

MFN - 84

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
Hospital "Luis Riquelme Rivero"
25 299325 107 506 50
25 299325 107 506 50

HELICOBACTER PYLORI Y LESIONES INFLAMATORIAS

GASTRODUODENALES.

CORRELACION ENDOSCOPICA Y ANATOMOPATOLOGICA.

HELICOBACTER PYLORI Y LESIONES INFLAMATORIAS GASTRODUODENALES

CORRELACION ENDOSCOPICA Y ANATOMOPATOLOGICA

Autor: *Maria Luisa Camacho Hübner*
Medico Residente II - I.G.B.J.

Co-autores: *Dr. Jaime Saravia Burgos*
Dr. Abel Acosta Canedo

Tutor: *Dr. Jaime Saravia Burgos*

Fecha: *12 - Enero - 1991*

SONDAJE DE LA VIA LAGRIMAL EN LA OBSTRUCCION CONGENITA

RESUMEN

El objeto de este trabajo es recordar las indicaciones precisas y la metodología para realizar el sondaje en la patología obstructiva.

SONDAJE DE LA VIA LAGRIMAL

EN LA OBSTRUCCION CONGENITA

Se estudió en la Clínica Oftalmológica de Cochabamba entre los años 1987 y 1990.

No se pretende en este trabajo valorar el comportamiento nuestro referente a la patología global obstructiva del sistema nasolagrimal; sino más bien se intenta valorar nuestra conducta en el momento de realizar el sondaje, valorando el motivo principal de dicha maniobra, la metodología del

CLINICA OFTALMOLOGICA

INTRODUCCION

Si consideramos que la obstrucción congénita del sistema lagrimal está relacionada a una inapropiada formación de ciertas estructuras del sistema, especialmente a la canalización retrasada de los conductos nasolagrimales (Ref. 1). Los conductos se abren espontáneamente en el primer mes de vida y la mayoría de los restantes pueden ser curados por el masaje del saco lagrimal practicado por el médico o la madre. En cambio en un pequeño porcentaje según estadísticas

ENERO - 1991

Dra. Margarita Enriquez B.

INTRODUCCION

Síndrome Orgánico Cerebral es causado por dano permanente o disfunción mayoritaria del cerebro debido a enfermedades sistémicas o locales que expresan en desórdenes del funcionamiento mental y de la conducta, presentando problemas de tipo social, económico y de salud pública. A pesar de su importancia no se les brinda en nuestro medio la atención que merecen. (1)

SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
 INSTITUTO PSIQUIATRICO
 "SAN JUAN DE DIOS" - COCHABAMBA

PERFIL CLINICO DE PACIENTES PSICOTICOS CON S.O.C

ANTECEDENTES

En los últimos años se ha observado un aumento de los pacientes con Síndrome Orgánico Cerebral (S.O.C.) dentro del total de pacientes hospitalizados siendo las causas más frecuentes la Demencia Senil y el Alzheimer relacionados al aumento de la expectativa de vida y la sobrevivencia de personas gracias a los progresos de la medicina que eleva el nivel de vida. En cambio en nuestro medio el S.O.C. es una de las principales causas de internación en atención psiquiátrica, y las poblaciones más afectadas son las jóvenes y más bien por falta de atención médica de salud. (2)

Este estudio realizado en el Instituto Psiquiátrico del Hospital Vargas en 1989 el Dx de S.O.C. correspondió al 38% del total de pacientes que acudían a buscar atención por presentar síntomas de crisis psicóticas y padecían de crisis psicóticas. La prevalencia más alta de S.O.C. se encontró en los antecedentes que presentaron: Traumatismo craneoencefálico en el 42,1%, enfermedades infecciosas 31,6%, trastornos perinatales y falta de control prenatal en el 15,0%. (2)

Antes (1978) Argandoña y Col., en el estudio epidemiológico de esquizofrenia, epilepsia y psicosis realizado en Cochabamba, encontraron una incidencia de estos trastornos 3 veces más que en los países

MFN = 94 ✓

1.- INTRODUCCION. SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA

CONSEJO REGIONAL DE INTEGRACION DOCENTE ASISTENCIAL

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
CAJA NACIONAL DE SALUD

... supura
tiva de infecciones de las vias respiratorias altas causadas por
el Estreptococcus **UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON** ceffield, que
produce lesiones **CAJA NACIONAL DE SALUD** múltiples que
pueden incluir: artritis migratoria, carditis, corea de Sydenham,
eritema marginado y nódulos subcutaneos, catalogados como signos
mayores; así como cierto número de síntomas y signos menos promi-
nentes, denominados signos menores; siendo un padecimiento que
tiende a recurrir y las recidivas siempre están en relación con
una reinfección estreptocócica (5) y aparece de 1 a 4 semanas
después de una amigdalitis, nasofaringitis u otitis. (7)

