevante y prioritario que requiere observación, y la implementación de estrategias efectivas de prevención.

48. PATRÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL Y EL GRADO ESCOLAR DE ADOLESCENTES EN TELIXTLAHUACA, OAXACA. Dr. Fredy Roque Ruiz Hernández.

Introducción: Se consume alcohol para convivencia, socialización e interacción con otros individuos en determinadas comunidades; pero, los problemas atribuidos al alcoholismo son subestimados. En México, uno de cada cinco hombres menores de 25 años consume alcohol y desde 1995 se considera un importante problema de salud en la población adolescente mexicana.

Objetivo: Determinar el patrón de consumo de alcohol en los adolescentes de 11 a 19 años de edad que acuden a las escuelas secundarias y bachillerato de la población de San Francisco Telixtlahuaca en el ciclo escolar 2004 – 2005.

Material y Métodos: En un estudio exploratorio descriptivo transversal se entrevistaron 656 estudiantes de Secundaria y Bachillerato, se clasificó el patrón de consumo de alcohol en seguro, riesgoso y dañino con el instrumento AUDIT (alcohol use disorder identification test), que evalúa la cantidad, frecuencia, dependencia y problemas relacionados con el consumo de alcohol, y fueron relacionados con cada estrato (grado escolar) para ubicar la mayor frecuencia de consumo de alcohol. Se estimaron las frecuencias de consumo con intervalos de confianza al 95% (IC 95%).

Resultados: Los grados escolares de Secundaria tienen alta frecuencia de abstinencia 94.7% (IC 92 – 96.6); pero el Bachillerato tiene 38% de consumo de alcohol y este consumo aumenta en relación con el grado escolar que cursa el estudiante (X^2 0.03, P 0.18, Riesgo atribuible 0.19, Riesgo relativo 1.12, Sensibilidad 0.52, Especificidad 0.67). El quinto semestre tiene altas frecuencias de consumo de alcohol seguro (51.4%; IC 34.4-68.1), riesgoso (32.4%; IC 18-49.8) y dañino (16.2%; IC 6.2- 32), con sus variables y sus consecuencias.

Conclusiones: El consumo de alcohol riesgoso y dañino es alto en los estratos del bachillerato. Es necesario desarrollar políticas y programas de salud específicos, para disminuir este grave problema de salud.

49. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DEL VARICOCELE EN ADOLESCENTES

Vázquez PE, Cazarez ZS, Barraza L.A

Servicio de Adolescentes del Hospital Infantil de Sonora

INTRODUCCION: El varicocele es una dilatación del plexo pampiniforme se manifiesta a partir de los 13 años, por masa escrotal y/o dolor, el tratamiento es quirúrgico.

OBJETIVO: Conocer características de adolescentes con varicocele

MATERIAL Y METODOS: Es un estudio retrospectivo en el periodo de 1993 a 2003 de 38 adolescentes con diagnóstico confirmatorio de varicocele. Se analizó antecedentes personales, socioculturales, diagnóstico, tratamiento y hallazgos quirúrgicos. Para el análisis estadístico se utilizaron la chi cuadrada y la correlación de Pearson usando el software SMP versión 4.

RESULTADOS: El promedio de edad fue de 14 años. Procedían de Hermosillo en 32,84%. El medio socioeconómico era bajo en 25,66%. Se presentó dolor localizado en 23,60%, aumento de volumen testicular en 33,86.8%, se realizó maniobra de valsalva en 29,76.3%, correspondió a grado III en 28,73.6%, la localización fue izquierda en 33, 86.8%, la madurez sexual evaluada por Tanner correspondió a grado III genital y de vello púbico en 31,81.5%. Hubo relación estadística entre madurez sexual y edad $P < 0.05$. No hubo significancia estadística entre tiempo de evolución, manifestaciones clínicas y madurez sexual en relación al grado de varicocele. Se confirmó diagnóstico por ultrasonido en 20, 71.4%. La técnica de Ross se utilizó en 22,58%, se presentaron 5 complicaciones tardías, en un caso se trató de hidrocele reactivo. La estancia promedio fue de 1.5 días.

CONCLUSIONES: La autoexploración es de importancia para la detección temprana por lo estados de subfertilidad secundarios a esta entidad.

50. ESTUDIO COMPARATIVO DE ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO Y SANOS PARA VALORAR LA UTILIDAD DE LA ESCALA DE BIRLESON PARA EL DIAGNÓSTICO DE DEPRESIÓN.

Vázquez PE, Padilla VJ

Servicio de Adolescentes del Hospital Infantil de Sonora

INTRODUCCION. El suicidio es la tercera causa de muerte en adolescentes entre 15-19 años. Los factores asociados son depresión, problemas en ambiente familiar, consumo de drogas, ansiedad.

OBJETIVOS: determinar la utilidad de la Escala de Birleson para el diagnóstico de depresión en adolescentes con intento de suicidio y sanos

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio comparativo, en el periodo comprendido del 1 de Diciembre de 2001 al 31 de Marzo del 2004, comparando los adolescentes con intento de suicidio y sanos seleccionados al azar con características similares en edad y sexo. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, factores socioculturales, factores de riesgo suicida, diagnóstico, tratamiento y evolución, se utilizó la Escala de Birleson la cual tiene un punto de corte de 15 para el diagnóstico de depresión. Para el análisis estadístico se utilizó chi cuadrada y T de student.

RESULTADOS: se estudiaron 120 adolescentes, 60 con intento de suicidio y 60 sanos, predominó el sexo femenino, el promedio de edad fue de 14 años; originarios de Hermosillo 76%, predominó la religión católica 75%. La diferencia de los grupos fue que en los adolescentes con intento de suicidio presentaron significancia estadística en los siguientes factores de riesgo: problemas familiares, toxicomanías, trastornos psiquiátricos, familia desintegrada y violencia familiar, en cuanto los factores personales se encontró en equivalentes depresivos, depresión, intento de suicidio previo, disfunción familiar.

La Escala de Birleson mostró una diferencia de 3.7 puntos, con 14.7 para los que intentaron suicidarse y 11 para los sanos.

CONCLUSIONES: Existen diferencias importantes en los dos grupos de adolescentes, principalmente en los factores de riesgo familiar y depresivos. La Escala de Birleson tiene gran utilidad para valorar la intensidad o nivel de depresión en adolescentes. Un adolescente con intento de suicidio debe tener una atención multidisciplinaria.

51. EPIDEMIOLOGÍA DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y ADULTAS PRIMIGESTAS

Vázquez PE, Gómez PE, Rojo QA

Servicio de Adolescentes del Hospital Infantil de Sonora

INTRODUCCION. El embarazo en la adolescencia se considera puerta de entrada al ciclo de la pobreza.

OBJETIVOS: Conocer si existen diferencias entre madres adolescentes y adultas primigestas en el Hospital Infantil del Estado de Sonora

DISEÑO DEL ESTUDIO: Se realizó un estudio prospectivo y comparativo de 50 adolescentes y 50 adultas primigestas en el periodo de Febrero a Mayo del 2004. Se investigaron antecedentes personales, gineco-obstétricos, socioculturales, somatométricos, conocimientos de cuidados infantiles y anticoncepción postparto. Para el análisis estadístico se utilizaron las pruebas t de student y chi cuadrada.

RESULTADOS: La media de edad en adolescentes fue de 17.1 años y en adultas 23.4 años. Predominó en adolescentes la edad de unión mas temprana ($p<0.0001$), menor número de años escolares ($p<0.0001$), medio socioeconómico bajo ($p=0.013$), ocupación hogar ($p=0.0042$), inicio de vida sexual mas temprano con un promedio de 15.8 años ($p<0.0001$), estar menos capacitada en ablactación 4% ($p=0.0019$), mayor disposición para alimentación con seno materno 51% ($p=0.0275$), en su pareja tabaquismo con 50% ($p=0.0442$), y el inicio mas temprano de la vida sexual activa con promedio de 17.7 años ($p=0.0275$).

En adultas el mayor número de compañeros sexuales con un promedio de 2.1 ($p<0.025$), uso de anticoncepción en 50% ($p=0.0214$), y como vía de resolución del embarazo cesárea en 72% ($p=0.0005$).

CONCLUSIONES: En las adolescentes la vía de resolución del embarazo fue el parto, y en las adultas predomina la cesárea. No existen diferencias en características somatométricas, complicaciones del recién nacido, y complicaciones en el embarazo entre la madre adolescente y la madre adulta.

52. MEJORÍA EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS A TRAVÉS DE UN MODELO EDUCATIVO EN EL HOSPITAL GENERAL O'HORÁN DE MÉRIDA, YUCATÁN.

Irma R. Gabriela Bastarrachea-Sosa, Nancy Aguilar-Fernández.

Clínica de Atención Integral a la Adolescencia, Hospital General O'Horán, SSY.

INTRODUCCION. Mejorar la calidad de la atención en la adolescente embarazada es de gran trascendencia por el impacto que tiene sobre el binomio madre-hijo.

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio de intervención, cuasiexperimental, longitudinal y prospectivo, en adolescentes embarazadas de 14 a 19 años de edad atendidas en la Clínica de Atención Integral a la Adolescencia del Hospital General O'Horán entre diciembre-2003 y mayo-2004. Se administró un cuestionario sobre trato digno antes y después de la aplicación de un modelo educativo integral para la salud y se compararon los resultados.

RESULTADOS Se encuestaron 76 adolescentes embarazadas, pero solo 61 completaron el estudio (82%). En la encuesta inicial, 15 jóvenes manifestaron estar muy satisfechas con la atención recibida hasta ese momento (24.59%) y 11 refirieron que el trato recibido había sido muy bueno (18.03%). Después de aplicar el modelo educativo, la encuesta final mostró que 33 jóvenes estuvieron muy satisfechas (54.09%) y un número igual manifestó que el trato había sido muy bueno. Al comparar los resultados de ambas encuestas se observó una mejoría en la satisfacción de la atención (54 % vs. 25%) y en el trato recibido (54% vs. 18%) con una diferencia estadística significativa ($p = <0.001$).

CONCLUSIONES. La administración del modelo educativo integral para la salud permitió una mejoría significativa en la satisfacción de la atención prenatal de adolescentes embarazadas en el Hospital General O'Horán.

53. EXPECTATIVAS DE PADRES E HIJOS RESPECTO A UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE HOSPITALIZADO.

Cárdenas NR, Serret, MJ, López GGA.

