

MFN: 477

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE POST-GRADO
H.M.I.G.U.

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON	108892	101	50	50
FACULTAD DE MEDICINA				
DIVISION DE POST-GRADO				
H.M.I.G.U.				

I. INTRODUCCION	1
II. RESUMEN	2
III. OBJETIVOS	3
IV. MATERIAL Y METODOS	3
V. MARCO TEORICO	4
VI. ANALISIS	14
1. Edad de la	14
2. Procedencia	15
3. Antecedentes G.O.B.	15
4. Fecha ultimo parto	15
5. Peso ultimo producto	15
6. Causa de cesárea anterior	15
7. Control prenatal	16
8. Altura uterina	16
9. Edad gestacional	16
10. Periodo del trabajo de parto	16
11. Plano de polo de presentación	17
12. Vitalidad fetal	17
13. Peso de los recién nacidos	17
14. Episiotomía	17

Título

**ATENCION DE PARTO
POST-CESAREA
EN EL H.M.I.G.U.**

Tutor : Dr. Silvio Illanes a. ✓
Autores : Dr. Remy Uriona a.
 Dra. Eva Nuñez M.

Cochabamba, Enero 1998

ÍNDICE DE CONTENIDO	
cavidad	17
16 Complicaciones	17
<hr/>	
I. INTRODUCCION RECOMENDACIONES	1
<hr/>	
II. RESUMEN	2
<hr/>	
III. OBJETIVOS	3
<hr/>	
IV. MATERIAL Y MÉTODOS	3
<hr/>	
V. MARCO TEORICO	4
<hr/>	
VI. ANALISIS	14
1 Edad de la Paciente	14
2 Procedencia	15
3 Antecedentes G.O.B.	15
4 Fecha último parto	15
5 Peso último producto	15
6 Causa de cesárea anterior	15
7 Control prenatal	16
8 Altura uterina	16
9 Edad gestacional	16
10 Periodo del trabajo de parto	16
11 Plano de polo de presentación	17
12 Vitalidad fetal	17
13 Peso de los recién nacidos	17
14 Episiotomía media lateral derecha	17

INDICE	15 Revisión manual de cavidad	17
--------	-------------------------------------	----

	16 Complicaciones	17
--	-------------------------	----

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	18
---	----

VIII BIBLIOGRAFÍA	21
-------------------------	----

Cuadro #3 Antecedentes G.O.B.	ii
------------------------------------	----

Cuadro #4 Fecha último parto	ii
------------------------------------	----

Cuadro #5 Peso último producto	iii
--------------------------------------	-----

Cuadro #6 Causa de cesárea anterior	iii
---	-----

Cuadro #7 Control prenatal	iv
----------------------------------	----

Cuadro #8 Altura uterina	iv
--------------------------------	----

Cuadro #9 Edad gestacional	v
----------------------------------	---

Cuadro #10 Periodo del trabajo de parto	v
---	---

Cuadro #11 Grado de Encajamiento (Planos de Hodge)	vi
--	----

Cuadro #12 Vitalidad fetal	vi
----------------------------------	----

Cuadro #13 Peso del recién nacido	vii
---	-----

Cuadro #14 Episiotomía media lateral derecha	viii
--	------

Cuadro #15 Complicaciones	viii
----------------------------------	------

ÍNDICE DE CUADROS

CIÓN DE PARTO POST - CESÁREA EN

EL H.M.I.G.U.

Cuadro # 1	Edad de la Paciente	i
Cuadro # 2	Procedencia	i
Cuadro #3	Antecedentes G.O.B.	ii
Cuadro #4	Fecha último parto	ii
Cuadro #5	Peso último producto	iii
Cuadro #6	Causa de cesárea anterior	iii
Cuadro #7	Control prenatal	iv
Cuadro #8	Altura uterina	iv
Cuadro #9	Edad gestacional	v
Cuadro #10	Periodo del trabajo de parto	v
Cuadro #11	Grado de Encajamiento (Planos de Hodge)	vi
Cuadro #12	Vitalidad fetal	vi
Cuadro #13	Peso del recién nacido	vii
Cuadro #14	Episiotomía media lateral derecha	viii
Cuadro #15	Complicaciones	viii

Utilizando en los países Europeos y en Norte América hay una tendencia a la disminución de cesáreas, con cesárea previa por múltiples factores económicos, sociales y problemas con los seguros de vida, dando actualmente prioridad al parto post - cesárea en pacientes que no tengan algún riesgo obstétrico.