Los estudios epidemiológicos clásicos en varios paí-
ses indican que ocurre sobre todo en zonas templadas y que los
factores socioeconómicos como el hacinamiento en habitaciones o en
barracas **PREVALENCIA DE FIEBRE REUMATICA EN**
fermedad **CONSULTA EXTERNA: CAJA NACIONAL DE**
patología; a pesar **NACIONAL DE SALUD: COCHABAMBA** frecuencia en años
recientes, el interes por la enfermedad persiste por su relación
única con las infecciones estreptocócicas. (4)

La frecuencia es mayor entre los 5 y 15 años de edad

AUTOR: **Dr. EDIBERTO YUCRA LIZARAZU** después de los 50. En el
ataque agudo, la fiebre reumática puede afectar el endocardio,

TUTOR: **Dr. HENRY SOLIZ FUENTES** pericardio, cápsula sinovial de las articulaciones,
pulmones **Jefe de Enseñanza; Residencia de Medicina Familiar** característica es vasculitis con in-
flamación granulomatosa perivascular; la válvula Mitral se encuen-
tra afectada en 75 - 80 % de los casos, la válvula Aórtica en 30 %
la Tri-cuspidéa y pulmonar en menos de 5 %. (7)

Para Estados Unidos en conjunto la frecuencia anual
de las primeras crisis se ha calculado entre 50.000 y 100.000 ni-
ños; pero por motivos **COCHABAMBA - BOLIVIA** iones son poco satis-
factorias. En los niños de las **1990** escuelas la frecuencia se halla
entre 0,7 y 1,6 por mil. Para estudiantes de secundaria y milita-
res se halla entre 6 y 9 por mil. En los países con nivel de vida

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE INVESTIGACION Y EXTENSION

TRABAJO DE INVESTIGACION

1.- TITULO DEL TRABAJO: HABITOS DE LACTANCIA MATERNA EN GRUPOS
OCUPACIONALES DE LA C.N.S. (CBBA).
AÑO 1.990.

TRABAJO DE INVESTIGACION

2.- RESUMEN La lactancia materna es muy importante en la nutrición y desarrollo del niño, sobre todo en las primeras etapas de su vida, práctica que en la actualidad vá en decadencia según numerosas investigaciones por múltiples causas y en diferentes países incluyendo Bolivia; pero que a nivel local aun se desconoce la prevalencia y la duración de la misma; cosa que motivo la presente investigación de los Hábitos de Lactancia Materna en Grupos Ocupacionales (Maestras, Trabajadoras Fabriles, Empleadas Públicas, las que se dedican a Labores de Casa y Otras), de madres aseguradas y beneficiarias de la C.N.S. (CBBA), durante el año 1.990 y establece la relación con la frecuencia de presentación de cuadros diarreicos, los diferentes grados de desnutrición y la mortalidad en niños menores de 2 años. LA C.N.S. (CBBA.). AÑO 1.990."

AUTORA: Dra. NORAH MARIA GUZMAN ROCABADO.
MEDICO RESIDENTE/ MEDICINA FAMILIAR.

3.- ANTECEDENTES: TUTOR: Dr. HENRY SOLIZ F.

3.1.- Estado Anterior del Problema Investigado: Sabemos que la lactancia materna es de suma importancia para el desarrollo y crecimiento del niño, sobre todo en la primera infancia, por la gran cantidad de nutrientes, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua que contiene; los mismos que están bien balanceados; al igual que los anticuerpos que los protege contra las enfermedades infecciosas, evitando de ésta manera la mayor morbilidad por diarreas. Así por ejemplo el calostro y la leche de las primeras semanas contiene niveles bastante altos de inmunoglobulinas, sobre todo la inmunoglobulina A, y también il-

C.N.S. - CBBA.

1.990

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
 FACULTAD DE MEDICINA - POSTGRADO
 DIVISION DE INVESTIGACION Y EXTENSION
 CAJA NACIONAL DE SALUD

1.- TITULO .- "Prevalencia de Enfermedades Articulares en grupos familiares asegurados a la C.N.S. de Cochabamba".

2.- RESUMEN.- El presente trabajo de investigacion, consiste en una revision por muestreo aleatoria (10 %) de las carpetas familiares de los policonsultorios de la C.N.S. en

"PREVALENCIA DE ENFERMEDADES ARTICULARES EN LA C.N.S. DE COCHABAMBA"

se ha determinado la prevalencia de enfermedades articulares de familias aseguradas que asistieron en forma regular a la consulta medica durante el periodo de 1.980 a 1.990 . Durante el proceso de investigacion se utilizó el metodo de la encuesta comparativa retrospectiva institucional no experimental; tomando en cuenta las variables: Sexo, Edad, Ocupacion, Procedencia, Diagnostico, tratamiento, Estado socioeconomico y Nivel cultural.

De acuerdo a los resultados finales, se ha demostrado la alta prevalencia de enfermedades articulares en cada area, policonsultorio y grupo familiar asegurado a la C.N.S. de Cochabamba.

AUTORES: Dr. Maximiliano Quiroga F.
 Dra. Martha Eliana Jimenez Z.

De los 580 carpetas familiares revisadas, se han registrado 1.338 historias clinicas y de las cuales 174 pacientes padecen de enfermedad articular , lo cual representa el 13 % del total de casos revisados.