Institución: Hospital de pediatría CMN SXXI. IMSS

INTRODUCCION. Los niños hospitalizados han recibido poca atención en la rehabilitación del área social, la cual incluye la pedagógica. Es pobre el interés de todos los grupos que se involucran en la salud integral del niño, para facilitar actividades académicas de los niños hospitalizados. Se piensa que el niño hospitalizado tiene menos interés por aprender, pero puede servir como terapia ocupacional y ayudar a que el niño enfermo se sienta menos deprimido y menos marginado.

OBJETIVOS: 1. Identificar las expectativas de los padres respecto a dar continuidad a la escolarización de sus hijos a pesar de la enfermedad y las constantes hospitalizaciones. 2. Identificar las expectativas de los niños y adolescentes respecto a tener un apoyo para su escolaridad durante sus hospitalizaciones. 3. Identifica la frecuencia de deserción escolar, fracaso escolar o bajo rendimiento en niños y adolescentes con enfermedad crónica.

MATERIAL: El estudio se realiza en el Hospital de Pediatría del CMN Siglo XXI, en el servicio de adolescentes y escolares

el cual cuenta con 60 camas, se hospitalizan niños y adolescentes de 6 a 17 años con diversos padecimientos predominantemente de evolución crónica y neoplasias. Se utiliza una encuesta de opinión la que fue sometida antes de la aplicación a los familiares y pacientes a 20 integrantes del equipo como enfermeras, trabajadoras sociales y familiares, para identificar si las preguntas eran claras y se entendían.

TIPO ESTUDIO. Encuesta descriptiva, transversal y prolectiva.

ANÁLISIS: ESTADÍSTICO: Estadística descriptiva.

RESULTADOS: la muestra incluyó a 150 niños y adolescentes, 76 mujeres y 74 hombres, el promedio de edad fue de 11 años, el 48% de los pacientes tuvo abandono escolar. De los pacientes con insuficiencia renal crónica ninguno tuvo abandono escolar. Los pacientes quienes tuvieron rezagó escolar fue de 2 con 3 años y 4 con un año. El promedio de calificaciones fue de 8, con un intervalo de 6 a 10. Los pacientes con menor promedio escolar tenían afección al sistema nervioso central. Cuarenta y ocho por ciento de los padres sí desean apoyo escolar y de los niños y jóvenes el 100%

CONCLUSIONES: Padres e hijos expresan como benéfico el recibir atención educativa dentro del hospital. En esta muestra fue poco el abandono escolar llamando la atención que los pacientes con insuficiencia renal crónica no abandonan sus estudios.

54. EVALUACION PELVICA DE NIÑAS Y ADOLESCENTES POR MEDIO DE ULTRASONIDO TRANSABDOMINAL

Dra. Hilda Palafox Vázquez Dra. Teresa Valadez Reyes.
Servicio de Ultrasonido. Hospital Infantil de México "Federico Gómez"

INTRODUCCIÓN: El ultrasonido es la técnica de imagen que se utiliza más comúnmente para evaluar la pelvis de las niñas y adolescentes.

Objetivo: Determinar cuales son las principales alteraciones en niñas y adolescentes que pueden ser demostradas por medio de ultrasonido transabdominal

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio de tipo descriptivo y se evaluó en forma retrospectiva los expedientes ultrasonográficos de niñas y adolescentes de 0 a 18 años a las cuales les fue indicada la realización de ultrasonido pélvico por los diversos servicios hospitalarios.

RESULTADOS: Se revisaron 108 expedientes ultrasonográficos y se dividió en dos grupos uno de menores de 10 años (grupo A) y otro de 11 a 18 años (grupo B) Las principales alteraciones detectadas en el grupo A fueron: cambios en las dimensiones de útero y ovarios y quistes de ovario. En el grupo B los quistes ováricos, la enfermedad poliquística, los tumores ováricos, el embarazo y la enfermedad inflamatoria pélvica fueron los hallazgos más comunes.

DISCUSIÓN: la evaluación pélvica, por medio de ultrasonido es una técnica fácil de realizar. Las principales alteraciones detectadas en menores de 10 años son cambios en el tamaño y volumen de útero y ovarios mientras que en el grupo de adolescentes las lesiones quísticas, los procesos tumores y la enfermedad inflamatoria pélvica fueron los hallazgos mas frecuentemente observados.

55. FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN POBLACION RURAL ADOLESCENTE

Martha Leticia Salas – Revuelta; Víctor Manuel Peralta Ramón

INTRODUCCIÓN. En los últimos años con la demostración de mas agentes etiológicos implicados en las ETS, Condiloma Acuminado Genital, el virus del Papiloma Humano (VPH), el Herpes Genital, la infección por Clamidia Tracomatis, en una primera etapa y la pandemia del VIH/SIDA a partir de los ochentas, la prevalencia se ha vuelto una prioridad.

OBJETIVO. Conocer los principales factores de riesgo en los casos de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes del medio rural.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio prospectivo, analítico y observacional de los factores de riesgo mas frecuentes entre la población adolescente del medio rural para adquirir una ETS en toda el área de responsabilidad de la zona 08 Jaltipan, Veracruz, México, de Enero a Octubre de 2003. Se incluyeron 191 pacientes de los cuales 70 fueron mujeres (36.64%) y 121 fueron hombres (63.35%), teniendo un rango de edad entre los 12 y 19 años; en quienes se les aplico una encuesta encaminada a la búsqueda de los factores de riesgo para las ETS en adolescentes del medio rural la cual fue elaborada específicamente para esta investigación.

RESULTADOS. El promedio de edad de los enfermos fue de 12 +/- 7.11 con un rango de edad de 12 a 19 años. El tipo de enfermedad que predominó fue la Tricomonirosis Vaginal en 121 casos (63.35%), 61 (31.93%) fue Candidiasis; siendo que las de mayor trascendencia epidemiológica solo se presentaron en dos casos una Sífilis y una Gonorrea (1.04%). La escolaridad de los enfermos fue la siguiente: 15 fueron analfabetas (7.85%), 69 cursaron algún grado de la escuela primaria (36.12%), 86 de ellos cursaron la secundaria (45.02%) y 21 cursan actualmente la preparatoria (10.99%). Según el número de parejas sexuales el estudio nos indica que el 73.29% (140) tenía una sola pareja sexual, el 10.47% (20) dos parejas sexuales y el 16.23% (31) tenía mas de tres parejas sexuales. Hablando sobre información respecto a las ETS en todos sus aspectos la encuesta indicó que solo el 9.94% (19) tenía alguna información al respecto y el 90.05% (172) era nula esa información. El estado civil nos indica que el 6.80% (13) eran solteras, el 23.56% (45) eran casados y el 69.63% (133) vivan en unión libre. La gran mayoría de los enfermos se dedicaba a las labores del hogar (36.64%) 70 casos, 115 casos (60.20%) son campesinos y 6 casos (3.14%) son empleados.

CONCLUSIONES. La incidencia de Infecciones de transmisión sexual es mayor en hombres que en mujeres adolescentes del medio rural. A mayor escolaridad, mayor riesgo de padecer ITS. Los adolescentes son los que tienen mayor riesgo de adquirir ITS por tener relaciones sexuales peligrosas sin protección. La información sobre ITS es escasa o nula en los adolescentes. En este estudio las ITS que tienen mayor trascendencia epidemiológica no tuvieron mayor representación pues solo se tuvo el caso de sífilis y otro de gonorrea en el sexo masculino.

56. AUTO-CONCEPTO EN ADOLESCENTES Y VARIABLES ESCOLARES EN DOS CONTEXTOS EDUCATIVOS

Ma. Refugio Ríos Saldaña, Laura Ruth Lozano Treviño, Norma Yolanda Rodríguez Soriano

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM

El auto-concepto de un individuo se constituye desde etapas tempranas de la vida, siendo la adolescencia un periodo clave para su conformación, en la cual los y las jóvenes tienen que realizar adaptaciones en diferentes esferas de su desarrollo (fisiológico, físico, psicológico y social), que debe integrar en un concepto coherente y satisfactorio de sí mismo para su mejor desenvolvimiento en distintos contextos, como lo son el familiar, escolar, social entre otros.

El ámbito escolar es uno de los entornos en donde el adolescente pasa la mayor parte del tiempo, y la evidencia empírica ha demostrado la relación del autoconcepto con el logro académico. Se considera el autoconcepto como entidad multidimensional, a través de la cual cada individuo se auto-percibe y valora, en función de las experiencias vividas en distintos entornos y logra un autoconcepto global.

El objetivo de este trabajo fue identificar la existencia de diferencias de autoconcepto en relación con las variables escolares (sexo, edad, turno y grado) y sistema educativo en el

cual se desempeñan los adolescentes (secundaria oficial [SO] o escuela de iniciación universitaria [EIU]).

MÉTODOS. En un muestreo aleatorio se evaluaron 319 adolescentes (161 = SO, 158 = EIU), hombres y mujeres, de los tres grados de nivel medio básico, de dos turnos de ambas escuelas. Se aplicó la escala de Auto-concepto Forma A (Musito, García y Gutiérrez, 1994), compuesta por 36 ítems que evalúan cuatro factores de autoconcepto: Académico, Social, Emocional y Familiar.

RESULTADOS. Mostraron diferencias significativas de autoconcepto tanto intra como inter escuelas, favorables a la SO (SO: percentil 80, EIU: percentil 70). Hay diferencias significativas por edad (rango de 11-13 y 14-17 años), en el primero para los factores de autoconcepto académico, social y familiar ($t=5.03$, $p < 0.001$; $t=6.4$, $p<0.001$ y $t=3.7$, $p<0.001$, respectivamente) y para el segundo solamente en el factor social ($t=4.51$, $p<0.001$); género en los factores académico, ($t=2.1$ varones y $t= 1.96$ mujeres, ambos con $p<0.05$), social ($t=5.2$ varones y $t=5.1$ mujeres, ambos con $p<0.001$) y familiar ($t=2.4$, varones y $t=0.014$ mujeres, ambos con $p<0.05$); turno matutino en el académico, social y familiar ($t=4.1$; $t=7.1$ y $t=3.9$, todas con $p<0.001$, respectivamente) y el vespertino en el factor social ($t=2.9$, $p<0.05$); grado 1° y 2° en el factor académico, social y familiar ($t=4.04$, $p<.001$, $t=2.01$, $p<0.05$; $t=6.1$, $p<0.001$, $t=3.4$, $p< 0.001$ y $t=3.3$, $p<0.001$, $t=2.7$, $p<0.01$, respectivamente) y factor social ($t=3.4$, $p<0.001$) para 3°.

DISCUSIÓN Los factores que puedan explicar las diferencias son: características del sistema educativo del plantel, expectativas de los alumnos, convivencia con los iguales y mayores, y las prácticas educativas en dichos planteles.

