

MFN = 204

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN CARLOS	
FACULTAD DE MEDICINA	
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y SERVICIOS	
20	20
20	20

INDICE

ENTEROPARASITOSIS EN ENFERMEDAD
DIARREICA EN NIÑOS MENORES DE
CINCO AÑOS

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION 2

OBJETIVOS 6

TII HOSPITAL MATERNO INFANTIL 6
GERMAN URQUIDI DEPTO. DE PEDIATRIA

MATERIAL Y METODOS 7

RESULTADOS 8

DISCUSION 14

CONCLUSIONES 18

RECOMENDACIONES 22

ANEXOS 24

BIBLIOGRAFIA 28

AUTORES: Dr. PASTOR VELASQUEZ
Dr. GUSTAVO GUZMAN R.

TUTOR : Dra. ROSALIA SEJAS.

ENTEROPARASITARIAS Y ENFERMEDAD DIARRHEICA

I N D I C E

EN NIÑOS DE CINCO AÑOS

RESUMEN.-

Con el objeto de tener datos aproximados de la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de cinco años se ha realizado un estudio de tipo retrospectivo de

seguimiento longitudinal, en el departamento de pediatría, del hospital Mater.

atendidos en el servicio de enfermedades diarreicas 378 resultaron con enteroparasitosis tomando a estos como el universo de estudio.

Los exámenes de coproparasitología se realizaron en la consulta externa o en las primeras 72 horas de estancia en salas de internación, se les tomaron muestras de heces para

coproparasitología.

Los datos encontrados sugieren una elevada prevalencia de parásitos intestinales 32%, predominando la GIARDIA LAMBLIA (45%) seguida también por la ENTAMOEBA HISTOLYTICA (38%). El 89% fue en lactantes menores, de estos 62% fueron sexo masculino y el resto (38%), sexo femenino.

La distribución de acuerdo al área de residencia en estos niños, fue el área suburbana 52%, rural 22% y urbana 26%. Las patologías asociadas más frecuentemente presentadas fueron: La deshidratación, la desnutrición, la anemia y las micosis.

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION.-

En lo que concierne al grave problema de morbimortalidad

RESUMEN	1
ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION	2
OBJETIVOS	6
TIPO DE ESTUDIO	6
MATERIAL Y METODOS	7
RESULTADOS	8
DISCUSION	14
CONCLUSIONES	16
RECOMENDACIONES	17
ANEXOS	19
BIBLIOGRAFIA	28

**PARASITOSIS INTESTINAL EN
LACTANTES MENORES SIN CUADRO ENTERAL
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA HOSPITAL
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA GERMAN URQUIDI
HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
COCHABAMBA - BOLIVIA 1994**

La parasitosis intestinal es de alta incidencia en la población de Cochabamba y es causa de cuadros patológicos severos por los cuales se producen internaciones en nuestro hospital.

**PARASITOSIS INTESTINAL EN
LACTANTES MENORES SIN CUADRO ENTERAL**

Otros niños son internados por otras causas que no involucran las producidas por parásitos, pero que, si no son activas en ese momento pueden producir patología evidente. A pesar de ello no se realiza en nuestro centro una investigación apropiada de una manera rutinaria, algunos casos siendo detectada en forma casual se realiza tratamiento.

**TUTOR : DRA. SILVIA MERIDA
EXPOSITOR : DRA. ROSE MARY
VILLARROEL**

Este hecho tiene mayor importancia en los lactantes menores por ser una población importante en cuanto a número y labilidad a dichas enfermedades.

JUSTIFICACION

MTN = 206

SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA MANUEL ASCENCIO VILLARROEL
COCHABAMBA BOLIVIA

EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DE MENORES DE 5 AÑOS CON
INDICADORES ANTROPOMETRICOS EN EL DISTRITO II, VALLE ALTO,
COCHABAMBA BOLIVIA

