

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

RESUMEN	1
INTRODUCCION	3
JUSTIFICACION	4
90 JORNADAS DE RESIDENCIA MEDICA	4
OBJETIVO GENERAL	4
OBJETIVO ESPECIFICO	5
ESTUDIO DE IRAS BAJAS EN MENORES DE 15 AÑOS	9
DISCUSION	9
CONCLUSION EN EL H.M.I.G.U.	11
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA AÑO 1994	14
AGRADECIMIENTO	14
BIBLIOGRAFIA	15
ANEXOS	17

AUTORES: Dra. Elena Peredo Quiroga  
Dr. Segundino Condorcet Q.

ASESOR: Dr. Paulino Villarroel

Marzo de 1995

COCHABAMBA-BOLIVIA

**INDICE**

ESTUDIO DE IRAe BAJAS EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL  
"GERMAN URQUIDI" EN MENORES DE 15 AÑOS AÑO 1994

Pág.

**AUTORES:** Dra. Elena Peredo Q. \*

Dr. Segundino Condorcet Q. \*\*

**TUTOR** Dr. Paulino Villarroel \*\*\*

RESUMEN .....	1
INTRODUCCION .....	3
JUSTIFICACION .....	4
OBJETIVOS .....	4
OBJETIVO GENERAL .....	4
OBJETIVO ESPECIFICO .....	5
METODOLOGIA .....	5
RESULTADOS .....	6
DISCUSION .....	9
CONCLUSION .....	11
RECOMENDACIONES .....	13
AGRADECIMIENTO .....	14
BIBLIOGRAFIA .....	15
ANEXOS .....	17

(11):

Se analizaron 3280 fichas clinicas de pacientes con IRAe. De los cuales 2782 fueron IRAe Altas y 518 corresponden a IRAe Bajas. De este total de IRAe Bajas 395 pacientes fueron manejados en forma ambulatoria y 123 pacientes fueron internados en el periodo mencionado.

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE POST-GRADO

# TRABAJO DE INVESTIGACION

## INDICE TITULO

TITULO .....	1
RESUMEN .....	1
INTRODUCCION .....	2
OBJETIVOS .....	4
MATERIALES Y METODOS .....	5
RESULTADOS .....	6
CONCLUSIONES .....	11
RECOMENDACIONES .....	12
BIBLIOGRAFIA .....	
ANEXOS .....	15

**CARACTERISTICAS CLINICAS,  
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO  
DE PACIENTES INTERNADOS CON  
EL DIAGNOSTICO DE FIEBRE  
TIFOIDEA, ENTRE LOS AÑOS  
1990 - 1994**

*AUTOR: Dr. Roger Dhery Tirao Sandi \**  
*TUTOR: Dr. Carlos Terán Escalera \*\**

*\* MEDICO RESIDENTE    \*\* MEDICO INFECTOLOGO*

CENTRO DE PEDIATRIA  
ALBINA RODRIGUEZ DE PATIÑO

Cochabamba, Febrero, 1995

## TRABAJO DE INVESTIGACION

Autores: Dr. ROGER TIRAO SANDI\*

Dr. Carlos Terán Escalera \*\*

\* Médico residente de 1º año

\*\* Médico infectólogo (tutor)

### INDICE

1.- TITULO: "CARACTERISTICAS CLINICAS, DIAGNOSTICO Y TITULO DE PACIENTES INTERNADOS CON EL DIAGNOSTICO DE TIFOIDEA, ENTRE LOS AÑOS 1.990 A 1.994"	1
RESUMEN	1
INTRODUCCION	2
OBJETIVOS	4
MATERIAL Y METODOS	5
RESULTADOS	6
CONCLUSIONES	11
RECOMENDACIONES	12
BIBLIOGRAFIA	12
ANEXOS	15