57. PREVALENCIA DE TABAQUISMO Y RELACIÓN ENTRE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS PARA LA ADQUISICIÓN DEL HÁBITO TABÁQUICO EN ADOLESCENTES

Ma. del Socorro Reyna Sáenz, Laura Espinosa Ávila. Universidad Autónoma del Estado de México.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de tabaquismo y la relación entre el funcionamiento familiar y algunas variables sociodemográficas para la adquisición del hábito tabáquico en adolescentes del plantel "Nezahualcóyotl" de la Escuela Preparatoria dependiente de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

MÉTODO. Previo un consentimiento informado, se aplicó un cuestionario para estimar prevalencia y características del consumo de tabaco, así como un instrumento validado que evalúa el funcionamiento familiar denominado: "¿Cómo es tu familia?" (Kellog foundation/ OPS) a 388 estudiantes del plantel. Se estimó la prevalencia de tabaquismo, y se caracterizó el consumo de tabaco, se aplicó la prueba de ji cuadrada para estimar la relación entre el tabaquismo y las variables sociodemográficas y de funcionamiento familiar y se construyó un modelo de regresión logística para obtener razones de momios de prevalencia, donde la variable dependiente fue el hábito tabáquico en dos categorías (fumadores y no fumadores).

RESULTADOS muestran una prevalencia de consumo de tabaco de 18.7 % para las mujeres y 30.2 % para los hombres. Respecto a la edad de inicio, el 39 % de las mujeres y el 61 % de los hombres se iniciaron antes de los 15 años. El promedio de consumo diario es de 1-3 cigarrillos en el 87 % de las mujeres y el 78 % de los hombres. Al hacer el análisis por género en este estudio observamos resultados significativos, la condición de ser varón tiene una razón de momios de prevalencia (RMP) de 1.88 (IC 95 % de 1.17; 3.02). Conforme disminuye el grado de marginación, se incrementa la probabilidad de consumir tabaco. En los municipios de marginación baja la RMP es de 2.54 (IC 95 % de .744; 8.683). Para los municipios con marginación media la RMP es de 3.68 (IC 95 % de 1.05; 12.93).

También se observa que la probabilidad de consumir tabaco se incrementa con la edad. En los adolescentes de 16 años la RMP es de 1.27 (IC 95% de .5860; 2.79), para los 17 años la RMP es de 1.70 (IC 95% de .775; 3.752); para los de 18 años la RMP es de 2.41 (IC 95% de 1.02; 5.7); para los 19 años la RMP es de 7.24 (IC 95% de 2.76; 19.5). Al analizar el número de amigos fumadores, también encontramos resultados significativos, el hecho de tener un amigo que fuma tiene una RMP de 1.77 (IC 95 % de .62; 5.05). Para los que tienen 2 amigos que fuman la RMP es de 4.03 (IC 95 % de 1.06; 15.24). Y finalmente para quienes tienen 3 o más amigos que fuman la RMP es de 5.23 (IC 95 % de 2.06; 13.31).

CONCLUSIONES. Sobre la base de estos resultados se puede concluir que algunos factores indicativos de buen funcionamiento familiar, tales como una mayor cohesión familiar y mejor estructuración y organización de la vida familiar, parecen actuar como protectores que reducen las posibilidades de que los adolescentes consuman tabaco. Otras variables como tener mayor edad, ser varón, convivir con fumadores y no residir en municipios de alta marginalidad se asocian a un mayor consumo de tabaco entre los estudiantes.

58. FACTORES PSICOSOCIALES Y FAMILIARES ASOCIADOS CON EL CONSUMO DE TABACO EN JOVENES MEXICANOS.

Ma. Del Socorro Reyna Sáenz. Plantel "Nezahualcóyotl" UAEM Raydel Valdés Salgado. Instituto Nacional de Salud Pública

OBJETIVO. Estimar prevalencia de tabaquismo en estudiantes de nivel medio superior y su relación con factores psicosociales y de funcionamiento familiar.

MATERIAL Y MÉTODOS. Previo consentimiento informado, se aplicó cuestionario para estimar prevalencia y características del consumo de tabaco, y un instrumento de Funcionamiento Familiar (Kellog Foundation/OPS) en una muestra ($n=1,317$ IC, 95%), seleccionada con probabilidad proporcional a la matrícula.

Se construyó un modelo de regresión logística donde la variable dependiente fue el hábito tabáquico en dos categorías fumadores y no fumadores.

RESULTADOS. Los resultados muestran una prevalencia de consumo de tabaco de 21.33% para las mujeres y 26.26% para los hombres. Respecto a la edad de inicio, el 39% de las mujeres y el 61% de los hombres se iniciaron antes de los 15 años, el promedio de consumo diario es de 1-3 cigarrillos en el 87% de las mujeres y el 78% de los hombres. Al hacer el análisis por género en este estudio no se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres la condición de ser mujer tiene un OR de 1.078 (IC 95% de .785; 1.482), conforme aumenta el estatus socioeconómico, se incrementa la probabilidad de consumir tabaco. También se observa que la probabilidad de consumir tabaco se incrementa con la edad. Según los OR en el modelo de regresión logística en los adolescentes de 16 años el OR es de 1.332 (IC95% de .813; 2.182), para los de 17 años el OR es de 1.559 (IC 95% de .960; 2.530); para los de 18 años el OR es de 2.581 (IC 95% de 1.593; 4.179) Al analizar el número de amigos fumadores, también se encontraron resultados significativos, el hecho de tener un amigo que fuma tiene un OR de 5.451 (IC 95% de 2.295; 12.945). Para los que tienen dos amigos que fuman el OR es de 4.135 (IC 95% de 1.861; 9.187). Y finalmente para quienes tienen 3 o más amigos que fuman el OR es de 9.283 (IC 95% de 4.428; 19.461); Finalmente se observa que los adolescentes con familias de mejor funcionamiento familiar tienen menos probabilidad de consumir tabaco, familias con funcionamiento familiar medio tienen un OR de .600 (IC 95% de .347; .834). Y las familias con funcionamiento familiar fuerte tienen un OR de .538 (IC 95% de .367; .978).

CONCLUSIONES. Sobre estos resultados se puede concluir que algunos factores indicativos de un buen funcionamiento

familiar, tales como una mayor cohesión afectiva, mayor participación de los adolescentes en las rutinas familiares, mejor comunicación con sus padres así como una mejor organización de la vida familiar actúan como protectores que reducen las posibilidades de que los adolescentes consuman tabaco. Otras variables como tener mayor edad, convivir con fumadores y pertenecer a un mayor nivel socioeconómico se asocian a un mayor consumo de tabaco entre los estudiantes

59. VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ACTITUD DEL ADOLESCENTE HACIA LA VIOLENCIA LAURA ESPINOZA AVILA; MA DEL SOCORRO REYNA SAENZ. UAEM.

OBJETIVO. Este trabajo constó de dos etapas. La primera de ellas tuvo como objetivo principal construir un instrumento de medición válido y confiable que midiera la actitud del adolescente hacia la violencia, en estudiantes del nivel medio superior de cinco planteles dependientes de la Universidad Autónoma del Estado de México. Para la segunda etapa los objetivos fueron: Identificar la actitud de los adolescentes hacia la violencia. Identificar la actitud de los adolescentes hacia la violencia por género. Identificar la relación entre la actitud del adolescente hacia la violencia y algunos factores sociodemográficos. (Sexo, edad del alumno, turno al que asiste a la escuela, religión, ocupación del padre, escolaridad del padre, ingesta de bebidas alcohólicas del padre, ocupación de la madre, escolaridad de la madre, e ingesta de bebidas alcohólicas de la madre).

MATERIAL Y MÉTODOS: Para la primera etapa se realizó el levantamiento de los datos, se hizo un análisis de los mismos, que consistió en: se revisaron cada uno de los instrumentos aplicados para identificar en que afirmaciones había existido duda, para que posteriormente se corrigiera la redacción del ítem o se descartara. Posteriormente se realizó el análisis de ítems, con el objetivo de seleccionar aquellos que discriminen mejor, para lo cual se utilizó la diferencia entre medianas, computada a través del "test de la mediana". Para ello se determinó primero el valor de la mediana de cada ítem para los grupos alto y bajo combinados, luego dicotomizados los valores en una tabla de 2 X 2 para cada ítem. A la tabla se le aplicó la χ^2 . Para calcular la confiabilidad de la escala se utilizó la confiabilidad de prueba y posprueba. Para la segunda etapa que consistió en medir la actitud del adolescente hacia la violencia se utilizó la escala que se construyó y se relacionó con los factores sociodemográficos.

RESULTADOS: en el análisis bivariado se encontró lo siguiente de las variables independientes que se trabajaron solo una de ellas fue significativa y está es el sexo del sujeto.

CONCLUSIONES: En suma fue interesante encontrar que la población estudiada, refleja mucho de la realidad que vivimos, las posiciones socioculturales que se han heredado respecto al fenómeno de la violencia.

60. COMPORTAMIENTOS DE RIESGO DE ETS/SIDA Y ASOCIACIÓN CON EL AMBIENTE LABORAL EN ADOLESCENTES TRABAJADORES DE HOTELES Rasmussen. Bettylu.,Hidalgo, S.M. Alfredo

*Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de salud del Adolescente, IMSS. Jalisco

**Departamento de Enfermería para la atención, desarrollo y preservación de la Salud Comunitaria. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. México

INTRODUCCIÓN. El ingreso de los adolescentes al mundo laboral coincide con su proceso de crecimiento y desarrollo, condición que los diferencia completamente de los trabajadores adultos. Sin embargo la literatura científica sobre trabajadores adolescentes ha abordado casi exclusivamente sus accidentes y muertes laborales. No hay estudios sobre comportamientos que pudieran relacionarse con un ambiente psicosocial que pudiera ser de riesgo para ellos

OBJETIVO. Explorar comportamientos de riesgo de ITS/ SIDA (CRITS) de adolescentes trabajadores de hoteles de Puerto Vallarta, México y su asociación al ambiente laboral. Metodología: Estudio transversal, comparativo. Población total: 288 adolescentes trabajadores del total de hoteles (38) 4,5 estrellas y gran turismo de Puerto Vallarta en 1998. Variables: condición laboral, situación ambiental, CRITS, características sociodemográficas. Cuestionario autoadministrado validado ($\alpha=0.62$). Análisis: estadísticas descriptivas, asociativas y predictivas: t test, RM y regresión logística. Consideraciones éticas: voluntario, anónimo, privado, consentimiento informado. **RESULTADOS.** Edad promedio 17,7 años; 71.5% hombres; activos sexualmente 53%; con uno o más CRITS (93.6 %): nunca o raramente usa condón (77.3.1%), beber antes de relaciones sexuales (41 %), promiscuidad (29.9 %) y relaciones anales (9.2 %) Factores asociados: percibir el ambiente estimulante para relaciones sexuales (RM 2.36); beber antes de coito: compañeros (RM 2.52) y huéspedes (RM 2.60); norma de poder invitar huéspedes al cuarto (RM 4.46); Variables confusoras: género masculino (RM 3.14), casados o unión libre (RM 21.19) y 18-19 años (RM 3.11).