Las patologias mas prevalentes, en forma decreciente, son la Artritis Reumatoide con 51 %, Osteoartritis con 25 %, Gota con 15 % y la Fiebre Reumatica con 9 % del total de enfermedades.

COCHABAMBA - BOLIVIA

1.991

Cochabamba - Bolivia

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
EN NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA

DEL HOSPITAL N° 2 DE LA C.N.S. EN 1988 - 1989

1.- RESUMEN.- Es un trabajo de tipo retrospectivo, transversal, observacional, realizado entre Enero de 1988 a Junio de 1989, tomando una muestra de 234 niños menores de 12 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital N° 2 de la Caja Nacional de Salud, con la finalidad de obtener información de referencia y tratamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas para analizar la situación actual de estas patologías en un programa de Control, vigente por el MPSSP.

**SITUACION DE LAS
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
PEDIATRIA DEL HOSPITAL N° 2 DE LA C.N.S.**

EN 1988 - 1989

La recolección de datos se hizo en base a la Historia Clínica del Servicio de Pediatría, en un formulario pre-elaborado.

El trabajo confirma que existe mayor susceptibilidad para las Infecciones Respiratorias Agudas, en niños menores de un año. La Lactancia Materna, el estado nutricional y las inmunizaciones tienen variaciones significativas como factores de riesgo en las Infecciones Respiratorias.

Autores: Dr. Angel Tarifa Céspedes

Residente de 2° Año de Medicina Familiar

Dra. Inés Vilar del Carpio

Residente de 2° Año de Medicina Familiar

2.- **MAITutores: Dr. Henry Soliz Fuentes**

2.1.- **ANTECEDENTES: Dr. Romeo Velarde Arze**

Las Infecciones Respiratorias Agudas son causa frecuente de internación en los primeros años de la vida, sobre todo en niños pertenecientes a estratos sociales y económicos de escasos recursos (1). Cuatro millones de niños mueren anualmente por Neumonía (7).

Cochabamba, Enero de 1991

M+N=99

NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
AL MATERNO INFANTIL "GERMAN URQUIDI"
PEDIATRIA "MANUEL A. VILLARROEL"
FAC. MEDICINA - DIVISION DE POST GRADO

I N D I C E

1. - RESUMEN
2. - MARCO TEORICO
- 2.1. - ANTECEDENTES
- 2.2. - HIPOTESIS NULA
- 2.3. - HIPOTESIS
3. - OBJETIVOS
SONDEO SOBRE LA ERRADICACION DE LA POLIOMIELITIS
- 3.1. - OBJETIVOS GENERALES
TEMA DE INVESTIGACION
- 3.2. - OBJETIVOS ESPECIFICOS
4. - MATERIAL Y METODOS
5. - JUSTIFICACION
6. - RESULTADOS
Membres: Dra. MIRIAM PIZARRO D.
7. - DISCUSION
Presente Dra. SUSANA RODRIGUEZ V.
8. - CONCLUSIONES
una guía para M. R. IIII de
9. - RECOMENDACIONES
FROILAN ZARZUELA es punto
10. - BIBLIOGRAFIA
Dr. RAMIRO ROJAS

COCHABAMBA, DICIEMBRE DE 1990

M + N = 99

TEMA NAL. DE RESIDENCIA MEDICA
PITAL MATERNO INFANTIL "GERMAN URQUIDI"
D. PEDIATRIA "MANUEL A. VILLARROEL"
S - FAC. MEDICINA - DIVISION DE POST GRADO

BONDAD LA INFORMACION SOBRE LA ERRADICACION DE LA
POLIOMIELITIS un componente de los
objetivos que sustentan la premisa de "Salud para todos"
En septiembre de 1985, en la reunión del consejo
directivo de la Organización Panamericana para la Salud
todos los países miembros de esta organización, de la
cual forma parte nuestro país establecieron la meta de
"erradicar el virus salvaje de la poliomielitis de las
Américas para el año 1990".

SONDEO SOBRE LA ERRADICACION DE LA POLIOMIELITIS

Para dicho programa se establecieron las siguientes
estrategias:

TEMA DE INVESTIGACION

a) Lograr y mantener altas coberturas de vacunación.

b) Mejorar la vigilancia.

AUTORES: Dra. MIRIAM PIZARRO D.

c) Controlar activamente Dra. SUSANA RODRIGUEZ V.

También se confeccionó una guía para el cumplimiento de
esta meta, la TUTORES: Dr. FROILAN ZARZUELA es puntos

concretos: Dr. RAMIRO ROJAS

-Organizar y ampliar la vigilancia activa en los
lugares donde hay mayor probabilidad de esta enfermedad
e iniciar actividades educativas y promocionales (1).

-Investigación inmediata y a fondo de los casos.

-Actividades para el rápido control de los brotes y la
relación directa con las campañas de vacunación.