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE POST-GRADO
H. M. G. U.
COCHABAMBA-BOLIVIA

INDICE

INTRODUCCION pag 1

MARCO TEORICO..... pag 2

OBJETIVO GENERAL..... pag 7

OBJETIVOS ESPECIFICOS..... pag 7

IDENTIFICACION DEL PROBLEMA..... pag 8

HIPOTESIS..... pag 9

MATERIALES Y METODOS..... pag 9

RESULTADOS..... pag 10

CONCLUSIONES pag 14

RECOMENDACIONES..... pag 15

GRAFICAS..... pag 16

BIBLIOGRAFIA..... pag 27

TEMA INFECCION URINARIA EN
PACIENTES CON AMENAZA DE
PARTO PRETERMINO

AUTORES DRA. JACKELINE SEVERICH RI
DRA. PATRICIA ALCOCER RI

TUTOR DR. ANGEL MAIDA

RESUMEN

INDICE

El presente estudio fue realizado en la IMIGU desde agosto a diciembre de 1997. Siendo prospectivo, descriptivo y transversal.

Ingresaron al estudio todas las pacientes del servicio con

diagnosticos de amenaza de parto pretermo e infecciones urinarias

, se tuvo en cuenta un total de 50 pacientes.

Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes: En cuanto

a la edad gestacional se presento mayor cantidad de amenaza de parto

pretermo fue entre 31-36 semanas en un 68% las multigestas

estamos predispuestas a amenaza de parto pretermo en un 70%

-La infeccion urinaria se confirmo con urocultivo en un 32%.

-El germen mas frecuente fue la Echericha coli en un 22% seguida

del Estreptococo fecalis 8%, Stafilococo aureos 2%.

-La patologia asociada mas frecuente fue la colpocervicitis 28% y la

cervicitis 28%.

-En la relacion los antibioticos mas sensibles fueron

norfloxacina, gentamicina, ac pipemidico, amikacina.

-Los antibioticos mas resistentes fueron cefalinas,

ampicilina, sulfa-trimetropin, nitrofurantoina.

La conclusion mas importante que se obtuvo con este trabajo es que

las pacientes con amenaza de parto pretermo no deben ser tratadas

sin antes de realizar los exámenes de laboratorio como el parcial

de orina y el urocultivo para su mejor manejo.



INDICE

Antecedentes.....	1
Objetivos.....	3
Metodología.....	3
Población.....	3
Justificación.....	4
Marco Teórico.....	“GERMAN URQUIDI”
Análisis.....	16
Conclusiones.....	20
Recomendaciones.....	TRABAJO DE INVESTIGACION
Anexos.....	22

ENFOQUE TERAPEUTICO DEL CANCER DE CERVIX

GESTION 1.997

COORDINADOR: DR. RENE TERAN

REALIZADO POR: DR. ALFREDO PARRAGA CH.

COCHABAMBA, FEBRERO DE 1.998

INDICE TERAPEUTICO DEL CA DE CERVIX
ENERO A OCTUBRE 1997

Antecedentes.....	1
Objetivos.....	3
Metodología.....	3
Población.....	3
Justificación.....	4
Marco Téorico.....	6
Analisis.....	16
Conclusiones.....	20
Recomendaciones.....	21
Anexos.....	22

A partir de que en nuestro país se pone en vigencia la campaña de detección precoz del CA de Cervix mediante el estudio citológico en forma gratuita a toda mujer en todos los centros públicos de 1er a 3er nivel, mediante el cual se trata de detectar lo más precoz posible esta patología y mejorar las expectativas de vida de la mujer en nuestro país.

Por lo general el cáncer de cuello uterino es una enfermedad progresiva, comienza con cambios neoplásicos intraepiteliales que pueden transformarse en un proceso invasor en un periodo promedio de 10 a 20 años.

El objetivo principal de los programas de control del cáncer de cuello uterino es prevenir el carcinoma invasor a través de la detección, diagnóstico y tratamiento temprano de la enfermedad en sus etapas preinvasoras, cuando es posible lograr una tasa de curación cercana al 100%.

