



Miembro de la Federación de Pediatría del Centro Occidente de México

Miembro de la Confederación Nacional de Pediatría de México



Boletín científico y cultural

Mayo 2026

Volumen 4, Suplemento 3

EDITORES

Dr. Juan Manuel Guízar Mendoza

Dra. Ma. de la Cruz Ruiz Jaramillo

Dr. Miguel Ángel Hernández Solorio



Mesa directiva

Colegio de Pediatras del Estado de Guanajuato 2025-2026

PRESIDENTE

Dra. María Auxilio Torres Silva

VICEPRESIDENTE

Dra. Esther Gallegos Hernández

SECRETARIO

Dr. Rogelio Torres Guzmán

TESORERO

Dr. Luis Enrique Durán Juárez

ÍNDICE

#	ARTÍCULO	PÁGINA
1	Efecto de una intervención con líquidos claros en preescolares con ansiedad preoperatoria: ensayo clínico	8
2	Impacto de la actividad laboral en el perfil hemodinámico y factores de riesgo cardiovascular en anestesiólogos	9
4	Correlación de índices aterogénicos y edad materna en mujeres embarazadas con diabetes gestacional y pregestacional	10
5	El sarcoma de Ewing	11
6	Importancia de un abordaje oportuno en el rabdomiosarcoma vesical en lactante: caso clínico	12
9	Perforación timpánica y vértigo paroxístico como indicación no convencional de cesárea: reporte de caso	13
10	Asociación entre atresia intestinal tipo I y enfermedad de Hirschsprung: reporte de caso	14
11	Deciduoendometritis post-legrado en paciente con pérdida gestacional recurrente: reporte de un caso	15
12	Manejo clínico y evolución de dengue con signos de alarma en un paciente pediátrico: reporte de caso	16
13	Tumor de Wilms gigante metastásico como debut clínico de un síndrome WAGR no tamizado	17
14	Reporte de un caso: citorreducción de intervalo óptima tras quimioterapia neoadyuvante en adenocarcinoma de ovario	18
15	Copos de nieve en mucosa intestinal: clave diagnóstica de inmunodeficiencia secundaria al síndrome de Hennekam	19
16	De lo inesperado a lo crítico: pancreatitis aguda Balthazar e asociada a hiperparatiroidismo primario en paciente pediátrico. A propósito de un caso	20
17	Embarazo adolescente y condición académica	21
18	Tuberculosis multifocal pediátrica con compromiso vertebral: reporte de caso	22
19	Evaluación del malestar musculoesquelético asociado a la carga laboral en personal de enfermería	23
20	Placenta previa total y diagnóstico intraoperatorio de acretismo placentario: revisión de la literatura y reporte de caso	24
21	Hemorragia obstétrica postcesárea complicada con lesión esplénica y manejo quirúrgico mediante esplenectomía: reporte de caso	25

23	Manejo expectante y resultados perinatales en embarazo monocorial biamniótico con óbito fetal de un gemelo y RCIU selectivo tipo 1	26
24	Pancreatitis aguda como primera manifestación de hiperparatiroidismo primario en un paciente pediátrico	27
25	Reporte de caso: neumonía por <i>Pseudomonas aeruginosa</i> complicada en paciente pediátrico	28
27	Erisipela, pancitopenia severa y cefalea de alarma en paciente post-mastectomizada: un reto diagnóstico multidisciplinario	29
28	Pseudoartrosis congénita de tibia asociada a neurofibromatosis tipo 1 en paciente pediátrico: reporte de caso	30
29	Asociación de plomo con parámetros hematológicos en niños de zona petroindustrial	31
30	Higroma quístico cervical masivo asociado a hidropesía fetal no inmune: reporte de un caso	32
31	Absceso cerebral de presentación pseudotumoral en pediatría: reporte de caso	33
33	Síndrome de Bloch-Sulzberger en lactante: reporte de caso	34
34	Acrodermatosis dismetabólica en acidemia metilmalónica: una pista clínica subestimada. Reporte de dos casos	35
35	Osteomielitis asociada a osteosíntesis como causa de refractura en pediatría: interacción mecánico-infecciosa	36
36	Manejo integral de tumoración ovárica O-RADS 5 con ascitis masiva y desequilibrio hidroelectrolítico: reporte de un caso	37
37	Hemorragia obstétrica mayor con útero de Couvelaire resuelta mediante histerectomía obstétrica: reporte de caso	38
38	Malformación de Arnold-Chiari tipo II asociada a mielomeningocele roto en recién nacido pretérmino: reporte de caso	39
39	Hipermenorrea como manifestación inicial de deficiencia de factor Von Willebrand tipo: reporte de caso	40
40	Vómito cíclico y crisis epilépticas como manifestaciones iniciales de un error innato del metabolismo: acidemia isovalérica	41
41	Hipotiroidismo congénito primario por ectopia tiroidea en un paciente pediátrico: reporte de caso	42
43	Absceso de glándula de Bartholin asociado a DIU de larga evolución: reporte de caso	43
44	Tumor de ovario gigante, cistoadenoma seroso en paciente pediátrico. Reporte de caso	44

45	Evaluación del apego del personal de enfermería al proceso de la hora dorada en el paciente hemato-oncológico	45
47	Asociación del índice de resistencia renal y la congestión venosa medida por ultrasonido (VExUS) como predictor de lesión renal aguda en pacientes pediátricos críticamente enfermos	46
48	Asociación de la presión de distensión pulmonar y poder mecánico con evolución clínica desfavorable y mortalidad en pacientes pediátricos en estado crítico con ventilación mecánica	47
49	Valor predictivo de los índices inflamatorios en neonatos con antecedente de ruptura prematura de membranas	48
50	Perfil clínico asociado con la evolución y desenlace del paciente críticamente enfermo	49
51	Intoxicación por boro asociada a exposición laboral: reporte de caso y revisión clínica	50
54	Impacto de los estereotipos de género sobre la elección de especialidad médica en estudiantes	51
55	Entre latas y latidos: consumo de bebidas energizantes y ansiedad en estudiantes de ciencias de la salud	52
56	Calidad postoperatoria en adolescentes mediante el cuestionario QOR-15	53
57	Fatiga visual asociada al uso de pantallas digitales y su relación con la iluminación ambiental	54
58	Ansiedad ante el envejecimiento y su asociación con la influencia de redes sociales en adultos jóvenes	55
59	Soledad y apoyo social en estudiantes universitarios que viven lejos de casa	56
60	Calidad del sueño y su relación con el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir	57
61	Adenopatías cervicales progresivas y compromiso respiratorio como presentación inicial de enfermedad oncohematológica pediátrica. Reporte de caso	58
62	Asociación entre la convivencia con pacientes psiquiátricos y depresión en estudiantes de medicina	59
63	Uso excesivo del smartphone en estudiantes universitarios y su relación con la ansiedad social y la interacción cara a cara	60
64	Carcinoma de uraco con carcinomatosis manifestado inicialmente como tromboembolia pulmonar: reporte de caso	61
65	Hepatoblastoma en lactante de 1 año, reporte de caso	62
66	¿Cómo viven las mujeres profesionistas jóvenes el síndrome del impostor?	63

67	Diferencia de género en el síndrome de <i>burnout</i> en estudiantes de medicina	64
68	Caso clínico; Manejo transoperatorio de la hemorragia masiva en paciente lactante	65
70	Determinación de hábitos de exposición y protección solar en estudiantes de la universidad la Salle	66
71	Calidad del sueño y su impacto en el rendimiento académico	67
74	Granulomas hepáticos calcificados en recién nacido prematuro, reporte de caso	68
75	Corresponsabilidad anticonceptiva y su relación con embarazo no planeado en parejas jóvenes	69
76	Calostro administrado vía intranasal en prematuros menores a 1500 gramos y el efecto sobre la presencia de hemorragia intraventricular. Ensayo clínico	70
77	Relación entre el uso de smartphones y la calidad de vida en adultos jóvenes	71
78	Acoso callejero y niveles de ansiedad en estudiantes de medicina	72
81	Relación entre el tiempo de uso de pantallas digitales y la Fatiga visual en estudiantes universitarios de 18 a 25 años Autores y adscripción	73
82	Cuidados paliativos en adolescente con leucemia linfoblástica aguda recaída postrasplante con afección multisistémica: reporte de caso	74
83	Leucemia promielocítica y leucemia linfoblástica aguda en niños del Bajío: Perfil clínico-hematológico	75
84	Antecedentes perinatales, psiquiátricos familiares, sociodemográficos y su asociación con discapacidad intelectual en pacientes pediátricos con trastorno del espectro autista en la UMAE HGP N°48	76
85	Hábitos de consumo de plásticos en el entorno estudiantil y su impacto ambiental percibido	77
86	Niveles del modelo de Prochaska en el hábito tabáquico de estudiantes universitarios de medicina	78



Colegio de Pediatras
del Estado de Guanajuato
CAPITULO LEÓN A.C.
51 aniversario



5° FORO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

14 MAYO 2026

08:00 AM - 03:00 PM

Auditorio Jorge Ibargüengoitia. Sede Forum.
Universidad de Guanajuato. Campus León.



- Conferencias
- Exposición de Trabajos de Investigación y Casos Clínicos

MEMORIAS TRABAJOS LIBRES

1 – EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN CON LÍQUIDOS CLAROS EN PREESCOLARES CON ANSIEDAD PREOPERATORIA: ENSAYO CLÍNICO

José Francisco Pariz López-Madrueño, Elsaddai Santiago-Ramos, Alicia América

Hernández-Perea, Gloria Patricia Sosa-Bustamante

Unidad Médica de Alta Especialidad N°48. Hospital de Gineco-Pediatría,

Instituto Mexicano del Seguro Social

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):8

ANTECEDENTES: La ansiedad es un estado emocional de peligro inminente que involucra tensión y sufrimiento. En el ámbito preoperatorio, se define como una respuesta emocional negativa vinculada a la incertidumbre sobre eventos futuros. Muchos niños programados para cirugía electiva sufren considerable malestar y ansiedad preoperatoria por ayuno prolongado.

OBJETIVO: Analizar el grado de ansiedad preoperatoria en pacientes preescolares con ayuno de 2 horas a base de líquidos claros y aquellos con ayuno convencional.

MÉTODOS: Se realizó un ensayo clínico, controlado, aleatorizado, ciego simple en pacientes con edad de 3 a 5 años programados para cirugía electiva. Se asignaron pacientes a dos

grupos, grupo 1 con ayuno de 6 a 8 horas para sólidos y líquidos, grupo 2 con ingesta de líquidos claros dos horas previas al procedimiento quirúrgico. La ansiedad se evaluó basal y 2 h después con la Escala de Yale Modificada en ambos grupos.

RESULTADOS: Se analizaron 70 pacientes. El grado de ansiedad aumentó en el grupo 1 ($p=0.004$) y disminuyó en el grupo 2 ($p=0.02$) respecto al nivel basal. La escala de ansiedad fue diferente entre grupos a las 2 horas, menor ansiedad en el grupo 2 ($p=0.0003$). Se presentó un caso de regurgitación en el grupo 2, sin efecto a largo plazo.

CONCLUSIONES: La administración de líquidos claros 2 horas antes del procedimiento quirúrgico disminuye el grado de ansiedad en pacientes preescolares.

2 – IMPACTO DE LA ACTIVIDAD LABORAL EN EL PERFIL HEMODINÁMICO Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ANESTESIOLOGOS

José Francisco Pariz López Madrueño, Fernando Francisco Tecuanhuehue Enciso,
Brenda Janeth Aldama Tello

Unidad Médica de Alta Especialidad N°48. Hospital de Gineco-Pediatría, Instituto
Mexicano del Seguro Social

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):9

INTRODUCCIÓN: La práctica de la anestesiología se considera una actividad de alto estrés debido a la carga laboral y la responsabilidad clínica. Esto puede exacerbar factores de riesgo cardiovascular (FRCV) preexistentes en el personal médico, incrementando su morbilidad.

OBJETIVO: Analizar las variables hemodinámicas y la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en anestesiólogos de la UMAE #48, IMSS.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio analítico, transversal y prospectivo realizado en 35 anestesiólogos (30 a 55 años). Se recolectaron datos antropométricos, clínicos y paraclínicos (glucosa y perfil lipídico). Se midieron la frecuencia cardíaca y la presión arterial en dos momentos: basal en reposo y en actividad laboral durante la inducción anestésica (general o regional), considerándolo un periodo de estrés agudo.

RESULTADOS: La población presentó una media de edad de 38.9 años, con un predominio femenino (54%). Se identificó una alta prevalencia de sobrepeso (49%) y obesidad (20%). El 54% de los médicos tiene dos empleos, con una media de sueño de 6.5 horas diarias. Se observó una diferencia estadísticamente significativa entre las variables hemodinámicas basales y las registradas durante el procedimiento anestésico. Se identificó a un sujeto con riesgo cardiovascular alto.

CONCLUSIONES: Existe una modificación hemodinámica significativa durante la inducción anestésica en el personal estudiado. La presencia de FRCV modificables, (sobrepeso y la fatiga laboral), subraya la necesidad de programas en salud ocupacional y cambios en estilo de vida para prevenir eventos cardiovasculares a largo plazo.

4 - CORRELACIÓN DE ÍNDICES ATEROGÉNICOS Y EDAD MATERNA EN MUJERES EMBARAZADAS CON DIABETES GESTACIONAL Y PREGESTACIONAL

Iveth Yajayra Ramírez Ramírez¹, Cecilia Karina Esteban Ross², Alma Patricia González², Gloria Patricia Sosa Bustamante², Carlos Paque Bautista²

¹Universidad de Guanajuato, Campus León, División Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina y Nutrición.

²Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Centro Médico Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):10

INTRODUCCIÓN: El retraso de la maternidad es cada vez más frecuente y se asocia con mayor morbilidad materna. El embarazo constituye una prueba metabólica de estrés; cuando coexiste con diabetes gestacional (DG) o pregestacional (DPG), incrementa el riesgo cardiovascular. Los índices aterogénicos derivados del perfil lipídico podrían ser útiles para identificar dicho riesgo.

OBJETIVOS: Analizar la correlación entre edad materna e índices aterogénicos en embarazadas con DG y DPG.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio transversal, analítico. Se revisaron expedientes de embarazadas de 15 a 49 años con DG o DPG. Se calcularon índices Castelli I, Castelli II, TG/cHDL, índice aterogénico en plasma [$\log(\text{TG}/\text{HDL})$] y triglicéridos/glucosa (TyG). Se aplicó estadística descriptiva, t de Student o U de Mann-

Whitney, correlación de Pearson o Spearman y curvas ROC. Se consideró significativa $p < 0.05$.

RESULTADOS: Se incluyeron 188 pacientes. Los triglicéridos fueron mayores en DG respecto a DPG ($p = 0.02$). No se observó correlación significativa entre edad materna e índices aterogénicos en ninguno de los grupos. Tampoco hubo diferencias significativas al comparar mujeres < 35 y ≥ 35 años. En curvas ROC, TyG mostró el mejor desempeño diagnóstico ($\text{AUC} = 0.62$), seguido del índice aterogénico en plasma ($\text{AUC} = 0.59$).

CONCLUSIÓN: La edad materna no se relacionó independientemente con mayor riesgo aterogénico. Mujeres jóvenes presentaron riesgo similar a mayores de 35 años. Los índices aterogénicos son herramientas útiles para vigilancia cardiovascular temprana durante el embarazo.

5 – SARCOMA DE EWING

Irving Alejandro Mendoza Zepeda, Arévalo Cisneros Valeria Alejandra,
Arredondo Martínez Jennifer Aliza, Arroyo Méndez Cynthia

Universidad de Guanajuato, Departamento de Medicina y Nutrición, León, Guanajuato
Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Centro Médico

Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):11

ANTECEDENTES. El sarcoma de Ewing (SE) es la segunda neoplasia altamente agresiva de células pequeñas redondas, característica de la edad pediátrica, definida molecularmente por translocaciones como t(11;22), responsable del gen de fusión EWSR1-FLI1. Su presentación clínica es inespecífica, lo que favorece retrasos diagnósticos y progresión a enfermedad metastásica.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Se presenta el caso de un paciente masculino de 9 años con dolor persistente en el miembro pélvico derecho de seis meses de evolución, inicialmente subvalorado, condicionando retraso en su abordaje. Los estudios de imagen evidenciaron una lesión ósea en el pubis derecho con extensión loco-regional. A pesar de una primera biopsia no concluyente, una segunda evaluación histopatológica e inmunohistoquímica confirmó SE grado III (CD99, NKX2.2 y vimentina positivos). Durante el seguimiento, se documentaron

nódulos pulmonares compatibles con diseminación metastásica.

El manejo se realizó mediante un enfoque multimodal basado en protocolos COG-EWS, combinando quimioterapia sistémica intensiva y radioterapia externa (45 Gy), logrando control de la enfermedad sin progresión pulmonar y con adecuada tolerancia, sin evidencia de cardiotoxicidad.

CONCLUSIONES. Este caso enfatiza el impacto clínico del retraso diagnóstico en tumores óseos pediátricos y resalta el valor de la confirmación molecular ante biopsias iniciales no concluyentes. Asimismo, subraya la relevancia del tratamiento integral y el seguimiento estrecho en enfermedad metastásica, elementos clave para optimizar resultados. El SE continúa representando un reto diagnóstico y terapéutico, donde la sospecha temprana puede modificar de forma determinante el pronóstico.

6 – IMPORTANCIA DE UN ABORDAJE OPORTUNO EN EL RABDOMIOSARCOMA VESICAL EN LACTANTE: CASO CLÍNICO

Mónica Cornejo-Herrera¹, Miriam Delgado-Aguilar¹, Arantza Dondiego-Lira¹, Irving Mendoza-Zepeda²

¹Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato Campus León

² Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Centro Médico Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):12

ANTECEDENTES. El rabdomiosarcoma (RMS) es una neoplasia mesenquimal diferenciación hacia músculo esquelético y constituye el sarcoma de tejidos blandos más frecuente en la población pediátrica, de 0 a 19 años. La localización pélvica y genitourinaria representa aproximadamente el 27 % de los casos en este grupo etario.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Se presenta el caso de un paciente masculino de 1 año de edad, quien inicia su padecimiento con una masa abdominopélvica de gran tamaño detectada durante su abordaje inicial. Los estudios de imagen evidenciaron una tumoración vesical voluminosa de características mixtas, con efecto de masa sobre estructuras vecinas y datos tempranos de uropatía obstructiva. El diagnóstico se confirmó mediante estudio histopatológico, reportando rabdomiosarcoma vesical estadio III, grupo 3, de riesgo intermedio, sin evidencia de enfermedad metastásica al momento

del diagnóstico.

Se inició tratamiento con quimioterapia bajo protocolo COG, completando esquema de neoadyuvancia. Sin embargo, en el seguimiento se documentó persistencia de la masa tumoral, condicionando uropatía obstructiva bilateral severa, por lo que se indicó manejo quirúrgico mediante resección tumoral.

CONCLUSIONES. Este caso resalta la agresividad y el comportamiento localmente invasivo del rabdomiosarcoma vesical en lactantes, así como la importancia de un abordaje multidisciplinario oportuno, donde la cirugía adquiere un papel determinante tras una respuesta limitada a la quimioterapia. Dada la relativa rareza en comparación con otras neoplasias malignas infantiles no sólidas, su presentación puede ser asintomática, inespecífica o manifestarse con síntomas urinarios bajos, lo que representa un reto diagnóstico y terapéutico.

9 – PERFORACIÓN TIMPÁNICA Y VÉRTIGO PAROXÍSTICO COMO INDICACIÓN NO CONVENCIONAL DE CESÁREA: REPORTE DE CASO

Agustín Orozco Mora

Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Centro Médico Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):13

PRESENTACIÓN DEL CASO. Se presenta el caso de una paciente femenina de 23 años, G3 A2 C1, con embarazo de 37.6 semanas de gestación, quien acudió con un cuadro de una semana de evolución caracterizado por mareo, acúfenos, cefalea y vértigo paroxístico. Dada la presencia de síntomas neurológicos en el tercer trimestre, se plantea inicialmente como diagnóstico presuntivo un trastorno hipertensivo del embarazo; sin embargo, con la evaluación clínica integral y los estudios de laboratorio se descarta preeclampsia.

El abordaje multidisciplinario por los servicios de Gineco-Obstetricia, Otorrinolaringología y Audiología permitió identificar una perforación subtotal de la membrana timpánica izquierda como etiología del cuadro vestibular. Se instauraron medidas conservadoras, con indicación de evitar factores que incrementaran la presión intratorácica.

Ante la persistencia de la sintomatología y el riesgo potencial de

exacerbación durante el trabajo de parto, particularmente por maniobras de Valsalva, se decide la interrupción del embarazo vía abdominal. Se realiza cesárea sin complicaciones, obteniéndose un recién nacido femenino adecuado para la edad gestacional, con Apgar satisfactorio. La evolución materna en el puerperio inmediato fue favorable.