COCHABAMBA, DICIEMBRE DE 1990

ESTAFILOCOCIAS EN PEDIATRIA

**SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
"MANUEL A. VILLARROEL"**

Las estafilococos, especialmente aquellos que tienen la propiedad de coagular el plasma, producen una enorme gama de infecciones con manifestaciones clínicas que van desde un simple foliculitis hasta la sepsis. Cualquiera que sea el agente estafilocócico que se caracteriza por exudado purulento y la formación de microabscesos ó macroabsceso constituyendo el sustrato anatómico clínico típico.

Las infecciones estafilocócicas presentan distintos tipos clínicos y epidemiológicos; dependiendo de si se analizan en la comunidad ó en recintos hospitalarios, de la edad del paciente y de su estado inmunológico.

En los últimos años se ha incrementado el servicio de pediatría; por lo que creemos oportuno analizar el comportamiento clínico epidemiológico de esta infección en el medio, dada la alta morbimortalidad que ocasionan sus complicaciones; las cuales pueden ser prevenidas con un diagnóstico y tratamiento oportuno.

MARCO CONCEPTUAL

TUTOR: DR:RAMIRO FABIANI

AUTORAS:

DRA. MILDRETH CASTRO R-II

DRA. JAQUELINE ARAUZ R-I

Los estafilococos son microorganismos que se encuentran en la flora humana normal. El *Staphylococcus aureus* es la única especie patógena para el hombre; normalmente coloniza las ventanas anteriores de la nariz y las partes húmedas del cuerpo en aproximadamente el 30 % de las personas. Pertenece a la familia micrococáceas, es un coco gram positivo que se encuentra agrupado en forma de racimos. La acción patógena en ellos está

MFN = 102

LARINGOTRAQUEBRONQUITIS AGUDA

(GRUP INFECCIOSO)

SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
HOP. MATERNO-INFANTIL " GERMAN URQUIDI "
BOLIVIA DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
COCHABAMBA - BOLIVIA

El presente estudio fue realizado en el departamento de pediatría del Hospital Materno Infantil " GERMAN URQUIDI ", habiéndose revisado 30 historias clínicas que son el total de pacientes que egresaron con diagnóstico de laringotraqueobronquitis aguda durante Enero de 1.988 hasta diciembre de 1.990.

Los resultados más relevantes son el hecho de que la mayor incidencia corresponde a los meses de Junio y Agosto con 9, 12 y 14 por ciento respectivamente. Espatología de Eutróficos desnutridos de primer grado en un 82%; el 52% de los casos se presentan en horario de turno, y el tratamiento más usado es el esquema de vapor más corticosteroides en un 90% con 94% de sobre vida y 6% de defunciones de los que una de las defunciones fue por cardiopatía congénita asociada, y otros por complicación séptica y encefalopatía hipóxica. En un caso fue necesaria la traqueostomía con resultado favorable posterior y otro a quien se intubó por periodos de apnea prolongada y daño hipóxico manifiesto ya desde su ingreso, quien falleció posteriormente.

TEMA DE INVESTIGACION
LARINGOTRAQUEBRONQUITIS
AUTORES: DR. OMAR E. VARGAS ANTEZANA
internación fue de días.

ANTECEDENTES

DRA. ELIZABETH MARANDON

La laringotraqueobronquitis aguda, conocida también como **GRUP INFECCIOSO**, es un síndrome inflamatorio e infeccioso que compromete a la laringe e involucra en mayor o menor grado a los bronquios, ocasionando obstrucción variable de la vía aérea, capaz de llevar a insuficiencia respiratoria potencialmente letal sino se brinda una atención propia y urgente (1).

TUTOR: DR. RAMIRO ROJAS

La etiología de esta entidad nosológica es predominantemente viral de las que la cepas de parainfluenza (I, II y III) son responsables de las 2/3 partes de todos los casos, (2), siguiendo en frecuencia decreciente los adenovirus, sincitial respiratorio, influenza y sarampión (1, 2, 3, 4, 5 y 6). Cuando las bacterias son la causa etiología el más frecuente es el H. influenzae que causa epiglottitis estando también implicados el streptococo del grupo A, el neumococo **COCHABAMBA, ENERO DE 1.991**

Existen diversos métodos para clasificar el grado de obstrucción y dificultad respiratoria, de los que los más utilizados son el Silverman Andersen modificado (7) y otra más simple que toma menos parámetros (3) ver cuadro 1 y 2 respectivamente.

M ≠ N = 103

UNIVERSIDAD BOLIVIANA MAYOR DE SAN SIMON.-
DIVISION DE POST-GRADO.-
HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI.-
UNIDAD DE PEDIATRIA MANUEL A. VILLARROEL.-

La Giardia lamblia por lo general tiene como habitat al duodeno; región en la que produce reacciones inflamatorias locales, y que repercuten en el resto del intestino.- De igual manera el Cryptosporidium es un microorganismo muy peculiar que invade el borde de las microvellosidades del epitelio gástrico-intestinal produciendo una patologia muy similar a la giardiasis.-

Se han tomado muestras de jugo duodenal en 50 pacientes y de heces en un período de doce meses, (De septiembre de 1989 a septiembre de 1990), entre seis meses y cinco años de edad, hospitalizados en la unidad de Pediatría Manuel A. Villarroel del Hospital Materno Infantil German Urquidi.-