	U. M. S. S.	Página
I. Resumen		4
II. Marco Teórico	(programa de Post -Grado en GOB)	5
A) Biología de la infección por Virus de Papiloma Humano		11
a) Inoculación		11
Relación de Papiloma Virus Humano con		11
Lesiones Neoplásicas Intraepiteliales Cervicales y		12
Cáncer del Cervix		14
B) Infecciones Cervicales		14
C) Fase Tardía		15
D) Diferencias Individuales en la Expresión de la Enfermedad		15
Autores: Dra. Luz Aida Baldelomar Castro		16
F) Racionalización del Aspectos de la Neoplasia Intraepitelial Cervical		17
G) Tratamiento		20
III. Metodología	Coordinadores: Dr. Silvio Illanes A.	21
IV. Procedimientos		21
V. Plan		22
VI. Tabulación de Datos	Colaboradores: Técnico en Citología - Sra. Nancy Santander	23
VII. Hipótesis		23
a) Objetivos Generales		23
b) Objetivos Específicos	Institución: H.M.I.G.U.	23
VIII. Resultados y Conclusiones	Cochabamba, Bolivia	24
IX. Limitaciones		25
X. Recomendaciones		25
XI. Bibliografía		26

Indice Contenido y Gráficos

Pagina

I. Resumen	4	Página
II. Marco Teórico	5	
A) Biología de la Infección por Virus de Papiloma Humano	Cuadro 11	28
a) Inoculación	Cuadro 11	29
b) Incubación	Cuadro 11	30
c) Expresión Activa:	Cuadro 12	31
Contención por el Huésped y Condilomas externos	Cuadro 13	32
B) Infecciones Cervicales por Virus de Papiloma Humano	Cuadro 14	33
C) Fase Tardía	Cuadro 15	34
D) Diferencias Individuales en la Expresión de la Enfermedad	Cuadro 15	35
E) Infecciones Latentes por Virus del Papiloma Humano	16	36
F) Racionalización del Aspectos de la Neoplasia Intraepitelial Cervical	17	
G) Tratamiento	20	
III. Material y Métodos	21	
IV. Procedimientos	21	
V. Plan	22	
VI. Tabulación de Datos	23	
VII. Hipótesis	23	
a) Objetivos Generales	23	
b) Objetivos Especificas	23	
VIII. Resultados y Conclusiones	24	
IX. Limitaciones	25	
X. Recomendaciones	25	
XI. Bibliografía	26	

Indice de Cuadros y Gráficos

	Paginas
Datos Enero al Diciembre 1997	
Citología Cervico - Vaginal	Cuadro 1 28
Edad de Presentación: CA de Cervix, HPV y NIC	Cuadro 2 29
Procesos Inflamatorios del Cervix en relación al NIC y HPV	Cuadro 3 30
Relación HPV - NIC	Cuadro 4 31
Número de Casos de HPV - NIC	Cuadro 5 32
Colposcopías	Cuadro 6 33
Tipo Histológico del Tumor - Clasificación de Broders	Cuadro 7 34
Paridad en Pacientes con HPV y CA de Cervix	Cuadro 8 35
Cuadro Comparativo de la Incidencia de HPV en Distintos Países	36

Summary -

In reviewing all of the literature one can appreciate that HPV could be closely tied to the incidence of NIC and CA in situ. Many investigative studies support this theory. In this study conducted at the H.M.I.G.U., it has been possible to demonstrate a relation between these premalignant and malignant lesions. It is suggested that more importance be given to this group of patients, with better follow up and earlier management, in order to offer a better quality of life, given the human and material resources available.

unido a la Unidad de ginecología
por el auto.

MFN: 483

INDICE

TRABAJO DE INVESTIGACION

1.- INTRODUCCION

2.- OBJETIVO GENERAL

3.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

4.- MATERIAL Y METODOS

5.- **TEMA:** TEORICO Tumores de Ovario

6.- **TUTOR:** Dr. Angel Maida

7.- **AUTORES:** Dra. Claudia Anaya-Ferrel B. R. III

8.- **COMENTARIOS**
Dr. Antonio Pardo N. R. III

9.- **CONCLUSIONES**
FECHA: Enero de 1998

10.- RECOMENDACIONES

11.- BIBLIOGRAFIA DE CONSULTA

TUMORES DE OVARIO

INTRODUCCION:

INDICE

Las masas tumorales de ovario sean de tipo quístico o sólidos se convierten en una de las
1.- INTRODUCCION

primeras causas de muerte en países como EE. UU. Siendo mas frecuente en
2.- OBJETIVO GENERAL

poblaciones con promedio de vida elevado, mas que todo para el cáncer de ovario. Sin
3.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

los quísticos benignas en países como el nuestro
4.- MATERIAL Y METODOS

5.- MARCO TEORICO

6.- CUADROS

7.- FIGURAS

8.- COMENTARIOS

9.- CONCLUSIONES

10.- RECOMENDACIONES

11.- BIBLIOGRAFIA DE CONSULTA

INDICE

TRABAJO DE INVESTIGACION

1.- INTRODUCCION

2.- RESUMEN

3.- OBJETIVO GENERAL

4.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

5.- MATERIAL Y METODOS

6.- TEMA: Embarazo Ectópico

7.- TUTOR: Dr. Angel Maida

8.- AUTORES: Dra. Claudia Anaya-Ferrel B. R. III

9.- COMENTARIOS
10.- CONCLUSIONES Dr. Antonio Pardo N. R. III

11.- FECHA: Enero de 1998

12.- BIBLIOGRAFIA DE CONSULTA

EMBARAZO ECTOPICO**INTRODUCCION:****INDICE**

- 1.- INTRODUCCION
- 2.- RESUMEN
- 3.- OBJETIVO GENERAL
- 4.- OBJETIVOS ESPECIFICOS
- 5.- MATERIAL Y METODOS
- 6.- MARCO TEORICO
- 7.- CUADROS
- 8.- FIGURAS
- 9.- COMENTARIOS
- 10.- CONCLUSIONES
- 11.- RECOMENDACIONES
- 12.- BIBLIOGRAFIA DE CONSULTA

SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
DIVISION DE POST GRADO U.M.S.S.
CAJA NACIONAL DE SALUD

INDICE

Introducción	1
Marco	2
Definición	2
Objetivos	2
Evaluación	3
Tratamiento	5
Objetivos generales	7
Objetivos específicos	9
Diseño metodológico	9
Recolección de datos	10
Resultados	11
Conclusiones	14
Recomendaciones	15
Referencias bibliográficas	16
Anexos	17

AUTOR : Dra. ROSARIO SORIANO BASCOPE
TUTOR : Dra. YOLANDA MORALES
Dr. RENE CAMPOS

INTRODUCCIÓN

Uno de los síntomas más desagradables y que frecuentemente padece la mujer es la incontinencia urinaria, por lo que es esencial que el ginecoobstetra conozca perfectamente.

La sociedad internacional de Continencia a definido la incontinencia urinaria como una situación en la cual la pérdida involuntaria de orina representa un problema social

INDICE

Introducción	1
Marco teórico	2
Definición	2
Etiopatogenia	2
Evaluación clínica	3
Diagnóstico	5
Tratamiento	7
Objetivos generales	9
Objetivos específicos	9
Diseño metodológico	9
Recolección de datos	10
Resultados	11
Conclusiones	14
Recomendaciones	15
Referencias bibliográficas	16
Anexos	17

INFLUENCIA DE LA EDAD MATERNA SOBRE EL PESO

FETAL AL NACER

DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Un agradecimiento especial a todos los médicos Gineco-Hospital Obrero N°2 C.N.S y administrativos; así como a mis compañeros y todos aquellos que con buena voluntad han sabido apoyar el esfuerzo puesto en este año de labor conjunta.

Autor: Dra. Magaly Vargas Escobar

Asesor: Dr. Gonzalo Iriarte Ardaya

Dra. Magaly Vargas Escobar
MEDICO RESIDENTE III NIVEL
GINECO-OBSTETRICIA

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA**

Resumen

Introducción

Marco Teórico

Objetivos

Material y Método

Resultados

Análisis

Conclusión

Bibliografía

Anexos

**CAJA NACIONAL DE SALUD
HOSPITAL OBRERO N° 2**

SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

MACROSOMIA FETAL

**DR. JUAN CARLOS MENDOZA REVOLLO
MEDICO RESIDENTE R-II
GINECOLOGIA OBSTETRICIA
CNS**

**TUTOR: DR. CARLOS GUTIERREZ F.
GINECOLOGO OBSTETRA
CNS**

COCHABAMBA - BOLIVIA

INDICE

Resumen

Introducción

Marco Teórico

Objetivos

Material y Métodos

Resultados

Análisis y Discusión

Conclusión

Bibliografía

Anexos

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON

FACULTAD DE MEDICINA

INDICE

CAJA NACIONAL DE SALUD

HOSPITAL OBRERO N°2

RESUMEN

MARCO TEORICO

SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

OBJETIVOS

"INCIDENCIA DE MIOMATOSIS UTERINA

DISEÑO METODOLOGICO

RESULTADOS

DR.: ELMER BALDERRAMA CANEDO

ANALISIS

MEDICO RESIDENTE R1

CONCLUSIONES

GINECOLOGIA OBSTETRICIA

BIBLIOGRAFIA

DE LA CAJA NACIONAL DE SEGURO

ANEXOS

TUTOR Dr. OSCAR NIÑO DE GUZMAN P.