CONCLUSIONES. Hay alta frecuencia de CRITS y éstos se asocian a algunos factores ambientales.

61. CONSUMO DE TABACO Y MOTIVOS DE USO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Bettylu Rasmussen C*, Alfredo Hidalgo S M** , Bertha L. Nuño G*, Carlos Hidalgo R***.

* Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente. IMSS. ** Centro Universitario de Ciencias de la Salud, U de G. *** Centro Universitario del Sur. U de G.

INTRODUCCIÓN. En México se ha observado un incremento del consumo de tabaco, especialmente en adolescentes y mujeres.

OBJETIVO. El objetivo de este estudio fue describir el consumo de tabaco y los motivos de uso en estudiantes universitarios. Se realizó un estudio transversal, descriptivo en 282 estudiantes de 15 a 14 años de carreras de la salud del CUCS de la U de G mediante un instrumento validado aplicado en línea. El estudio fue voluntario, anónimo y confidencial.

RESULTADOS. Población: edad 20 a 24 años (65.5%), femenina 65.2%, NSE medio alto (64.5%). El 22.3% fumó el último mes, con necesidad imperiosa en el último año el 22%. Motivos para fumar según las teorías: de conducta problema (por emoción), 75.6%; de acción razonada (por amigos consumidores) 20.7%. Motivos para no fumar: creencia en salud (que les perjudicaba) 47.7%, conducta problema (46.2%); sin acceso a cigarrillos (29%). No se encontraron diferencias entre hombres y mujeres.

CONCLUSIONES. Hay consumo de tabaco en más del 20% de los estudiantes de carreras de la salud participantes en este estudio. En los fumadores los motivos son fundamentalmente de orden emocional (para tranquilizarse) y por influencia de los amigos. En los que no fuman pesa más la creencia de que el tabaco perjudica la salud y el aspecto emocional positivo.

62. PREVALENCIA DE PORTADORES DE NEISSERIA MENINGITIDIS EN ADOLESCENTES QUE VIVEN EN EL DISTRITO FEDERAL.

Dr. en C. Luz Elena Espinosa de los Monteros, Dr. en C Norma Velásquez Guadarrama. Men. C Leticia Verónica Jiménez Rojas, Dr. Miguel Casta Cruz, Dr. Demóstenes Gómez Barreto. Departamento de Bacteriología Intestinal, Hospital Infantil de México "Federico Gómez".

INTRODUCCIÓN: N. Meningitidis (Nm), es causante de una severa enfermedad. Adolescentes entre 15 y 19 años tienen mayor índice de colonización. En nuestro país, la enfermedad meningocócica tiene prevalencia muy baja y se desconoce la prevalencia del estado de portador.

OBJETIVO: Conocer la prevalencia de Nm en dos poblaciones de adolescentes

MATERIAL Y MÉTODOS: Se trata de un estudio transversal. A partir de la autorización correspondiente, a jóvenes en edad entre los 15 a 19 años (universitarios y adolescentes reclusos en Centros de Readaptación Social (CRS), se les practicó un exudado nasofaríngeo el cual fue procesado de acuerdo a técnicas microbiológicas establecidas para la búsqueda de Nm. A los aislamientos identificados se les determinó el serogrupo. Se realizó un análisis descriptivo simple para determinar la prevalencia de Nm en la población estudiada.

RESULTADOS: Se analizaron un total de 1423 muestras (623 CRS y 800 universitarios); la prevalencia de Nm total fue de 1.8%; siendo la población de adolescentes reclusos (CRS) los que presentaron mayor incidencia (3.69%). Los serogrupos más frecuentemente identificados fueron C (34.6%), A (23.6%) y B (23.6%).

CONCLUSIONES: La prevalencia de portadores sanos en la población de adolescentes estudiada fue de 1.8 %; observándose un mayor índice en el grupo de los CRS. El serogrupo C fue aislado con mayor frecuencia.

63. ANTICUERPOS ANTINUCLEARES Y MORBILIDAD EN LA ADOLESCENCIA.

Faure-Fontenla M, Valderrábano E, López T.

Laboratorio de Inmunología, Hospital Infantil de México "Federico Gómez"

INTRODUCCIÓN: La determinación de anticuerpos antinucleares (ANA) es frecuente en pacientes con enfermedades inflamatorias crónicas, especialmente de origen reumático. Este tipo de enfermedades presenta un pico de frecuencia elevado en adolescentes, por lo cual adquiere importancia conocer las otras patologías con ANA positivos, que pueden llevar a confusiones diagnósticas en ellos.

OBJETIVO: Conocer el patrón clínico de la presencia de anticuerpos antinucleares en la adolescencia.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se revisaron los registros del Laboratorio de Inmunología del Hospital Infantil de México "Federico Gómez" para extraer datos de los pacientes de 10 a 18 años de edad con determinación de ANA entre el 1º de Enero de 2002 al 30 de Noviembre de 2004 y obtener las características de la prueba; se revisaron los expedientes clínicos para obtener los diagnósticos a la misma fecha, y datos demográficos. Se utilizaron pruebas de estadística descriptiva para el análisis.

RESULTADOS: Se encontró un total de 326 pacientes (fem 236, masc 90), de los cuales 271 resultaron positivos. La prueba positiva y de alto título predominó en el sexo femenino y con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico; con títulos variables, púrpura trombocitopénica, los síndromes nefrótico/nefritico, hepatitis autoinmune, artritis reumatoide, anemia hemolítica, anemia aplásica y 36 otros diagnósticos de baja frecuencia.

CONCLUSIONES: hay una gran variedad de padecimientos en la adolescencia que pueden cursar con ANA positivos y deben ser considerados en el proceso diagnóstico.

64. INFLUENCIA DEL NIVEL SOCIO-ECONÓMICO EN ALGUNOS ASPECTOS DEL ROL DE GÉNERO

María Teresa Hurtado de Mendoza Zabalgoitia

INTRODUCCIÓN El rol de género se refiere al papel que tanto hombres y mujeres tenemos en la vida, es aprendido en casa y en la sociedad.

OBJETIVO Comparar 2 grupos de adolescentes en donde la diferencia fundamental es el nivel socioeconómico y conocer qué concepto tienen del rol de género cada grupo de mujeres y hombres.

METODOLOGIA Primeramente se les explicó que es el rol de género y posteriormente se les dio una hoja en blanco, pidiéndoles que escribieran "Qué te gusta y qué no te gusta

de ser hombre" y "Qué te gusta y no de ser mujer" siendo la respuesta anónima, El tamaño de la muestra fue de 191 adolescentes de la escuela particular, 42 mujeres y 53 hombres haciendo un total de 95 y de la escuela pública 47 mujeres y 49 hombres haciendo un total de 96. Las respuestas se analizaron y se agruparon en diferentes categorías.

RESULTADOS Las mujeres de la escuela pública tienen más introyectadas las labores que socialmente se han determinado "para mujeres" a diferencia de las de nivel socioeconómico elevado, no hubo diferencias en cuestiones de maternidad y coqueteo. Las mujeres de nivel alto están más en contra de las ventajas que tienen los varones. En cuanto a los varones, los de nivel económico bajo piensan en trabajar y los de alto piensan más en jugar y practicar deportes.

CONCLUSIONES Hay diferencias en la conceptualización de algunos roles de género.

65. FAMILIA E INTENTO SUICIDA

Isabel Valadez Figueroa. Universidad de Guadalajara/ Secretaria de Educación Jalisco

OBJETIVO: analizar la relación entre características de la familia y el intento suicida del adolescente.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo a 343 adolescentes de educación media superior de Guadalajara, los cuales fueron seleccionados aleatoriamente. Se exploraron características del y su adolescente y su estructura familiar; además de un apartado con preguntas tipo lickert sobre: dinámica de la pareja, presencia de conflictos en la familia, comunicación y expresiones de afecto, establecimiento de normas al interior de la familia y dificultades financieras familiares. Se analizaron las respuestas por categorías según puntaje (leve, moderado y severa). Se midió fuerza de asociación utilizando tablas 2x2.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: El intento suicida se presentó en 11.95 por ciento de la población, se encontró asociación en la presencia de dificultades financieras (leve moderada OR 2.51; IC 1.14-5.52. Leve con severa OR 4.57; IC 1.56-13.28). La baja escolaridad de la madre (OR 2.72; IC 1.03-7.32). El manejo inadecuado de conflictos (OR 2.59; IC 1.26-5.31). Dinámica de pareja alterada (OR 2.46; IC 1.03-5.79). Comunicación inadecuada (OR 4.90; IC 2.25-10.87). Podemos afirmar que existen en la familia factores que se relacionan con el intento suicida de los adolescentes que por sí mismos no actuarían pero que contribuyen a la confusión y a la depresión.

66. FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL INTEGRAL DE LA POBLACION ADOLESCENTE

Dr. José Javier Mendoza Velásquez.M. en C. María Isabel Azcona Cruz.

Desde 1999, los servicios de salud desarrollaron pautas dirigidas al adolescente, sin lograr el impacto esperado, en comparación con el adulto, que es la base de los programas actuales, con el incremento de la población adolescente, y el desconocimiento de la misma, obliga a darnos cuenta que de por sí misma es digna de protagonizar programas de atención sistemática. Con este estudio se buscaron las bases para modificar los sistemas dirigidos al adolescente de acuerdo a lo que el quiere, especificando en las causas los factores protectores y de riesgo, y la influencia de estos en el desarrollo integral del adolescente rural, que son la mayoría de los adolescentes mexicanos.

OBJETIVOS: Demostrar la importancia de los factores protectores en la población adolescente, para favorecer el desarrollo integral y la disminución de los riesgos de la población marcada.

MARCO DE REFERENCIA: centro de salud Sola de Vega, Oax Muestra aleatoria de 142 adolescentes entre 10-14 años, y de 15-19 años. No se incluyó a los adolescentes que no pertenecieran a esta comunidad

y no se excluyo a nadie durante la realización.