Se trata de un estudio retrospectivo desde enero de 1990 a febrero de 1994, tiempo en el que fueron internados 52 pacientes con el diagnostico de fiebre tifoidea. Se analizaron los datos clínicos, laboratoriales (hemograma, Widal, hemocultivos), tratamiento y complicaciones en estos pacientes. Se encontró un predominio del sexo masculino (63.4%), frente a un 43.3% del sexo femenino; la procedencia en 51.9% era urbana y un 51.9%. El promedio de edad fue de 8 años con una distribución mayor en el grupo de edad de 0 a 4 años. La mayor parte de los pacientes acudieron a consulta en la primera semana de la enfermedad (32.5%), solo 5 de los 52 pacientes solo se les realizó hemocultivo a 41 de los cuales solo 5 fueron positivos (12.1%) que hace solo un 9.6% de los pacientes estudiados. El motivo principal de consulta fue la fiebre (98%) seguido del decaimiento general en un 84%, vómitos (75%), cefalea y dolor abdominal (53.8%). Al examen físico la fiebre, solo se presentó en un 80.7% de los pacientes al momento del ingreso, lengua saburral en 78.8%, dolor abdominal 59.6%, faringe congestiva 42%, alteración de la conciencia un 40%. No se encontraron variaciones significativas en los pacientes con hemocultivo positivo siendo en estos los más constantes la alteración de la conciencia (80%). De los exámenes de laboratorio utilizados el hemograma mostró valores normales en su mayoría (46.1%), la mayoría con neutrofilia (38%). La reacción de Widal se efectuó solo en 46 pacientes de los cuales fue positivo en un 91.3%. En la mayoría de los pacientes había recibido antibióticos en forma previa (61.5%) siendo el más utilizado el cloranfenicol. No se registró mortalidad, las complicaciones fueron en un 17.3%. El tratamiento que se efectuó fue principalmente en base a cloranfenicol, con buena respuesta.

Sistema Nacional De Residencia Médica

Hospital Materno Infantil "German Urquidi"

Departamento - Pediatría

8<sup>va</sup> Jornada de Residencia Médica

\* Pereira R. \*\* Sejas M.G. \*\* Ergueta R.

RESUMEN.

La osteomielitis es una afección frecuente en Pediatría y de importancia en nuestro medio por el daño que podría causar, sobre todo en casos de cronicidad y de un diagnóstico tardío.

El presente trabajo de tipo retrospectivo longitudinal ingresaron

todos los niños internados en la sala de Infectología del departamento de Pediatría del H.M.I.G.U. desde el mes de 1994 a diciembre de 1995.

INCIDENCIA DE OSTEOMIELITIS  
EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA  
DEL H.M.I.G.U.

En los resultados observamos mayor incidencia en el sexo masculino del grupo escolar de condado social baja y procedente del área rural. Grado de nutrición en la mayoría de los pacientes presentó cierto grado de desnutrición.

El tiempo de evolución estuvo en relación directa con el tiempo de permanencia y el grado de compromiso óseo.

AUTORES : Dra. Rossana Ergueta A.  
Dra. Maria Gladys Sejas

TUTOR : Dr. Romel Pereira

El sitio de mayor afección fue la tibia y el fémur teniendo como agente etiológico principal al *Estafilococo aureus*, coincidentemente con la bibliografía revisada.

Observamos también que en la mayoría de los casos hay datos radiográficos positivos al igual que la "velocidad" de eritrosedimentación acelerada.

Con relación al tratamiento fueron en su totalidad intervenidos quirúrgicamente. El antibiótico más empleado fue la Cloxacilina sola y asociada a Gentamicina con respuesta satisfactoria en ambos casos.

Marzo - 1995 - Cochabamba - Bolivia

Medico Traumatólogo

\*\* Residente 3<sup>er</sup> año PDT.

**INTRODUCCION.**

Se trata de evaluar la efectividad del tratamiento acortado de la diarrea infecciosa por shigella o salmonella con ciprofloxacina con una dosis de 1 g. (7)

**TRATAMIENTO ACORTADO DE LA  
DIARREA POR SHIGELLA, SALMONELLA  
CON CIPROFLOXACINA O  
SULFAMETOXAZOL - TRIMETROPIM**

**AUTORES:**

Dra. Katia Soruco León

Dr. Ricardo Morgestern

**I.G.B.J. 1995**

**Cochabamba - Bolivia**

**PREVALENCIA Y INDICE DE INFECCIONES  
PUERPERALES  
HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI**

Antecedentes y Justificación .....	1
Objetivos .....	3
ANTE Hipótesis, Límites, Metodología .....	4
Estudio Estadístico .....	5
Introducción .....	7
rela Análisis de Factores de Riesgo .....	12
grav Descripción de las Características de .....	17
las mi la Infección Puerperal .....	17
medi Espectro de Sensibilidad y Resistencia frente a los Antibióticos .....	19
Control de Ambientes .....	22
un Control de Instalaciones y de Instrumentos .....	24
lame Control de Personal .....	25
rela Resumen .....	26
inst Recomendaciones .....	32
Anexos .....	33 - 65
Bibliografía .....	66

todo un conjunto de medidas adoptadas, la infección puerperal no ha desaparecido y los distintos procesos que la componen, siempre son peligrosos y amenazan la vida de las parturientas, junto con los síndromes hemorrágicos y toxémicos integran los renglones más frecuentes de morbilidad materna.