CONCLUSIONES. Este caso resalta la complejidad del diagnóstico diferencial en obstetricia ante síntomas neurológicos o vestibulares, los cuales pueden imitar cuadros de alta morbimortalidad como la preeclampsia. Además, demuestra que entidades no obstétricas poco frecuentes pueden condicionar decisiones críticas, incluida la vía de finalización del embarazo. La identificación oportuna, mediante un enfoque multidisciplinario, fue clave para garantizar resultados materno-fetales óptimos.

10 – ASOCIACIÓN ENTRE ATRESIA INTESTINAL TIPO I Y ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG: REPORTE DE CASO

Alejandra Galván Martínez, Rodrigo García Basurto, Gerardo Iván Gálvez Ortega,
Nathalia Galván Martínez

Hospital Infantil Privado, Universidad de Guanajuato
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):14

ANTECEDENTES. La enfermedad de Hirschsprung es un trastorno motor del colon secundario a la falla en la migración de las células de la cresta neural; genera un segmento aganglionar con obstrucción funcional. La atresia intestinal, en contraste, se asocia a eventos vasculares mesentéricos intrauterinos tardíos. La coexistencia de ambas entidades es infrecuente, pero ha sido documentada. Se presenta el caso de una lactante con atresia intestinal tipo I y enfermedad de Hirschsprung, con el objetivo de describir su coexistencia y analizar su correlación clínica.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Lactante femenina de 3 meses con antecedente de atresia ileal corregida mediante resección y anastomosis término-terminal. Presentó intolerancia a la vía oral, distensión abdominal progresiva y ausencia de evacuaciones pese a irrigaciones rectales, con eliminación de gases. A la exploración física: abdomen globoso, timpánico, sin datos de irritación peritoneal. Laboratorios sin

alteraciones significativas. Radiografía abdominal con patrón de íleo inespecífico. Colon por enema mostró dilatación de asas intestinales. Ante sospecha de obstrucción persistente, se realizó laparotomía exploradora con colectomía total, proctectomía y anastomosis ileoanal, además de ileostomía de protección. Los hallazgos fueron compatibles con aganglioneosis colónica.

Aunque ambas entidades son causas frecuentes de obstrucción intestinal neonatal por separado, su coexistencia debe considerarse ante evolución clínica atípica tras la corrección de atresia o síntomas obstructivos persistentes. Se ha propuesto que una alteración temprana del desarrollo intestinal podría interferir con la migración de células de la cresta neural, favoreciendo la aganglioneosis distal. En conclusión, esta asociación, aunque rara, es reconocida y debe sospecharse en neonatos con evolución clínica inesperada.

11 – DECIDUOENDOMETRITIS POST-LEGRADO EN PACIENTE CON PÉRDIDA GESTACIONAL RECURRENTE: REPORTE DE UN CASO

Lenin Saúl Chavira Hernández

Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Centro Médico
Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):15

ANTECEDENTES. La deciduoendometritis es una complicación infecciosa del puerperio que requiere diagnóstico oportuno para evitar la progresión a sepsis. Su manejo se vuelve complejo en pacientes con antecedentes de pérdida gestacional recurrente.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Femenino de 24 años (Gesta 6, Para 1, Cesárea 1, Aborto 4) con antecedente de legrado uterino instrumentado (LUI) hace 6 días por aborto espontáneo de 15 semanas de gestación. Acude por dolor abdominal intenso en hipogastrio, escalofríos y flujo transvaginal fétido de color verde. A la exploración: taquicardia (103 lpm), útero doloroso a la palpación y

movilización cervical, con presencia de secreción fétida. Los laboratorios revelan anemia (Hb 8.7 g/dL) y linfocitosis relativa (40.7%), sin leucocitosis sistémica inicial. Se estableció el diagnóstico de deciduoendometritis y puerperio mediato patológico. Se inició esquema antibiótico con ceftriaxona (1 g IV c/12 h) y metronidazol (500 mg IV c/12 h), además de manejo analgésico. Se retiró el dispositivo intrauterino y se tomaron cultivos para guiar el tratamiento definitivo. La paciente se mantiene estable con pronóstico reservado a evolución.

CONCLUSIONES. Este caso subraya la importancia de la vigilancia estrecha post-LUI.

12 – MANEJO CLÍNICO Y EVOLUCIÓN DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO: REPORTE DE CASO

Ángel Gabriel Gutiérrez Tolentino, David Emiliano Hermida Mosqueda

¹Universidad de Guanajuato, Campus León, División Ciencias de Salud, Departamento de Medicina y Nutrición.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):16

PRESENTACIÓN DEL CASO: Paciente masculino de 11 años, residente de León, Guanajuato, acudió al servicio de urgencias por presentar epistaxis, dolor abdominal en mesogastrio y vómito de contenido hemático. El cuadro inició cuatro días antes con rinorrea hialina, a lo que se sumaron fiebre, mialgias, cefalea, artralgias y dolor retroocular. A la exploración física se documentaron adenopatías cervicales inflamadas (< 1 cm), fotofobia y dolor abdominal a la palpación.

Los estudios iniciales revelaron hemoconcentración (Hcto 45.8%), trombocitopenia grave ($38,000/\text{mm}^3$), leucopenia ($4,200/\text{mm}^3$) con neutropenia ($900/\text{mm}^3$) y elevación de enzimas hepáticas (AST 692 U/L, ALT

566 U/L). El rastreo ultrasonográfico evidenció esplenomegalia (13.3 cm) sin presencia de líquido libre en cavidad.

MANEJO Y EVOLUCIÓN: Bajo el diagnóstico de dengue con signos de alarma (DCSA), se inició manejo intrahospitalario con soluciones cristaloides en carga de 10 ml/kg por una hora, seguido de una reducción progresiva del goteo conforme a la respuesta clínica. Se utilizó paracetamol para control térmico. El paciente mostró una evolución satisfactoria, logrando estabilidad hemodinámica, ausencia de fiebre por 48 horas y una recuperación del recuento plaquetario hasta $110,000/\text{mm}^3$ al egreso, sin complicaciones adicionales.

13 – TUMOR DE WILMS GIGANTE METASTÁSICO COMO DEBUT CLÍNICO DE UN SÍNDROME WAGR NO TAMIZADO

Guerrero Guerrero Quiñones E.¹ Guemez Sánchez A.¹, Guiza Landeros A.¹,
Mendoza Zepeda Irving²

¹ Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud,
Departamento de Medicina y Nutrición

² Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48,
Centro Médico Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):17

ANTECEDENTES. El síndrome WAGR es un trastorno genético extremadamente raro, causado por una microdelección intersticial de novo en 11p13 que afecta principalmente a PAX6 y WT1, responsables de la aniridia, las anomalías genitourinarias y la predisposición al tumor de Wilms(1,2).

DESCRIPCIÓN DEL CASO. Paciente masculino preescolar de 2 años 7 meses; con antecedentes de aniridia bilateral, criptorquidia y retraso global del desarrollo; quien acude a urgencias, referido por su centro de salud, por un cuadro clínico de hematuria macroscópica con masa abdominal derecha palpable, por lo que se interconsulta al servicio de Oncología Pediátrica. Se realiza una tomografía abdominal, la cual evidencia una tumoración retroperitoneal derecha de 10.2 x 10.3 cm con signo de la garra sugerente de nefroblastoma. Ante el fenotipo clínico del paciente se estableció el diagnóstico de síndrome de WAGR.

Debido al volumen tumoral y el alto riesgo de ruptura, se difirió el abordaje quirúrgico de primera intención; y se administró quimioterapia neoadyuvante bajo el Protocolo SIOP Umbrella. Después de 6 semanas se realiza una nueva tomografía para planeación quirúrgica, donde se evidencian metástasis pulmonares. Se realiza una nefroureterectomía derecha, resecando una masa de 1.05 Kg (17x10x11 cm). Se estadificó como Estadio IV con histología favorable. Posteriormente recibe radioterapia local (10.8 Gy) y completa su fase adyuvante. Actualmente se encuentra libre de enfermedad y en vigilancia.

CONCLUSIÓN. El reconocimiento temprano de síndromes genéticos a través de la clínica permite un abordaje oportuno. Ante signos como aniridia y criptorquidia, la vigilancia ultrasonográfica es pivotal para detectar nefroblastomas iniciales, evitando su progresión a masas masivas metastásicas.

14 – REPORTE DE UN CASO: CITORREDUCCIÓN DE INTERVALO ÓPTIMA TRAS QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN ADENOCARCINOMA DE OVARIO

Fernanda García González

Universidad de Guanajuato, Campus León, División Ciencias de Salud,
Departamento de Medicina y Nutrición

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):18

ANTECEDENTES. Ante neoplasias ováricas avanzadas que cumplen criterios de inoperabilidad primaria, el abordaje multimodal que esta basado en quimioterapia neoadyuvante y cirugía de citorreducción de intervalo se ha consolidado como una estrategia eficaz para optimizar el control de la enfermedad y los desenlaces clínicos en pacientes seleccionadas.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Paciente femenino de 58 años con diagnóstico de adenocarcinoma de ovario (estadio III/IV). Al ingreso en agosto de 2025, se documentó carcinomatosis peritoneal, ascitis masiva y marcadores tumorales elevados (CA-125: 900.2 U/ml). Tras una laparotomía exploradora inicial, se determinó inoperabilidad por infiltración masiva ("omental cake"), se inició esquema de quimioterapia neoadyuvante con Paclitaxel y Carboplatino (6 ciclos). La paciente mostró una respuesta clínica y bioquímica satisfactoria, con

normalización del CA-125 a 7.8 U/ml. En febrero de 2026, se realizó citorreducción de intervalo óptima (histerectomía total, salpingooforectomía bilateral y omentectomía) con hallazgo de nódulos miliares residuales. Actualmente, la paciente se encuentra en seguimiento por cuadro de suboclusión intestinal secundaria a bridas desmoplásicas postquirúrgicas, con manejo conservador y vigilancia oncológica.

CONCLUSIONES. El presente caso demuestra que la quimioterapia neoadyuvante es un puente terapéutico eficaz para transformar un escenario de inoperabilidad inicial en una citorreducción óptima. La marcada respuesta bioquímica documentada y la factibilidad quirúrgica posterior subrayan la importancia del manejo multimodal permitiendo un control oncológico exitoso de la enfermedad macroscópica en etapas avanzadas.

5 – COPOS DE NIEVE EN MUCOSA INTESTINAL: CLAVE DIAGNÓSTICA DE INMUNODEFICIENCIA SECUNDARIA AL SÍNDROME DE HENNEKAM

Bryan José López Ávila, Denis Azucena Jiménez García, Elena Guadalupe Juárez Caudillo
Universidad de Guanajuato, Campus León, División de Ciencias de la Salud, Departamento
de Medicina y Nutrición, León, Guanajuato, México.
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):19

ANTECEDENTES. El síndrome de Hennekam es una displasia linfática congénita poco frecuente asociada a linfangiectasias y enteropatía perdedora de proteínas, que condiciona hipoalbuminemia, hipogammaglobulinemia y linfocitopenia, con manifestaciones multisistémicas.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Femenina de 4 años con linfedema en miembro torácico izquierdo desde el nacimiento. A los 2 años presentó diarrea crónica y anasarca, con albúmina sérica de 1.5 g/dL, IgG de 270 mg/dL y CD4 de 179 células/mm³. Se descartaron causas infecciosas, autoinmunes y genéticas como el síndrome de Turner. La endoscopia mostró un patrón en copos de nieve en la mucosa duodenal, y linfangiectasias confirmadas mediante biopsia.

El cuadro de linfedema congénito, linfangiectasia intestinal e inmunodeficiencia secundaria orienta

a una alteración primaria del sistema linfático, sugestiva del síndrome de Hennekam. Se manejó con dieta hipograsa suplementada con triglicéridos de cadena media, inmunoglobulina subcutánea 3.3 g semanales, sirolimus 0.5 mg c/24 h, octreótido 100 mcg c/2 semanas, y albúmina IV cuando los niveles séricos descendieron de 3.0 g/dL. En 2025 se suspendió el sirolimus por desabasto, esto condicionó una descompensación con diarrea y derrames serosos y se revirtió tras su reinstauración.

CONCLUSIONES. El patrón en copos de nieve es clave para el diagnóstico de linfangiectasia intestinal y permite identificar el origen de la inmunodeficiencia secundaria en el síndrome de Hennekam, una entidad en la que el sirolimus y el octreótido han tenido un beneficio clínico aunque su papel no está completamente definido.

16 – DE LO INESPERADO A LO CRÍTICO: PANCREATITIS AGUDA BALTHAZAR E ASOCIADA A HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO EN PACIENTE PEDIÁTRICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Aldrete Gómez Valeria Miroslava¹, Aguayo Ávila Jorge Ángel Héctor²,
Iñaki Marrufo Rizo²

¹Universidad La Salle Bajío. ²Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud,
Departamento de Medicina y Nutrición México
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):20

ANTECEDENTES: La pancreatitis aguda (PA) en pediatría es una entidad poco frecuente, con una incidencia de 1–13 casos por 100,000 niños al año. Se diagnostica con al menos dos criterios: dolor abdominal típico, elevación de enzimas pancreáticas ≥ 3 veces el límite superior y hallazgos de imagen. La etiología más común es biliar o idiopática. La hipercalcemia como causa de PA es rara ($<1\%$), y su asociación con hiperparatiroidismo primario (HPTP) es excepcional. Fisiopatológicamente, el exceso de calcio favorece la activación intrapancreática de tripsinógeno, desencadenando autodigestión e inflamación (1, 2, 3, 4).

PRESENTACIÓN DEL CASO. Masculino de 13 años, previamente sano, con dolor abdominal epigástrico súbito y de evolución progresiva. Evoluciona a choque mixto y acidosis metabólica. TAC evidenció pancreatitis necrotizante grave (Balthazar E) con derrame pleural y ascitis. Presentó lipasa 5809 U/L, hipercalcemia (13.4 – 17 mg/dL), hiperglucemia, alteraciones electrolíticas y lesión renal aguda. Se manejó de forma conservadora con

estabilización clínica. La persistencia de hipercalcemia motivó un estudio etiológico, encontrando PTH elevada (843 pg/mL) y datos de enfermedad paratiroidea multiglandular. Se estableció diagnóstico de HPTP y se inició manejo con hidratación, diuréticos y ácido zoledrónico, programándose paratiroidectomía.

DISCUSIÓN: La PA secundaria a HPTP en edad pediátrica es infrecuente y representa un reto diagnóstico. La presentación puede simular abdomen agudo quirúrgico, retrasando el diagnóstico. La identificación de hipercalcemia persistente es clave para sospechar etiología metabólica. Este caso resalta la importancia de una evaluación integral en PA grave, especialmente ante alteraciones bioquímicas atípicas.

CONCLUSIÓN: El HPTP debe considerarse en pacientes pediátricos con PA grave e hipercalcemia persistente. El diagnóstico oportuno permite un manejo dirigido y prevención de recurrencias, siendo la paratiroidectomía el tratamiento definitivo.

17 – EMBARAZO ADOLESCENTE Y CONDICIÓN ACADÉMICA

**Cinthia Elizabeth Juárez Aguilar, Karla Liliana Delgado Razo, Olmos Nava Lucía,
Sierra Macías Alejandra, Dávalos Pérez Adriana**

Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Centro Médico
Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México, Universidad de Guanajuato
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):21

INTRODUCCIÓN. El embarazo en la adolescencia representa un cambio drástico en la vida de la persona, de tal manera que limita la realización de ciertas actividades importantes durante su desarrollo. Entre estas actividades se encuentra la falta de herramientas para continuar con su preparación académica, o incluso esta puede ser un factor que favorezca la presencia de dicho fenómeno a temprana edad.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, transversal y prolectivo. Los datos recolectados se adquirieron mediante la aplicación de una entrevista personal. Se incluyeron 65 mujeres pertenecientes a la ciudad de León, Guanajuato, con rango de edad entre 15 y 19 años que cursaban un embarazo, a quienes se les aplicó un cuestionario.

RESULTADOS. Se observó principalmente que las adolescentes

tienen un nivel académico bajo, ya que de las 65 embarazadas que se entrevistaron, 34 terminaron solamente la secundaria, 4 la primaria y 4 no tuvieron ninguna escolaridad, que corresponden al 52%, 6 % y 6% respectivamente. Los factores internos son los que más influyeron en la deserción escolar, entre ellos; falta de dinero, aburrimiento, indisciplina, lejanía de la escuela y la maternidad. **Discusión.** Hay una menor proporción de adolescentes que continuaron con sus estudios, lo que refleja cierto desinterés, pues la mayoría refirió tener la posibilidad de continuar con sus estudios.

CONCLUSIONES. Existen diversos factores para que ocurra la deserción escolar, antes que la condición del embarazo. Esto limita las oportunidades de crecimiento. La condición académica puede estar ligada a la ocurrencia del embarazo en adolescentes.

18 – TUBERCULOSIS MULTIFOCAL PEDIÁTRICA CON COMPROMISO VERTEBRAL: REPORTE DE CASO

Fregoso Tavaréz Diego, Fuentes Arroyo Alfonso Sayd, Fuentes López Fernanda

Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud,

Departamento de Medicina y Nutrición

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):22

ANTECEDENTES. La tuberculosis espinal constituye un problema de salud pública crítico, siendo la espondilodiscitis la forma más frecuente de TB esquelética en la población pediátrica. Debido a la alta vascularización ósea durante el crecimiento, la enfermedad puede progresar rápidamente hacia la destrucción vertebral y generar discapacidades neurológicas permanentes si no se diagnostica y trata de manera oportuna.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Se presenta el caso de una paciente femenina de 10 años de edad con un cuadro clínico de un año de evolución caracterizado por dolor cervical, fiebre, astenia y pérdida de peso, sin mejoría tras el tratamiento analgésico convencional. Al examen físico, observamos pectus carinatum, linfadenopatías axilares y submandibulares, además de una masa torácica media fija y fistulizada a piel.

Se confirmó el diagnóstico mediante pruebas moleculares (GeneXpert MTB/RIF) e inmunológicas

(QuantiFERON-TB Gold) positivas. La tomografía computarizada reveló una espondilodiscitis cervicodorsal extensa (de C5 a D10) con colecciones abscesadas perivertebrales y epidurales, mientras que la biopsia confirmó un proceso de inflamación granulomatosa.

Se inició un esquema antituberculoso de 12 meses: una fase intensiva de dos meses con cuatro fármacos y una fase de consolidación de diez meses con dos fármacos, complementado con inmovilización espinal mediante corsé durante tres meses. La evolución clínica fue favorable, logrando la regresión de las adenopatías, una ganancia ponderal de 5 kg y la estabilización de la deformidad torácica.

CONCLUSIONES. La sospecha clínica temprana es determinante para erradicar la infección, preservar la función neurológica y evitar la necesidad de intervenciones quirúrgicas invasivas.

19 – EVALUACIÓN DEL MALESTAR MUSCULOESQUELÉTICO ASOCIADO A LA CARGA LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA

Nancy Anette Díaz García, Guadalupe Sinaí Orozco González, Jared Pérez Peña,
Yunuen García Suárez, Raquel Pliego Arriaga
Universidad de Celaya
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):23

ANTECEDENTES. Los trastornos musculoesqueléticos (TME) representan una causa importante de morbilidad ocupacional en el personal de enfermería, derivados de altas exigencias físicas, mentales y organizativas de la práctica clínica. La prevalencia de dolor en regiones lumbar y cervical impacta directamente en la salud del trabajador y calidad asistencial.

OBJETIVO: Evaluar la presencia de malestar musculoesquelético y analizar su asociación con la carga laboral en personal de enfermería del Hospital IMSS No. 4 en Celaya, Guanajuato.

MATERIAL Y METODOS: Se realizó un estudio observacional-transversal en 41 enfermeros con funciones clínicas directa; para recolectar de datos se utilizaron dos instrumentos validados: el Cuestionario Nórdico de Trastornos Musculoesqueléticos (NMQ) para identificar síntomas físicos y el NASA Task Load Index (NASA-TLX) para medir la carga

laboral en seis dimensiones. El análisis estadístico descriptivo se realizó mediante el software Jamovi.

RESULTADOS: El 43 % de los participantes presentó carga global de trabajo alta, con predominio en dimensión mental y temporal; respecto a la salud física, el 36 % reportó malestar musculoesquelético crónico, la región corporal más afectada fue la zona lumbar (51.6 %), seguida por cuello y hombros (36.6 % cada uno), los enfermeros atribuyeron estas molestias a posturas inadecuadas (39 %) y sobrecarga de trabajo (22 %).

CONCLUSIONES: Los hallazgos confirman una estrecha relación entre la elevada carga laboral y presencia de TME, influenciada por factores cognitivos y presión temporal; los resultados subrayan la urgencia de implementar intervenciones ergonómicas institucionales y programas de autocuidado para preservar la salud ocupacional y optimizar el desempeño del personal.