RESULTADOS. Se realizo una encuesta descriptiva para identificar factores de riesgo, y evaluar el desarrollo biopsicosocial integral, vulnerabilidad y competencia del adolescente. Se realizo el análisis basado en puntos comunes como salud emocional, morbilidad y violencia, conductas sexuales y embarazo, autoestima, ambiente social familiar e individual la presencia de factores protectores en el 25-50%, determina a una población con nivel bajo de competencia, ante una vulnerabilidad moderada determinada a partir de los factores de riesgo. Los adolescentes de etapa tardía (15-19) tienen mayor riesgo que los de la etapa temprana (10-14). Los varones tienen mayor riesgo que las mujeres ($p<0.03$). Encontramos relaciones específicas entre el índice de masa corporal (IMC) y afección del desarrollo integral ($p<0.03$), la actividad física ($p<0.03$) y la afección del desarrollo. El acceso a sustancias adictivas, armas en general, condiciona factores agregados de riesgo. La presencia de una conducta adictiva, incrementa la vulnerabilidad a una segunda, así como otros múltiples factores de riesgo, con predominio masculino. Existe relación directa entre la autoestima baja, con desarrollo en conductas adictivas, inicio temprano de vida sexual y bajo rendimiento escolar. Hay relación entre la apertura familiar al dialogo y el incremento de la autoestima, la disminución de la incidencia de infecciones de transmisión sexual.

CONCLUSIONES: los factores nutricionales y el desarrollo físico, características individuales, el desarrollo de conductas adictivas, la autoestima y otros aspectos de tipo social- individual, intervienen directamente en el desarrollo biopsicosocial integral del adolescente. El conocimiento de esas características, y de los resultados de este estudio, pueda brindar líneas de acción dirigidas al adolescente, el conocimiento del grado específico de vulnerabilidad de la población y de la competencia para contrarrestarlo, y justificar bajo los puntos significativos los nuevos espacios de acción para el área de la salud en su acción preventiva y educativa.

67. EPILEPSIA EN ADOLESCENTES

Graciela Olmos García de Alba*, María Inés Fraire Martínez** Servicio de Neuropediatría*, Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", ISSSTE; Servicio de Neurofisiología**, Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, I.M.S.S., México, D.F.

INTRODUCCIÓN.- La epilepsia es un problema de salud pública en México, por su incidencia y la repercusión psicosocial en adolescentes.

OBJETIVO: Demostrar si en la adolescencia existen formas propias de epilepsia.

MATERIAL Y METODO.- Se analizaron 60 casos de adolescentes entre 10 y 18 años de edad con diagnóstico de epilepsia. Se realizo una valoración neurológica y estudio de EEG (dos registros por caso) y control de niveles terapéuticos de los antiepilépticos.

RESULTADOS: Se identificaron 4 formas de epilepsia: Mioclónica Juvenil, Fotosensible, Tónico Clónica generalizada y Parcial simple y compleja, en este orden de frecuencia, clínica y bioeléctrica. El fármaco más utilizado fue el valproato. Se agregaron problemas cognitivos.

CONCLUSIONES: Las formas de epilepsia encontradas son propias de este grupo etario. La etiología de cada uno de los casos fue idiopática. Se identificó como un grupo de difícil control. Un aspecto importante fue la necesidad de informar al paciente y sus familiares sobre el tipo de epilepsia y el manejo de los problemas cognitivos.

68. CLÍNICA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES: UNA ALTERNATIVA EN LA ATENCIÓN

Lic. Xochitl Garza Olivares

ANTECEDENTES En los municipios de Guadalupe y Apodaca los representantes de la comunidad identificaron como problemáticas prioritarias: violencia, pandillerismo, drogadicción, embarazo no planeado, enfermedades de transmisión sexual y deserción escolar. Determinándose que la población adolescente es un grupo de riesgo con situaciones socioculturales y de estatus económico específico. Motivo por el que se llegó a implementar el programa de atención integral para adolescentes iniciándose formalmente en el mes de septiembre de 1996 siendo financiado este proyecto por la fundación W. K. Kellogg.

Las acciones desarrolladas en este proyecto fueron orientadas principalmente hacia la Ocupación del tiempo libre mediante actividades recreativas y musicales. Resultando el desarrollo de competencias, habilidades y redes sociales de apoyo.

La experiencia durante cuatro años en la comunidad con grupos de adolescentes y los logros obtenidos en relación a la educación, integración con adolescentes, padres de familia y maestros llevó a la creación de La Clínica de Atención Integral para Adolescentes y Jóvenes involucrando a un equipo multidisciplinario de salud capacitado en la materia. Se inicia el 8 de enero del 2001 con los servicios de Medicina Familiar, Nutrición, Psicología, Enfermería y Trabajo Social. Representando un recurso de atención para población abierta entre los 10 y los 24 años de edad de los municipios urbanos del estado de Nuevo León.

MISIÓN. Somos una clínica universitaria especializada e interesada en otorgar servicios de salud y capacitación en la atención de Adolescentes y Jóvenes.

VISIÓN. Consolidar nuestro liderazgo en docencia y servicios especializados en adolescentes y jóvenes, promoviendo la investigación de manera multiprofesional.

OBJETIVOS

1. Atender a la población de Adolescentes y Jóvenes en los servicios de salud solicitados y realizar acciones de orientación que les permitan identificar riesgos, previniendo daños en su salud física y mental.
2. Brindar servicios de capacitación a profesionistas interesados en el trabajo con Adolescentes y Jóvenes.
3. Coadyuvar en la formación académica de estudiantes de las diferentes disciplinas de salud y ciencias sociales.

RESULTADOS. Este modelo esta orientado hacia el primer nivel de atención con los servicios de medicina familiar, nutrición, psicología, enfermería y trabajo social.

El crecimiento de la Clínica de Atención Integral para Adolescentes y Jóvenes de acuerdo al número de consultas otorgadas por todos los servicios al grupo de edad de 10 a 24 años, durante el período 2001-2003. Se puede identificar un incremento de 1230 consultas más en promedio a partir del primer año.¹

Analizamos para esta propuesta las atenciones otorgadas durante el periodo enero-diciembre 2003. Otorgándose 3,423 consultas de los cuales el grupo de 13 a 14 años de edad representa un 89%, así mismo hemos observado que estos adolescentes en su mayoría son acompañados por alguno de los padres siendo ellos quienes definen el motivo de consulta, es decir que la identificación del problema es hecha por un adulto, maestros o padres, coincidiendo con una característica de este grupo de edad que es el desarrollo incipiente de la autonomía e independencia. Uno de los factores asociados con el grupo de mayor demanda es la referencia de instituciones educativas, en particular las escuelas secundarias.

En cuanto al género de quienes consultan se observa un equilibrio entre ambos géneros, siendo ligeramente superior el género masculino con un 57.5%.

El aprendizaje de los roles de género tiene que ver con lo que se espera de ser hombre o ser mujer, es decir lo socialmente aceptado por el grupo, hemos de mencionar que el grupo de pares toma crucial importancia en la adolescencia, esperando para lo masculino tomar un liderazgo a través del desafío de las reglas o normas establecidas por las figuras de autoridad, en el caso de la escuela los maestros y prefectos.

Uno de los principales motivos de consulta son los problemas de conducta con un 25.8%. Se identifican conductas asociadas a la desobediencia, al robo y aquellas que impliquen destructividad o agresión. En gran medida" En la búsqueda de aceptación y reconocimiento social, el adolescente tiende a guardarse emociones que socialmente no son bien vistas, por ejemplo, reprime la ira, el temor y los celos que se manifiestan entonces en una fachada de extrema seguridad y reto constantes se pueden traducir también en aislamiento y depresión o en falta de interés por lo que lo rodea, algunas actitudes pueden servir de máscara para ocultar otros sentimientos. En ocasiones el adolescente puede ser muy impulsivo y activo y al poco tiempo aislarse y perder el interés por completo. A veces tiene arranques de furia y desaprobación frente a algo que al poco tiempo le parece lo mejor que ha visto. También tiene con frecuencia grandes dificultades con tomar decisiones, decidir siempre implica perder algo, y cuando no se sabe realmente lo que se quiere renunciar a una acción por otra cuyos resultados se desconocen parece complicado. ". (Hiriart V., 2002)

Otro motivo de consulta relevante por su incidencia son los problemas académicos 23.5%, siendo estas dificultades asociadas principalmente a una actitud de rechazo hacia la institución educativa, específicamente a los deberes derivados del estudio (trabajos escolares en casa), así mismo los hábitos de estudio poco desarrollados. Se puede identificar lo anterior con una negación a la responsabilidad, ya sea por la postergación de la misma o por delegarla en algún miembro de la familia. Lo que se identifica en la práctica clínica con adolescentes no dista de lo observado por otros autores en este rubro, Matilde Maddaleno (1992) el rendimiento escolar deficiente hasta hace algún tiempo este tema pertenecía solo a la esfera de los educadores, actualmente preocupa al clínico por la elevada tasa de prevalencia del problema. Se clasifica a los factores que influyen en el rendimiento escolar como: socioculturales (aculturación, temor al aislamiento), económicos (falta de recursos materiales), familiares (dinámica familiar alterada, expectativas de los progenitores), individuales (ansiedad, temor al fracaso) y pedagógicos (métodos didácticos inadecuados, hábitos de estudio deficiente).

Problemas Paterno Filiales son 14.6% y

Dentro de la consulta Nutriológica el diagnóstico de obesidad ocupa un 45% y el 24% bajo peso. Salud general _ gastritis Problemas físicos.

En relación a las actividades extramuros se otorgaron un total de 93 entre: conferencias, talleres, grupos de orientación, módulos de diagnóstico e información atendiendo a un total de 3757 adolescentes, 410 jóvenes, 45 padres de familia y 537 prestadores de servicios educativos y de salud.

ALGUNAS CONCLUSIONES:"Muchos de estos jóvenes se convertirán en adultos notables. Si pueden sobrevivir a los años de formación escolar sin desmoralizarse, estarán en condiciones de explotar sus talentos especiales de forma que les reporte satisfacción personal y una experiencia social invalorable. ..."

Un conocimiento profundo de la adolescencia ayudará a comprender el comportamiento de los jóvenes y a responder a sus intereses. Será más fácil tener una actitud empática y así muy probablemente se tendrán mejores resultados.

La clínica de adolescentes es identificada por los padres de familia y personal educativo como un recurso para la atención de problemas psicosociales.

Se han observado cambios en la estructura y dinámica familiar

que ocasionan una dificultad importante para establecer límites y normas, así como no reconocimiento de jerarquías.