TRABAJO POSTGRADO

PAGINA
2-3

1. ANTECEDENTES		
2. EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DE MENORES DE 5 AÑOS CON		
3. INDICADORES ANTROPOMETRICOS EN EL DISTRITO II, VALLE ALTO,		
4. METODOLOGIA	COCHABAMBA, BOLIVIA	
5. RESULTADOS	Informe Preliminar	5
5.1. Datos generales		5-9
5.2. Datos antropométricos		9
5.2.1. Indicador Talla/Edad		9
Autor: Dra. Katrin Kasischke		
5.2.2. Indicador Peso/Talla		10
5.2.3. Indicador Peso/Edad		10-11
Coordinador: Dr. Ricardo Sevilla		
5.3. Datos nutricionales en relación con algunos factores de riesgo		11-14
6. DISCUSION		14-16
7. RECOMENDACIONES		16

BIBLIOGRAFIA

Con colaboración directa de:

PROYECTO DE SALUD PUBLICA BOLIVIANO-ALEMAN (GTZ), DISTRITO II,
VALLE ALTO

E F E C T O D E U N

E S Q U E M A

Pág.

Resumen	1
I N U T R I C I O N A L E N	3
Antecedentes	7
E L C R E C I M I E N T O	8
Hipótesis	9
Objetivo General D E L N I Ñ O D N T	9
Objetivos Específicos	9
Metodología G R A V E	10
Resultados	12
Discusión	15
Conclusiones	16
Gráfico	17
Departamento de Pediatría	17
Bibliografía	17

H. M. I. G. U.

1989 - 1993

Tutor : Dr. Sevilla

Residente: Dra. Maria G. Sejas

Dra. Rosana Ergueta

CONTENIDO

EFFECTO DE UN ESQUEMA REHABILITACION NUTRICIONAL

SOBRE EL CRECIMIENTO DEL NIÑO DESNUTRIDO GRAVE

Pág.

Resumen	1
Introducción	3
Antecedentes	7
RESUMEN	
Justificación	8
Hipótesis	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
Metodología	10
Resultados	12
Discusión	15
Conclusiones	16
Gráficos	17-26
Bibliografía	27

El niño hospitalizado por desnutrición grave presenta depresión en su respuesta hormonal, en su potencialidad de crecimiento, en su capacidad de respuesta inmunológica, etc. El presente estudio efectuado en el Centro de Rehabilitación Integral Nutricional (H.M.I.G.U), tiene por objeto determinar el efecto de un esquema de rehabilitación nutricional en el crecimiento. Se toman en cuenta 69 niños hospitalizados con malnutrición proteico energética severa de los cuales 27.6% (17) con diagnóstico de Kwashiorkor, Marasmo 26% (18) y mixtos 49.2% (34), correspondientes a las edades promedio en meses Kwashiorkor 18, Marasmo 15 y Mixto 18.2 meses asociados frecuentemente con anemia, parasitosis intestinal y enfermedad diarreica.

Al cabo de 8 semanas de tratamiento se logra un incremento espectacular pondo estatural.

Con la adición al tratamiento de zinc, se encuentra en el presente trabajo un mayor incremento de peso en los niños con marasmo ($P < 0.001$) y con DNT mixta ($P < 0.05$).

Las patologías asociadas durante la rehabilitación nutricional, influyeron principalmente en el peso, pero a pesar de las mismas, con la adición del oligoelemento zinc se logra un

Sistema Nacional de Residencia Médica
Hospital Materno Infantil Germán Urquidi
Servicio de Pediatría Manuel A Villarroel
Cochabamba - Bolivia

	Pag.
Resumen	1
Introducción	1
Justificación	4
Objetivos	5
II. DETECCION DE GIARDIASIS EN CUADRO ENTERAL POR EXAMEN DIRECTO DE HECES DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA H. I. M. I. G. U.	
Discusión	7
Conclusiones	8
Recomendaciones	8
Bibliografía	10

TUTOR : Dra. Rosalía Sejas
AUTOR : Dr. Vladimir Rojas Z. (R - 1)

Cochabamba, Enero de 1994

DETECCION DE GIARDIASIS EN CUADRO ENTERAL

EXAMEN DIRECTO DE HECS

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DEL H.M.I.G.U

Pag.