Se obtuvieron 19 casos positivos para Giardia lamblia, (38 %), y 10 casos positivos para Cryptosporidium (De un total de 30 casos), (33 %).-

Se concluye que el método de aspiración del jugo duodenal es más fidedigno para el diagnóstico de Giardia lamblia que el examen coproparasitológico corrientemente empleado.- Se recomienda el estudio del cryptosporidium en heces para hacer una comparación similar.-

Autor: Dr. Justino Delgado D.-

R3- 160

Co-Autor: Dra. Elizabeth Marañón.-

R3- 160

INTRODUCCION.- Coordinado: Dr. Edgar Sejas.-

Med. Pediatra.-

La agresión producida por la Giardia lamblia en el duodeno y por el cryptosporidium en el epitelio gastrointestinal, se manifiesta por un síndrome diarreico prolongado o crónico que lleva al

Cochabamba- enero de 1991.-

niño a un estado de desnutrición.- El diagnóstico de ambas

M.F.N. = 104

SIST. NAC. DE RESIDENCIA MEDICA
HOSP. MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI
DEPTO. DE PEDIATRIA MANUEL A. VILLARROEL
COCAHBAMBA - BOLIVIA

Enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años de edad

TUTORA: DRA. ROSALIA SEJAS
AUTORES: DRA. HELKA BARRERO V. R-I
DR. OSVALDO R. RAMOS V. R-I
COLAB: AL. DE 2DO. AÑO DE MEDICINA
GLORIA FLORES
JESUS CASTILLO

ENERO 1.991

$M+N=106$

SINDROME DE GUILLAIN BARRE

ESTUDIO DE 15 CASOS

INTRODUCCION:

Debido al aumento de incidencia de esta patología en los últimos años y la disminución en lo que respecta a la poliomielitis, ésta, dado por el mejor sanamiento ambiental, campañas de vacunación que alcanzaron coberturas deseadas, se llegó a la conclusión de que la mayor frecuencia de Parálisis

SINDROME DE GUILLAIN BARRE

ESTUDIO DE 15 CASOS

La parálisis constituye una urgencia en pediatría, lo cual se presenta unicialmente como debilidad o disminución muscular progresiva alarmando a la madre, motivo por lo que acude a la consulta constituyendo un desafío para el médico.

AUTORES:

Dras. ANTEZANA - GALINDO

TUORES:

Dr. R. ROJAS - G. PAZ

En la literatura Americana se publicaron 1.100 casos en 15 años, asociados al desarrollo de la Polioradiculoneuritis; en nuestro estudio se revisaron 15 casos durante un año (1990) en Cochabamba, de los cuales 2 fueron atendidas en nuestro servicio; conociendo de esta manera su forma de presentación, evolución, tratamiento y complicaciones, no variando en relación a la literatura mundial.

MFI = 107

CRITOSPORIDIUM EN NIÑOS DESNUTRIDOS GRAVES

ELIZABETH SEVERICH M. *

MARIO BUSTOS O. **

LILIAM ZABALAGA ***

* Medico residente de primer año (autor)

** Medico gastroenterologo infantil (tutor)

*** Bioquimico del C.P.A.P.

Centro de Pediatria Albina p. de Patiño

RESUMEN

Criptosporidium en niños desnutridos graves

Dra. Elizabeth Severich M. *

Dr. Mario Bustos O. **

Dra. Liliam Zabalaga ***

* Medico residente de primer año (autor)

** Medico gastroenterologo infantil (tutor)

*** Bioquimico del C.P.A.P.

Centro de Pediatria Albina R. de Patiño

Cochabamba-Bolivia

INTRODUCCION

El *Cryptosporidium* SP, un conocido de la familia *Cryptosporidiae*, fue reconocido en 1.907 por Tyzzer siendo identificado como causa de enteritis aguda en humanos y varias especies de animales(1). El mecanismo fisiopatologico de esta infeccion aun no esta clara. En el humano se ha visto los cuadros mas severos en pacientes inmunodeprimidos como el SIDA, pacientes

M711-108

SINDROME DIARRHEICO POR ROTAVIRUS

Dra Wilma Jaldin F.*
Dra Delia O. de Robles.**
Dr Mario Bustos O.***
Dra Lillian Zabalaga****

DIARREA por ROTAVIRUS

Centro de
Casilla 555
Cochabamba - Bolivia.

INTRODUCCION.

La diarrea infantil aguda representa un problema común en los países en vías de desarrollo constituyendo una de las principales causas de morbi-mortalidad en la infancia.

A las etiologías conocidas como las parasitarias, bacterianas y víricas, en los últimos años se ha agregado un grupo muy importante de etiología viral: la diarrea por rotavirus.

Varios estudios realizados en México permiten suponer la presencia de estos virus en 15 a 25% de los niños afectados por diarrea. (10, 2).

Procedimientos técnicos de diagnóstico más actualizados han permitido de manera rutinaria el diagnóstico de las diarreas en lactantes.