GINECOLOGIA OBSTETRICIA

C.N.S.

COCHABAMBA - BOLIVIA

RESUMEN

La miomatosis uterina corresponde a la patología más frecuente del aparato genital femenino y constituye en gran porcentaje las consultas de nuestro medio hospitalario.

INDICE

El presente trabajo tiene por objeto el de determinar la incidencia diagnóstica, evolución y tratamiento en pacientes asegurados que acuden a la consulta externa de la

RESUMEN

Clínica de Salud Hospital Obrero N°2 al servicio de

MARCO TEORICO

Ginecología referidas de los policlinicos y

OBJETIVOS

de emergencia en un periodo comprendido el

DISEÑO METODOLOGICO

1995 al 31 de Diciembre de 1997.

RESULTADOS

ANALISIS

La incidencia de miomatosis uterina fue de un 48%

CONCLUSIONES

y resueltas mediante histerectomía

BIBLIOGRAFIA

total o miomectomías según el

ANEXOS

particular demostrando la Patología más frecuente

resuelto quirúrgicamente.

Se tiene registrado 182 pacientes operadas con diagnóstico de miomatosis uterina y solo se encontraron 128 historias clínicas.

Se demostró que en nuestro medio existe una relación con la edad de la mujer sobre su todo en su etapa reproductiva y la variabilidad en su signo sintomatología