RESUMEN

Resumen

1

El presente trabajo de tipo retrospectivo de seguimiento

Introduccion

1

analitico, se realizo en el departamento de pediatria del H.M.I.G.U., entre los meses de Enero a Diciembre

I. Justificacion

4

la deteccion de Giardiasis en pacientes con cuadro enteral mediante examen directo de heces fecales. De un

II. Objetivos

5

pacientes internados, 287 fueron internados con diagnostico de diarrea, 140 pacientes presentaron

III. Material y Métodos

5

adidos al cuadro enteral de estos 140 pacientes eran portadores de Giardia lamblia. En el estudio

IV. Resultados

6

con las variables de grupo etario, tiempo de duracion de la diarrea, grado de nutricion, sexo, procedencia y

V. Discusion

7

se realizo.

CONCLUSIONES

8

Recomendaciones

8

descubierta por D.F. Lamb en 1859 se incluye en la clase de los flagelados y la familia de los Hexamitidae.

Bibliografia

10

causada por un protozoo flagelado predominante en los niños y caracterizada por la produccion de cuadros gastrointestinales agudos y crónicos de intensidad variable pudiendo llegar a la produccion de un síndrome de mala absorcion.

La Giardiasis es un infeccion cosmopolita y se halla ampliamente distribuida en todas las latitudes y continentes. En la poblacion rural de America Latina aproximadamente el 15% presenta esta infeccion protozoaria, siendo una parasitosis de

MFN=209 ✓

STEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
OSPITAL MATERNO INFANTIL " GERMAN URQUIDI "
EPARTAMENTO DE PEDIATRIA " MANUEL A. VILLARROEL. "
CHABAMBA - BOLIVIA

INCIDENCIA DE LUES CONGENITA EN H.M.I.G.U.
SERVICIO DE NEONATOLOGIA

AÑO 1993

UTOR: Dr. Juan Corrales Ch.

UTORES: Dra. Elena Peredo Q R-II

Dr. Secundino Condorcet Q. R-I

Cochabamba, Enero de 1994

U#N = 210

SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
DIVISION DE POST-GRADO U.M.S.S.
HOSPITAL MATERNO INFANTIL "GERMAN URQUIDI"
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA "MANUEL ASCENSIO VILLARROEL
COCHABAMBA - BOLIVIA

QUEMADURAS EN PEDIATRIA

HOSPITAL MATERNO INFANTIL - GERMAN URQUIDI

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

1989 - 1993

Dra. Maria Asunta Maldonado Oporto *

Dr. Oscar Romero Cardozo **

+ Medico Residente III HMI - G. Urquidi

** Cirujano Pediatra HMI - G. Urquidi

1994

QUEMADURAS EN PEDIATRIA

HOSPITAL MATERNO INFANTIL - GERMAN PRQUIDI

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

1989 INDICE

A. RESUMEN.

El presente A.- RESUMEN ha evaluado retrospectiva de 493 pacientes con quemaduras admitidos en el servicio de Quemados del Opto B.- INTRODUCCION del Dr. G. M. L. M. Prquidi, durante el periodo de enero de 1988 a diciembre de 1989.

C.- OBJETIVOS

No se observa un cambio significativo en la incidencia anual, los meses con C1.- OBJETIVO GENERAL mayo, julio y diciembre.

C2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

Se observa un predominio del sexo masculino, siendo el preescolar el mas D.- MATERIAL Y METODOS

Existe ligera E.- RESULTADOS de pacientes provenientes del area sub urbana.

F.- CONCLUSIONES

La causa mas frecuente fue liquido caliente, ocurriendo el acci G.- RECOMENDACIONES en la totalidad.

En cuanto H.- BIBLIOGRAFIA de la literatura, del 6 al 153 correspondia a la mayoria, predominando la quemadura tipo

A-AB.

I.- ANEXO.