**CENTRO de PEDIATRIA
ALBINA R. de PATIÑO**

1990 (Autor)

* Médico Residente de texto (Autor)
** Médico Pediatra (Tutor)
*** Médico Gastroenterólogo Infantil (Tutor)
**** Bioquímica del C.P.A.P.

M # 11 = 109

"CORRELACIÓN ENTRE EL DIAGNÓSTICO RADIOLOGICO CON LA ECOGRAFIA PARA LA DETECCIÓN DE LA LUXACION DE LA CADERA"

Dra. Tereza Jeunon Sousa de Zenteno*

Dr. Julio Satt**

Dr. Alberto Darrás***

Dr. Humberto Gutierrez****

" CORRELACION ENTRE EL DIAGNOSTICO RADIOLOGICO

INTRODUCCION

CON LA ECOGRAFIA PARA LA DETECCION DE LA

La Luxación Congenita de Cadera (LCC) continúa constituyendo

una de las problemáticas más frecuentes y recurrentes en el niño.

LUXACION DE LA CADERA"

Es una enfermedad multifactorial originada por la actuación

concomitante de factores exógenos y endógenos. La LCC se debe incluir

dentro del gran cuadro de las malformaciones congénitas de la cadera.

La prevalencia de la LCC es variable según las regiones, oscilando entre 0,7 a 3,4 por cada 1000

niños nacidos vivos. Se presenta con mayor frecuencia en las hembras que en varones

en una proporción de 2-4 a 1. La LCC puede ser bilateral o unilateral, más frecuente por la postura fetal normal, en que la pierna izquierda se orienta posteriormente y está aducida.

La Luxación congénita de cadera es la consecuencia de la pérdida de contacto entre la cabeza femoral y la cavidad acetabular.

CENTRO DE PEDIATRIA ALBINA PATINO

Al nacer, una cadera verdaderamente luxada es rara, lo que encontramos es la llamada cadera inestable en la cual la articulación está mal adaptada en sus superficies, debido a un estado de hiperlaxitud articular.

La patología luxante de la cadera con sus diversas formas o estadios, puede conducir a una serie de secuelas irreversibles, si antes no se ha realizado un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado.

En terminos de conceptos generales tenemos:

Luxación - cuando existe un desplazamiento de la cabeza femoral y por lo tanto una disarmonía entre la cavidad acetabular y cabeza femoral, traspasando la zona más externa del techo cartilaginosa, el labrum acetabular.

MFN# 110

EVALUACION DE DOS FORMULAS DIETETICAS EN LACTANTES

CON DESNUTRICION SEVERA Y DIARREA PROLONGADA

1988 - 1989

Dr. Edwin López

Dr. Mario Muñoz

TRABAJO DE INVESTIGACION

EVALUACION DE DOS FORMULAS DIETETICAS EN LACTANTES

CON DESNUTRICION SEVERA Y DIARREA PROLONGADA

DR. EDWIN LOPEZ

DR. MARIO MUÑOZ

CENTRO DE PEDIATRIA

ALBINA R. DE PATIÑO

COCHABAMBA, BOLIVIA

1990

Centro de Pediatría Albina R. de Patiño

JMN = 111

PREVALENCIA DE ANEMIA
FERROPRIVA EN LACTANTES

Dra. Margoth Antezana **
Dr. Max Sanchez *

Centro de Pediatría
Albina R. de Patiño

PREVALENCIA DE ANEMIA
FERROPRIVA EN LACTANTES

** Médico residente

*.-Pediatra Neurólogo Jefe de Escuelas
Tutor

RESUMEN.

Estudio prospectivo longitudinal, realizado en el
Centro de Pediatría Albina R. de Patiño en 1973
DRA. MARGOTH ANTEZANA
DR. MAX SANCHEZ
fórmula roja (hemoglobina, hematocrito) con el
fin de demostrar la prevalencia de anemia en
lactantes menores de un año que duplicaron su
CENTRO DE PEDIATRIA
"ALBINA R. PATIÑO."

INTRODUCCION:

La anemia por deficiencia de hierro, es la enfermedad
1990
carencial nutritiva específica más difundida en el mundo, con
mayor prevalencia en los países en desarrollo y las poblaciones
de bajo nivel socio económico, constituyendo un serio problema
de salud pública.
COCHABAMBA - BOLIVIA

Las necesidades de hierro varían en la dieta humana según
la edad, en ciertas condiciones los requerimientos son
mayores, como durante el crecimiento, el embarazo y la
lactancia.

COMPARACION DE DOS ESQUEMAS TERAPEUTICOS EN EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA DEL LACTANTE CON DESNUTRICION PROTEICO ENERGETICA SEVERA

Olmos C., Muñoz M., Zabalaga L., Servicio de Gastroenterología y Nutrición, Centro de Pediatría "Albina R. de Patino".