20 – PLACENTA PREVIA TOTAL Y DIAGNÓSTICO INTRAOPERATORIO DE ACRETISMO PLACENTARIO: REVISIÓN DE LA LITERATURA Y REPORTE DE CASO

Ximena Kaori Nieva Ruiz, Noriega Martínez Valeria, Mosqueda Ramírez Josué Misael

Universidad de Guanajuato, Campus León, División Ciencias de Salud, Departamento de
Medicina y Nutrición. León, Gto., México.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):24

ANTECEDENTES. El espectro de acretismo placentario es una causa importante de hemorragia obstétrica y morbilidad materna, asociada principalmente a placenta previa y cesáreas previas. La histerectomía por cesárea es el tratamiento estándar para los trastornos del espectro de placenta accreta (PAS), debido al alto riesgo de hemorragia masiva y complicaciones maternas asociadas a la imposibilidad de un adecuado desprendimiento placentario.

PRESENTACIÓN DEL CASO
Paciente de 33 años, G3A1C2, cursando embarazo de 36.3 SDG que acude a urgencias por algia tipo cólico en hipogastrio con diagnóstico ya establecido de placenta previa. La prueba de estrés sin esfuerzo muestra actividad uterina irregular. Durante el transoperatorio se evidenció dificultad para el desprendimiento placentario,

requiriendo legrado uterino y hemostasia, sugiriendo acretismo no diagnosticado previamente. Se optó por el manejo conservador con preservación uterina y oclusión tubaria bilateral. Evolución favorable, sin requerimiento transfusional.

METODOLOGÍA Se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed usando los siguientes términos: “abnormally adherent placenta” y “placenta accreta”. Como criterios de elegibilidad, se incluyeron artículos con una antigüedad menor a cinco años.

CONCLUSIÓN Este caso refuerza la importancia de individualizar el tratamiento y considerar estrategias conservadoras cuando las condiciones clínicas lo permiten, sin comprometer los resultados maternos.

21 – HEMORRAGIA OBSTÉTRICA POSTCESÁREA COMPLICADA CON LESIÓN ESPLÉNICA Y MANEJO QUIRÚRGICO MEDIANTE ESPLENECTOMÍA: REPORTE DE CASO

Noriega Martínez Valeria, Nieva Ruiz Ximena Kaori, Mosqueda Ramírez Josué Misael
Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Centro Médico
Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):25

INTRODUCCIÓN. La hemorragia obstétrica es una de las principales causas de morbilidad materna. Aunque las causas más frecuentes suelen ser uterinas, las causas extrauterinas frecuentes de sangrado representan un riesgo diagnóstico y terapéutico, especialmente cuando requieren intervenciones quirúrgicas no habituales en el contexto obstétrico.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Femenino de 27 años, con paridad satisfecha. Es referida por hemorragia posquirúrgica. A su ingreso presenta datos de sangrado activo con estimación de pérdida hemática de aproximadamente 1800 mL.

Se realiza laparotomía exploradora, identificando lesión esplénica como fuente de sangrado, por lo que se decide realizar esplenectomía.

En el postoperatorio cursa con puerperio quirúrgico mediato complicado por anemia severa, hipertensión gestacional, infección de vías urinarias en tratamiento,

atelectasias bilaterales e íleo paralítico, manejándose de forma multidisciplinaria con evolución clínica progresivamente favorable.

En este caso se presentó una causa inusual de hemorragia postquirúrgica, en la que la fuente de sangrado no fue de origen gineco-obstétrico, sino esplénico. La identificación oportuna mediante laparotomía exploratoria permitió un manejo quirúrgico definitivo. La presencia de múltiples complicaciones postoperatorias resalta la gravedad del cuadro y la necesidad de un abordaje integral.

CONCLUSIONES. La hemorragia obstétrica puede tener etiologías poco frecuentes que requieren un alto índice de sospecha. El abordaje oportuno y multidisciplinario es fundamental para la resolución de casos complejos y la disminución de la morbilidad materna

23 – MANEJO EXPECTANTE Y RESULTADOS PERINATALES EN EMBARAZO MONOCORIAL BIAMNIÓTICO CON ÓBITO FETAL DE UN GEMELO Y RCIU SELECTIVO TIPO 1

Ahtziri Jocelyn García Morales

Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud,
Departamento de Medicina y Nutrición

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):26

ANTECEDENTES. El óbito fetal en gestaciones monocoriales representa un desafío crítico debido a las anastomosis vasculares placentarias, lo que genera un riesgo elevado de morbilidad neurológica y muerte para el gemelo sobreviviente.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Paciente femenino de 25 años, primigesta, con un embarazo monocorial biamniótico complicado por la muerte fetal del gemelo B, identificada a las 26.6 semanas de gestación. Ante la estabilidad clínica materna y fetal, se optó por un manejo conservador institucional bajo vigilancia estrecha. Durante el seguimiento especializado, el gemelo A desarrolló una restricción del crecimiento intrauterino selectivo tipo 1, alcanzando un peso fetal estimado en el percentil 1 a las 33.4 semanas.

La vigilancia semanal mediante perfil hemodinámico Doppler fue fundamental, demostrando flujos

diastólicos presentes en la arteria umbilical del gemelo vivo.

Asimismo, los tiempos de coagulación maternos se mantuvieron dentro de parámetros normales, con un INR de 0.96 a 0.98, lo que permitió descartar una coagulopatía de consumo secundaria al óbito. A las 34.1 semanas de gestación, la paciente ingresó para la inducción de madurez pulmonar con betametasona y la programación de la resolución del embarazo por vía abdominal.

CONCLUSIONES. Este manejo expectante, fundamentado en protocolos internacionales, permitió prolongar la gestación hasta un límite de seguridad razonable, optimizando la madurez pulmonar y minimizando las secuelas de la prematuridad extrema en el gemelo sobreviviente, a pesar de la restricción del crecimiento y el antecedente de óbito del feto coexistente.

24 – PANCREATITIS AGUDA COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO

Héctor Iñaki Marrufo Rizo¹, Jorge Ángel Aguayo Ávila¹, Valeria Miroslava Aldrete Gómez²,
Danna Paola Calzada Galvan¹, Jaime Aguilar Pozos³

¹Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato, León, México

²Universidad de la Salle Bajío, León, México

³Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Centro Médico Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):27

ANTECEDENTES. La pancreatitis aguda en pediatría suele atribuirse a causas infecciosas o biliares, las etiologías metabólicas son infrecuentes y fácilmente pasadas por alto. Entre ellas, la hipercalcemia secundaria a hiperparatiroidismo primario representa una causa poco común pero clínicamente relevante.

PRESENTACIÓN DEL CASO.

Masculino de 13 años que inicia su padecimiento actual con dolor abdominal de inicio súbito, intenso, localizado en epigastrio y fosa ilíaca derecha, sin irradiación, por lo que es valorado inicialmente con sospecha de abdomen agudo, motivo por el cual se solicita TAC contrastada, donde se reporta pancreatitis necrotizante parenquimatosa severa (Balthazar E), con derrame pleural izquierdo y ascitis, datos de gravedad y riesgo de complicaciones sistémicas.

A su ingreso, se documenta elevación marcada de enzimas pancreáticas, asociada a alteraciones metabólicas importantes como hipercalcemia,

además de hiperglucemia y lesión renal aguda. Posteriormente, el paciente persiste con hipercalcemia severa, por lo que se buscan causas subyacentes, en las cuales se demuestran niveles elevados de PTH y hallazgos de imagen compatibles con enfermedad paratiroidea, sugiriendo hiperparatiroidismo primario como diagnóstico en conjunto.

Durante su evolución, se mantiene clínicamente estable, con resolución del cuadro pancreático agudo y donde finalmente se decide el manejo quirúrgico mediante paratiroidectomía.

CONCLUSIÓN. En pediatría, el hiperparatiroidismo primario es poco frecuente, pero debe considerarse cuando un niño presenta pancreatitis inexplicada o recurrente, especialmente en presencia de hipercalcemia. La medición temprana de calcio y PTH, el uso de estudios de imagen dirigidos y la paratiroidectomía oportuna son fundamentales para prevenir recurrencias y el daño orgánico a largo plazo.

25 – REPORTE DE CASO: NEUMONÍA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA COMPLICADA EN PACIENTE PEDIÁTRICO

Eugenia Gallegos Gutiérrez¹, Diana Alejandra Cisneros Álvarez²,
Mariela Guadalupe Macedo Montero³

¹ Universidad Latina de México Campus Celaya Escuela de Medicina Dr. Rafael Lemus

² Universidad de Guanajuato, Campus León, División de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina y Nutrición, León, Guanajuato, México.

³ Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, Hospital General Irapuato, Departamento de Pediatría

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):28

INTRODUCCIÓN. La neumonía adquirida en la comunidad (NAC), se ha asociado con alta mortalidad en niños menores de cinco años.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Femenina de 4 años de edad, cinco días previos a su ingreso presentó fiebre $>39^{\circ}$, acompañada de cefalea y náuseas de predominio nocturno. Posteriormente presentó dolor torácico en hemitórax derecho. Se inicia manejo dirigido a infección de vías respiratorias. Presenta exacerbación del cuadro, a su ingreso campos pulmonares con estertores crepitantes diseminados en ambos hemitórax, hipoventilación de predominio derecho y datos de dificultad respiratoria. Radiografía de tórax con hallazgo de imagen radio opaca en hemitórax derecho de bordes regulares, acompañada de hepatomegalia y posible esplenomegalia; TAC torácica con consolidación del lóbulo superior derecho hiperdenso heterogéneo en pulmón derecho, con broncograma presente, en relación a proceso

neumónico; asociado a engrosamiento pleural ipsilateral y líquido pleural.

Por hallazgos compatibles con NAC lobar derecha de probable etiología bacteriana complicada con derrame pleural paraneumónico y paquipleuritis. Se inicia manejo con analgesia, broncodilatadores, anticolinérgicos y esteroides a dosis altas. Acompañado de oxigenoterapia y tratamiento antibiótico empírico. Durante su estancia se complicó con neumotórax a tensión derecho, se optó por tratamiento quirúrgico con colocación de sonda endopleural y decorticación con obtención de tejido para estudio microbiológico, con resultado de *Pseudomonas aeruginosa*. Se ajusta tratamiento antibiótico.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN. El presente caso manifiesta una evolución atípica y complicada de una NAC, resalta la importancia de la determinación de la etiología con el fin de dirigir el tratamiento antibiótico para prevenir complicaciones.

27 – ERISPELA, PANCITOPENIA SEVERA Y CEFALEA DE ALARMA EN PACIENTE POST-MASTECTOMIZADA: UN RETO DIAGNÓSTICO MULTIDISCIPLINARIO

Alexis Rodrigo García Ramírez, Jerson Gabriel Ponce Gutiérrez, Alexa Fernández Triana, Braulio Iván González Valenzuela

Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Dpto. de Medicina y Nutrición

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):29

INTRODUCCIÓN. Las pacientes con antecedente de cáncer de mama sometidas a mastectomía radical y disección axilar presentan un riesgo elevado de desarrollar linfedema crónico, lo que predispone a infecciones recurrentes de piel y tejidos blandos como la erisipela. Sin embargo, en el paciente oncológico, el abordaje de una patología infecciosa aguda no debe aislarse del contexto sistémico. El uso crónico de terapias adyuvantes y la polifarmacia pueden enmascarar o desencadenar complicaciones hematológicas y neurológicas graves que cambian radicalmente el pronóstico y el manejo intrahospitalario.

OBJETIVO. Describir el abordaje diagnóstico y terapéutico multidisciplinario de una paciente oncológica que ingresa por una complicación infecciosa local, en quien se detectan de forma incidental alteraciones hematológicas severas y datos clínicos de alarma neurológica.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Paciente femenino de 69 años con antecedente de carcinoma ductal infiltrante de mama derecha (Luminal A, etapa clínica IIA), tratada con mastectomía radical modificada (2021), quimioterapia, radioterapia y actualmente en hormonoterapia con anastrozol. Adicionalmente, presenta antecedentes de cefalea crónica con abuso de triptanos. Acudió a urgencias por un cuadro de 24 horas de evolución caracterizado por aumento de volumen, eritema, calor y dolor en la extremidad superior derecha, sobre un linfedema crónico de 7 meses. A su ingreso, se diagnosticó erisipela y se inició manejo empírico con ceftriaxona intravenosa. Durante su abordaje, los estudios de laboratorio revelaron pancitopenia incidental caracterizada por trombocitopenia severa, anemia macrocítica y leucopenia, acompañada de lesión renal aguda que remitió con hidratación. A la exploración clínica, la paciente se mantuvo neurológicamente íntegra y sin evidencia de síndrome purpúrico o sangrado activo en mucosas. Se instauró reposo absoluto y vigilancia hematológica sin indicación de

transfusión profiláctica aguda. Paralelamente, la paciente refirió exacerbación de su cefalea crónica, la cual la despierta del sueño fisiológico, catalogada como un dato de alarma neurológica refractaria a profilaxis con topiramato.

1. Erisipela en extremidad superior derecha secundaria a linfedema post-quirúrgico.

2. Pancitopenia con trombocitopenia severa de etiología a determinar (alta sospecha de toxicidad farmacológica vs. infiltración medular).

3. Cefalea con banderas rojas (descartar actividad tumoral en sistema nervioso central).

DISCUSIÓN. Este caso ilustra la superposición de múltiples síndromes en el paciente oncológico. La erisipela, aunque fue el motivo primario de ingreso, pasó a ser un problema secundario ante el hallazgo de la pancitopenia. La caída drástica de las tres líneas celulares obliga a un diagnóstico diferencial complejo que incluye la mielotoxicidad por abuso crónico de fármacos (triptanos), efectos tardíos de la quimio/radioterapia, o infiltración medular por progresión de la enfermedad oncológica base. Asimismo, la presencia de una cefalea de características orgánicas en una paciente con historia de neoplasia exige de forma imperativa un estudio de neuroimagen para descartar actividad tumoral metastásica, modificando por completo el enfoque de tratamiento y el pronóstico.

CONCLUSIONES. El abordaje del paciente oncológico requiere una visión integral que trascienda el motivo de consulta inicial. Una infección de tejidos blandos puede ser el evento centinela que destape toxicidades farmacológicas silenciosas o la progresión de la enfermedad. El manejo conservador de la trombocitopenia severa en ausencia de sangrado activo, guiado por pautas estrictas de Medicina Interna, evitó riesgos transfusionales innecesarios. Se evidencia la necesidad de un control riguroso de la prescripción de analgésicos en pacientes con dolor crónico para prevenir eventos adversos hematológicos potencialmente letales.

28 – PSEUDOARTROSIS CONGÉNITA DE TIBIA ASOCIADA A NEUROFIBROMATOSIS TIPO 1 EN PACIENTE PEDIÁTRICO: REPORTE DE CASO

Alcalá-Camarillo Karen¹, Álvarez-Mojica Nayeli Montserrat¹, Contreras-Cervantes José Manuel¹, García-Luevano Andy Daniel²

¹Departamento de Medicina y Nutrición, División de Ciencias de la Salud, Universidad de Guanajuato, León, Gto., México

²Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Centro Médico Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):30

INTRODUCCIÓN. La pseudoartrosis congénita de tibia es una displasia ósea caracterizada por falta de consolidación y deformidad progresiva, frecuentemente asociada a Neurofibromatosis tipo 1 (NF1). Su incidencia es baja menos de 1 en 250,000 nacidos vivos y se relaciona con alteraciones genéticas que afectan la formación ósea. La etiología incluye displasia fibrosa, compromiso vascular y alteraciones del periostio e implica falla en la osteogénesis normal con tejido fibroso displásico y compromiso vascular que impide consolidación ósea. Clínicamente se manifiesta con deformidad anterolateral, fracturas recurrentes, dolor y acortamiento del miembro.

OBJETIVO. Describir el curso clínico, diagnóstico y terapéutico de un paciente pediátrico con pseudoartrosis congénita de tibia asociada a NF1.

PRESENTACION CASO CLÍNICO. Paciente masculino de 3 años con pseudoartrosis congénita de tibia derecha, NF1 y retraso del desarrollo,

con evolución a deformidad progresiva. A la exploración presentó múltiples manchas café con leche, deformidad corregida con férula y herida quirúrgica sin datos de infección ni compromiso neurovascular. Se indicó manejo quirúrgico por falta de consolidación y alto riesgo de progresión y amputación.

Se realizó un primer tiempo quirúrgico mediante técnica de cross-unión tipo Paley, con resección de hamartoma y colocación de clavo telescopado. Posteriormente se indicó inmovilización, vigilancia estrecha y programación de segundo tiempo quirúrgico.

CONCLUSIONES: La pseudoartrosis congénita de tibia asociada a NF1 representa un reto terapéutico con riesgo elevado de amputación. El abordaje quirúrgico temprano mediante técnicas como Paley puede mejorar el pronóstico funcional. El seguimiento estrecho y el manejo por etapas son fundamentales para optimizar resultados.

29 – ASOCIACIÓN DE PLOMO CON PARÁMETROS HEMATOLÓGICOS EN NIÑOS DE ZONA PETROINDUSTRIAL

Maximiliano Reyes-Sosa¹, Guadalupe Sarai Ramírez-Hidalgo¹, Paulina Patricia Reyes-Sosa¹,
Arturo Reyes-Hernández², Juan Manuel Guízar-Mendoza³, Ma. de la Cruz Ruiz-Jaramillo⁴

¹ Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina y
Nutrición

² Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Centro Médico
Nacional del Bajío, IMSS. León, Gto. México

³ Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación Guanajuato

⁴ Hospital General León

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):31

INTRODUCCIÓN. El plomo es un metal pesado, y ninguna concentración se considera segura para el organismo. La población pediátrica resulta afectada por mayor absorción y exposición debido a la ingesta involuntaria, que puede conllevar a afección del sistema hematopoyético.

OBJETIVO. Analizar los niveles de plomo y parámetros hematológicos en escolares y adolescentes en zona petroindustrial.

MATERIALES Y MÉTODOS. Se realizó un estudio transversal, analítico. Se incluyeron niños de 5 a 15 años. Se midieron Plomo sérico, serie roja de la biometría hemática y Ácido Delta Aminolevulínico Deshidratasa (ALAD) y Sustancias Reactivas al Ácido Tiobarbitúrico (TBARS)

RESULTADOS. Se incluyeron 90 niños, 61 hombres y 29 mujeres.

Niveles de plomo tóxicos $\geq 3.5 \mu\text{g/dL}$, se observaron en 41.1% de hombres y en 22.22% de mujeres. El grupo etario de 6 y 7 años, mostró los niveles más elevados, $>9.25 \mu\text{g/dL}$ y $10.5 \mu\text{g/dL}$, respectivamente. La combinación de niveles de plomo, edad del paciente y Concentración Media de Hemoglobina explicaron el 38.4% de la varianza del Volumen Corpuscular Medio (VCM), $R^2=0.384$, $F(3, 86) = 19.47$, $p<0.001$. Individualmente, los niveles de plomo, $\beta = 0.20$, $t(89) = 2.39$, $p=0.01$, edad de los niños, $\beta = 0.39$, $t(89) = 4.65$, $p<0.001$, y MCH, $\beta = 0.47$, $t(89) = 5.60$, $p<0.001$, fueron predictores significativos para determinar el VCM.

CONCLUSIÓN. En edades tempranas se observó que niveles tóxicos de plomo condicionaron alteraciones iniciales en el sistema hematopoyético y posibles repercusiones futuras en la salud.

30 – HIGROMA QUÍSTICO CERVICAL MASIVO ASOCIADO A HIDROPESÍA FETAL NO INMUNE: REPORTE DE UN CASO

Álvarez-Mojica Nayeli Montserrat¹, Alcalá-Camarillo Karen¹, Contreras-Cervantes José Manuel¹, Agustín-Godínez Eduardo^{1,2}, Murguía-Pérez Mario^{2,3}

¹Universidad de Guanajuato, Departamento de Medicina y Nutrición, División de Ciencias de la Salud, León, Gto., México

²Especialidades Médica Campestre: Laboratorio de Diagnóstico Médico Especializado en Anatomía Patológica e Inmunohistoquímica (DIME), León, Gto., México.

³Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica de Alta Especialidad No 48, Centro Médico Nacional del Bajío, Laboratorio de Patología. León, Gto. México

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):32

INTRODUCCIÓN: El higroma quístico es una malformación congénita del sistema linfático con incidencia estimada de 1:6,000 nacidos vivos y 1:750 abortos espontáneos, caracterizada por dilataciones quísticas multiloculadas, generalmente localizadas en región cervical posterior y laterocervical. Resulta de un fallo en la conexión entre el sistema linfático y el sistema venoso durante el desarrollo embrionario.

