

81.1  
**272**



MED.  
Fesis  
5163P  
2004

*Duff*

**Escuela de Graduados**

UNIVERSIDA MAYOR DE SAN SIMON

INDICE

Objetivo General.....	1
Objetivos Especificos.....	2
Planteamiento del problema.....	1
Justificación del Trabajo.....	1
Diseño del Trabajo.....	1
Criterios de Selección.....	1
Criterios de Evaluación.....	1
Universe.....	1
Miembros del Comité.....	1
Variedad.....	1
Instalaciones.....	1
Marco Teorico.....	3-12
Discusion.....	13-14
Bibliografía.....	15
Anexos.....	

**PATOLOGIA QUIRURGICA NEONATAL  
EN LOS CENTROS QUIRURGICOS  
MAS IMPORTANTES DE COCHABAMBA  
1998-2003**

**AUTORES:** Dr. Beatriz Tatiana Sales Mendoza  
Dr. Luz Terceros Espinosa

**TUTORES:** Dr. Mario Urquidi  
Dr. Marcelo Araus

2004 

**PATOLOGIA QUIRURGICA NEONATAL EN DOS CENTROS QUIRURGICOS  
 MAS IMPORTANTES DE COCHABAMBA**  
**PATOLOGIA QUIRURGICA NEONATAL EN DOS CENTROS QUIRURGICOS  
 MAS IMPORTANTES DE COCHABAMBA**  
**1998 AL 2003**

**RESUMEN**

**INDICE:** Obtener un registro de la incidencia de patología quirúrgica neonatal, en los últimos seis años, de la ciudad de Cochabamba. Pag.

- Objetivo General.....	1
Métodos- Estudio de casos y controles, cuyo universo esta formado por RN durante el	
- Objetivos Especificos.....	1
HON2 CNS; la muestra esta constituida por neonatos malformados, nacidos o referidos al	
- Planteamiento del problema.....	1
últimos seis años en la ciudad de Cochabamba.	
- Justificación del Trabajo.....	1
- Diseño del Trabajo.....	2
Hospital Materno Infantil German Urquidí y la Caja Nacional de Salud HON2 de Cochabamba llega al 1 % por cada	
- Criterios de exclusion	
- Criterios de inclusión	
- Universo	
- Muestra	
- Variables	
- Instrumentos	
formaciones congénitas encontradas con mayor frecuencia fueron las siguientes:	
- Marco Teorico.....	3 – 12
realizadas por algunas instituciones benéficas, seguida de la tercera patología mas frecuente que es la	
- Discusion.....	13-14
16.4% del total de casos, finalmente la Hernia inguinal y Pie Bot con 4.7 y 3.4 % respectivamente.	
- Bibliografia.....	15
Conclusión	
- Anexos	

Se llega a la conclusión que en la ciudad de Cochabamba existe una gran incidencia de patología quirúrgica neonatal, y que debemos aprender a identificar aquellos factores de riesgo que influyen en su producción.

**PATOLOGÍA QUIRURGICA NEONATAL EN DOS CENTRO QUIRURGICOS  
MÁS IMPORTANTES DE COCHABAMBA  
1998 AL 2003**

**RESUMEN:**

**Objetivo-** Obtener un registro de la incidencia de patología quirúrgica neonatal, en los últimos seis años, de la ciudad de Cochabamba.

**Métodos-** Estudio de casos y controles, cuyo universo esta formado por RN durante el periodo comprendido del 1 de enero de 1998 al 31 de diciembre del 2003, de HMIGU y HON2 CNS; la muestra esta constituida por neonatos malformados, nacidos o referidos al HMIGU y HON2 CNS , de los últimos seis años en la ciudad de Cochabamba.

**Resultados:**

La incidencia de malformaciones congénitas quirúrgicas en el Hospital Materno Infantil German Urquidi y la Caja Nacional de Salud HON2 de Cochabamba llega al 1 % por cada mil nacidos vivos tomando en cuenta los datos estadísticos del INE ya que SEDES no cuenta con datos de algunos años.

Las malformaciones congénitas encontradas con mayor frecuencia fueron las siguientes: Malformaciones Anorrectales con un 89%, que mantiene una frecuencia estable durante el transcurso de los años.

Hendidura labio-palatina con un 64.7% del total de las patologías, esta en aumento en forma significativa en los últimos dos años por las campañas quirúrgicas realizadas por algunas instituciones benéficas, seguida de la tercera patología mas frecuente que es la Atresia de Esófago con un 54 %, seguida por el Mielomeningocele con un 16.4% del total de casos, finalmente la Hernia inguinal y Pie Bot con 4.7 y 3.4 % respectivamente.

**Conclusión-**

Se llega a la conclusión que en la ciudad de Cochabamba existe una gran incidencia de patología quirúrgica neonatal, y que debemos aprender a identificar aquellos factores de riesgo que influyen en su producción.

**JUSTIFICACION DEL TRABAJO:**

La ausencia de estadísticas sobre la incidencia global de la patología quirúrgica neonatal, realzan la importancia de estas para educar, prevenir, referir y alcanzar óptimos resultados basados en el costo beneficio de la atención de este tipo de pacientes. Es decir diseñar adecuados programas de salud

## DISEÑO DEL TRABAJO

# PATOLOGIA QUIRURGICA NEONATAL EN DOS CENTROS QUIRÚRGICOS\* MAS IMPORTANTES DE COCHABAMBA 1998 AL 2003

### Criterios de Exclusión

\*Hospital Materno Infantil German Urquidí  
Hospital Obrero N° 2

### OBJETIVO GENERAL:

Obtener un registro de la incidencia de patología quirúrgica neonatal, en los últimos seis años, de la ciudad de Cochabamba.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1- Determinar la incidencia de patología quirúrgica neonatal
- 2- Determinar la patología quirúrgica mas frecuente.
- 3- Determinar que región del departamento de Cochabamba que tiene la mayor incidencia de patología quirúrgica neonatal.
- 4- Cual es el genero más afectado, de acuerdo a cada patología.
- 5- Determinar la edad materna como factor de riesgo.