MFN = 211

SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
DIVISION DE POST-GRADO U.M.S.S.
HOSPITAL MATERNO INFANTIL "GERMAN URQUIDI"
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA "MANUEL ASCENCIO VILLARROEL"
COCHABAMBA - BOLIVIA

SINDROME CONVULSIVO EN POBLACION PEDIATRICA

INDICE

**SINDROME CONVULSIVO
EN POBLACION PEDIATRICA
(1 MES A 15 AÑOS) 1991 - 1993**

**HOSPITAL MATERNO INFANTIL
"GERMAN URQUIDI"
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA**

A.- Resumen
B.- EN
C.- Objetivo General
C.1.- Objetivos Especificos
D.- Material y Métodos
E.- Resultados
F.- Conclusiones
G.- Recomendaciones
H.- Bibliografía
I.- Anexos

DRA. RUTH MERY DAZA FERRUFINO.+

DR. HENRY NUÑEZ VILLEGAS.++

+MEDICO RESIDENTE III HOSPITAL MATERNO INFANTIL

"GERMAN URQUIDI"

++ TUTOR, MEDICO NEUROLOGO . HOSPITAL MATERNO INFANTIL

"GERMAN URQUIDI"

Sistema Nacional de Residencia Médica
Hospital Materno Infantil "Germán Urquidi"
Servicio de Pediatría "Manuel A. Villarroel"
Cochabamba - Bolivia

INTRODUCCION 3

COMPARACION DE DOS ESQUEMAS

OBJETIVOS ESPECIFICOS 3

DE TRATAMIENTO

MATERIAL Y METODOS 4

PARA TUBERCULOSIS INFANTIL

RESULTADOS 8

CONCLUSIONES 11

RECOMENDACIONES 11

CUADROS Y GRAFICOS 14

BIBLIOGRAFIA 27

TUTOR: Dr. Ramiro Fabiani

AUTOR: Dra. Ana María Moya Y. (R-2)

COMPARACION DE DOS ESQUEMAS
INDICE
DE TRATAMIENTO PARA
TUBERCULOSIS INFANTIL

HOSPITAL MATERNO INFANTIL "URQUIDI" SERVICIO DE
PEDIATRIA MINISTERIO DE SALUD Y BIENESTAR PUBLICO

	Pág.
INTRODUCCION	1
OBJETIVOS GENERALES	2
OBJETIVOS ESPECIFICOS	3
TIPO DE INVESTIGACION	3
MATERIAL Y METODOS	4
CRITERIOS DE ALTA	7
RESULTADOS	8
CONCLUSIONES	11
RECOMENDACIONES	11
CUADROS Y GRAFICOS	14
BIBLIOGRAFIA	27

El diagnostico oportuno de la tuberculosis infantil depende de la aplicacion de criterios de diagnostico simples recomendados en varios estudios (1,2,3,4) y cuya efectividad se demostró en un estudio de campo realizado en el Hospital "Urquidi" (5)

Un adelanto en el tratamiento de la tuberculosis

SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
"MANUEL ASCENCIO VILLARROEL"
COCHABAMBA - BOLIVIA

MFN = 213

DETERMINACION DEL REFLEJO ROJO PUPILAR
EN LA POBLACION PEDIATRICA

I N D I C E

TRABAJO DE INVESTIGACION

1	RESUMEN	Pag. 1
2	DETERMINACION DEL REFLEJO	Pag. 2
3	*****	Pag. 7
3	MATERIA ROJO PUPILAR	Pag. 8
4	RESUMEN *****	Pag. 12
5	EN LA POBLACION PEDIATRICA	Pag. 31
6	*****	Pag. 32
7	HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI	Pag. 34
8	BIBLIOGRAFIA	Pag. 35
9	ANEXOS	Pag. 36

TUTOR : Dr. Roberto Aguilar
AUTOR : Dra. Cynthia Ruiz B. (R-2)

DETERMINACION DEL REFLEJO ROJO PUPILAR

EN LA POBLACION PEDIATRICA

I N D I C E

RESUMEN.-

=====

En el Hospital General Infantil "German Urquidí, en el Departamento de Pediatría "General Ascencio Villarreal" y la clínica "Niños de Cochabamba, entre los meses de julio a agosto de 1968 se examinó a 750 niños, con el objeto de determinar la prueba del Reflejo Rojo Pupilar (test de Bruch) y su utilidad en la práctica pediátrica, para la detección de alteraciones oculares.

Fueron divididos en tres grupos de estudio de 250 niños cada uno; observándose que el primer grupo 5% de los niños presentó el reflejo rojo pupilar, encontrándose patologías evidentes, en cambio en el segundo grupo que fué examinado por oftalmología en un 10% y en el tercer grupo de niños que se consideró como visualmente desarrollados y acorde a la edad escolar, fué de 5%.