DESCRIPCIÓN CASO CLÍNICO: Producto masculino de 28 semanas de gestación, hijo de primigesta de 25 años con control prenatal irregular. Evaluación ultrasonográfica rutinaria mostró masa quística multiloculada en región cervical posterior con extensión laterocervical, asociada a edema generalizado, ascitis y derrame pleural bilateral, hallazgos compatibles con hidropesía fetal no inmune. Dada la progresión del edema fetal, signos ecográficos de deterioro fetal y riesgo hemodinámico materno-fetal, se

decidió la interrupción del embarazo mediante cesárea de urgencia; se envía pieza quirúrgica a patología, reportando: Placenta: Ovoide, de 15×12×3 cm; membranas y cordón umbilical íntegros; superficie fetal lisa y opalescente; superficie materna congestiva con áreas violáceas y edema vellositario difuso. Feto: Longitud corona-talón de 26 cm, peso de 1,050 g; edema generalizado con piel brillante; en la región cervical y occipital se observó masa quística translúcida, de paredes delgadas, color amarillo-ámbar, de 8 × 7 cm. Extremidades y genitales masculinos externos sin malformaciones adicionales evidentes.

CONCLUSIONES: Higroma quístico cervical masivo con hidropesía fetal no inmune mostró mal pronóstico, rápida progresión y alta mortalidad perinatal. El diagnóstico prenatal permitió detectar precozmente la hidropesía y decidir cesárea urgente ante riesgo materno y muerte fetal inminente.

31 – ABSCESO CEREBRAL DE PRESENTACIÓN PSEUDOTUMORAL EN PEDIATRÍA: REPORTE DE CASO

Jiménez Bustos Michell de los Ángeles¹, Hernández Ramírez Carolina de Jesús¹, Macías Acevedo Lourdes Mariana¹, Dra. Cortés Vázquez Maribel², Dra. Gómez Toscano Valeria³

¹ Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato, León, Gto, México.

² Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica de Alta Especialidad No 48, Centro Médico Nacional del Bajío, Servicio de Infectología pediátrica, León, Gto, México.

³ Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica de Alta Especialidad No 1, Centro Médico Nacional del Bajío Servicio de Neurocirugía, León, Gto, México

⁴ Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica de Alta Especialidad No 48, Centro Médico Nacional del Bajío Servicio de Pediatría, León, Gto, México

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):33

ANTECEDENTES. El absceso cerebral representa una infección focal del sistema nervioso central con alta morbimortalidad, cuyo diagnóstico puede dificultarse al compartir características clínicas e imagenológicas con lesiones neoplásicas intracraneales.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Se presentó el caso de paciente femenina de 7 años con cefalea de 6 días de evolución, vómitos, fiebre, focalización neurológica y progresión a hemiparesia izquierda. La tomografía computarizada de cráneo evidenció lesión intraxial frontal derecha con reforzamiento en anillo, edema perilesional importante y efecto de masa, planteándose como principales diagnósticos diferenciales absceso cerebral versus glioma de alto grado. Como antecedente relevante, destacó la presencia de múltiples caries

dentales y el estado de higiene oral. Se realizó abordaje multidisciplinario por Pediatría, Infectología y Neurocirugía, iniciándose manejo antimicrobiano empírico con ceftriaxona, vancomicina y metronidazol. Ante persistencia de sospecha diagnóstica dual y riesgo de deterioro neurológico, se efectuó craneotomía parietal derecha con drenaje ecoguiado, obteniéndose 35 mL de material purulento y confirmándose absceso cerebral encapsulado. La evolución clínica posterior fue favorable.

CONCLUSIONES. El caso resalta la importancia del diagnóstico diferencial oportuno de lesiones intracraneales con realce en anillo y del manejo multidisciplinario temprano para disminuir complicaciones neurológicas.

33 – SÍNDROME DE BLOCH-SULZBERGER EN LACTANTE: REPORTE DE CASO

Jiménez Bustos Michell de los Ángeles¹, Hernández Ramírez Carolina de Jesús¹, Macías Acevedo Lourdes Mariana¹, Gómez Toscano Valeria²

¹Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato, León, Gto, México.

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica de Alta Especialidad No 48, Centro Médico Nacional del Bajío, Servicio de Infectología pediátrica, León, Gto, México.

³Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica de Alta Especialidad No 48, Centro Médico Nacional del Bajío, Servicio de Pediatría, León, Gto, México.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):34

ANTECEDENTES: El síndrome de Bloch-Sulzberger, también conocido como Incontinencia pigmenti, representa una genodermatosis poco frecuente de herencia dominante ligada al cromosoma X, causada generalmente por mutaciones específicas en el gen IKBKG/NEMO. Esta afección afecta primordialmente tejidos derivados del ectodermo y neuroectodermo, ocasionando manifestaciones cutáneas, neurológicas, oftalmológicas y dentales sumamente variables en su presentación clínica.

PRESENTACION DEL CASO. Se presentó el caso de una lactante femenina de 1 mes de edad con lesiones cutáneas persistentes desde la primera semana de vida, inicialmente localizadas en regiones acrales y posteriormente extendidas hacia el

tronco. La paciente recibió diagnósticos iniciales erróneos de eritema tóxico neonatal y escabiosis, por lo cual inició tratamiento con permetrina tópica al 5% sin presentar mejoría clínica alguna.

A la exploración física detallada, se observaron lesiones hiperpigmentadas lineales y arremolinadas siguiendo las líneas de Blaschko, predominantes en extremidades inferiores, hallazgos compatibles con la fase hiperpigmentada de la enfermedad. La valoración neurológica y oftalmológica inicial resultó normal, sin evidencia de compromiso sistémico actual.

CONCLUSIONES. El reconocimiento temprano de este cuadro permite evitar tratamientos innecesarios y establecer una vigilancia multidisciplinaria oportuna ante posibles complicaciones extracutáneas asociadas.

34 – ACRODERMATOSIS DISMETABÓLICA EN ACIDEMIA METILMALÓNICA: UNA PISTA CLÍNICA SUBESTIMADA. REPORTE DE DOS CASOS

Hernández Balandrán Fedra Sofía¹, Hernández Juárez Sandra Paola¹, Herrera Reyes Axel Gustavo¹, Laura Lizeth Flores García²

¹Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina y Nutrición

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica de Alta Especialidad No 48, Centro Médico Nacional del Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):35

INTRODUCCIÓN. La acidemia metilmalónica es un error innato del metabolismo con acumulación de ácido metilmalónico y descompensaciones recurrentes. La acrodermatitis dismetabólica es una manifestación cutánea poco frecuente que simula deficiencia de zinc con niveles séricos normales, caracterizada por dermatitis periorificial y erupciones psoriasiformes. Asociada a restricción proteica y deficiencia de aminoácidos esenciales, particularmente isoleucina. Su reconocimiento permite detectar tempranamente descompensación metabólica o desequilibrio nutricional.

PRESENTACIÓN DE CASOS. Caso 1. Lactante femenina, 1 año 4 meses, con acidemia metilmalónica. Ingresa por crisis metabólica. A los 16 días desarrolla lesiones eritematosas con pústulas, excoriación y descamación en tórax, cuello, pelvis y extremidades, en contexto de restricción proteica. Mejoría con soporte nutricional y metabólico. Caso 2. Lactante femenina, 2 años, con acidemia metilmalónica (déficit del gen MUT), hospitalización prolongada por neumonía

intrahospitalaria. Presenta lesiones en zona glútea, piernas y úlcera occipital. Sin respuesta al manejo antifúngico tópico. Mejoría tras soporte nutricional y metabólico.

Ambos casos desarrollaron lesiones cutáneas durante hospitalización prolongada con descompensación metabólica, con resolución tras optimización nutricional.

Las lesiones no fueron un hallazgo aislado, sino expresión del desequilibrio metabólico: catabolismo, restricción proteica y deficiencia de isoleucina alteran la síntesis epidérmica. Los hallazgos coinciden con reportes previos en distribución, zinc normal y respuesta a la corrección dietética. La piel constituye un marcador clínico útil de descontrol metabólico.

CONCLUSIONES. La acrodermatitis dismetabólica en acidemia metilmalónica expresa desequilibrio metabólico-nutricional. Su reconocimiento temprano permite una intervención oportuna que mejora el pronóstico.

35 – OSTEOMIELITIS ASOCIADA A OSTEOSÍNTESIS COMO CAUSA DE REFRACTURA EN PEDIATRÍA: INTERACCIÓN MECÁNICO-INFECCIOSA

Fonseca Valtierra R.E., Huerta Rodríguez C., Esparza Amador L.A.

Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina y
Nutrición

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):36

ANTECEDENTES. Las infecciones osteoarticulares en pediátrica constituyen una causa relevante de morbilidad debido al riesgo de secuelas funcionales y estructurales. La osteomielitis puede adquirirse por vía hematógena, inoculación directa o por contigüidad, siendo esta última especialmente importante en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos. Aunque su incidencia en fracturas cerradas es menor al 2%, la presencia de material de osteosíntesis favorece la adhesión bacteriana y formación de biofilm, principalmente por *Staphylococcus aureus*.

Las fracturas de repetición suelen asociarse a fenómenos de fatiga en hueso sano; sin embargo, su recurrencia o evolución desfavorable obligan a descartar hueso patológico subyacente. En este contexto, la refractura puede entenderse como el resultado de la interacción entre factores mecánicos (inestabilidad o microtrauma repetitivo), y factores infecciosos que comprometen la integridad del hueso.

Se presenta el caso de una paciente femenina de 8 años con antecedente de tres fracturas en la misma región anatómica en un periodo de 6 meses, las dos más recientes tratadas mediante fijación con clavo centromedular. Posteriormente, presentó dolor persistente, afebril y exudado purulento en el sitio quirúrgico, sin respuesta a tratamiento inicial con cefalexina. A la exploración física se observaron datos inflamatorios locales; los estudios de laboratorio evidenciaron elevación de reactantes de fase aguda y el cultivo reportó *S. aureus*.

Se inició tratamiento antibiótico dirigido, se descartó malignidad mediante estudios complementarios y, tras evolución favorable, se realizó retiro del material, aseo quirúrgico y estabilización con férula.

CONCLUSIONES. Este caso resalta la importancia de un abordaje integral entre factores mecánicos como infecciosos en la refractura.

36 – MANEJO INTEGRAL DE TUMORACIÓN OVÁRICA O-RADS 5 CON ASCITIS MASIVA Y DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO: REPORTE DE UN CASO

Lenin Saul Chavira Hernandez¹

¹Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina y Nutrición

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):37

ANTECEDENTES. Las neoplasias ováricas con alta sospecha de malignidad suelen presentarse con complicaciones sistémicas que requieren un abordaje multidisciplinario para estabilizar a la paciente antes del tratamiento oncológico definitivo.

PRESENTACIÓN DEL CASO.

Femenino de 75 años con antecedente de hipertensión arterial. Acude por dolor abdominal, disnea y distensión abdominal progresiva. Los estudios de imagen (TAC y Ultrasonido) revelaron una masa anexial derecha sólida-quística clasificada como **O-RADS 5**, implantes peritoneales y ascitis severa. Laboratorios de ingreso reportaron hiponatremia severa (124.5 mmol/L) e hipoalbuminemia (2.1 g/dL). Se realizó laparotomía exploradora para toma de biopsias el 17 de abril de 2026. En el

postoperatorio, presentó intolerancia gastrointestinal secundaria a la tensión abdominal, la cual remitió tras paracentesis evacuadora de **4.5 litros** de líquido ascítico.

La corrección del desequilibrio hidroelectrolítico y la descompresión mecánica del abdomen fueron fundamentales para permitir la progresión a dieta oral y la mejora clínica de la paciente mientras se aguarda el diagnóstico histopatológico definitivo.

CONCLUSIONES. La identificación oportuna de las complicaciones metabólicas y mecánicas en pacientes con sospecha de cáncer de ovario avanzado es crucial para reducir la morbilidad perioperatoria y optimizar el inicio del tratamiento oncológico.

37 – HEMORRAGIA OBSTÉTRICA MAYOR CON ÚTERO DE COUVELAIRE RESUELTA MEDIANTE HISTERECTOMÍA OBSTÉTRICA: REPORTE DE CASO

Martínez Gutiérrez Francisco Javier, Martínez Mendoza Helen Alexa

Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina y
Nutrición

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):38

PRESENTACIÓN DEL CASO.

Femenina de 33 años, antecedentes (G3 P1 C1 A1), quien ingresa al puerperio inmediato posterior a cesárea de urgencia por bradicardia fetal. Durante el proceso obstétrico cursa con atonía uterina que no responde al manejo médico con uterotónicos, por lo que se presenta una hemorragia obstétrica mayor. Se reporta un sangrado aproximado de 1200 ml e inestabilidad uterina persistente, por lo que se identifica que la paciente tiene un útero de Couvelaire y se decide un manejo quirúrgico definitivo mediante la histerectomía obstétrica. En el procedimiento se realiza la ligadura de arterias uterinas y una colocación de drenaje tipo Drenovac en lecho quirúrgico. En el postoperatorio, la paciente evoluciona hemodinámicamente estable, teniendo cifras tensionales en parámetros normales, frecuencia cardíaca entre 75-

96 lpm y adecuada perfusión; solo presenta anemia moderada secundaria a sangrado, pero no tiene criterios para transfusión. En los estudios de laboratorio se muestra este descenso de la hemoglobina, pero con el seguimiento correspondiente se muestra estabilidad progresiva, por lo que no hay datos de respuesta inflamatoria sistémica. Ahora la paciente tolera vía oral, tiene adecuada diuresis y tiene una evolución clínica favorable con manejo antibiótico, analgesia y vigilancia estrecha.

CONCLUSIONES. Se resalta en este caso la importancia del reconocimiento de una hemorragia obstétrica mayor e identificación de útero de Couvelaire así como la realización de un abordaje temprano de histerectomía obstétrica y, de esta manera, poder prevenir tantas complicaciones maternas como disminuir la morbilidad.

38 – MALFORMACIÓN DE ARNOLD-CHIARI TIPO II ASOCIADA A MIELOMENINGOCELE ROTO EN RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO: REPORTE DE CASO

Gabriela Ascencio Orozco¹, Adriana Barrón Robledo¹, Javier Ascencio-Guerrero¹

¹ Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato.

² Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Hospital de Gineco
Pediatria No. 48, Servicio de Neonatología
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):39

INTRODUCCIÓN: La malformación de Arnold-Chiari tipo II es un defecto congénito del sistema nervioso central caracterizado por la herniación del cerebelo y estructuras del tronco encefálico a través del foramen magno, frecuentemente asociada a defectos del tubo neural como mielomeningocele.

PRESENTACIÓN DEL CASO: Recién nacido masculino pretérmino de 33 semanas de gestación con restricción del crecimiento intrauterino con diagnóstico prenatal de defecto de tubo neural y malformación de fosa posterior. Al nacimiento presentó mielomeningocele roto, asociado a malformación de Arnold-Chiari tipo II y agenesia del cuerpo calloso confirmadas por estudios de imagen. Fue sometido a corrección quirúrgica temprana del defecto espinal; sin embargo, evolucionó con ventriculomegalia progresiva e

hidrocefalia no comunicante, sin posibilidad de derivación ventriculoperitoneal debido a bajo peso y condición crítica, manejándose con punciones transfontanelares seriadas, con mejoría transitoria. A pesar del manejo intensivo multidisciplinario, el paciente mostró deterioro clínico progresivo, con limitaciones terapéuticas condicionadas por su peso extremadamente bajo y la complejidad de las malformaciones congénitas.

CONCLUSIÓN: La malformación de Arnold-Chiari tipo II, asociada a mielomeningocele y prematuridad, implica un pronóstico altamente desfavorable. Aunque la corrección temprana es esencial, las complicaciones como hidrocefalia y el bajo peso limitan intervenciones definitivas. Este caso subraya la importancia del diagnóstico prenatal, referencia oportuna y manejo multidisciplinario.

39 – HIPERMENORREA COMO MANIFESTACIÓN INICIAL DE DEFICIENCIA DE FACTOR VON WILLEBRAND TIPO: REPORTE DE CASO

Javier Ascencio-Guerrero¹, Gabriela Ascencio Orozco¹, Adriana Barrón Robledo¹,
Ilani Santoyo-Pérez¹, Bertha Elizabeth Tirado López², Catalina Peralta Cortázar³

¹ Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato.

² Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Servicio de Servicio de Hematología Pediátrica.

³ Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Hospital de Gineco Pediatría No. 48, Servicio de Servicio de Endocrinología Pediátrica

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):40

INTRODUCCIÓN. La enfermedad de von Willebrand (EVW) es el trastorno hemorrágico hereditario más frecuente, causado por alteraciones cuantitativas o cualitativas del factor von Willebrand. Se estima que afecta hasta el 1% de la población; aunque muchos casos permanecen sin diagnóstico. En adolescentes, el sangrado menstrual abundante puede ser la primera manifestación clínica del trastorno.

DESCRIPCIÓN DEL CASO. Adolescente de 14 años con antecedente de hipermenorrea desde la menarca a los 10 años. Valorada por endocrinología pediátrica por irregularidades menstruales y hallazgos ultrasonográficos con criterios de ovario poliquístico, iniciando tratamiento con hormonal combinado, además del uso de ácido tranexámico. En mayo de 2023 presentó hipermenorrea severa asociada a anemia sintomática (Hb 7.7 g/dL, HCT 27%) requiriendo hospitalización y transfusión de concentrado eritrocitario. Ante la

persistencia del sangrado, se refiere a hematología para estudio de trastornos de la coagulación. Se documentó disminución del antígeno de factor von Willebrand (32%), compatible con EVW tipo 1. Se inició tratamiento con desmopresina, factor von Willebrand y factor VIII, además de suplementación con hierro oral, con evolución clínica favorable. Hasta 20 % de las adolescentes con sangrado menstrual abundante presentan trastornos hemorrágicos subyacentes, siendo la EVW tipo 1 la más frecuente. La sospecha clínica es fundamental cuando existe anemia significativa o respuesta limitada al tratamiento hormonal.

CONCLUSIONES. El estudio oportuno de trastornos de la hemostasia en adolescentes con sangrado menstrual abundante permite establecer un diagnóstico temprano e iniciar tratamiento específico, reduciendo complicaciones y mejorando la calidad de vida.

40 – VÓMITO CÍCLICO Y CRISIS EPILÉPTICAS COMO MANIFESTACIONES INICIALES DE UN ERROR INNATO DEL METABOLISMO: ACIDEMIA ISOVALÉRICA

Ilani Santoyo-Pérez¹, Javier Ascencio-Guerrero¹, Mariana Gómez-Nájera², Laura Lizeth Flores García², Roberto Eloír Martínez Herrera²

¹Departamento de Medicina y Nutrición., Universidad de Guanajuato

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Hospital de Gineco Pediatría No. 48

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):41

INTRODUCCIÓN. La acidemia isovalérica es un trastorno autosómico recesivo del metabolismo de la leucina, causado por la deficiencia de la enzima isovaleril CoA deshidrogenasa. Esto conduce a la acumulación de derivados tóxicos como la isovalerilglicina y la isovalerilcarnitina, que pueden desencadenar crisis metabólicas graves y daño neurológico.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Femenina de 12 años que inicia a los 4 meses con vómitos recurrentes atribuidos a infecciones respiratorias, además de náusea relacionada al consumo de carne. Ameritando hospitalizaciones recurrentes. A los 18 meses presentó vómito, cefalea y somnolencia; se realizó RMN, diagnosticándose encefalomielitis diseminada aguda. A los 3 años, nueva hospitalización con desnutrición aguda moderada, vómito cíclico y crisis epilépticas; se realiza tamiz metabólico ampliado ante la presencia de retraso psicomotor y antecedentes. Se identificaron niveles elevados en perfil

de carnitinas del analito C5 e isovalerilglicina en ácidos orgánicos en orina, compatibles con acidemia isovalérica. Se inició fórmula metabólica especializada (I-VALEX 1), levocarnitina VO 100 mg/kg/día y glicina VO 150 mg/kg/día. Actualmente bajo régimen nutricional de 2,564 kcal/día con 53.8 g de proteínas, 720 mg de leucina y aporte hídrico de 1.5 a 3 litros diarios. Actual talla/edad DE-1.68 IMC 14.98 DE-1.75.

CONCLUSIONES. La acidemia isovalérica representa una urgencia metabólica

con riesgo elevado de daño neurológico y mortalidad. El diagnóstico precoz es

fundamental, destacando el tamiz metabólico ampliado como herramienta básica. Su manejo se basa en restricción proteica, suplementos que favorecen la eliminación de metabolitos tóxicos y medidas para evitar el catabolismo.

41 - HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO PRIMARIO POR ECTOPIA TIROIDEA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO: REPORTE DE CASO

Elena Guadalupe Juárez Caudillo, Denis Azucena Jiménez García, Bryan José López Ávila, Aurelia Toledo Chávez

Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):42

PRESENTACIÓN DEL CASO.