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En nuestro país y en el departamento de Cochabamba, no se cuenta con un registro estadístico, de los casos de patología quirúrgica neonatal los cuales se evidencian en un numero significativo y no contamos con estrategias de salud para poder prevenir dichas patologías ya que no se han reconocido los factores predisponentes.

### JUSTIFICACION DEL TRABAJO:

La ausencia de estadísticas sobre la incidencia global de la patología quirúrgica neonatal, realzan la importancia de estas para educar, prevenir, referir y alcanzar óptimos resultados basados en el costo beneficio de la atención de este tipo de pacientes. Es decir diseñar adecuados programas de salud

mayores y menores, que nacieron o fueron referidos a los centros quirúrgicos ya mencionados.

## **DISEÑO DEL TRABAJO**

Se calcula la proporción de neonatos con patologías quirúrgicas, versus el total de patologías quirúrgicas en los últimos seis años del departamento de Cochabamba nacidos o referidos a HMIGU y HON2 CNS.

### **Criterios de Inclusión-**

- Se tomo en cuenta a todos los neonatos nacidos y referidos a estos dos centros quirúrgicos.

### **Criterios de Exclusión-**

- Se excluirá todas las patologías congénitas diagnosticadas después de los 28 días.

Las malformaciones congénitas, implican gran interés y son motivo de preocupación exhaustiva para tratar de determinar su etiología.

### **Universo:**

Se tomara en cuenta a todos los neonatos nacidos o referidos a estos dos centros quirúrgicos, durante el periodo comprendido del 1 de enero 1998 a 31 de diciembre de 2003.

factores o variables entre las que se destacan las condiciones genéticas, demográficas, nutricionales, ambientales, socioeconómicas y culturales de cada región. (1)

### **Muestra:**

Esta constituida por neonatos malformados, nacidos o referidos al HMIGU y HON2 CNS, de los últimos seis años en la ciudad de Cochabamba.

organismo, que afectan en grado variable su desarrollo y expectativa de vida, originadas en la etapa prenatal, algunas presentan la manifestación clínica de

### **Numero de individuos necesarios:**

Todos los neonatos nacidos o referidos a estos centros quirúrgicos, con patología quirúrgica de los últimos seis años.

En general las enfermedades genéticas en países desarrollados son la causa de una tercera parte de las admisiones hospitalarias pediátricas y una significativa causa de mortalidad en las primeras décadas de la vida (1); el 5%

### **Variables:**

- Patología quirúrgica.
- Sexo al que afecta por patología quirúrgica.
- Procedencia de los neonatos.
- Edad de la madre.
- Edad gestacional.
- Numero de hijo.
- Tiempo de vida preoperatorio.

Un estudio exhaustivo y una historia materna y familiar son importantes para el diagnóstico, pero la falta de antecedentes familiares puede dificultar el diagnóstico genético.

### **Instrumentos:**

En general las enfermedades genéticas en países desarrollados son la causa de una tercera parte de las admisiones hospitalarias pediátricas y una significativa causa de mortalidad en las primeras décadas de la vida (1); el 5% de los niños nacidos presenta algún tipo de malformación congénita y constituyen la primera causa de mortalidad en niños menores de un año, la

Se revisan las historias clínicas de los últimos seis años, de los neonatos diagnosticados como portadores de malformaciones congénitas quirúrgicas

mayores y menores, que nacieron o fueron referidos a los centros quirúrgicos ya mencionados.

Se calcula la proporción de neonatos con patologías quirúrgicas, versus el total de neonatos sin patología quirúrgica en los últimos seis años del departamento de Cochabamba nacidos o referidos a HMIGU y HON2 CNS.

## **MARCO TEORICO**

### **Introducción-**

Las malformaciones congénitas, implican gran interés y son motivo de investigación exhaustiva para tratar de determinar su etiología.

Conviene recordar que la salud es el resultado de la influencia positiva o negativa de diversos factores o variables entre las que se destacan las condiciones genéticas, demográficas, nutricionales, ambientales, socioeconómicas y culturales de cada región. (1)

Las anomalías congénitas constituyen un grupo heterogéneo de condiciones patológicas que se definen como alteraciones anatómicas y/o funcionales del organismo, que afectan en grado variable su desarrollo y expectativa de vida, originadas en la etapa prenatal, algunas presentan la manifestación clínica de una malformación genética o el efecto de un agente ambiental en el desarrollo embrionario-fetal, que pueden manifestarse precozmente en el periodo post-natal o en etapas más tardías de la vida.

Existen múltiples factores que aumentan el riesgo de malformaciones congénitas externas como ser factores ambientales no genéticos (drogas, enfermedades maternas, infección congénita, edad materna, paridad, etc) factores genéticos o alteraciones cromosómicas (1) (4)

Un examen físico cuidadoso y una historia materna y familiar son importantes para establecer el diagnóstico, pero la falta de antecedentes familiares positivos no descarta una causa genética.

En general las enfermedades genéticas en países desarrollados son la causa de una tercera parte de las admisiones hospitalarias pediátricas y una significativa causa de mortalidad en las primeras décadas de la vida (1): el 5% de los recién nacidos presenta algún tipo de malformación congénita y constituyen la primera causa de mortalidad en niños menores de un año, la segunda causa de 1 a 4 años y la tercera causa en niños de 4 a 14 años (2).