En un modelo efectivo de atención con adolescentes deben incluirse estrategias de abordaje multiprofesional que tomen en cuenta los aspectos familiares, afectivos y físicos propios de su desarrollo para elaborar un proyecto de vida, que le permitan disminuir riesgos en embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual, depresión, deserción escolar, adicciones, pandillerismo y violencia, entre otros.

69. LA CONSTRUCCIÓN DE UN CONGRESO VIRTUAL: I Congreso Virtual en Salud de Adolescencia y Juventud.

Hidalgo-San Martín A, González-Sánchez J, Hidalgo-Rasmussen H

BVS ADOLEC México CUCS, CGSI, INNOVA Universidad de Guadalajara UIESSA Instituto Mexicano del Seguro Social

OBJETIVO: Crear un espacio interactivo de intercambio científico entre `profesionales e instituciones relacionadas con la salud de adolescencia y juventud en México de los últimos avances científicos mediante el uso de la red

METODOLOGÍA

PRECONGRESO (1 año):

1. Creando la organización: Instituciones líderes Universidad de Guadalajara (CGSI, INNOVA y CUCS) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (UIESSA). Revisión en Internet de congresos virtuales seleccionando los mejores como guía. Se establecen comités: coordinador, científico, tecnometodológico, difusión y evaluación.

2. Generando un temario científico Temática de: Necesidades de adolescentes y jóvenes (salud, crecimiento y desarrollo y comportamientos protectores y enfermedad, lesiones y problemas sociales y comportamientos de riesgo y Adolescencia y Juventud en sus espacios) Se invita a especialistas y recibe propuestas de ponentes de conferencias, carteles, cursos y foros. Se crea diversas bases de datos administrativas y científicas. El congreso se hace gratuito excepto las constancias de asistencia

3. Desarrollando la arquitectura de soporte: Un sitio sede y 3 sitios espejos. El diseño con HTML y PHP. Utiliza plataforma de gestión de bases de datos MySQL. La plataforma completa del congreso se construye con software y tecnologías de dominio público. Los videos en trasmisión directo bajo demanda a 3 calidades y conferencias multimedia. Como plataforma para cursos en línea y foros de discusión: WEBCT. Simulación del congreso y espejos.

4. La Difusión En buscadores principales y espacios impresos y ligas a instituciones científicas de México. Inscripciones en base de datos

CONGRESO (7-18 de Octubre 2002)

Cada comité asume tareas programadas. Equipo de soporte recibe y orienta a solución de problemas. Revisa diariamente funcionamiento y participación de congresantes Evaluación e información de usabilidad del congreso

POSTCONGRESO (1 año) mantiene la información en línea

RESULTADOS

Realización del congreso (<http://congresoadolesc.udg.mx>) Se presentaron 21 conferencias (19 México , una OPS y una UNICEF) , 42 carteles (31 de México y 11 de otros países , 9 foros (8 de México y uno extranjero) y 5 cursos Hubo 12000 visualizaciones(promedio 3000 mensuales) ,inscritos 1299 congresantes , 569 participaron activamente, 2/3 mujeres ,la mitad 25 a 44 años, con experiencia en adolescentes , ¾ de México, 5 % de EEUU 5 % de Perú 4 % de Argentina 2% de España y el resto de otros países El 50 % de visitas a conferencias(3253 clics), un cuarto a carteles (1653 clics) y un octavo a cursos (764 clics) y lo mismo a foros (642 clics). Casi 300 comentarios a conferencias y foros y 414 clics al buzón de soporte o sugerencias y 650 errores al introducir la clave de acceso. Postcongreso 800 visitas mensuales.

CONCLUSIONES. Alternativa de difusión del conocimiento e interacción de los participantes con amplias posibilidades de difusión y consumo. Requiere organización sólida con estructura tecnológica importante y soporte y seguimiento en línea fundamentales. Es un medio de excelencia informativa y educativa que despierta alto interés a costo bajo obteniéndose un acervo bibliográfico de calidad

70. PROPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES CON ÍNDICES DE DEPRESIÓN: TALLER "PARA DARME LA BUENA VIDA: ME OCUPÓ DE MI"

Laura Ruth Lozano Treviño, Refugio Ríos Saldaña. Margarita Chávez Becerra y Norma Yolanda Rodríguez Soriano

ANTECEDENTES La Organización Mundial de la salud (OMS) y el Banco Mundial en su estudio Carga mundial de Morbilidad (1996) estimaron que la depresión unipolar ocupa el cuarto lugar mundial en morbilidad y que para el año 2020 este trastorno ocupará el segundo lugar mundial y el primer lugar en las regiones en desarrollo, señalan además que será un problema de salud pública (Murray y López, 1997). Se puede afirmar que los síntomas de la depresión en la adolescencia son muy variados y coincidimos con algunos autores en que la depresión en esa etapa de la vida se manifiesta en un empeoramiento del estado emocional y/o afectivo, o bien en un descenso del rendimiento en general o en un incremento de la conflictividad. Además, la ideación suicida se asocia significativamente con antecedentes de depresión. En la búsqueda de formas de intervención se ha encontrado que: la modalidad grupal ha mostrado mayor beneficio para los participantes y el trabajo grupal permite un uso más eficiente de los recursos que se destinan a la salud mental.

OBJETIVO Presentar una propuesta de Taller en el que se atiendan a adolescentes que presentan índices de depresión. Con el taller se pretende generar un ambiente de confianza y de respeto para facilitar la expresión de sentimientos y emociones, la comunicación y la reflexión.

Características del Taller: Dirigido a adolescentes (10 o 15 máx.). Consta de 10 sesiones de 90' cada una. Los objetivos del mismo son:

1. Proporcionar información sobre la depresión que permita a los participantes conocer las causas de los síntomas depresivos
2. Fomentar la capacidad de escucha y de la expresión de experiencias
3. Promover la reflexión acerca de distintos aspectos asociados con la depresión a partir de la propia experiencia

4. Crear condiciones para compartir experiencias personales de manera individual y en grupo; y en caso necesario buscar ayuda profesional

5. Promover el autoconocimiento y las habilidades sociales de relación con otros.

Se utilizan diferentes técnicas grupales vivenciales y otras actividades manuales o bien la escritura. Algunas fueron creadas ex profeso para este taller o bien tomadas tal cual o modificadas de otros talleres. Está diseñado para ser utilizado en las aulas de una escuela o de una institución de salud.

71. LA BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD ADOLEC MÉXICO

Alfredo Hidalgo San Martín, Hugo Hidalgo Rasmussen, Javier González Sánchez y Abel Laerte Packar

* Coordinador Biblioteca Virtual en Salud ADOLEC México BIREME/OPS ** Investigador DEADPSC Centro Universitario de Ciencias de la Salud Universidad de Guadalajara **** Jefe Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente (UIESSA) IMSS Jalisco

OBJETIVO. Desarrollar una biblioteca virtual en salud (BVS) con información de México de salud de adolescentes

METODOLOGIA Normas de las BVS de BIREME-OPS Criterios de calidad internacional (Gordón y Miretrek System)

RESULTADOS. Sitio (www.adolesc.org.mx) con Portal con ligas a sitios de BVS Latinoamérica, noticias y motores de búsquedas, Comité Consultivo Nacional, Espacio adolescente: con Consultorio Juvenil, sitios de interés y consulta a especialistas, Espacio de familia, Literatura científica con bases bibliográficas nacionales; Boletín Adolescencia (1996-), carteles de eventos de salud, Directorios institucionales, profesionales, programas radiales; periódicos electrónicos y servicios de salud por estado y noticias: I Congreso Virtual en Salud de Adolescencia y Juventud 2002, indicadores numéricos, sitios especializados nacionales. Apoyo CONACYT 2000-2003 R 34265-S) y tesis de Maestrías, Indicadores de control de calidad de información. Ubicación en buscadores en los primeros lugares

Visitas promedio mensuales: creciente hasta 30000, de Norte y Centroamérica el 74 % (2/3 México y 25 % USA), Sudamérica 18 %, y Europa 6.5 %. ADOLEC según AMGY.com Network referido en 27 sitios de Altavista, 39 de Lycos, 53 de Hot Bot y 202 de Google, índice de popularidad 679. Páginas más visitadas dentro del sitio son el consultorio juvenil, radios y periódicos.

CONCLUSIONES 5 años de incremento de calidad y audiencia en un sitio virtual sobre Adolescencia en México dentro de una red Latinoamérica

72. MODELO DE ATENCIÓN MÉDICA EN EL ADOLESCENTE ESCOLAR

Olga Nelly Cárdenas Villarreal, Jorge Villarreal González, Juventino Leal, Roberto Treviño Montalvo, Sandra Villarreal Ruiz. (Latín American School of Monterrey)

RESUMEN. Se presenta modelo de atención médica privada en la ciudad de Monterrey N.L. México, (Latín American School). Su objetivo es vigilar y orientar el crecimiento y desarrollo del adolescente a través de su escuela teniendo como copartícipes a sus padres y maestros.

OBJETIVO: demostrar la aplicación de este modelo cuya implementación ha sido demostrada en el área de consulta externa como clínica del adolescente (NOVA 1983 -2004), en el sector educativo, integrándolo al currículo escolar como programa de educación para la salud escolar

MATERIAL Y MÉTODOS: se revisaron 665 tarjetas clínicas de adolescentes entre los 11 y 15 años de edad (5°. A 9°. Grado escolar), en un período comprendido entre agosto de 1993 a junio de 2003. Se seleccionaron las tarjetas clínicas completas (4 y 5 consultas), siendo 281 en total. Se analizaron las siguientes variables: sexo, edad, grado escolar, entorno socio-familiar, detección de enfermedades a través de examen físico haciendo énfasis en la somatometría básica para valorar el crecimiento y desarrollo.

RESULTADOS: se darán a conocer en forma descriptiva (tablas, gráficas) durante la presentación del trabajo.

CONCLUSIONES: demostramos la aplicabilidad de un modelo de atención a adolescentes en el sector educativo (escuela). Este modelo ofrece la ventaja sobre el modelo de consulta externa de ser más fácil de llevar en forma longitudinal. La necesidad de hacer detección oportuna los problemas de salud del adolescente y las de ofrecerles resolución exitosa.