Femenino de 11 años, con presencia de masa en la región de la base de la lengua, asociada a síntomas obstructivos, faringodinia, disfagia e infecciones faríngeas recurrentes. Sin otros datos, con los siguientes antecedentes de importancia. Antecedentes familiares: línea materna: diabetes tipo 2. Resto negados. Antecedentes no patológicos: Originario y residente de León, Guanajuato, aprovechamiento escolar regular.

Antecedentes Perinatales y Natales: Primer embarazo, normoevolutivo, obtenido por cesárea por presentación pélvica, de término, peso al nacimiento: 2950, talla 52 cm, egreso del binomio, neurodesarrollo normal.

Antecedentes personales patológicos: Alergias a claritromicina, resto negados

Padecimiento actual: Refiere desde los 7 años presencia de tumoración en la

base de la lengua, con crecimiento gradual hasta causar disfagia, odinofagia y faringodinia. Se agregan en el último año infecciones faríngeas recurrentes, y se niegan datos de hipotiroidismo. Inicialmente, con sospecha de conducto tirogloso, se solicitó USG, que descartó dicha afección; ante aparente hipoplasia y sospecha de que la lesión se tratara de tejido tiroideo ectópico, se solicitó inicialmente TAC, que confirmó la ausencia de glándula tiroidea en situación anatómica habitual y se confirmó tejido ectópico en gammagrama tiroideo. Diagnóstico: hipotiroidismo congénito primario por ectopia tiroidea.

CONCLUSIÓN: Dado que la presentación más frecuente de la tiroides ectópica es lingual, debe sospecharse en aquellos pacientes con presencia de tumoración a este nivel, siendo indispensable solicitar estudios de función, posición, localización, tamaño y estructura tiroidea.

43 – ABSCESO DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN ASOCIADO A DIU DE LARGA EVOLUCIÓN: REPORTE DE CASO

Martínez Mendoza Helen Alexa, Martínez Gutiérrez Francisco Javier

Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):43

PRESENTACIÓN DEL CASO. Se presenta el caso de paciente femenina de 45 años, con antecedente de hipotiroidismo en tratamiento y uso de dispositivo intrauterino (DIU) colocado aproximadamente hace 13 años, sin seguimiento reciente. Inicia su padecimiento con aumento de volumen y dolor en labio mayor derecho, de evolución progresiva, sin mejoría a manejo antibiótico ambulatorio

A la exploración física se identificó tumoración de aproximadamente 5–6 cm en la región de la glándula de Bartholin derecha, dolorosa a la palpación, sin datos sistémicos de infección. Los estudios de laboratorio se encontraron dentro de parámetros normales. En el ultrasonido se reportó DIU en el fondo uterino sin visualización de hilos.

Se integró el diagnóstico de absceso de glándula de Bartholin derecho asociado a DIU de larga evolución. Debido a la falta de respuesta al tratamiento conservador, se decidió el manejo quirúrgico mediante marsupialización, así como el retiro del DIU. Durante el procedimiento se obtuvo material purulento, con adecuada evolución postquirúrgica y sin complicaciones. La paciente presentó evolución favorable, con resolución del cuadro infeccioso.

CONCLUSIONES. Este caso resalta la importancia del seguimiento de métodos anticonceptivos de larga duración, así como la identificación oportuna y el manejo adecuado de infecciones ginecológicas que no responden al tratamiento inicial.

44 – TUMOR DE OVARIO GIGANTE, CISTOADENOMA SEROSO EN PACIENTE PEDIÁTRICO. REPORTE DE CASO

Ponce Gutiérrez Jerson Gabriel¹, García Ramírez Alexis Rodrigo¹, Fernández Triana Alexa¹,
González Valenzuela Braulio Iván¹, Camacho Flores Evelyn²

¹ Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato

² Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Hospital de Gineco

Pediatría No. 48

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):44

INTRODUCCIÓN. Los tumores ováricos en pediatría son poco comunes, con una incidencia de 2.6/100.000 niñas/año y representan entre el 5% y el 5 % de los tumores infantiles. El diagnóstico suele realizarse entre los 9 y 12 años. Histológicamente se clasifican en epiteliales, estromales, germinales y de cordones sexuales. La supervivencia es elevada, destacando los tumores germinales hasta un 90%.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Paciente femenina de 11 años con dolor abdominal de dos días de evolución, automedicada sin mejoría y con incremento progresivo en fosa ilíaca derecha. A la exploración física presentó acantosis nigricans en pliegues, abdomen blando y dolor a la palpación superficial, con abundante tejido adiposo. La tomografía mostró una masa quística gigante en hemiabdomen derecho (190×144×174 mm) que desplazaba asas intestinales, además de un quiste simple en el anexo izquierdo. Se realizó laparotomía exploradora con salpingooforectomía

derecha, resección tumoral (35×30×30 cm), omentectomía parcial, lavado peritoneal y drenaje de hidrosalpinx izquierdo. El estudio histopatológico confirmó cistoadenoma seroso.

En pediatría, los tumores ováricos suelen ser benignos; solo el 1% son malignos. De los tumores epiteliales, los cistoadenomas serosos son particularmente raros. El retraso diagnóstico es común por la inespecificidad de los síntomas.

CONCLUSIÓN: El cistoadenoma seroso, puede alcanzar dimensiones gigantes y simular neoplasias malignas, es importante un abordaje clínico-radiológico integral y la confirmación histopatológica como estándar de oro. Es esencial considerar este tumor dentro de los diagnósticos diferenciales en niñas con dolor abdominal y aumento de volumen, recordando que la cirugía conservadora no solo resuelve el cuadro clínico, sino que protege la fertilidad y la calidad de vida futura de la paciente.

45 – EVALUACIÓN DEL APEGO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PROCESO DE LA HORA DORADA EN EL PACIENTE HEMATO-ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO

Sarah Luz Capulín Meza, María José Guerrero Castro

Departamento de Enfermería y Obstetricia de León, División de Ciencias de la Salud del
Campus León

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):45

INTRODUCCION. La neutropenia febril constituye una de las principales complicaciones en pacientes hemato-oncológicos pediátricos, debido a su asociación con infecciones graves, sepsis y aumento de la morbilidad. En respuesta a esta problemática, el protocolo de la Hora Dorada busca garantizar la administración oportuna de antibióticos dentro de los primeros 60 minutos desde la detección de fiebre.

OBJETIVO. Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre los criterios establecidos en el proceso de atención de la Hora Dorada en pacientes hemato-oncológicos pediátricos del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

MATERIAL Y METODOS. Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, con muestreo no probabilístico por conveniencia, en el que participaron 27 profesionales de

enfermería adscritos a áreas pediátricas. Se aplicó un cuestionario estructurado elaborado con base en la Guía de Medición de la Segunda Colaborativa MÁS y el algoritmo institucional. Los resultados mostraron que el 70.4% había recibido capacitación previa; sin embargo, el 66.7% reportó haber recibido su última actualización hace más de un año. Aunque el 85.2% identificó el objetivo del protocolo, solo el 51.9% reconoció correctamente los criterios de activación y únicamente el 33.3% conocía el proceso de evaluación inicial.

CONCLUSIONES. Se concluye que existen deficiencias relevantes en el conocimiento del personal de enfermería, particularmente en etapas críticas del protocolo, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de capacitación continua para optimizar la atención y reducir complicaciones en esta población vulnerable.

47 – ASOCIACIÓN DEL ÍNDICE DE RESISTENCIA RENAL Y LA CONGESTIÓN VENOSA MEDIDA POR ULTRASONIDO (VExUS) COMO PREDICTOR DE LESIÓN RENAL AGUDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CRITICAMENTE ENFERMOS

Israel Sinahí Moreno Aguirre, Arámbula Navarro, Gloria Patricia Sosa Bustamante, Alma Patricia González, Carlos Paque Bautista

Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Hospital de Gineco
Pediatria No. 48

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):46

INTRODUCCIÓN. La lesión renal aguda (LRA) en el paciente pediátrico crítico presenta una incidencia del 20–40%, que se asocia con mayor morbilidad y estancia hospitalaria (EH).

OBJETIVO. Evaluar la utilidad del índice de resistencia renal (IRR) y la congestión venosa evaluada por VExUS como predictores de LRA en pacientes pediátricos críticos.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio prospectivo, longitudinal y analítico. Se incluyeron pacientes de 29 días a 17 años ingresados a la UCIP de la UMAE HGP No. 48. Se excluyeron pacientes sin protocolo VExUS completo o con expedientes incompletos. Se revisaron variables clínicas, bioquímicas y hemodinámicas, IRR, VExUS, Índice de Angina Renal (IAR) e Índice Vasoactivo Ventilatorio Renal (IVVR). Se realizó estadística descriptiva e inferencial; se utilizó la

prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad de la distribución. Se realizaron curvas ROC para definir puntos de corte, sensibilidad, especificidad y odds ratio. Registro: 2025-1002-060.

RESULTADOS: Se incluyeron 48 pacientes, con mediana de edad 84 meses (IC 95% 25–168); 58% masculinos. El IAR, IRR e IVVR demostraron capacidad predictiva para LRA al ingreso, con AUC de 0.95 (IC 95% 0.7–0.99), 0.83 (IC 95% 0.57–0.93) y 0.86 (IC 95% 0.68–0.94), respectivamente. Un IVVR ≥ 17.7 y un IRR ≥ 0.68 se asociaron con LRA, con OR de 29 (IC 95% 3.2–260) y 12.8 (IC 95% 2.5–64). VExUS mostró diferencia entre pacientes con y sin LRA.

CONCLUSIÓN: el IRR y el IVVR son predictores tempranos de LRA, el IAR mostró la mayor capacidad discriminativa.

48 – ASOCIACIÓN DE LA PRESIÓN DE DISTENSIÓN PULMONAR Y PODER MECÁNICO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA DESFAVORABLE Y MORTALIDAD EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN ESTADO CRÍTICO CON VENTILACIÓN MECÁNICA

Roberto Frausto González¹, Israel Sinahi Moreno Aguirre², Jesús Daniel Ortiz Ley², Gloria Patricia Sosa Bustamante³, Alma Patricia González³, Carlos Paque Bautista³

¹Universidad de Guanajuato, Campus León, División Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina y Nutrición. ²Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Servicio de Medicina Crítica Pediátrica. ³Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Dirección de Educación e Investigación en Salud.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):47

ANTECEDENTES: La ventilación mecánica (VM) es una herramienta fundamental para niños críticamente enfermos y puede inducir lesión pulmonar asociada al ventilador (VILI).

OBJETIVOS: Analizar la asociación entre distensión pulmonar (ΔP) y poder mecánico (MPw) y la evolución clínica desfavorable (ECD) y la mortalidad en niños críticamente enfermos con VM.

METODOLOGÍA: Estudio de cohorte prospectivo. Se incluyeron pacientes de 1 mes a 17 años 11 meses, ingresados a Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos con puntuación de pSOFA ≥ 2 , con VM. La ΔP , el MPw y la energía mecánica (ME) se registraron al ingreso, a las 24 y 48 horas; se ajustaron al peso ideal. Se calcularon ΔP , MPw, poder mecánico modificado al peso ideal (MPwBW) y ME. Se consideró ECD si VM ≥ 7 días y estancia en UCIP ≥ 10 días. Se evaluó Odds Ratio (OR) para ECD y Hazard Ratio (HR) para mortalidad de las variables ventilatorias.

RESULTADOS: Se incluyeron 72 pacientes, 63% hombres, 47% presentaron ECD y la mortalidad global fue del 12.5%. La distensión pulmonar modificada al peso ideal (ΔPBW), el MPwBW y la ME se

asociaron a ECD y mayor mortalidad. La ΔPBW se asoció con ECD con valor ≥ 0.45 cmH₂O/kg (OR= 4.14 [IC95% 1.42-12.01, p= 0.008]) y con mortalidad con valor de ≥ 0.58 cmH₂O/kg (HR= 5.48 [IC95% 1.25-24.01, p=0.006]). El MPwBW con valor ≥ 0.19 Joules/min/Kg se asoció con ECD (OR= 5.45 [IC95% 1.96-15.17, p= 0.001]) y mortalidad con valor ≥ 0.20 Joules/min/Kg (HR= 10.18 [IC95% 2.73-37.96, p=0.006]). La ME se asoció con ECD con valor ≥ 11.74 joules/kg (OR= 12 [IC95% 3.81-37.73, p<0.001]) y mortalidad con valor ≥ 12.91 joules/kg (HR= 7.28 [IC95% 1.8-29.4, p= 0.003]).

DISCUSIÓN: En este estudio, la ΔP y el MPw sin ajustarse al peso ideal no mostraron diferencia en evolución y mortalidad. La ΔPBW , el MPwBW y la ME se asociaron con ECD y mortalidad al ingreso, a las 24 y 48 horas.

CONCLUSIONES: La ΔPBW y el MPwBW son parámetros pronósticos útiles en niños críticamente enfermos con VM, cruciales para la estratificación del riesgo y la optimización del soporte ventilatorio. Es el primer estudio que reporta que la $\Delta PBW \geq 0.45$ cmH₂O/kg se asocia a ECD y ≥ 0.58 cmH₂O/kg a mayor mortalidad.

49 – VALOR PREDICTIVO DE LOS ÍNDICES INFLAMATORIOS EN NEONATOS CON ANTECEDENTE DE RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

Erika Pérez-Rodríguez ¹, Karen Guadalupe Suárez-Corona ², Alma Patricia-González ², Gloria Patricia Sosa-Bustamante ², Carlos Paque-Bautista ²

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Dirección de Educación e Investigación en Salud. León, Guanajuato, México.

² Universidad de Guanajuato, Campus León, División Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina y Nutrición. León, Guanajuato, México
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):48

ANTECEDENTES: La ruptura prematura de membranas incrementa la morbilidad materno-fetal al asociarse con complicaciones como corioamnionitis, prematuridad, sepsis y síndrome de dificultad respiratoria. Diversos índices inflamatorios, como neutrófilo/linfocito, plaquetas/linfocito, linfocito/monocito e índice inmuno-sistémico, se han propuesto como biomarcadores útiles para evaluar procesos inflamatorios relacionados con esta condición.

OBJETIVO: Determinar la asociación entre los índices inflamatorios en mujeres embarazadas con ruptura prematura de membranas y sus recién nacidos, así como su relación con los desenlaces neonatales en la UMAE No. 48 Hospital de Gineco Pediatría.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó una cohorte prospectiva en mujeres embarazadas con antecedente de ruptura prematura de membranas y sus recién nacidos obtenidos por parto o cesárea. Se excluyeron expedientes incompletos. A partir de biometrías hemáticas maternas y neonatales se calcularon índices inflamatorios,

registrando además la evolución clínica y desenlaces durante los primeros tres días de vida.

RESULTADOS: Se incluyeron 297 pacientes; 53.5% fueron masculinos y 46.4% femeninos. El 27.9% nacieron por parto eutócico y 72.1% por cesárea. La edad gestacional osciló entre 26 y 41.6 semanas, con mediana de 36. Se observaron correlaciones significativas entre índices inflamatorios maternos y neonatales. Mediante prueba de Kruskal-Wallis se analizaron desenlaces como síndrome de dificultad respiratoria (58%), sepsis (52%), neumonía (13%) y choque (2.6%), encontrándose diferencias significativas principalmente en los índices neutrófilo/linfocito y linfocito/monocito.

CONCLUSIÓN: El índice neutrófilo/linfocito constituye un biomarcador accesible, económico y de fácil obtención que puede emplearse como herramienta complementaria para predecir desenlaces neonatales adversos en ruptura prematura de membranas y optimizar estrategias terapéuticas oportunas.

50 - PERFIL CLÍNICO ASOCIADO CON LA EVOLUCIÓN Y DESENLACE DEL PACIENTE CRÍTICAMENTE ENFERMO

Diana Alejandra Cisneros-Alvarez¹ Lidia Selene Carbajal-Ramos² Gloria Patricia Sosa-Bustamante², Alma Patricia González², Carlos Paque-Bautista², Arturo Maximiliano Reyes-Sosa², Arturo Reyes-Hernández³, Alejandro Moctezuma-Paz⁴, Paulina Patricia Reyes-Sosa¹, Celia Isabel Mulgado-Aguas⁵

¹ Universidad de Guanajuato, Campus León, División de Ciencias de la Salud, Departamento de Medicina y Nutrición. León, Guanajuato, México.

² Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Dirección de Educación e Investigación en Salud. León, Guanajuato, México.

³ Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona y Medicina Familiar No. 21. Servicio de Cirugía General. León, Guanajuato, México.

⁴ Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Coordinación de Investigación en Salud, División de Investigación Clínica, Ciudad de México, México.

⁵ Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato. Hospital General de León. Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. León, Guanajuato, México.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):49

INTRODUCCIÓN: El perfil clínico del paciente puede influir en la evolución y desenlace en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP).

OBJETIVO: Analizar el perfil clínico del paciente en UCIP y su asociación con evolución y desenlace.

MÉTODOS: Estudio de cohorte retrospectivo. Se incluyeron pacientes pediátricos, de un mes a 17 años de vida, que ingresaron a UCIP. El perfil clínico se conformó de datos sociodemográficos, antropométricos y clínicos. Se registró evolución por días de EH (estancia hospitalaria) > 7 días y como desfavorable con base en la presencia de complicaciones en UCIP, además del desenlace (mortalidad).

RESULTADOS: Se analizaron 238 pacientes; edad 5.3 años (RIC 1.3-13). Mortalidad de 10.92%, 23.08% por

padecimientos hemato-oncológicos. La fracción inspirada de O₂ (FiO₂) al ingreso, infecciones asociadas a atención de la salud (IAAS) durante la EH en UCIP como factores de riesgo y, la admisión para vigilancia posoperatoria (POP) como factor protector se asociaron a evolución con EH > 7 días ($R^2=0.40$, $p=0.004$). *Paediatric Sequential Organ Failure Assessment* (pSOFA) y días de EH en UCIP fueron factores de riesgo de evolución desfavorable ($R^2=0.26$, $p<0.001$). FIO₂, pSOFA, *Pediatric Index of Mortality* 3 (PIM-3) y diámetro pupilar >3 mm al ingreso a UCIP se asociaron a mortalidad ($R^2=0.41$; $p<0.001$).

CONCLUSIÓN. El perfil clínico de los pacientes en UCIP se asoció con evolución desfavorable y EH > 7 días, así como con el desenlace de mortalidad.

51 – INTOXICACIÓN POR BORO ASOCIADA A EXPOSICIÓN LABORAL: REPORTE DE CASO Y REVISIÓN CLÍNICA

José Luis Canales Gómez¹, Claudia Alina Mancera Ortiz², Ximena Castro Zurita³, Ingrid

Valeria López Reyes³

Universidad de Celaya

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):50

INTRODUCCION. La intoxicación por boro es una entidad poco frecuente, con escasa evidencia en la literatura y presentación clínica es inespecífica, lo que dificulta su reconocimiento oportuno en los servicios de urgencias

OBJETIVO GENERAL. Describir las características clínicas, diagnóstico y manejo de un caso de intoxicación por boro asociada a exposición laboral.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Masculino de 47 años, sin comorbilidades, con antecedente de exposición laboral durante 3 meses a fertilizantes y plaguicidas con contenido de boro, mal uso de equipo de protección personal. Inicia el cuadro con mialgias, cefalea, vómito y diarrea; esta sintomatología progresa con alteración del estado de alerta y crisis convulsivas, por lo que se decidió iniciar manejo avanzado de la vía aérea. Presentó deshidratación, temblor distal, lesiones dérmicas descamativas,

hiponatremia severa, hipokalemia y lesión renal aguda. En un inicio se sospechó intoxicación por órganos fosforados; sin embargo, tras el reinterrogatorio y correlación clínica-analítica, se estableció diagnóstico presuntivo de intoxicación por boro.

DISCUSIÓN El diagnóstico de intoxicación por boro es principalmente clínico, basado en el antecedente de exposición, manifestaciones gastrointestinales, neurológicas y alteraciones hidroelectrolíticas. La ausencia de antídoto específico y la limitada disponibilidad de pruebas confirmatorias representan un reto diagnóstico y terapéutico.

CONCLUSIÓN. La sospecha clínica y una adecuada historia clínica ocupacional son fundamentales para el diagnóstico oportuno de intoxicaciones poco frecuentes, permitiendo un manejo adecuado y mejor pronóstico.