En vista de esta realidad palpable a diario en nuestra institución surge la inquietud de analizar este problema. Sabemos que la enfermedad y las infecciones en particular es resultante del desequilibrio de la interacción entre huésped y agente, dentro de un medio ambiente en la que existe una serie de factores que influyen a la ocurrencia y distribución de las enfermedades; por tanto es necesario concluir:

Infección puerperal es un proceso febril de origen genital que aparece después de las 24 hrs. del parto, habitualmente dentro de los siguientes 10 días.(1)

**Etimología.** La infección puerperal comprende a la patología de una infección de herida, las causas que la producen son:

- 1.- Un organismo infeccioso, germen microbiano.
- 2.- Superficie cruenta a través de la cual penetra el organismo infectante, puerta de entrada.



AUTORES:	Pág.
1- RESUMEN .....	1
2- CAPITULO I INTRODUCCION .....	2
I.1. MARCO TEORICO .....	3
I.2. PROBLEMA.....	4
I.3. HIPOTESIS DE TRABAJO.....	4
I.4. OBJETIVOS.....	4
I.5. IMPORTANCIA Y JUSTIFICACION.....	5
I.6. LIMITACIONES.....	5
3- CAPITULO II MATERIAL Y METODOS.....	6
<u>RESUMEN</u>	
II.1. DISEÑO.....	6
II.2. ESCENARIO.....	6
II.3. PLANTEAMIENTO ETICO.....	6
II.4. SUJETOS Y PARTICIPANTES.....	7
II.5. MATERIALES.....	7
II.6. PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES.....	8
4- CAPITULO III RESULTADOS.....	10
5- CAPITULO IV DISCUSION.....	16
6- CAPITULO V CONCLUSIONES.....	21
7- CAPITULO VI RECOMENDACIONES.....	21
8- AGRADECIMIENTOS.....	22
9- ANEXOS.....	23
10.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	29

observo que la contaminación ambiental es importante en áreas con pacientes de elevado riesgo de infección nosocomial. El personal, los materiales e instrumentos están igualmente contaminados. Los microorganismos de potencial poder patógeno aislado fueron en orden de frecuencia Enterobacter, Staphylococcus, E. Coli, Serratia y Klebsiella, las reglas de antisepsia en el manejo de pacientes no se están cumpliendo

MFM-233

000009

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
DIVISION DE POST GRADO  
CENTRO DE PEDIATRIA ALBINA R. DE PATIÑO  
COCHABAMBA - BOLIVIA

I N D I C E

<b>SENSIBILIDAD Y RESISTENCIA</b>	1
INTRODUCCION.	1
<b>ANTIMICROBIANA</b>	
OBJETIVOS.	4
MATERIALES Y METODOS. C. P. A. P.	4
RESULTADOS.	5
1989 a 1994	
DISCUSION.	10
CONCLUSIONES.	11
RECOMENDACIONES.	12
BIBLIOGRAFIA.	13

AUTOR: Dr. Richard Rodolfo Soria Martinez \*

TUTOR: Dr. Carlos Terán Escalera \*\*

Médico Residente  
Infectólogo Pediatra

# SENSIBILIDAD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA

## 1. RESUMEN

Este trabajo se realizó para determinar la sensibilidad y resistencia antimicrobiana, de los gérmenes aislados, en los cultivos realizados entre 1° de Enero de 1989 al 31 de Diciembre de 1994; haciendo un total de 6886, de los cuales fueron positivos 1692, lo que corresponde al 24.5%.

## **I N D I C E**

RESUMEN	1
INTRODUCCION	1
OBJETIVOS	4
MATERIALES Y METODOS	4
RESULTADOS	5
DISCUSION	10
CONCLUSIONES	11
RECOMENDACIONES	12
BIBLIOGRAFIA	13

## 2. INTRODUCCION

Uno de los mayores avances de la Medicina Moderna, fue el descubrimiento de agentes antimicrobianos, efectivos para