Se consideraron las variables de edad, sexo, estado nutricional, patologías sistémicas y patologías oftalmológicas.

I .-	RESUMEN	Pag. 1
1 .-	INTRODUCCION	Pag. 2
2 .-	OBJETIVOS	Pag. 7
3 .-	MATERIAL Y METODOS	Pag. 8
4 .-	RESULTADOS	Pag. 12
5 .-	CONCLUSIONES	Pag. 31
6 .-	DISCUSION	Pag. 32
7 .-	RECOMENDACIONES	Pag. 34
8 .-	BIBLIOGRAFIA	Pag. 35
9 .-	ANEXOS	Pag. 36

INDICE

Páginas

INTRODUCCION 1 - 2

OBJETIVOS 3 - 3

MATERIAL Y METODOS 4

PROCEDIMIENTO 5

RESULTADOS 6

CONCLUSIONES MENORES DE SEIS MESES 7

BIBLIOGRAFIA 8

CUADROS:

INCIDENCIA POR SEXO 11

(Cuadro N° 1)

CATEGORIZA " CENTRO DE PEDIATRIA, ALBINA R. DE PATIÑO " 12

(Cuadro N° 2)

EDAD (Cuadro N° 3) 13

DURACION EMBARAZO 14

(Cuadro N° 4)

PESO DE NACIMIENTO 15

(Cuadro N° 5)

AUTOR :
ESTADO NUTRICIONAL 16

(Cuadro N° 6) DRA. RUTH MAIRANA BUTRON *

HEMOGLOBINA/EDAD 17

(Cuadro N° 7) TUTORES:

V.C.M./EDAD 18

(Cuadro N° 8) DR. CARLOS TERAN E , **

HIERRO/HEMOGLOBINA 19

(Cuadro N° 9) DR. PIERRE LEONARD R. ***

HEMOGLOBINA/EDAD/LAORE 20

(Cuadro N° 10) DRA. LILIA ZABALAGA S. ****

TRANSFERRINA 21

(Cuadro N° 11) * MEDICO RESIDENTE

** MEDICO PEDIATRA INFECTOLOGO

HIERRO SERICO/EDAD 22

(Cuadro N° 12) *** MEDICO DIRECTOR C.P.A.P.

PORCENTAJE 23

(Cuadro N° 13) **** BIOQUIMICA

I N D I C E

	Páginas
INTRODUCCION	1 - 2
OBJETIVOS	2 - 3
MATERIAL Y METODOS	3
PROCEDIMIENTO	3 - 4
RESULTADOS	5 - 8
CONCLUSIONES	8 - 9
BIBLIOGRAFIA	10
 <u>CUADROS:</u>	
- INCIDENCIA POR SEXO	11
(Cuadro N° 1)	
- CATEGORIZACION	12
(Cuadro N° 2)	
- EDAD (Cuadro N° 3)	13
- DURACION EMBARAZO	14
(Cuadro N° 4)	
- PESO DE NACIMIENTO	15
(Cuadro N° 5)	
- ESTADO NUTRICIONAL	16
(Cuadro N° 6)	
- HEMOGLOBINA/EDAD	17
(Cuadro N° 7)	
- V.C.M./EDAD	18
(Cuadro N° 8)	
- HIERRO/HEMOGLOBINA/EDAD	19
(Cuadro N° 9)	
- HEMOGLOBINA/EDAD/LECHE	20
(Cuadro N° 10)	
- TRANSFERRINA/EDAD	21
(Cuadro N° 11)	
- HIERRO SERICO/EDAD	22
(Cuadro N° 12)	
- PORCENTAJE SATURACION DE TRANSFERRINA/EDAD	23
(Cuadro N° 13)	

INDICE

- RESUMEN		Pag. 1
- INTRODUCCION	ETIOLOGIA DE LA OTITIS MEDIA AGUDA	Pag. 2
- OBJETIVOS	SUPURADA EN NIÑOS EN	Pag. 4
- MATERIAL Y METODOS	EL C.P.A.P.	Pag. 4
- Criterios de Inclusion		Pag. 4
- Criterios de Exclusion		Pag. 4
- Metodología y técnicas	REVISION PROSPECTIVA	Pag. 5
- RESULTADOS	DATOS PREVIOS	Pag. 5
- CONCLUSIONES	1992 - 1994	Pag. 8
- FIGURA N°1		Pag. 9
- GRAFICA N°1		Pag. 10
- FIGURA N°2	Dr. Gonzalo Camacho P.	Pag. 11
- FIGURA N°3	Dr. Carlos Terán E.	Pag. 12
- FIGURA N°4	Dra. Lilia Zabalaga S.	Pag. 13
- GRAFICA N°2		Pag. 14
- BIBLIOGRAFIA		Pag. 15

RESUMEN.