72. AUTOIMAGEN CORPORAL EN EL ESTUDIANTE DE SECUNDARIA

Dr. Jose G. Sánchez Hernández. Programa Universitario de Salud UANL

OBJETIVO. Conocer cual es la Autoimagen corporal,

METODO. se aplicó una encuesta a 112 estudiantes adscritos a una escuela secundaria ubicada en el área suburbana de Monterrey, Nuevo León. La edad de quienes integraron la muestra oscilaba entre los 14 y 16 años. El 68% afirma que su alimentación era nutritiva, casi el 90% de los encuestados mencionó haber consumido los llamados alimentos chatarra el 80% de los estudiantes consume de 1-3 refrescos por día. El 25% afirma ya haberse sometido a dieta.

Se identifico que el 68% estaba conforme con su peso actual, sin embargo el 43% deseaba bajar de peso. El 80% de la muestra se mostró conforme con su imagen. Al preguntar acerca de como se sentían al momento de ver su imagen 21% dijo que enojo, 7% depresión y el resto contesto normal. Se encontró que un 9.8% se había provocado el vomito con el fin de tener una mejor imagen.

Los resultados concluyen que la mayoría de los adolescentes tienen una percepción de si mismos con la cual estas conformes, sin embargo el restante 20% no estaba conforme, este grupo incluye a quienes pueden cursar con depresión o sentirse rechazados.

73. EL SERVICIO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA EN LA ESCUELA SECUNDARIA

Psic. Carla Hernández Aguilar. Secundaria Pública de Nezahualcóyotl

INTRODUCCIÓN. A lo largo de 60 años, la segunda pública ha sufrido modificaciones, si bien surgió con una finalidad básicamente propedéutica, el énfasis actual apunta a conciliar y enfatizados cuestiones centrales: a) responder a las características psicosociales y afectivas de los adolescentes. b) vincularse de manera efectiva con la primaria, a fin de representar una educación básica integral. Inicié mi práctica profesional como orientadora educativa en la escuela secundaria desde hace 4 años y muy pronto me percaté de que para desempeñar esta labor no sólo requiere experiencia docente y formación en Psicología. Me parece que el título de psicólogo escolar u orientador, además de representar una figura de poder en el contexto de la escuela, hace alusión a una responsabilidad sobre cómo y desde dónde se está trabajando y desde qué perspectiva se realiza el trabajo de orientación; lo que nos lleva, indudablemente, a tomar o no responsabilidades. Entre las acciones del orientador educativo están la atención de alumnos con bajo rendimiento escolar y problemas de conducta, la atención a los padres de dichos estudiantes, el trabajo con grupos, el asesoramiento de profesores, la organización de la semana propedéutica y de conferencias, el seguimiento académico de los estudiantes, y la atención de problemas propios de la adolescencia. Muchos orientadores consideran como casos problema aquellos que son de tipo emocional y que se manifiestan como exhibicionismo, homosexualidad, pasividad, depresión, agresiones, conductas no aceptables. Entre las estrategias que algunos orientadores asumen para trabajar estos conflictos están el hablarles, hacerlos entrar en razón, hablar con padres y tutores, hacerle pruebas psicométricas, establecer pactos por escrito, decirles que hay otros tipos de escuelas, cartas compromiso, sanciones, hablar de las normas y valores en general y de la moral como elemento básico para que un individuo se integre a la sociedad. Es muy común escuchar que alumnos, padres de familia, e incluso los mismos docentes se refieran al servicio de Orientación para que los reporten, castiguen, o se presenten a una especie de ministerio público o de calabozo; y que este servicio no sirve o no hace nada. En algunas ocasiones existen discursos distintos como el de colaboración y el de recibir ayuda. Tales percepciones están ligadas a las experiencias de estos actores con las actividades que los orientadores educativos realizan o dejan de realizar. Sin embargo, habrá que cuestionarse si la orientación educativa se reduce a estas percepciones, o bien si constituye una realidad más compleja que requiere ser abordada desde diferentes alternativas de atención.

OBJETIVO. La finalidad del presente trabajo es reflexionar sobre los aspectos que deben ser considerados acerca de las realidades de la orientación educativa en la escuela secundaria, con la intención de redefinir su papel en el trabajo con adolescentes, y presentar alternativas sustentadas en las ideas del enfoque narrativo.

MÉTODO. La elección de trabajar con las ideas del enfoque narrativo a través de documentos terapéuticos, trabajo con grupos y conversaciones con las alumnas están apoyada en autores como Epston (1998), White (1990), Freedman y Combs (1996) citados en el Journal of Narrative Therapy por Batha 2003, quienes han encontrado en esta forma de trabajo gran utilidad en la construcción de discursos distintos e identidades en los adolescentes. Las actividades están siendo realizadas dentro de la escuela a través del Servicio de Orientación. Se lleva una bitácora anecdótica, así como el registro de entrevistas a alumnas, padres y maestros.

RESULTADOS. Se presentarán documentos y guiones terapéuticos como ejemplos representativos de esta forma de trabajo. Por razones éticas se cambiarán los nombres originales.

CONCLUSIONES. Hasta el momento, el trabajo con adolescentes desde el enfoque narrativo ha ofrecido una nueva forma de mirar al adolescente que es respetuosa y humana, además de que coloca a los alumnos ante la posibilidad de elegir y asumir sus propias responsabilidades.

74. ¿QUÉ PASA CON LA JUVENTUD?: ENCUESTA SOBRE LAS PROBLEMÁTICAS DE LOS ESTUDIANTES EN LA CIUDAD DE OAXACA.

Jorge Everardo Aguilar Morales; Jaime Ernesto Vargas Mendoza

Asociación Oaxaqueña de Psicología A. C.; Centro Regional de Investigación en Psicología

La ausencia de datos claros a partir de los cuales las instituciones gubernamentales o la sociedad organizada guía sus políticas suele ser una constante. Los programas ajenos a las necesidades de la población y el desperdicio de los de por si escasos recursos son la consecuencia de la planeación ineficaz. Con el objeto de esclarecer la problemática que presenta la población joven en la ciudad de Oaxaca para poder derivar de esta información un programa de intervención acorde con la realidad, se realizó una encuesta que evaluó las problemáticas de estudiantes de tercer grado de 10 secundarias ubicadas en el municipio de Oaxaca de Juárez las cuales fueron elegidas al azar de la oferta educativa en este nivel. La muestra estuvo constituida por 379 jóvenes (31% del total) que fueron catalogados como "problemáticos" por los orientadores educativos de las escuelas seleccionadas. Se observó que hay problemas urbanos generales (la transportación, la falta de vigilancia policiaca, la carencia de espacios), laborales (riesgo de trabajo, enfermedades profesionales), escolares (problemas de conducta, retardos, bajas calificaciones), familiares (conflicto entre hermanos) y personales (adicciones, problemas emocionales). Todos ellos requieren del diseño de intervenciones funcionales positivas adecuadas a esta evidencia empírica.

75. EDUCACIÓN PARA LA SALUD: EVALUACIÓN DE UNA GUÍA DE ORIENTACIÓN SEXUAL PARA JÓVENES UNIVERSITARIOS

Edgar Omar Aguilar Morales; Edgardo Ruiz Castro; Jorge Everardo Aguilar Morales; Jaime Ernesto Vargas Mendoza
Asociación Oaxaqueña de Psicología A. C.; Centro Regional de Investigación en Psicología

La estrategia principal en la prevención e intervención de problemas relacionados con nuestra sexualidad es la educación.

OBJETIVO: La eliminación de ideas erróneas y la enseñanza de habilidades específicas es el objetivo prioritario. El educador se puede valer de diversos instrumentos para realizar esta tarea (audiovisuales, comics, etc.)

universitarios.

MÉTODOS: los cuales deben ser evaluados de manera sistemática. En el presente trabajo se reporta la evaluación realizada a una guía ilustrada de orientación sexual para jóvenes universitarios con el objetivo de determinar su utilidad en el desarrollo de comportamientos saludables, para lo cual se utilizó un diseño de dos grupos conformados por 20 estudiantes universitarios.

RESULTADOS: Los resultados nos indican la utilidad de este tipo de instrumentos en procesos preventivos, así como el hecho de que los jóvenes cuentan hoy en día con una cantidad importante de información al respecto, lo que sugiere el desarrollo de herramientas enfocadas en menor medida a proporcionar información y más orientadas a la enseñanza de habilidades.

76. PREVALENCIA DE FACTORES PSICOSOCIALES EN PACIENTES ADOLESCENTES CON INTENTO SUICIDA EN EL HOSPITAL GENERAL CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Dr. Gabriel Gómez Herrera Dr. Jesús Padilla Ramos MB, Dra. Enriqueta Sumano Avendaño MB, Dra. Yolanda Luna Sánchez

El intento de suicidio en adolescentes es un problema social grave, que ha ido en incremento en la última década. En pacientes con suicidio se han identificado diversos factores psicosociales como problemas familiares, con la pareja, cómicos, conflictos sociales, entre otros. Estos factores se han propuesto como riesgo en la mayoría de los casos de intento de suicidio y suicidio, cada población reportan factores diferentes. En la mayoría de los casos no existe una instancia donde derivarlos, restándole importancia a este problema social, lo que sea causa de este incremento.

Dentro de los reportes de suicidio e intento de suicidio en los últimos años a nivel mundial, se han acrecentando los casos en los grupos etáricos de 15-24 años, en nuestra unidad se aprecia un incremento significativo en el rango de edad 11-15 años, por lo que es importante identificar las causas de este aumento en la adolescencia y tratar en un futuro crear programas con el fin de prevenirlo o reducir su incidencia. Por lo que el siguiente estudio tiene el propósito de identificar la prevalencia de los factores psicosociales que tienen en común los adolescentes con intento de suicidio en nuestro medio, para lo cual se diseñó un estudio transversal descriptivo, en adolescentes del Hospital General Centro Médico La Raza, en el periodo comprendido entre Enero a Agosto del 2002. Se les aplicó a todos los adolescentes con intento de suicida un cuestionario y una historia clínica, que enfatizaba los factores de riesgos psicosociales; posteriormente fueron evaluados por el Servicio de Higiene Mental para detectar padecimiento psiquiátrico del paciente o de algún miembro de su familia. Se capturaron a 17 adolescentes con diagnóstico de intento de suicidio. Todas del sexo femenino, con un rango de edad de 11 a 16 años, con escolaridad de secundaria (70.6%), la mayoría de medio urbano, el tipo de vivienda predominante es casa propia, de nivel socioeconómico medio. Con una familia nuclear. Las relaciones familiares son regulares, llamando la atención que los problemas familiares son la causa más importante para realizar el intento de suicidio. Se presentó abuso sexual (5.9%) y el 17% ya ha tenido relaciones sexuales. El 35.5% presenta alguna adicción. La depresión se encontró en 52.9% y trastornos de la alimentación 11.8% (anorexia y bulimia). El método más empleado en el intento suicida, fue la ingesta de medicamentos. En este estudio se concluyó que los problemas familiares, las malas relaciones son los factores psicosociales más frecuentes en la población adolescente de esta Unidad, y que estos factores son prevenibles en escuelas, por lo que se pudiera crear programas de atención encaminados a prevenir los conflictos familiares y evitar adicciones que es otro problema social asociado a intentos de suicidio.