RESUMEN.-

Se compara la efectividad de dos esquemas terapéuticos en el tratamiento de la Anemia Nutricional de los lactantes con desnutrición severa (Kwashiorkor, Marasmo o Mixto). Se estudiaron **COMPARACION DE 2 ESQUEMAS TERAPEUTICOS EN EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA DEL LACTANTE CON DESNUTRICION SEVERA.**

El grupo I y III recibieron hierro por vía oral a 3 mg./kp./día. en forma de sulfato ferroso. Los grupos II y IV recibieron hierro dextran I.M. a 5 mg/kp./día. (0.1 ml) durante 6 días. Todos los

AUTORES: recibieron además ácido fólico, complejo B, Vit. B12.

DRA. CINTHYA OLMOS - RESIDENTE PEDIATRIA.

DR. MARIO MUÑOZ - PEDIATRA NUTRICIONISTA.

DRA. LILIAN ZABALAGA - BIOQUIMICO.

**SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA Y NUTRICION
"CENTRO DE PEDIATRIA ALBINA R. DE PATINO"**

diferencia significativa entre ambos grupos; observándose una buena recuperación de la anemia al cabo de 20 días. Ninguno de los pacientes presentó intolerancia al tratamiento por lo que se concluye que la vía oral es una buena alternativa a la dosis indicada. "Se remarca la importancia del tratamiento de la anemia del desnutrido como factor de recuperación nutricional".

M7N = 223

ANEMIA Y EMBARAZO

Resumen.

Se estudiaron en forma prospectiva y en forma longitudinal 26 pacientes embarazadas que solicitaron atención de parto en el hospital "San Martín de Porres" de Ibuelo-Chapare, en el lapso de Abril a Septiembre de 1990. Se quiere demostrar en el presente estudio la influencia de la anemia en el embarazo.

De las 26 pacientes 58% presentaron anemia leve, 12% anemia moderada, 30% anemia grave, siendo las primigestas más afectadas la causa de anemia grave fue la anquilostomiasis, la frecuencia de partos pre-términos no pudo atribuirse a la anemia sino a que estaban relacionados con patologías y complicaciones propias del embarazo. No se encontró alteración del peso y de la hemoglobina del producto en relación al grado de anemia.

Antecedentes.

A N E M I A Y E M B A R A Z O

Definir con exactitud la anemia resulta complicado a causa de las diferencias que se registran en las concentraciones de hemoglobina entre blancos y negros, entre montañas y llanuras, entre quienes viven sobre el nivel del mar, entre embarazadas y no embarazadas y entre mujeres embarazadas con tratamiento a base de hierro y las que no la reciben.

Autora Dra. Marina E. Andrade Muñoz
Tutor Dr. Domingo Ortuño

M A T E R N I D A D G E R M A N U R C U I D I

Cochabamba Bolivia

1990

La anemia es inferior a 12 gr/dl, o es inferior a 10 gr/dl durante el embarazo o el puerperio. Las causas más comunes de anemia durante el embarazo y el puerperio son las debidas a deficiencia de hierro y pérdida masiva de sangre. En una gestación normal con un solo feto las necesidades maternales de hierro producidas por el embarazo arrojan un promedio cercano a los 800 mg de los cuales aproximadamente 300 mg van al feto y la placenta mientras que alrededor de 500 mg sir-

M.F.N) = 114

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO POST-GRADO
RESIDENCIA GINECOLOGIA OBSTETRICIA

**INFECCIONES POSTCESAREA CON Y SIN ANTIBIOTICOS
EN HOSPITAL MATERNO INFANTIL
"GERMAN URQUIDI"**

"MANEJO DE CESAREA CON Y SIN ANTIBIOTICOS"

II.- HIPOTESIS

AUTORES: MIRIAM PARDO NOVAK (RESIDENTE DE 1 AÑO)
ROSSANA CANEDO ESPINOZA (RESIDENTE DE 1 AÑO)

TUTOR: Dr. ANGEL MAIDA T.
MEDICO GINECOLOGO- HOSPITAL MATERNO INFANTIL
"GERMAN URQUIDI"

GESTION: 1990

COCHABAMBA - BOLIVIA

MF N-113

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON

FACULTAD DE MEDICINA POST-GRADO

DIVISION DE POST-GRADO

1.988-1.990

MATERIAD "GERMAN URQUIDI"

INDICE GENERAL MRA- BOLIVIA

RESIDENCIA EN GINECOLOGIA

Pag.

| | |
|---------------------------------------|----|
| I.- INTRODUCCION /..... | 8 |
| II.- MATERNIDAD "GERMAN URQUIDI"..... | 3 |
| III.- RESUMIDO Y DISCUSION..... | 4 |
| IV.- ANALISIS Y COMENTARIOS..... | 10 |
| PARTO POST-CESAREA | |
| V.- CONCLUSIONES..... | 11 |
| VI.- BIBLIOGRAFIA..... | 13 |

PRESENTADO POR:

DR: OMAR AJATA AURIA RESIDENTE II

DR: JUAN CARLOS NOYA RESIDENTE I

TUTORES:

DR: WALTER SALINAS A.

DR: ERWIN HOCHSTATTER.