Es un trabajo prospectivo, preliminar, realizado en el Centro de Pediatría Albina R. De Patiño, donde se estudiaron 56 niños con Otitis Media Aguda supurada, comprendidos entre las edades de Recien nacidos y Escolares,

INDICE

durante el periodo de Enero 1992 hasta la fecha; en cada uno de ellos se efectuó un cultivo y antibiograma de secreción ótica. Dentro de los resultados obtenidos el 71,4% (40 casos) corresponden al Servicio de Consulta Externa, el restante de los casos dentro del servicio de Hospitalización.

En relación al sexo hubo un predominio del masculino con 60,7% (34 casos); según la procedencia de los niños, el área periférica contó con un 62,5% (35 casos), seguida por las áreas Urbana y Rural. La distribución por edad muestra un predominio de casos en el grupo de lactantes con 69,6% (39 casos), seguido por el grupo de pre-escolares con 19,6% (11 casos).

Respecto al resultado de los cultivos: fueron POSITIVOS el 92,8% (52 casos) y NEGATIVOS el restante número de pacientes.

El germen más frecuentemente identificado fué la Echerichia COLI con 23,2% (13 casos) seguido por el grupo de los Streptococos con 21,4% (12 casos) posteriormente el Staphylococo Coagulasa (-) (11 casos) y en cuarto lugar encontramos al Staphylococo Aureus con 9 casos.

- RESUMEN	Pag. 1
- INTRODUCCION	Pag. 2
- OBJETIVOS	Pag. 4
- MATERIAL Y METODOS	Pag. 4
- Criterios de Inclusion	Pag. 4
- Criterios de Exclusion	Pag. 4
- Metodología y técnicas	Pag. 5
- RESULTADOS	Pag. 5
- CONCLUSIONES	Pag. 8
- FIGURA N°1	Pag. 9
- GRAFICA N°1	Pag.10
- FIGURA N°2	Pag.11
- FIGURA N°3	Pag.12
- FIGURA N°4	Pag.13
- GRAFICA N°2	Pag.14

CONCLUSIONES.

La etiología más frecuentemente identificada en la presente investigación

sobre la Otitis media aguda supurada fué: La ECHERICHIA COLI, seguido por el grupo de los STREPTOCOCCOS, el STAPHYLOCOCO COAGULASA(-) y posteriormente el STAPHYLOCOCO AUREUS.

Correlacionando con la literatura extranjera, nuestros hallazgos no muestran coincidencia alguna sobre la frecuencia de la etiología descrita.

Nº FMI = 216

INTRODUCCION

RESUMEN

CAUSAS DE PUNCION LUMBAR

OBJETIVOS

1992 - 1993

MATERIAL Y METODOS

RESULTADOS

C.P.A.P.

EDAD

EXAMEN CITOQUIMICO ANO.....

GRUPO 1 * Dra. GLORIA KUSCEVIC L.

GRUPO 2 ** Dr. DANIEL BORDA

GRUPO 3 *** Dr. CARLOS TERAN E.

GRUPO 4 * AUTOR

GRUPO 5 ** COAUTOR

GRUPO 6 *** TUTOR

GRUPO 7

GRUPO 8

COCHABAMBA, FEBRERO DE 1994

RESUMEN DE RESULTADOS

CONCLUSION

RECOMENDACION

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

INDICE

La punción lumbar es el método más sencillo y seguro para el diagnóstico de una meningitis bacteriana. Es un procedimiento sencillo, fácil, que se realiza en el consultorio de un médico. La sospecha de esta enfermedad es el primer paso para su diagnóstico.