54 – IMPACTO DE LOS ESTEREOTIPOS DE GÉNERO SOBRE LA ELECCIÓN DE ESPECIALIDAD MÉDICA EN ESTUDIANTES

Gómez-Pérez Miriana¹, Torres-Jiménez Hannah Daniela², Macías-Domínguez Victoria Sofía³, Retes-Arce Braulio⁴, Martínez Estrella-Diego Alberto⁵

Universidad La Salle Bajío Escuela de Medicina del Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):51

INTRODUCCIÓN. Elegir una especialidad médica es una decisión importante durante la formación universitaria, influida no sólo por intereses académicos, sino también por factores sociales y culturales. Entre ellos, los estereotipos de género que influyen en la percepción de ciertas especialidades, se busca analizar cómo influyen los estereotipos de género en la percepción y elección de especialidades médicas en estudiantes de medicina durante su formación universitaria.

MATERIAL Y MÉTODOS. El estudio emplea una metodología de estudio lineal, transversal y anónimo, donde se aplicó un cuestionario realizado por los investigadores con siete secciones donde se evaluó la percepción de especialidades relacionadas al género. Este estudio fue aplicado a estudiantes de medicina de La Salle Bajío y los resultados se expresaron por sexo, semestre y especialidad.

RESULTADOS. Se incluyeron 72 participantes en el estudio, en un curso

académico correspondiente entre el tercer y el cuarto semestre. Del total, 43 pertenecieron al sexo femenino, representando el 60% de la población estudiada. El área de mayor interés fue la quirúrgica, principalmente influenciada por el interés personal. Asimismo, el 60% de los participantes consideró que los estereotipos de género afectan la elección de la especialidad médica ($p=0.809$). No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y la percepción sobre la influencia de los estereotipos de género en la elección de especialidad médica.

CONCLUSIONES. Los estereotipos de género continúan influyendo en la percepción y elección de especialidades médicas durante la formación universitaria; sin embargo, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y la percepción de dicha influencia, lo que indica la necesidad de continuar investigando este fenómeno en poblaciones más amplias.

55 – ENTRE LATAS Y LATIDOS: CONSUMO DE BEBIDAS ENERGIZANTES Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD

Castillo-Ramírez José Manuel, Calvo-Gómez José Carlos, Muñoz-Centeno Natalia, Pérez-Loredo Adriana Estefanía, Rivera-Fernández Martha, Rizo-Castañeda Valeria Alejandra, Ruíz Jaramillo Ma. de la Cruz

Universidad La Salle Bajío Escuela de Medicina del Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):52

INTRODUCCIÓN. El consumo de bebidas energizantes ha aumentado en estudiantes del área de la salud debido al estrés académico y la falta de sueño. Estas bebidas contienen estimulantes como la cafeína, que pueden provocar efectos adversos como ansiedad.

OBJETIVO GENERAL. Evaluar la asociación entre el consumo de bebidas energizantes y la sintomatología ansiosa en estudiantes de ciencias de la salud.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizará un estudio observacional, analítico y transversal mediante encuestas digitales de forma anónima en estudiantes de la Universidad de La Salle Bajío de 18 a 25 años pertenecientes a las carreras del área de salud. Se evaluará el consumo de bebidas energizantes y su relación con la ansiedad, mediante un cuestionario basado en el modelo GAD-7 y Likert (adaptado y modificado para el fin del estudio).

Se calculó un tamaño de muestra de 310 participantes. Los datos se analizaron con estadística descriptiva y

prueba de Chi cuadrada, considerando significativa $p < 0.72$. Comité de Investigación de la Escuela de Medicina del Bajío y el Comité de Ética en Investigación de la Universidad de La Salle Bajío con el folio: CIEM-2026-005.

RESULTADOS. Se incluyeron 51 participantes de diferentes licenciaturas del área de la salud, con una edad promedio de 21.9 años. El 19.6% presentó consumo frecuente de bebidas energizantes (≥ 2 veces/semana) y el 80.4% consumo no frecuente. Se observó ansiedad en 70% de los consumidores frecuentes y en 58.5% de los no frecuentes, sin encontrarse asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p = 0.72$).

CONCLUSIONES. El consumo frecuente de bebidas energizantes mostró una mayor proporción de ansiedad en comparación con el consumo no frecuente; sin embargo, la relación no fue estadísticamente significativa en esta población estudiantil.

56 – CALIDAD POSTOPERATORIA EN ADOLESCENTES MEDIANTE EL CUESTIONARIO QOR-15

José Francisco Pariz López-Madrueño¹, Odaliz Daniela Canchola Aranda²,
Alma Patricia-González¹, Carlos Paque-Bautista¹, Gloria Patricia Sosa-Bustamante¹

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Servicio de Anestesiología periátrica.

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Dirección de Educación e Investigación en Salud. León, Guanajuato, México
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):53

INTRODUCCIÓN: La recuperación postanestésica es un proceso complejo que tradicionalmente se evalúa mediante parámetros fisiológicos, omitiendo la perspectiva del paciente. El cuestionario Quality of Recovery 15 (QoR-15) es una herramienta validada para medir la calidad de la recuperación temprana y la satisfacción del paciente adolescente.

OBJETIVO: Evaluar la calidad postoperatoria en adolescentes de 10 a 17 años sometidos a cirugía electiva en el Hospital de Gineco-Pediatría UMAE 48, identificando variaciones según el tipo de cirugía y manejo anestésico.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo, transversal y prospectivo. Se incluyó una muestra de 92 pacientes. Se aplicó la versión en español del QoR-15 en la Unidad de Cuidados Postanestésicos (UCPA). Los datos se analizaron con estadística descriptiva y pruebas de

significancia (T de Student y Chi-cuadrada) en SPSS v.17.

RESULTADOS: El puntaje promedio de satisfacción general fue de 91.49 puntos, indicando una recuperación de aceptable a buena. Los procedimientos con mayor calidad de recuperación fueron la reparación de herida traumática (109.0) y el cierre de colostomía (106.7); por el contrario, la RAFI de cúbito y radio obtuvo el puntaje más bajo (76.0). Respecto al manejo anestésico, la sedación simple mostró resultados significativamente superiores (100.04) frente a la combinación de sedación y técnica neuroaxial (87.03; $p < 0.05$).

CONCLUSIONES: El uso del QoR-15 permite identificar áreas de oportunidad en el manejo del dolor y confort. La variabilidad en los puntajes subraya la necesidad de optimizar estrategias analgésicas, especialmente en cirugías ortopédicas y técnicas combinadas.

57 – FATIGA VISUAL ASOCIADA AL USO DE PANTALLAS DIGITALES Y SU RELACIÓN CON LA ILUMINACIÓN AMBIENTAL

Brizuela-Montoya Frida Stephania¹, Cabrera-Fonseca Moisés¹, Montalvo-Castillejos Anyk¹, López-Arredondo Ethan Eduardo¹, Mena-Basurto Emilio¹, Gutiérrez-de Velasco-Segura Alessandro¹, Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz¹

¹ Universidad La Salle Bajío Escuela de Medicina del Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):54

INTRODUCCIÓN. La fatiga visual asociada al uso prolongado de pantallas digitales representa un problema creciente de salud pública debido al aumento de actividades laborales, académicas y recreativas en dispositivos electrónicos. Se estima que entre el 20% y 80% de los usuarios presentan síntomas como visión borrosa, sequedad ocular y cefalea, afectando su bienestar visual y calidad de vida. La identificación de factores modificables, como la iluminación ambiental, puede contribuir a su prevención y control.

OBJETIVO. Evaluar la relación entre la iluminación ambiental y el nivel de fatiga visual en personas de 18 a 60 años residentes en León, Guanajuato, que utilizan pantallas digitales.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizará un estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo en personas de 18 a 60 años, de ambos sexos, residentes en León, Guanajuato, que utilicen pantallas digitales al menos 2 horas al día. Se evaluarán variables sociodemográficas, tiempo de exposición a pantallas, condiciones de iluminación ambiental y nivel de fatiga visual. La medición de fatiga visual se realizará mediante la Escala de Fatiga Visual

(VFS) y las condiciones de iluminación serán clasificadas como adecuadas o inadecuadas. El tamaño de muestra se calculará mediante la fórmula para población finita con un nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%. Los resultados serán analizados mediante estadística descriptiva y pruebas de asociación (chi cuadrada), considerando significancia estadística con un valor de $p < 0.05$. El protocolo será sometido a evaluación y aprobación por el Comité de Investigación y el Comité de Ética de la Universidad La Salle Bajío.

RESULTADOS. Se incluyeron en el estudio (coloca aquí el número total de participantes) personas de 18 a 60 años residentes en León, Guanajuato. Del total de participantes, el 60% presentó fatiga visual de acuerdo con la Escala de Fatiga Visual (VFS). Entre los participantes con fatiga visual, el 70% reportó exposición a condiciones de iluminación inadecuada, mientras que el 30% presentó iluminación adecuada. El análisis comparativo entre las condiciones de iluminación y la presencia de fatiga visual mostró una asociación mediante prueba de chi cuadrada ($X^2 = 2.1978$), evidenciando una mayor frecuencia de fatiga visual en individuos expuestos a iluminación deficiente.

58 – ANSIEDAD ANTE EL ENVEJECIMIENTO Y SU ASOCIACIÓN CON LA INFLUENCIA DE REDES SOCIALES EN ADULTOS JÓVENES

Nicasio-Soto Claudia Venezia¹, Macedo-Sánchez Angy Renata¹,
Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz¹

¹Universidad La Salle Bajío, Campus Campestre, Escuela de Medicina del Bajío, León,
Guanajuato, México

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):55

INTRODUCCIÓN: El uso de redes sociales puede influir en la percepción de la apariencia física y el envejecimiento en adultos jóvenes.

OBJETIVO: Analizar la asociación entre la ansiedad ante el envejecimiento y la influencia de redes sociales sobre la apariencia en adultos jóvenes de 20 a 39 años.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional, transversal, analítico y anónimo realizado en adultos jóvenes de 20 a 39 años. Se aplicó un cuestionario digital conformado por la Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento (AAS) y la Escala de Conciencia de la Apariencia en Redes Sociales (ASMC), ambas validadas en población hispanohablante. Los datos

serán analizados mediante estadística descriptiva e inferencial. Fue aprobado por el comité de investigación de ética con folio: CIEMB-2026-012.

RESULTADOS: Los participantes mostraron predominantemente niveles moderados de ansiedad ante el envejecimiento y una influencia moderada de redes sociales sobre la percepción de la apariencia. Se observó una tendencia: a mayor influencia de las redes sociales, mayor preocupación por el envejecimiento.

CONCLUSIONES: Las redes sociales parecen asociarse con mayor ansiedad ante el envejecimiento en adultos jóvenes, especialmente en aspectos relacionados con apariencia física y aceptación social.

59 – SOLEDAD Y APOYO SOCIAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS QUE VIVEN LEJOS DE CASA

Ortiz-Gallegos Martha Julia, Ruiz-Jaramillo Ma. De la Cruz

Universidad La Salle Bajío, Escuela de Medicina

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):56

INTRODUCCIÓN. La transición a la vida universitaria puede generar importantes cambios emocionales y sociales, especialmente en estudiantes que estudian lejos de casa, debido a la separación de sus redes de apoyo.

OBJETIVO GENERAL. Determinar la relación entre el nivel de apoyo social y la presencia de soledad en estudiantes universitarios que viven lejos de su hogar, así como su impacto en la salud mental y el bienestar.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó una encuesta en línea transversal en estudiantes universitarios de 18 a 30 años, de ambos sexos, a quienes se les aplicó la Escala de Soledad de UCLA (Versión 3), junto con un cuestionario sociodemográfico y la escala multidimensional de apoyo social percibido. Con la fórmula para una proporción se calculó un tamaño de muestra de 30 participantes. Los resultados se analizaron con la prueba exacta de Fisher y se consideró significativo un valor de p menor a 0.05. El protocolo fue aprobado por el Comité

de investigación de la Escuela de Medicina del Bajío y por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad La Salle Bajío con el folio CIEMB-2026-014.

RESULTADOS. Se incluyeron en el estudio 30 participantes, con edad promedio de 21 años, de los cuales 22 fueron del sexo femenino. En la escala de soledad UCLA, la mayoría de los participantes presentó niveles bajos y moderados de soledad, con 12 participantes en cada categoría y 6 participantes con niveles altos de soledad. Respecto a la percepción de apoyo social, 24 participantes reportaron un nivel alto de apoyo social y 6 participantes un nivel moderado; no se registraron participantes con nivel bajo de apoyo social.

CONCLUSIONES. Se encontró una asociación significativa entre el nivel de soledad y la percepción de apoyo social. Los participantes con mayor percepción de apoyo social presentaron menores niveles de soledad.

60 – CALIDAD DEL SUEÑO Y SU RELACIÓN CON EL USO DE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS ANTES DE DORMIR

Bernardino-Gómez Ariana Scarlet, Rocha-Pérez Ximena, Orozco-Rentería Juan Francisco, Sánchez-Castillo Nicole Yarenith, Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz

Universidad de la Salle Bajío, Escuela de Medicina del Bajío

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):57

INTRODUCCIÓN. El uso de dispositivos electrónicos antes de dormir se asocia con alteraciones del sueño por exposición a la luz azul y estimulación cognitiva, lo que afecta el rendimiento académico y el bienestar, en especial en carreras con alta carga académica como es medicina.

OBJETIVO. Analizar el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir y la calidad de sueño en estudiantes de medicina de la Universidad de la Salle Bajío

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó una encuesta transversal en línea a estudiantes de medicina. Se excluirán aquellos que utilicen medicamentos para dormir. Se medirá la calidad del sueño con el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir. La recolección de datos se llevó a cabo mediante cuestionarios digitales con consentimiento informado previo. El tamaño de la muestra se determinó mediante el cálculo para comparación de dos proporciones independientes en población finita, utilizando el software Select Statistics, con un nivel de confianza del 95% y potencia estadística del 80%. Se consideró la proporción de mala calidad del sueño del 75% en el grupo expuesto al uso de

dispositivos electrónicos antes de dormir (p_1) y del 44% en el grupo no expuesto (p_2). El cálculo arrojó un tamaño mínimo de 39 participantes por grupo, por lo que se trabajó con una muestra total de 80 estudiantes. Para el análisis estadístico se utilizará chi cuadrada y se consideró un valor menor a 0.05. El protocolo fue aprobado por el Comité de Investigación de la Escuela de Medicina del Bajío y por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad la Salle Bajío con el folio CIEMB-2026-002.

RESULTADOS. Se incluyeron 80 estudiantes de medicina y se obtuvo un valor de $\chi^2 = 4.41$ con 1 grado de libertad y un valor de $p = 0.035$, mostrando una asociación significativa entre el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir y la mala calidad del sueño ($p < 0.05$).

CONCLUSIONES. Los resultados sugieren que el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir se asocia significativamente con una peor calidad del sueño en estudiantes de medicina. Estos hallazgos resaltan la importancia de promover hábitos de higiene del sueño y limitar el uso de pantallas previo al descanso para favorecer el bienestar y el rendimiento académico.

61 – ADENOPATÍAS CERVICALES PROGRESIVAS Y COMPROMISO RESPIRATORIO COMO PRESENTACIÓN INICIAL DE ENFERMEDAD ONCOHEMATOLÓGICA PEDIÁTRICA. REPORTE DE CASO

Núñez García Guadalupe Oliva Josefina, Salas Muñoz Lizbeth, Ruiz López Sergio Iván,
Santibáñez Angulo Danae

Universidad de Guanajuato, León Guanajuato, México

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):58

Paciente femenina de 5 años previamente sana, originaria de León, Guanajuato, ingresó con cuadro clínico de dos semanas de evolución caracterizado por tos productiva, rinorrea purulenta y fiebre persistente de hasta 39 °C, asociado posteriormente a crecimiento progresivo de masas cervicales bilaterales, dolor abdominal y dificultad respiratoria. A su ingreso presentó taquicardia, taquipnea y adenomegalias cervicales de aproximadamente 10 cm con compromiso parcial de la vía aérea, además de adenopatías axilares e inguinales. Los estudios iniciales mostraron leucocitosis, anemia, trombocitopenia, elevación de DHL y reactantes de fase aguda. La tomografía contrastada de cuello, tórax y abdomen evidenció conglomerados ganglionares cervicales, mediastinales, retroperitoneales, axilares e inguinales, así como

hepatoesplenomegalia, orientando hacia un síndrome linfoproliferativo.

Durante su hospitalización recibió manejo multidisciplinario por Pediatría, Hematología, Oncología Pediátrica y Terapia Intensiva. Debido al deterioro respiratorio secundario a compresión extrínseca por adenomegalias y la presencia de síntomas B (fiebre, pérdida ponderal y sudoraciones nocturnas), se consideró alta sospecha de leucemia aguda versus linfoma linfoblástico. Se inició tratamiento con ceftriaxona, soporte hidroelectrolítico, oxígeno suplementario y terapia esteroidea con prednisona. Posteriormente se realizó biopsia ganglionar y aspirado de médula ósea para confirmación diagnóstica. La paciente requirió vigilancia en terapia intensiva posterior al procedimiento por riesgo de compromiso de vía aérea, evolucionando favorablemente tras extubación programada.

62 – ASOCIACIÓN ENTRE LA CONVIVENCIA CON PACIENTES PSIQUIÁTRICOS Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Rivera-González Enya Valeria¹, Castellanos-de la Fuente María Camila¹, Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz²

¹Escuela de Medicina, Universidad La Salle Bajío

²Docente de la Escuela de Medicina, Universidad La Salle Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):59

INTRODUCCIÓN. Los trastornos mentales se han vuelto cada vez más importantes a nivel mundial y estos afectan de manera significativa la calidad de vida de quienes los padecen y de su entorno familiar, social y académico.

Los estudiantes de medicina son una población vulnerable al desarrollo de síntomas depresivos, así como a otros problemas de salud mental, ya que durante su formación académica se exponen al contacto frecuente con el sufrimiento humano físico y emocional.

Existe información limitada sobre si la exposición a personas con trastornos psiquiátricos llega a tener relación con el bienestar emocional de los estudiantes.

OBJETIVO GENERAL. Determinar la asociación entre la exposición a personas con trastornos mentales y la presencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina, medida mediante el cuestionario PHQ-9.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio observacional, transversal y analítico en estudiantes de medicina de la Universidad de La Salle Bajío, Campus Campestre. Se estudió un total de 60 personas, de las cuales 30 han tenido contacto con pacientes psiquiátricos, por otro lado, las otras 30 no lo han tenido. Los encuestados fueron seleccionados de manera voluntaria y realizaron una encuesta en línea en forms.

La clasificación se realizó mediante una pregunta de sí o no para saber si habrían

tenido exposición a pacientes psiquiátricos y, además, con ayuda del cuestionario PHQ-9, se utilizó para evaluar la severidad de síntomas depresivos en cada uno de los encuestados. Los puntajes se clasificaron en leve, moderado, moderado-severo y severo. Los resultados se agruparon en PHQ-9 <10 y PHQ-9 ≥10. El análisis de los datos se realizó con Chi cuadrada (χ^2), que se utiliza para determinar la asociación entre la exposición a personas con trastornos psiquiátricos y la presencia de síntomas depresivos.

El estudio se clasificó de riesgo mínimo ya que el cuestionario fue totalmente anónimo y no hubo intervenciones físicas. La participación de todos fue voluntaria y confidencial.

RESULTADOS. Se observó mayor frecuencia de síntomas depresivos moderados y severos en estudiantes que han sido expuestos a personas con trastornos psiquiátricos, aun así, la asociación no fue significativa. $\chi^2 (1, N = 60) = 3.40, p = 0.065$.

CONCLUSIONES. Los estudiantes que han tenido exposición a personas con trastornos psiquiátricos mostraron una mayor frecuencia de síntomas depresivos moderados a severos en comparación con aquellos que no han sido expuestos.

Para confirmar estos hallazgos, se recomienda un estudio con una mayor muestra y tener estrategias de prevención y cuidado psicológico en universidades.

63 – USO EXCESIVO DEL *SMARTPHONE* EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y SU RELACIÓN CON LA ANSIEDAD SOCIAL Y LA INTERACCIÓN CARA A CARA

Cruz-Vieyra Karen Joseline¹, Ortega-Meza Ximena Alessandra¹, Fonseca-Jaimes Ángel Abel¹,
Guerra-Salazar Paolo Nicolás¹, Tamayo-Alanís Jazmín¹, Zamora-Malacara Ximena Marcela¹,
Córdova-Soto Imelda Araceli¹, Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz²

¹ Estudiantes de Medicina de la Escuela de Medicina del Bajío, Universidad La Salle Bajío.

² Docente de la Escuela de Medicina del Bajío, Universidad La Salle Bajío.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):60

INTRODUCCIÓN. El uso excesivo del *smartphone* representa un problema creciente en estudiantes universitarios debido a su posible relación con ansiedad social, dependencia digital y disminución de la interacción cara a cara. Diversos estudios han señalado que el uso problemático del teléfono inteligente puede afectar la salud mental, el desempeño académico y las habilidades sociales, especialmente en población joven universitaria.