COCHABAMBA ENERO 1991

-0-0-0-0-0-

EMBARAZO Y PARTO POST-CESAREA

ESTUDIO RETROSPECTIVO AÑOS

1.968-1.970

MATERNIDAD "SERRAN UNIVALENTE"

INDICE

GENERAL

| | | |
|-----------------------------|---|--------|
| INTRODUCCION.- | El comportamiento del útero post-cesario de cicatriz de cesarea es un tema de permanente actualidad y el consiguiente aumento del útero cicatrizal, ni la mayor oportunidad de las indicaciones, ni el ensayo de nuevas técnicas y materiales de sutura, ni el estudio de las cicatrices, han sanjado las | Pag. 2 |
| I.- INTRODUCCION / | | 2 |
| II.- MATERIAL Y METODOS | | 3 |
| III.- RESULTADO Y DISCUSION | | 4 |
| IV.- ANALISIS Y COMENTARIOS | | 10 |
| V.- CONCLUSIONES | | 11 |
| VI.- BIBLIOGRAFIA | | 13 |

El útero cicatrizal es una eventualidad bastante frecuente en razón del incremento del número de cesareas y del desarrollo de la cirugía uterina conservadora y plástica.

La cicatriz uterina constituye una zona particular donde es esencial apreciar con mayor precisión posible el grado de resistencia. Con el advenimiento de un embarazo la cicatriz estará sometida a pruebas de distensión de la pared uterina y durante el trabajo de parto a contracciones a veces muy intensas. Es entonces la amenaza de ruptura de esta cicatriz que obliga a apreciar su calidad. Esta cicatriz durante mucho tiempo ha dado lugar a un viejo aforismo "Cesarea una vez, Cesarea siempre", pero el progreso y el conocimiento del control obstétrico deben traer una conducta obstétrica más conservadora, sin por ello hacer correr el feto y a la madre el menor riesgo, debemos entonces considerar tres condiciones básicas para efectuar un parto por vía vaginal:

Que el embarazo sea considerado como de alto riesgo.

El parto será aplicado obligatoriamente por

M FN - 116

MORTALIDAD MATERNA POR ABORTO

HOSPITAL MATERNO INFANTIL "G. URQUIDI"

1 - IV - 1990 al 31 - IX - 1990

HOSPITAL MATERNO INFANTIL "GERMAN URQUIDI"

El aborto es una entidad clínica caracterizada por interrupción del embarazo antes de las 20 semanas de gestación. Es captada por las unidades hospitalarias como una complicación de la gestación causada por una serie de factores ya sea biológicos como las alteraciones cromosómicas, patologías médicas que cursan junto con el embarazo, anomalías de la esfera genital y enfermedades autoinmunes que hacen incompatible una gestación. Pero no solamente estos factores constituyen la causa del aborto captado por las unidades hospitalarias; muchas veces llegan sin una causa aparente, y probablemente, en un buen porcentaje de casos sean dados de alta sin un diagnóstico etiológico específico. En los países en los que la legislación censura al aborto criminal, quizás la inducción voluntaria a interrumpir el embarazo, en sus primeras semanas, sea la causa real del aborto en un porcentaje importante de casos. En un estudio realizado en Bolivia sobre pérdida de embarazo, sobre 542 casos de aborto en la ciudad de Cochabamba, 75,1% al aborto espontáneo y 24,9% al aborto inducido. Mucho tendrán que ver en el aborto provocado la educación sexual, las condiciones socioeconómicas de la paciente, y también, de manera importante, el nivel cultural familiar y la misma sociedad.

MORBIMORTALIDAD MATERNA POR ABORTO

RESIDENTES: DR. JOSE EDGAR PARRA CLAROS
DRA. MARIA VIRGINIA CRESPO COCA
Coordinación: DR. WALTER SALINAS.

La morbilidad materna es importante por esta entidad clínica, trayendo consigo una serie de implicaciones y complicaciones, físicas, psíquicas y socioeconómicas.

MFN = 117

LA TERAPIA DE
HIDRATACION ORAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

JUSTIFICATIVO

Desde el punto de vista epidemiológico las enfermedades diarreicas, constituyen una de las causas de mayor morbilidad, especialmente en menores de 5 años, lo que significa que anualmente en el mundo; principalmente en países subdesarrollados mueren alrededor de 5 a 4 millones por deshidratación diarreica, si nosotras desglosamos por...

PARTICIPACION - FAMILIAR

EN TERAPIA DE HIDRATACION

ORAL Y UTILIDAD DE ANTI-BIOTICOS EN ENFERMEDADES DIARREICAS.

En Bolivia se estima que el 50% de mortalidad infantil es por diarreas y desnutrición, esto significa que la tasa de estos alrededor de 2 millones de niños menores de un año y cerca de 10.000 niños de uno a cinco años lo que equivale a que fallecen por...

Dr. Rodolfo Cossio

TUTOR.- MEDICO FAMILIAR

Dra. Martha Salinas

DOCENTE INVESTIGACION

AUTOR.- Dr. Julio Arequipa M.

Dr. Gustavo Sejas C.

Cochabamba - Bolivia

[Handwritten signatures and notes]
V. B. ...
a - N. E. 89