La meningitis es una enfermedad que afecta al sistema nervioso central.

	Pag.
INTRODUCCION	1
RESUMEN	1
OBJETIVOS	2
MATERIAL Y METODOS	2
RESULTADOS	3
EDAD	3
EXAMEN CITOQUIMICO ANORMAL	4
GRUPO 1	5
GRUPO 2	6
GRUPO 3	7
GRUPO 4	8
GRUPO 5	9
GRUPO 6	10
GRUPO 7	11
GRUPO 8	13
RESUMEN DE RESULTADOS	14
CONCLUSION	14
RECOMENDACION	15
BIBLIOGRAFIA	15

Analisis de 381 historias clínicas de meningitis bacterianas realizadas entre enero de 1992 a diciembre de 1993. Se realizó punción lumbar en 381 casos.

MFW=217

RESUMEN

INTRODUCCION

OBJETIVOS

MATERIAL Y METODOS

- Criterio " ETIOLOGIA DE LA CONJUNTIVITIS BACTERIANA
- Valoración AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
- Tratamiento posterior EN C.P.A.P. "

RESULTADOS

TRATAMIENTO Y EVOLUCION

Gráfico N°1

Figura N°1

Figura N°2

Gráfico N°2

Cuadro N°1

Figura N°3

Gráfico N°3

Cuadro N°2

Cuadro N°3

Cuadro N°4

Autor: Dr. WALTER VASQUEZ M. *

Tutores: Dr. CARLOS TERAN E. **

Dra. LILIA ZABALAGA ***

CONCLUSIONES

* MEDICO RESIDENTE

** MEDICO PEDIATRA INFECTOLOGO

BIBLIOGRAFIA

*** BIOQUIMICA LABORATORISTA

RESUMEN -

INDICE

RESUMEN	Pag. 1
INTRODUCCION	Pag. 3
OBJETIVOS	Pag. 4
MATERIAL Y METODOS	Pag. 4
- Criterios de Inclusion	Pag. 4
- Valoración Inicial	Pag. 4
- Tratamiento posterior	Pag. 5
RESULTADOS	Pag. 6
TRATAMIENTO Y EVOLUCION	Pag. 8
Grafico N° 1	Pag. 9
Figura N° 1	Pag. 10
Figura N° 2	Pag. 11
Gráfico N° 2	Pag. 12
Cuadro N° 1	Pag. 13
Figura N° 3	Pag. 14
Gráfico N° 3	Pag. 15
Cuadro N° 2	Pag. 16
Cuadro N° 3	Pag. 17
Cuadro N° 4	Pag. 18
CONCLUSIONES	Pag. 19
BIBLIOGRAFIA	Pag. 20

Mención especial al hallazgo de *STREPTOCOCCUS* s/p. producido por: *PROTEUS* B., *KLEBSIELLA*, *STREPTOCOCCUS* del grupo G. y *STREPTOCOCCUS* del grupo G.

MF11-218

AGENTES INFECCIOSOS PRODUCTORES DE DIARREA AGUDA EN

.....

Autor : Dr. Felix Veintemillas Shintani.

Tutores: Dr. Carlos Terán
Dra. Lilian Zabalaga

**AGENTES INFECCIOSOS
PRODUCTORES DE DIARREA AGUDA
EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
EN EL C.P.A.P.**

Agradecimiento

.....

INTRODUCCION

Se ha determinado la Diarrea Aguda como la causa más frecuente de morbimortalidad en niños menores de 5 años en el mundo.

Autor : DR. FELIX VEINTEMILLAS SHINTANI

**Tutores : DR. CARLOS TERAN E.
DRA. LILIAN ZABALAGA**

**Agradecimiento
Especial**

**: DR. IVO KLARIC
LABORATORIO CLINICO CALIFORNIA
ALKE y CIA.**

Por ello en los países de múltiples trabajos de investigación los agentes causales, su prevalencia y patogenicidad.

En cambio, en los países en desarrollo donde prevalecen la pobreza, hacinamiento y hambre, la diarrea aguda constituye el 30% de la mortalidad infantil. Los trabajos de investigación son muy pocas y algunos están en pleno

COCHABAMBA - BOLIVIA

.....