CAJA NACIONAL DE SEGURIDAD

1. INTRODUCCIÓN

2. RESUMEN

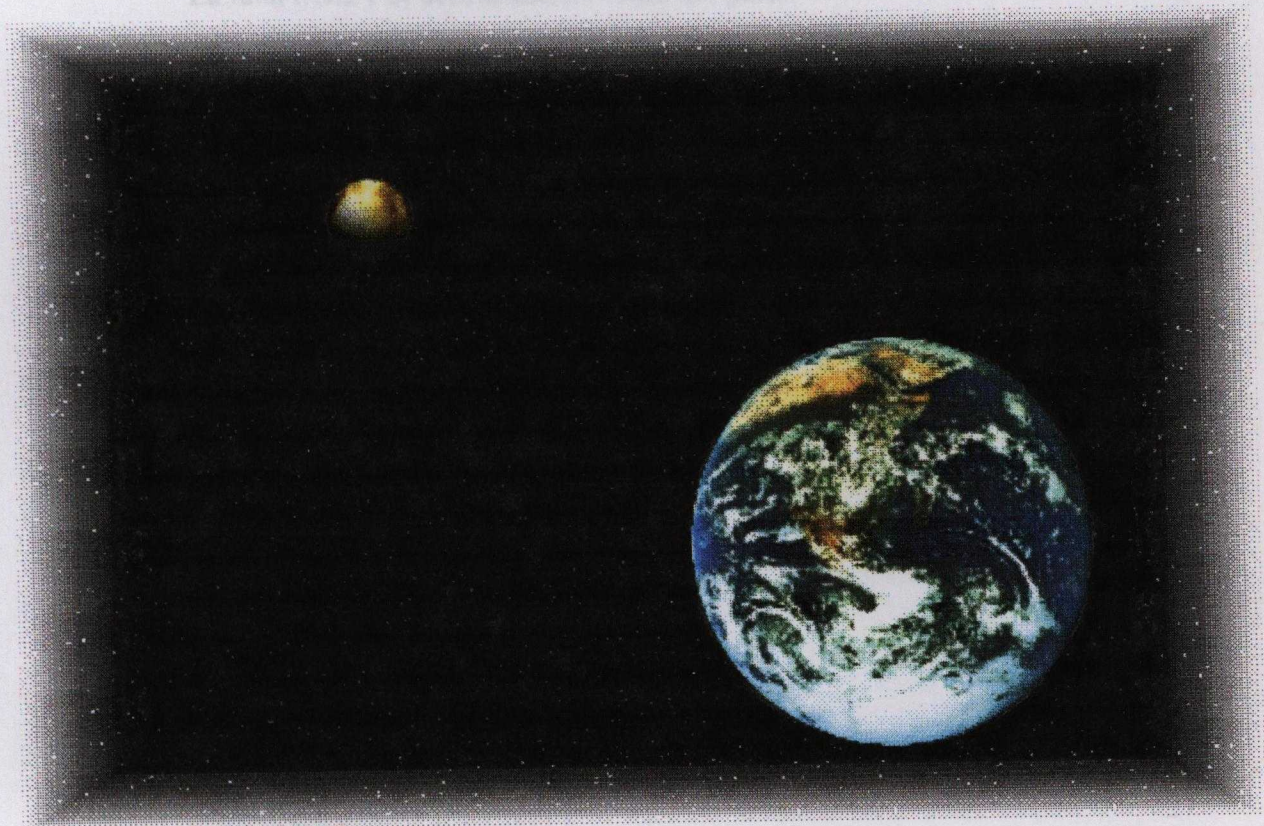
3. OBJETIVO

4. OBJETIVO

5.

“EL EFECTO DE LOS IONES EN EL INICIO DEL TRABAJO DEL PARTO”

La luna tiene el potencial de ser un



Autor : Dra. Janett Daza Arce
Tutor : Dr. Oscar Nino de Guzman

C.N.S.

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	1
2.	RESUMEN	3
3.	JUSTIFICACIÓN	4
4.	OBJETIVOS	5
5.	MARCO TEÓRICO	6
	La luna llena y el desencadenamiento del parto.	6
	Equilibrio de los iones y los efectos en el cuerpo humano.	8
	Los iones durante el periodo de luna llena	11
6.	RELACIÓN DE LAS FASES LUNARES CON EL DESENCADENAMIENTO DEL TRABAJO DE PARTO EN EL HOSPITAL OBRERO #2 C.N.S.	15
	Material y métodos	15
	Resultados	16
7.	CONCLUSIONES	19
8.	SUGERENCIAS	20
9.	CUADROS Y GRÁFICAS	21
10.	BIBLIOGRAGÍA	27

INDICE

	PAG.
RESUMEN	1
1.- INTRODUCCION	2
2.- MARCO TEORICO	3
3.- OBJETIVOS	9
3.1. OBJ...	9
3.2. ORI...	9
4.- DESARROLLO	
<i>EVALUACION DE LA</i>	
<i>ANSIEDAD EN PACIENTES</i>	
<i>EMBARAZADAS Y ESPOSOS</i>	
4.2. TIPO DE INVESTIGACION	10
4.3. UNIVERSO	10
4.4. MUESTRA	11
4.5. TIEMPO	11
4.6. VARIABLES	11
4.7. MATERIALES	12
5.- RESULTADOS	12
6.- CONCLUSIONES	13
7.- RECOMENDACIONES	
8.- BIBLIOGRAFIA	
9.- ILUSTRACIONES	
10.- ANEXOS	

AUTOR:

DRA. DORIS TAPIA ROCHA
R - II MEDICINA FAMILIAR

TUTOR:

DR. HENRRY SOLIS FUENTES
JEFE DE ENSEÑANZA MEDICINA FAM.

EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD EN ESPOSOS DE MUJERES EMBARAZADAS Y

	<u>ESPOSOS</u>	PAG.
RESUMEN		1
1.- INTRODUCCION	Ansiedad Embarazo	2
2.- MARCO TEORICO		3
3.- OBJETIVOS		9
3.1. OBJETIVO GENERAL		9
3.2. OBJETIVO ESPECIFICO		9
4.- DISEÑO METODOLOGICO		10
4.1. METODOLOGIA		10
4.2. TIPO DE INVESTIGACION		10
4.3. UNIVERSO		10
4.4. MUESTRA		11
4.5. TIEMPO		11
4.6. VARIABLES		11
4.7. MATERIALES		12
5.- RESULTADOS		12
6.- CONCLUSIONES		13
7.- RECOMENDACIONES		15
8.- BIBLIOGRAFIA		16
9.- ILUSTRACIONES		
10.- ANEXOS		

Este estudio puede ayudar en una mayor comprensión y atención integral a las mujeres en edad gestacional.