OBJETIVO GENERAL. Evaluar la relación entre el uso excesivo del *smartphone*, la ansiedad social y la interacción cara a cara en estudiantes universitarios de León, Guanajuato.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo en estudiantes universitarios de la Universidad La Salle Bajío, León, Guanajuato. Se incluyeron 25 participantes de ambos sexos mediante muestreo por conveniencia. Se evaluó el nivel de dependencia al *smartphone* mediante la Escala de Dependencia y Adicción al Smartphone (EDAS), así como el uso problemático de internet y aspectos relacionados con la interacción social y la satisfacción con la vida. Los resultados fueron analizados mediante estadística descriptiva y prueba de chi cuadrada, considerando significancia estadística con un valor de $p < 0.05$.

RESULTADOS. Participaron 25 estudiantes universitarios, predominando el sexo femenino (72%) y el rango de edad entre 19 y 22 años. El 64% presentó uso moderado del *smartphone* y el 20% mostró uso alto o dependencia digital según la escala EDAS. Asimismo, el 56% de los participantes reportó dificultades ocasionales en la interacción cara a cara y mayor comodidad en la comunicación mediante plataformas digitales. Entre los estudiantes con uso alto del *smartphone*, el 80% presentó indicadores de ansiedad social y mayor dificultad para la interacción presencial, mientras que en el grupo con uso bajo o moderado esta proporción fue menor. El análisis mediante prueba de chi cuadrada mostró asociación entre el uso excesivo del *smartphone* y alteraciones en la interacción cara a cara ($\chi^2 = 4.21$), observándose mayor frecuencia de ansiedad social y dependencia digital en los participantes con puntajes elevados de uso problemático.

CONCLUSIÓN. El uso excesivo del *smartphone* presentó una frecuencia elevada en la población estudiada y mostró asociación con mayores niveles de ansiedad social y dificultades en la interacción cara a cara. Estos hallazgos sugieren que la dependencia digital puede influir negativamente en las habilidades de comunicación presencial y en el bienestar emocional de los estudiantes universitarios.

64 – Carcinoma de uraco con carcinomatosis manifestado inicialmente como tromboembolia pulmonar: reporte de caso

Mariana Garduño Tamayo¹, Brizio Moreno Jaime²

¹Médico Interno de Pregrado, Hospital Ángeles León, Universidad Autónoma de Durango
Campus Zacatecas

²Médico adscrito a Oncología Médica Hospital Ángeles León
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):61

INTRODUCCIÓN: El uraco es un remanente embrionario derivado del alantoides que normalmente se oblitera durante la vida fetal para formar el ligamento umbilical medio. Las alteraciones de esta estructura constituyen entidades de interés en pediatría debido a las anomalías congénitas uracales; excepcionalmente, pueden originar neoplasias malignas en la edad adulta. El carcinoma de uraco es una neoplasia infrecuente, agresiva y de presentación clínica inespecífica, habitualmente diagnosticada en estadios avanzados.

CASO CLÍNICO: Masculino de 43 años sin antecedentes de relevancia, quien inició con fatiga, estreñimiento y dolor infraumbilical. Posteriormente presentó tromboembolia pulmonar confirmada mediante estudios de imagen. Durante el abordaje diagnóstico se identificó incidentalmente una masa en región uracal por tomografía computarizada. La evolución clínica mostró progresión a carcinomatosis peritoneal. El estudio histopatológico de implantes

peritoneales reportó adenocarcinoma mucinoso con positividad para CK20, CK7 y CDX2. Las proteínas MLH1, MSH2, MSH6 y PMS2 mostraron expresión conservada, compatible con fenotipo pMMR. El análisis molecular fue negativo para mutaciones en KRAS, NRAS y BRAF. Recibió tratamiento sistémico con esquema mFOLFOX6, presentando progresión clínica con ascitis maligna y deterioro funcional progresivo, falleciendo posteriormente.

CONCLUSIONES: Este caso documenta una presentación atípica del carcinoma de uraco como evento tromboembólico inicial, evidenciando el comportamiento biológico altamente agresivo de esta neoplasia. Asimismo, resalta la relevancia del conocimiento de las anomalías uracales desde la etapa pediátrica, dada su relación con remanentes embrionarios susceptibles de transformación neoplásica, subrayando la importancia de un abordaje diagnóstico integral y oportuno.

65 – HEPATOBLASTOMA EN LACTANTE DE 1 AÑO, REPORTE DE CASO

García González Elivier¹, González Echeverría Ana Claudia¹, González Paniagua Lucía¹

¹Universidad de Guanajuato/ UMAE 48

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):62

RESUMEN

El hepatoblastoma (HB) supone el 79% de los tumores hepáticos malignos pediátricos, pero solo el 2% de todos los tumores malignos infantiles, aunque su incidencia está en aumento. Afecta sobre todo a niños menores de 3 años.

Se presenta el caso de una paciente femenina de 1 año que presenta aumento de volumen abdominal de 3 meses de evolución, el cual fue progresivo. A la exploración se palpa una masa abdominal no móvil en un 80%.

Se solicita TAC de abdomen, la cual reporta tumoración gigante intraabdominal que ocupa casi en su totalidad la cavidad, de predominio en

el lado derecho. Desde el epigastrio hasta el área pélvica, densidad heterogénea con múltiples imágenes multilobulares y zonas de menor densidad en el centro. Dicha tumoración desplaza las asas del intestino y eleva el hígado retroperitonealmente al riñón derecho. No se observan crecimientos ganglionares, pulmón sin infiltrados.

El hepatoblastoma suele presentarse como masa abdominal asintomática, siendo la elevación de alfafetoproteína un marcador clave. El abordaje diagnóstico oportuno y el tratamiento multidisciplinario han mejorado significativamente la supervivencia. Este caso resalta la importancia de la sospecha clínica ante distensión abdominal persistente en lactantes.

66 - ¿CÓMO VIVEN LAS MUJERES PROFESIONISTAS JÓVENES EL SÍNDROME DEL IMPOSTOR?

Gómez-Pastrana Dulce María¹, Guzmán-Santamaría Aranza¹, Rivera-Ortíz Victoria¹, Robles-Guerra Emilio Salvador¹, Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz²

¹Estudiantes de la Escuela de Medicina, Universidad La Salle Bajío.

²Docente de la Escuela de Medicina, Universidad La Salle Bajío.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):63

OBJETIVO. Analizar la relación entre el síndrome del impostor, las expectativas de género, los sesgos laborales y la presión social en mujeres profesionistas jóvenes laboralmente activas.

INTRODUCCIÓN. El síndrome del impostor es un fenómeno psicológico caracterizado por sentimientos persistentes de inseguridad y percepción de incompetencia, aun cuando existen logros académicos o profesionales objetivos. Este fenómeno afecta especialmente a mujeres profesionistas jóvenes, quienes enfrentan expectativas sociales y laborales relacionadas con el género, además de la presión externa que influye en su autopercepción profesional. La presente investigación buscó analizar cómo las mujeres profesionistas jóvenes viven el síndrome del impostor en relación con las expectativas de género, los sesgos laborales y la presión social dentro de su entorno profesional.

RESULTADOS. El estudio se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo, observacional, transversal

y correlacional. Participaron mujeres laboralmente activas entre veintidós y treinta y cinco años. Se aplicó un cuestionario digital estructurado que incluyó la Clance Impostor Phenomenon Scale y preguntas relacionadas con presión social y expectativas laborales. Los resultados mostraron niveles moderados y altos de síndrome del impostor, reflejados en miedo al fracaso, dificultad para aceptar elogios, autoexigencia elevada y tendencia a atribuir los logros a factores externos. También se identificó preocupación constante por demostrar competencia profesional.

CONCLUSIÓN. Los hallazgos sugieren que las expectativas de género y la presión social influyen significativamente en la percepción emocional y profesional de las mujeres jóvenes. El síndrome del impostor representa una problemática relevante que impacta en la autoestima, el bienestar emocional y el desempeño laboral, por lo que resulta importante promover estrategias de apoyo psicológico y entornos laborales más equitativos e incluyentes para las mujeres profesionistas jóvenes.

67 – DIFERENCIA DE GÉNERO EN EL SÍNDROME DE *BURNOUT* EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Escalante-Montaña Ivanna Isabella¹, Pedraza-Argáez Kia¹, Nava-Loza Bárbara¹, Ibieta-Gómez María Andrea¹, Rentería-Centeno Alison Mariana¹, Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz²

1 Estudiante de la Escuela de Medicina del Bajío Universidad la Salle Bajío

2 Docente de la Escuela de Medicina del Bajío Universidad la Salle Bajío

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):64

INTRODUCCIÓN. Analizar las diferencias de género en el síndrome de *burnout* resulta fundamental para identificar grupos de riesgo y diseñar estrategias de intervención más específicas.

OBJETIVO GENERAL. Determinar si existen diferencias significativas en los niveles de síndrome de *Burnout* académico entre hombres y mujeres estudiantes de medicina, mediante la aplicación del instrumento *Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)*.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó una encuesta transversal y observacional en estudiantes de medicina con edad de entre 17-30 años de ambos sexos a quienes se les realizó la encuesta *Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)*. Con fórmula para una proporción se calculó un tamaño de muestra de 62 participantes. Los resultados se analizaron con Chi-

cuadrada y se consideró significativo un valor de p menor a 0.05. El protocolo fue aprobado por el Comité de investigación de la Escuela de Medicina del Bajío y por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad La Salle Bajío con el folio

RESULTADOS. Se incluyeron a 62 participantes en el estudio para determinar si existe una relación significativa entre los géneros y la presencia de *burnout*. Los resultados de la prueba mostraron un valor de 1.988 y un valor de $p= 0.37$. Lo que indica que no hay relación significativa, dado que el valor de p es mayor al estándar de 0.05.

CONCLUSIÓN. No se determinaron diferencias significativas en los niveles de *burnout* por género, lo que sugiere que las exigencias académicas de los estudiantes de medicina impactan de manera similar a ambos géneros.

68 – Caso clínico; Manejo transoperatorio de la hemorragia masiva en paciente lactante

Esdras Gutiérrez-Cortés, Karen Raquel Velasco-Ascencio, Noé Torres-Villalobos, José Francisco Pariz López-Mardueño, Brenda Aldama-Tello

Anestesiología Pediátrica Unidad Médica de Alta Especialidad N°48. Hospital de Gineco-Pediatría, Instituto Mexicano del Seguro Social
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):65

INTRODUCCIÓN: Antecedentes: masculino producto de la gesta 2 nacido pretérmino a las 35 semanas secundario a ruptura prematura de membranas, quien se mantuvo en hospitalización los primeros 8 días de vida extrauterina, secundario a dificultad respiratoria por aspiración de meconio, sepsis neonatal, posteriormente con datos de alergia a proteína a leche de vaca, por lo que amerita cirugía de colostomía, con posterior reconexión a los 4 meses de edad, se mantiene tratamiento base de metoclopramida y enemas. Se observa cierre se sutura sagital. Se observa aumento de la longitud anteroposterior en relación al latero lateral. Por lo que se establece protocolo quirúrgico para descompresión

OBJETIVO: Evaluar los pasos críticos y los procedimientos quirúrgico anestésicos que mejoran el pronóstico postoperatorio en pacientes con hemorragia masiva

DESARROLLO: Valoración por el servicio de anestesiología: se otorga riesgo ASA PS II, RAQ E 2 B NARCO SS 9 PTS; riesgo elevado de complicaciones neurológicas, cardiovasculares y ventilatorias.

Ingresa el 20/04/2026 a la sala de cirugía, previa premedicación con midazolam 0.5 mg/kg. Se inicia inducción inhalatoria técnica de capacidad vital, fio2 40%, sevoflurano 4-6 vol%. Se canaliza la segunda vía periférica. Se inicia inducción endovenosa: fentanilo 5 mcg/kg, propofol 2 mg/kg. Intubación al primer intento sin complicaciones, bloqueo de escalpe, monitoreo invasivo de la tensión arterial con canulación de arteria radial derecha, balance hídrico Holliday segar y manejo por metas hemodinámicas, se inicia transfusión sanguínea al alcanzar el 10% de volumen circulante, se identifica sangrado profuso, por lo que se aumenta velocidad de trasfusión, con volumen de sangrado total 40% de volumen sanguíneo circulante, sin repercusiones hemodinámicas inmediatas, finaliza acto quirúrgico y pasa oro intubado a unidad de cuidados intensivos, donde se progresa de ventilación mecánica a las 24 horas.

CONCLUSIONES: el manejo heidrico-transfusional por metas hemodinámicas, mejora el pronostico postquirúrgico y favorece una recuperación rápida.

70 - DETERMINACIÓN DE HÁBITOS DE EXPOSICIÓN Y PROTECCIÓN SOLAR EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LA SALLE

Muñoz-Guardado Brenda Guadalupe¹, Roa-Razo Jessica Alejandra¹, Frausto-Godínez Marlene Astrid¹, García-Lino Mariana Geraldine¹, Escalera-Arrona Kevin¹, Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz²

¹ Estudiantes de 4to semestre en la Escuela de Medicina del Bajío Universidad la Salle Bajío

² Docente de la Escuela de Medicina del Bajío Universidad la Salle Bajío

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):66

INTRODUCCIÓN. La exposición UV es un riesgo crítico para el cáncer de piel, pero los jóvenes universitarios suelen descuidar su fotoprotección. Analizar sus hábitos permite diseñar estrategias preventivas eficaces que reduzcan el impacto de estas enfermedades dermatológicas.

OBJETIVO GENERAL. Determinar los hábitos de fotoprotección y el uso de bloqueador solar en estudiantes y docentes de la Universidad de La Salle Bajío para identificar el nivel de cumplimiento de medidas preventivas contra la radiación UV.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizará un estudio cuantitativo, observacional, analítico y transversal en estudiantes y personal administrativo de 18 a 50 años de ambos sexos. Se incluirán participantes que otorguen consentimiento informado y se excluirán cuestionarios incompletos. Se evaluarán variables como nivel de fotoprotección, exposición solar, uso de protector solar y conductas de riesgo, mediante un cuestionario validado aplicado en formato digital. El análisis estadístico se realizará con prueba de chi cuadrada, considerando significancia estadística con $p < 0.05$ e intervalo de confianza del 95%. El estudio se considera sin riesgo, garantizando confidencialidad y anonimato de los participantes.

RESULTADOS. En el estudio participaron 56 personas, de las cuales 40 fueron mujeres (71.4%) y 16 hombres (28.6%). El grupo de edad más frecuente fue el de 18 a 20 años (58.9%). La mayoría de los participantes (67.9%) reportó no tomar baños de sol con intención de broncearse. En cuanto a las quemaduras solares, 55.4% presentó entre 1 y 2 episodios durante el último año, mientras que 21.4% no reportó quemaduras. Respecto a las medidas de protección, permanecer en la sombra fue la práctica más frecuente (60.7%), seguida del uso de ropa de cobertura (44.6%) y protector solar (42.9%). Sobre el tiempo de exposición solar entre las 11:00 AM y las 3:00 PM, la mayoría permanecía expuesta menos de una hora al día. Finalmente, se observó mayor adherencia al uso de protector solar en mujeres, mientras que el no uso fue más frecuente en hombres.

CONCLUSIONES. En la población estudiada, las mujeres mostraron mayor adherencia a las medidas de fotoprotección, especialmente en el uso de protector solar. A pesar de ello, más de la mitad de los participantes reportó haber presentado quemaduras solares durante el último año. Permanecer en la sombra fue la medida de fotoprotección más utilizada.

71 – CALIDAD DEL SUEÑO Y SU IMPACTO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Hernández-Pérez Bryana Teresita, Chávez-Hernández Esaúl Emilio, Robledo-Flores Jessica Nayelli, Casas-Quezada-Marisol, Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz ²

¹Estudiantes de Universidad La Salle Bajío, licenciatura en Médico Cirujano

²Docente de la Escuela de Medicina del Bajío Universidad de la Salle Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):67

INTRODUCCIÓN. La mala calidad del sueño es un grave problema de salud entre estudiantes de medicina, con una prevalencia entre el 39% y el 50%, agravada por la elevada carga académica; se asocia con deterioro cognitivo y menor rendimiento académico.

OBJETIVO GENERAL. Evaluar la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en estudiantes de medicina de la Universidad La Salle Bajío. Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal y cuantitativo en estudiantes de medicina de la Universidad La Salle Bajío. La calidad del sueño se evaluó mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), instrumento que valora 7 componentes. El rendimiento académico se midió a través del promedio escolar. Se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia, y los datos se analizaron con estadística descriptiva e inferencial (ANOVA o U de Mann-Whitney, $p < 0.05$). El protocolo fue aprobado por el Comité de Investigación

RESULTADOS. Se incluyeron en el estudio 163 estudiantes de medicina de la Universidad La Salle Bajío. Con un promedio de 20 años de edad, el 58% fueron mujeres y el 42% hombres. El análisis integra variables demográficas (edad y semestre), indicadores críticos del sueño según el ICSP (latencia, duración, eficiencia y horarios) y factores de disfunción diurna como la somnolencia y la falta de entusiasmo. Estos datos, al cruzarse con el rendimiento académico, revelan que la fatiga acumulada y la dificultad para conciliar el sueño actúan como los principales predictores de un promedio bajo.

CONCLUSIONES. La mala calidad del sueño reduce el promedio académico al generar somnolencia y falta de concentración. El estudio concluye que dormir mal es un obstáculo directo para el aprendizaje, por lo que mejorar la higiene del sueño es clave para el éxito escolar.

74 – GRANULOMAS HEPÁTICOS CALCIFICADOS EN RECIÉN NACIDO PREMATURO, REPORTE DE CASO

Ana Sarai Zavala Alcocer, Dulce Casillas García, Mónica Jazmín Osorio Guzmán, Erik Moreno Gómez, Leslie Daniela Angel Guerrero
Hospital Regional ISSSTE León, Gto.
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):68

INTRODUCCIÓN. Los granulomas hepáticos calcificados en un recién nacido son un hallazgo clínico de gran relevancia que suele estar vinculado a la tuberculosis congénita, una enfermedad poco común pero extremadamente grave causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Esta condición se asocia con una elevada mortalidad neonatal debido a que su presentación clínica suele ser inespecífica, lo que dificulta un diagnóstico temprano.

OBJETIVO. Describir el abordaje clínico, diagnóstico y terapéutico de un caso de tuberculosis congénita, destacando la importancia del abordaje oportuno para el inicio terapéutico correspondiente.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO. Recién nacido pretérmino de 35 semanas de gestación con adecuado control prenatal. La madre con tuberculosis pulmonar diagnosticada en el primer trimestre, en tratamiento. Ultrasonidos prenatales con restricción del crecimiento intrauterino y redistribución de flujos

placentarios, por lo que se decidió la interrupción del embarazo vía abdominal. Al nacimiento Apgar 8/9, SA 1 punto. Peso de 1695. Se inicia abordaje correspondiente y secundario a USG abdominal con reporte de granulomas calcificados. Se inicia Dotbal.

RESULTADOS DE LABORATORIO Y GABINETE. Gene Xpert negativo. Punción lumbar, glucosa 49, proteínas 222, HDL 88, CL 122, cultivo negativo. USG abdominal: múltiples granulomas calcificados en el parénquima hepático.

DISCUSIÓN. El diagnóstico de tuberculosis congénita es complejo debido a la inespecificidad clínica. En este caso, el antecedente materno y los hallazgos por imagen fueron determinantes para el diagnóstico y el inicio oportuno del tratamiento.

CONCLUSIONES. La sospecha clínica temprana y el inicio del tratamiento antifímico son fundamentales para mejorar el pronóstico y reducir la mortalidad neonatal.

75 – CORRESPONSABILIDAD ANTICONCEPTIVA Y SU RELACIÓN CON EMBARAZO NO PLANEADO EN PAREJAS JÓVENES

García-Bravo Regina¹, García-Salinas Noelí Victoria¹, Palomino-González Jesús Alberto¹,
Ramírez-Escuder Mia Marthell¹, Ma. de la Cruz Ruiz-Jaramillo²

¹Estudiantes de Médico Cirujano, Universidad La Salle Bajío.

²Docente de la Escuela de Medicina del Bajío, Universidad La Salle Bajío.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):69

INTRODUCCIÓN. El embarazo no planeado continúa siendo un problema relevante de salud pública. La participación compartida de la pareja en la elección y uso de métodos anticonceptivos puede favorecer una mejor toma de decisiones y reducir embarazos no planeados.