77. INTERNET COMO ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN ADOLESCENTES Y JOVENES

Dra. Martha Alicia González Rodríguez

ANTECEDENTES. Las características psicosociales propias de la adolescencia, limitan la participación de los adolescentes en los servicios de salud, ya que tienden con frecuencia a permanecer lejos de los servicios de salud, esto debido a que a menudo se sienten incomprendidos, y cuando acuden, lo hacen frecuentemente para atención obstétrica o bien por accidentes.

El incremento de los recursos tecnológicos en el área de las telecomunicaciones ha multiplicado las posibilidades de comunicación y la disponibilidad de información. La adolescencia es una etapa de búsqueda de información lo que puede explicar el porqué los adolescentes son grandes consumidores de las opciones de intercomunicación que ofrece la Internet. El acceso inmediato y la gran cobertura son factores que han favorecido su amplia aceptación por parte de los adolescentes.

Las situaciones asociadas a conductas de riesgo habitualmente no generan en el adolescente la necesidad de buscar ayuda bajo el esquema actual de los servicios dirigidos a los adolescentes, motivo por el cual se seleccionó la Internet como un recurso para abordar esta situación.

OBJETIVOS

- Utilizar Internet como una estrategia en la promoción de estilos de vida saludables, y para la educación acerca de las estrategias de prevención primaria y secundaria.
- Proveer un espacio para la educación en salud en este grupo de edad.
- Identificar las necesidades de los adolescentes en materia de educación para la salud.

MATERIAL Y MÉTODOS Se diseñó, programó e integró en la World Wide Web una página que incluye las siguientes secciones (figura 1), Preguntas y respuestas: esta sección contiene un formato que permite al adolescente plantear sus dudas o necesidades de información sobre los aspectos propios de la adolescencia, las cuales son contestadas por un equipo integrado por médicos familiares y un pediatra, con capacitación en salud integral del adolescente; respetando el anonimato del adolescente, solicitando solamente información sobre sexo, edad, país de origen y un sobrenombre el cual permite localizar la respuesta a su necesidad de información.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se diseñó, programó e integró en la World Wide Web una página que incluye las siguientes secciones, Preguntas y respuestas: esta sección contiene un formato que permite al adolescente plantear sus dudas o necesidades de información sobre los aspectos propios de la adolescencia, las cuales son contestadas por un equipo integrado por médicos familiares y un pediatra, con capacitación en salud integral del adolescente; respetando el anonimato del adolescente, solicitando solamente información sobre sexo, edad, país de origen y un sobrenombre el cual permite localizar la respuesta a su necesidad de información.

TEMAS. Esta sección permite al adolescente revisar los aspectos relacionados con acné, adicciones, nutrición, sexualidad, SIDA y violencia.

ENLACES. Permite ampliar la búsqueda de información en páginas previamente evaluadas.

AYUDA. Permite disponer de ayuda en caso de tener dificultades al revisar la página.

RESULTADOS. Durante el periodo comprendido entre el 20 de julio del 2000 y el 20 de noviembre del 2004, la página fue visitada por 400 377 personas, de éstas, 11 207 correspondieron a preguntas las cuales fueron respondidas en su totalidad en un lapso de 72 horas posteriores a su recepción.

La mayor participación en la sección de preguntas y respuestas

correspondió a adolescente del sexo femenino con un 56%, y el restante 44% al masculino. El 64 por ciento de los adolescentes que participaron eran menores de 15 años, un 21% tenía entre 16 y 20 años y el restante 15% era mayor de 21 años. Al revisar la nacionalidad de quienes demandaban orientación se identificó que el 48 por ciento eran adolescentes mexicanos, el 8 de Argentina, 7 de Estados Unidos de Norteamérica, 7 de España y el restante 30 a otros países.

Los tópicos que con mayor frecuencia fueron los consultados fueron los siguientes: sexualidad 23 por ciento, crecimiento y desarrollo 20, generalidades 17, embarazo 8, acné 7, otros 7, noviazgo 5, adicciones 5, nutrición 3, SIDA 3, violencia 2.

DISCUSIÓN. La utilización de un determinado medio de comunicación depende del contexto socioeconómico en el cual está inmerso el adolescente. Los resultados confirman la amplia utilización de este moderno recurso tecnológico en la búsqueda de la respuesta a sus necesidades de información lo que hace necesario la identificación y la promoción de mecanismos para un uso crítico y selectivo de Internet, situación que puede ser apoyada por la familia y las instituciones académicas.

CONCLUSIONES

- Las características propias de esta herramienta permitieron identificar necesidades educativas en áreas específicas.
- Los resultados indican que la Internet puede ser una estrategia efectiva y factible por su aceptabilidad por parte del adolescente, permitiendo la difusión de actitudes y prácticas saludables, así como el abordaje de necesidades identificadas por los adolescentes.
- Este esquema innovador considera a la Internet como un recurso para hacer llegar a los adolescentes la información adecuada, sobre la base de una necesidad identificada por ellos mismos; viene a fortalecer los programas vigentes con infraestructura y con expertos en salud de los adolescentes, a través de una amplia cobertura, eliminando las barreras geográficas y las limitantes de tiempo asociadas a la interacción entre los adolescentes y los profesionales de la salud en el esquema tradicional de atención médica.

78. FACTORES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LAS PREPARATORIAS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Dra. Rebeca Thelma Martínez Villarreal; Dra. Martha Alicia González Rodríguez; Dr. Eduardo Méndez Espinosa
Programa Universitario de Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León.

RESUMEN

La población adolescente en el Estado de Nuevo León representa el 19 %, de la cual muy pocos tienen la oportunidad de cursar educación media superior ya sea pública o privada, aun así la eficiencia terminal es baja. Existen factores de riesgo que condicionan su desempeño escolar. El propósito del presente estudio fue el de identificar los factores de riesgo de la población de educación media superior de la Universidad Autónoma de Nuevo León. La metodología consistió en seleccionar una muestra probabilística de todas las escuelas preparatorias urbanas y rurales, se encuestaron a 4,495 alumnos de un total de 45,823. Los resultados orientaron a una alto grado de exposición a factores de riesgo como el no aprovechar su tiempo libre, tener relaciones sexuales sin protección, prácticas sexuales anales y orales, presencia de violencia intra familiar, alta incidencia de alcoholismo y tabaquismo además de consumo de marihuana y cocaína. Concluimos que los alumnos en cuestión están expuestos a factores de riesgo que pueden afectar su rendimiento escolar, probablemente condicionados por intereses comerciales, modas y una mala integración familiar.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD ADOLESCENTE (IMSS) CHIHUAHUA. CHIHUAHUA, MÉXICO

Lic. Enf. María Teresa Gutiérrez Minjarez MSN. Guadalupe González de la O. Universidad Autónoma de Chihuahua Facultad de Enfermería y Nutriología

Propuesta del modelo educativo

La propuesta incluye estrategias e indicadores de evaluación basadas en la teoría de I. King (1992) y son:

Estrategias escolares

- 1.- Atención del adolescente en consultas individuales con enfermería y/o diferimiento a otros profesionales de la salud.
 - 2.- Foros juveniles con talleres donde participen adolescentes, directivos, maestros, padres de familia, trabajadores sociales, psicólogos, sociólogos, médicos y nutriólogos.
 - 3.- Asignación de enfermera en plaza en sistemas educativos de secundaria y bachillerato.
 - 4.- La enfermera coordinará y dirigirá consejería en instituciones educativas de nivel secundario, bachillerato y universitarias
 - 5.- La profesional participará activamente con el grupo multidisciplinario educativo en aprendizaje del adolescente con temas de salud y sexualidad, así como dará a conocer los derechos sexuales de los adolescentes.
 - 6.- la experta en "Salud del adolescente" formará grupos de padres de familia, reforzando temas de integración familiar, información, educación y comunicación en la familia y con el adolescente así como fomentar valores, amor y respeto.
 - 7.- Formará grupos de apoyo al adolescente en la población escolar.
 - 8.- la profesión de enfermería actuará con respeto a códigos de ética e implicaciones legales con las normas y derechos "de niños y niñas y del adolescente" (2001).
 - 9.- Efectuará registros de estadísticas y de epidemiología que sirvan de marco para evaluación del programa "Salud del adolescente" así como de retroalimentación al programa y para investigación".
 - 10.- Calendarizará líneas de acción y de entrega de resultados a autoridades institucionales y educativas
- ##### Indicadores escolares
- 1.- Cita de consulta individual con expediente personal con registro de caso, o diferimiento de atención de salud por otro miembro del equipo disciplinario (sistema individual I. King 1992).
 - 2.- Efectuar foro anual de adolescentes, padres de familia, directivos, maestros, alumnos, grupo multidisciplinario, su valoración será conforme a JOCAS (jornadas de conversación y sexualidad; programa del adolescente de Chile. Sistemas interpersonales J. Marfan & C. Córdova 2000).
 - 3.- Índice enfermera – departamento de enfermería en nivel medio secundarias y bachillerato (sistema social I. King 1992).
 - 4.- Enfermeras adscritas al programa de "Salud del adolescente" con cursos de consejerías. Sistema social I. King (1992)
 - 5.- La profesional de enfermería formará parte del grupo multidisciplinario educativo. Sistema social I. King (1992)
 - 6.- La enfermera integrará grupos de padres del adolescente y bachilleratos en coordinación con directores de escuelas, maestros y asesores de grupo (grupos conformados y trabajando). Sistema interpersonal I. King (1992)
 - 7.- Conformación consolidada de grupo de jóvenes en población educativa donde se este laborando la enfermera. Sistema interpersonal I. King (1992).
 - 8.- Se aplicarán cuestionarios para medir conocimientos de derechos de los niños, niñas y adolescentes de acuerdo a ley emitida en año (2001) en México D.F. por el poder ejecutivo. Sistema interpersonal I. King (1992)
 - 9.- La enfermera contará con evidencias de formatos estadísticos. Sistema individual I. King (1992)
 - 10.- La profesional de enfermería entregará evaluación de resultados en línea de tiempo preestablecida en el programa "Salud del adolescente" a instituciones de salud y educativas. Sistema social I. King (1992).