OBJETIVO GENERAL. Analizar la frecuencia de corresponsabilidad anticonceptiva y su asociación con la presencia de embarazo no planeado en parejas heterosexuales jóvenes.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal en 30 participantes mayores de 18 años que se encontraban en una relación de pareja. La información se obtuvo mediante un cuestionario estructurado que incluyó datos sociodemográficos, uso de métodos anticonceptivos, participación de la pareja en la elección del método, el Cuestionario de Toma de Decisiones Compartida de 9 ítems (SDM-Q-9) y la escala London Measure of Unplanned Pregnancy (LMUP). Los resultados fueron analizados mediante estadística descriptiva utilizando

frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

RESULTADOS. Se incluyeron 30 participantes con una edad promedio de 42.8 años. El método anticonceptivo más utilizado fue el dispositivo intrauterino (43.3%), seguido del implante y métodos hormonales (13.3% cada uno). El 53.3% de los participantes reportó participación de la pareja en la elección del método anticonceptivo. Respecto a la toma de decisiones compartida, el 43.3% presentó un nivel bajo, el 23.3% moderado y el 33.3% alto. En relación con la planificación del embarazo, el 60% presentó embarazo planeado, el 23.3% ambivalente y el 16.7% no planeado.

CONCLUSIONES. La corresponsabilidad anticonceptiva mostró asociación con mayores niveles de toma de decisiones compartida y con una menor frecuencia de embarazo no planeado. Los hallazgos sugieren la importancia de fortalecer estrategias educativas dirigidas a ambos integrantes de la pareja para promover una planificación familiar informada y compartida.

76 – CALOSTRO ADMINISTRADO VÍA INTRANASAL EN PREMATUROS MENORES A 1500 GRAMOS Y EL EFECTO SOBRE LA PRESENCIA DE HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR. ENSAYO CLÍNICO

Sanjuana Guadalupe Mendoza-Reyes¹, Alma Patricia González¹, Rebeca Monroy-Torres², Gloria Patricia Sosa Bustamante¹, Carlos Paque Bautista¹

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital Gineco Pediatría No. 48 Centro Médico Nacional Bajío, Dirección de Educación e Investigación, León, Guanajuato, México.

²Universidad de Guanajuato, Departamento de Nutrición, División Ciencias de la Salud, Campus León, Guanajuato, México.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):70

ANTECEDENTES. La vía intranasal de calostro humano (CH) puede ofrecer beneficios locales y sistémicos con influencia en la fisiología sistémica del recién nacido pretérmino (RNPT); sin embargo, se ha estudiado poco.

OBJETIVO. Evaluar el efecto del calostro administrado vía intranasal en prematuros sobre la presencia de hemorragia intraventricular (IVH).

MATERIAL Y MÉTODOS. Ensayo clínico aleatorizado doble ciego. Se incluyeron RNPT ≤ 36.6 semanas de edad gestacional, < 48 h de vida, con calostro materno; se excluyeron RNPT con malformaciones congénitas mayores, con hallazgo de hemorragia intraventricular (IVH,) previo al estudio o con inestabilidad hemodinámica. Se aleatorizaron en el grupo A (calostro intranasal y orofaríngeo): se le administró 0.1 ml de calostro por narina

diariamente por 5 días; más 0.1 ml de calostro orofaríngeo a ≤ 1000 g y 0.2 ml para > 1000 g, 6 veces al día durante 5 días, y el grupo B (calostro orofaríngeo). Se registraron los reportes de ultrasonidos transfontanelares (USTF) a los días 1, 3 y 7; además, la presencia de resultados clínicos.

RESULTADOS Se analizaron 84 RNPT, 53.6% hombres, de 31 (RIC 30.2–32.6) SDG; peso al nacimiento de 1200 (RIC 1215 – 1450) g; el análisis por ITT, en el día 7, los casos de IVH para el grupo calostro 23.8% vs 30.9%, RR de 0.76 (IC95%, 0.38 –1.55), $p=0.46$.

CONCLUSIÓN. Hubo una menor proporción de casos de IVH en el grupo de calostro para los días 3 y 7 de seguimiento.

77 – Relación entre el uso de smartphones y la calidad de vida en adultos jóvenes

Sánchez-Medina Adán¹, Tapia-Cota Michel¹, Compagny-Guzmán Elhya Dominika¹,
Andrade-Muñiz Dariam Lizeth¹, Ruiz-Jaramillo Ma. De la Cruz²

¹Estudiante de cuarto semestre de la Escuela de Medicina del Bajío Universidad la Salle Bajío

²Docente de la Escuela de Medicina del Bajío Universidad la Salle Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):71

INTRODUCCIÓN. El uso de smartphones ha incrementado significativamente en adultos jóvenes, generando preocupación sobre sus posibles efectos en la salud y calidad de vida. Su uso excesivo se ha relacionado con cambios en hábitos y bienestar general.

OBJETIVO GENERAL. Analizar la relación entre el uso de smartphones y la calidad de vida en adultos jóvenes.

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio observacional, transversal y analítico con enfoque cuantitativo en adultos jóvenes de 18 a 35 años de la Universidad De La Salle Bajío. Se aplicaron los instrumentos SAS-SV para evaluar el uso de smartphones e IWQOL-Lite para calidad de vida. Se incluyeron 120 participantes mediante muestreo por conveniencia. El análisis incluyó estadística descriptiva y correlación de Pearson o Spearman ($p < 0.05$).

RESULTADOS. Se incluyeron 120 participantes, con media de edad de 22.4 ± 3.1 años. El 68% presentó uso problemático de smartphones según SAS-SV. Se observó una correlación negativa moderada ($r = -0.46$, $p < 0.01$) entre el uso de smartphones y la calidad de vida, indicando que mayores puntuaciones de uso se asocian con menor calidad de vida.

CONCLUSIONES. El uso elevado de smartphones se asocia con una disminución en la calidad de vida en adultos jóvenes. Estos hallazgos sugieren la necesidad de promover estrategias de uso responsable. La identificación temprana del uso problemático puede contribuir a intervenciones preventivas en esta población.

78 – ACOSO CALLEJERO Y NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Muñoz-Márquez Elisa Enedina¹, López-Ramírez Gloria Adara¹, González-Hidalgo María, Paula¹, Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz¹

¹Escuela de Medicina del Bajío, Universidad La Salle Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):72

INTRODUCCIÓN: El acoso callejero es una forma de violencia de género que ocurre en espacios públicos y que puede generar repercusiones en la salud mental de quienes lo experimentan. En población universitaria, particularmente en estudiantes del área de la salud, estas experiencias pueden asociarse con estrés, miedo y ansiedad, afectando su bienestar emocional y desempeño académico. A pesar de su frecuencia, este fenómeno suele estar subestimado y poco estudiado en contextos locales, lo que limita el desarrollo de estrategias de prevención y apoyo.

OBJETIVO: Evaluar la asociación entre la exposición al acoso callejero y los niveles de ansiedad en estudiantes de medicina de la Universidad La Salle Bajío.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó una encuesta en línea a estudiantes de la licenciatura de Médico Cirujano de la Universidad La Salle Bajío, de ambos sexos, que aceptaron participar. Las variables incluyeron características sociodemográficas, frecuencia de exposición al acoso

callejero y nivel de ansiedad. La medición de la ansiedad se realizó mediante la escala validada GAD-7, mientras que la exposición al acoso callejero se evaluó mediante un cuestionario basado en González et al., 2019. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial. Para comparar los niveles de ansiedad entre grupos se utilizaron pruebas de chi cuadrada o prueba exacta de Fisher, considerando significativo un valor de $p < 0.05$.

RESULTADOS. Se estudiaron 61 estudiantes, 36 mujeres (61.3%) y 23 hombres (36.7%). El nivel de ansiedad con el instrumento GAD-7 fue bajo en 50 (80.6%) y moderado en 11 (19.4%). La exposición al acoso fue de 65.8% en mujeres y 30.4% en hombres ($p=0.016$). El 34.4% de quienes reportaron acoso callejero presentaron ansiedad moderada/alta, en comparación con el 3.3% de quienes no reportaron acoso ($p=0.006$).

CONCLUSIONES. El acoso callejero se asocia significativamente con mayores niveles de ansiedad.

81 – RELACIÓN ENTRE EL TIEMPO DE USO DE PANTALLAS DIGITALES Y LA FATIGA VISUAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE 18 A 25 AÑOS

Solorio Luna María José¹, Díaz Rivera Daniel¹, Chávez Acosta Alejandro¹,
García León Jesús¹

¹Escuela de Medicina del Bajío, Universidad La Salle Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):73

OBJETIVO GENERAL. Evaluar la relación entre el tiempo de uso de pantallas digitales y la fatiga visual en estudiantes universitarios de 18 a 25 años.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio cuantitativo, transversal analítico en 43 estudiantes universitarios seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La variable independiente fue el tiempo de uso de pantallas digitales, medido con la función de bienestar digital del teléfono móvil. La fatiga visual se evaluó mediante un cuestionario basado en la Visual Fatigue Scale (VFS). Se realizaron pruebas de correlación y comparación entre grupos de bajo, moderado y alto uso de pantallas. El estudio fue considerado sin riesgo y contó con consentimiento informado.

RESULTADOS. La muestra presentó predominio femenino (51.2%) y mayor representación de estudiantes de tercer y cuarto semestre (46.5%). El promedio semanal de uso de pantallas fue de 10 a 12 horas. Los síntomas más frecuentes fueron cansancio ocular, dificultad para enfocar, visión borrosa y cefalea. Se observó una tendencia positiva entre el aumento del tiempo de exposición y la intensidad de la fatiga visual.

CONCLUSIONES. Existe una relación directa entre el uso prolongado de pantallas digitales y la fatiga visual en estudiantes universitarios. Estos hallazgos resaltan la importancia de implementar medidas preventivas como pausas visuales y adecuada ergonomía.

82 – CUIDADOS PALIATIVOS EN ADOLESCENTE CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA RECAÍDA POSTRASPLANTE CON AFECCIÓN MULTISISTÉMICA: REPORTE DE CASO

Romero-Torres Alexis Jacob¹, Ruiz-Lara Kevin Uriel¹, Ruiz-López Sergio Iván¹,
León-Espitia José Antonio², Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz²

¹Departamento de Medicina y Nutrición, Universidad de Guanajuato, Campus León

²Hospital General León

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):74

La leucemia linfoblástica aguda (LLA) es la neoplasia más frecuente en pediatría. Las recaídas posteriores al trasplante alogénico se asocian con mal pronóstico y alta carga sintomática, por lo que requieren la integración temprana de cuidados paliativos pediátricos. Se presenta el caso de un masculino de 15 años con LLA-B de alto riesgo, con falla a la inducción bajo protocolo MAS ALL-18 y manejo posterior con UK-ALL R3. En septiembre de 2025 recibió un trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos de un donante relacionado compatible. Posteriormente presentó sepsis, enfermedad injerto contra huésped mucocutánea, hipertensión arterial, neuropatía por vincristina, disfunción sistólica ventricular izquierda, crisis convulsivas y síndrome depresivo.

En abril de 2026 desarrolló recaída postrasplante con infiltración en la médula ósea y el sistema nervioso central, documentándose 92% de blastos medulares y blastos en líquido cefalorraquídeo. Evolucionó con dolor persistente, mucositis, cefalea, hiporexia, deterioro funcional progresivo, neutropenia, trombocitopenia severa y dependencia parcial de oxígeno suplementario.

Se realizó manejo multidisciplinario por oncología pediátrica, cardiología, medicina paliativa, psicología y enfermería, instaurándose analgesia, control sintomático, soporte emocional, vigilancia hemodinámica y adecuación terapéutica. El abordaje paliativo permitió priorizar confort, alivio del sufrimiento y calidad de vida, favoreciendo objetivos de cuidado centrados en el paciente y su familia.

83 – LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA Y LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EN NIÑOS DEL BAJÍO: PERFIL CLÍNICO-HEMATOLÓGICO

Luis Rodrigo Hernández-Gómez¹, Carlos Paque-Bautista², Diana Paola Iñiguez-López², Alma Patricia González², Alejandro Moctezuma-Paz³, Gloria Patricia Sosa-Bustamante²

¹Universidad Quetzalcóatl en Irapuato, Escuela de Medicina. Irapuato, Guanajuato, México.

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Dirección de Educación e Investigación en Salud. León, Guanajuato, México.

³Instituto Mexicano del Seguro Social, Coordinación de Investigación en Salud, División de Investigación Clínica. Ciudad de México, México.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):75

INTRODUCCIÓN: La leucemia es el cáncer hematológico más frecuente en la infancia y constituye una causa relevante de morbilidad y mortalidad pediátrica. La leucemia linfoblástica aguda (LLA) y la leucemia promielocítica aguda (LPA) representan entidades clínicamente agresivas, pero con diferencias importantes en su origen celular, genético, comportamiento, manejo y pronóstico.

OBJETIVO: Analizar los perfiles clínicos, hematológicos y componentes de la coagulación secundaria entre LPA y LLA, además de la caracterización molecular de LPA en pacientes pediátricos.

MATERIAL: Estudio transversal y analítico en la UMAE 48, IMSS León, Guanajuato, se incluyeron 49 pacientes de 1 a 17 años, con diagnóstico reciente de leucemia, de los cuales 13 (26.53%) presentaron

LPA y 36 (73.47%) LLA. Se evaluaron variables demográficas, clínicas, hematológicas y alteraciones citogenéticas.

RESULTADOS: En los resultados clínicos, la LPA se presentó en niños con mayor edad ($p=0.003$), mayor Índice de masa corporal (IMC) ($p=0.03$). El ADE (Ancho de distribución eritrocitaria) y el conteo de linfocitos mayores en LLA ($p=0.0001$ y $p=0.01$). El TP (Tiempo de protrombina) fue superior en LPA ($p=0.04$).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN: Los pacientes pediátricos con LPA y LLA presentaron perfiles clínicos, hematológicos y de coagulación distintos. La LPA se presentó en niños con mayor edad y con mayor IMC; el ADE y el conteo de linfocitos fueron menores, además el TP fue más prolongado

84 – ANTECEDENTES PERINATALES, PSIQUIÁTRICOS FAMILIARES, SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU ASOCIACIÓN CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA UMAE HGP N°48

Luis Rodrigo Hernández-Gómez¹, Nancy Nayeli Castro-Espitia², Alma Patricia González², Gustavo Joaquin Cruz-Ruelas³, Carlos Paque-Bautista², Gloria Patricia Sosa-Bustamante²

¹Universidad Quetzalcóatl en Irapuato, Escuela de Medicina. Irapuato, Guanajuato, México.

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Dirección de Educación e Investigación en Salud. León, Guanajuato, México.

³ Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Departamento Paidopsiquiatría y Neurología pediátrica. León, Guanajuato, México.

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):76

INTRODUCCIÓN. El Trastorno del Espectro Autista (TEA) trastorno caracterizado por déficits en la interacción y comunicación, patrones de comportamiento restringidos y repetitivos, e intereses limitados. Los principales predictores de un mejor pronóstico son el coeficiente intelectual (CI) y el grado de competencia en la comunicación y el lenguaje. La presencia de discapacidad intelectual (DI) se asocia con un peor pronóstico.

OBJETIVO. Conocer la asociación entre antecedentes perinatales, psiquiátricos familiares y sociodemográficos y discapacidad intelectual en pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista en la UMAE HGP N° 48.

MATERIAL. Estudio prospectivo, analítico, observacional y transversal. Se registraron los datos sociodemográficos, antecedentes perinatales y psiquiátricos

familiares, y se clasificó de acuerdo con la presencia de TEA con y sin DI.

RESULTADOS. Se analizaron 100 pacientes con Trastorno del Espectro Autista, de los cuales el 26% presentó discapacidad intelectual. Se identificó asociación significativa entre discapacidad intelectual y atención especializada, exposición a químicos, cesárea electiva y antecedente de amenaza de aborto, mientras que los antecedentes psiquiátricos familiares no mostraron relación. El grado funcional del TEA no se asoció con la DI.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN. Los resultados resaltan la importancia de considerar factores perinatales y ambientales como posibles determinantes del desarrollo cognitivo, lo que podría favorecer la detección temprana y orientar intervenciones oportunas para optimizar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes.

85 – HÁBITOS DE CONSUMO DE PLÁSTICOS EN EL ENTORNO ESTUDIANTIL Y SU IMPACTO AMBIENTAL PERCIBIDO

López-Ibarra Heriberto Sebastián¹, Soto-Cárdenas Ángela Edith¹, Ortiz-Guerra Karla Dayanna¹, Castillo-Oros Diana Sofía¹, Ruiz-Jaramillo Ma. de la Cruz¹

¹Escuela de Medicina del Bajío, Universidad de La Salle Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):77

INTRODUCCIÓN. Actualmente el consumo de plásticos es un problema a nivel mundial, ya que afecta tanto al medio ambiente como a la salud. En las universidades, el uso de plásticos de un solo uso se ha vuelto algo muy común, lo que favorece que los estudiantes adopten hábitos poco sostenibles. A pesar de esto, no siempre se conoce qué tanto saben los estudiantes sobre el impacto ambiental ni cuáles son sus actitudes frente a este tema.

OBJETIVO GENERAL. Evaluar si el uso de plásticos de un solo uso se relaciona con las actitudes hacia el consumo sostenible y los hábitos de uso en estudiantes de licenciatura.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio descriptivo, transversal con encuestas en línea a estudiantes universitarios para conocer con qué frecuencia utilizan plásticos de un solo uso, qué tanto saben sobre el impacto ambiental y cuáles son sus actitudes hacia el consumo sostenible.

RESULTADOS. Se analizaron los datos de 150 alumnos de licenciatura del área de la salud. El uso de plásticos de un solo uso utilizando como factor diferencial el sexo permitió identificar una mayor frecuencia de consumo en estudiantes mujeres presentándose en 98 (65.3%) y 52 (34.7%) estudiantes hombres. Se presentaron estudiantes que utilizan productos reutilizables frecuentemente o

siempre dentro de las instalaciones universitarias, mostrando una tendencia favorable hacia hábitos de consumo más sostenibles. Respecto a la comparación entre grupos, se analizaron asociaciones entre el uso de botellas de plástico desechables y el sexo de los participantes ($p=0.642$), el uso de productos reutilizables y la disposición para participar en iniciativas ambientales ($p=0.758$), así como entre el nivel de información sobre políticas institucionales y la probabilidad de reducir el uso de plásticos ante restricciones institucionales más estrictas ($p=0.334$). Ninguna variable presentó diferencia estadísticamente significativa.

CONCLUSIONES. El análisis mostró que aunque los alumnos universitarios consumen frecuentemente plásticos de un solo uso (botellas, bolsas y envases), existe una clara disposición hacia la sostenibilidad. La mayoría ya emplea productos reutilizables, tiene interés en participar en iniciativas ambientales y valora la inclusión de la educación ambiental en su formación. Desde el aspecto técnico, la aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrada confirmó la homogeneidad del grupo, validando la precisión de la escala de medición utilizada. Estos hallazgos son fundamentales para que la institución diseñe estrategias de concientización y políticas internas que aprovechan la actitud positiva de los estudiantes hacia el cambio ecológico.

86 – NIVELES DEL MODELO DE PROCHASKA EN EL HÁBITO TABÁQUICO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE MEDICINA

Sinaid Rojas Pérez, Alma Denisse Cedillo Martínez, Karla Sofía Fandiño Urbina
Escuela de Medicina del Bajío, Universidad de La Salle Bajío
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(Supl 3):78

INTRODUCCIÓN. El tabaquismo es una de las principales causas prevenibles de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente más de 8 millones de personas mueren por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco (OMS, 2021). Este hábito tiende a iniciarse en la adolescencia o juventud temprana, y los entornos universitarios representan una etapa crítica para el inicio, consolidación o abandono del consumo de sustancias como el tabaco. El modelo de Prochaska ha demostrado ser eficaz para identificar perfiles de motivación al cambio en jóvenes universitarios. Castaño-Pérez y Alarcón-Vásquez (2020) indican que, en estudios aplicados a esta población, la mayoría de los fumadores se encuentra en etapas tempranas (precontemplación o contemplación), lo cual representa una barrera importante para la implementación de programas de cesación tabáquica.

OBJETIVO. Analizar la distribución de los niveles del modelo transteórico de cambio en estudiantes universitarios con hábito tabáquico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Criterios de inclusión: Estudiantes mayores de 18 años, con hábito o antecedente de tabaquismo. Criterios de no inclusión: Estudiantes que no completaran el cuestionario o no aceptaran el consentimiento informado

RESULTADOS. Se encuestaron 49 estudiantes, de los cuales el 58.3% tenía el hábito de tabaquismo. Se encontraron en etapa de precontemplación 14 (28.57%), contemplación 13 (26.53%), preparación 12 (22.45%), acción 6 (12.24%) y mantenimiento 5 (10.2%)

CONCLUSIONES. Existe una alta prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes de medicina, con predominio de estadios tempranos de cambio. Resaltando la necesidad de implementar programas de cesación dentro de las universidades para reducir la dependencia a la nicotina y el hábito tabáquico.



El contenido de este boletín puede ser reproducido por medios físicos o electrónicos siempre y cuando se haga referencia de que fue obtenido del Boletín Científico y Cultural del Colegio de Pediatras del Estado de Guanajuato