

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**ANALISIS DE REVISION RETROSPECTIVA DE
DIAGNOSTICOS CLINICOS Y PROCEDIMIENTOS
QUIRURGICOS EN EL HOSPITAL NACIONAL
"JUAN DE DIOS RODAS" SOLOLA
EN LOS AÑOS DE 1974 - 1977**

RAUL TRINIDAD GONZALEZ BLANCO

PLAN DE TESIS

- I. Introduccion.
- II. Justificaciones.
- III. Antecedentes.
- IV. Objetivos.
- V. Hipótesis.
- VI. Material y Métodos.
- VII. Definición de Términos.
- VIII. Resultados.
- IX. Análisis de Resultados.
- X. Discusión General.
- XI. Conclusiones.
- XII. Recomendaciones.
- XIII. Bibliografía.
- XIV. Código Internacional de Enfermedades (O.M.S.)

I. INTRODUCCION

A mi paso por el Hospital Nacional "Juan de Dios Rodas", del departamento de Sololá, en calidad de Interno hospitalario, nace en mí la inquietud de hacer un análisis de procedimientos quirúrgicos, ya que pude darme cuenta que de la rama de medicina, la Cirugía es una de las más importantes en el interior de la República, para resolver problemas de salud que ponen en peligro la vida de la persona enferma.

Siendo mi idea especialmente acogida por el Médico Director de dicha Institución; quien se entusiasmó motivándome a seguir con esta investigación, decidí hacer un análisis retrospectivo de tres años de estudio, comprendiendo los años de 1974 a 1977; sobre causas Diagnósticas y los procedimientos Quirúrgicos efectuados en dichos años, en el departamento de Cirugía de dicho Hospital; considerando para el presente estudio los parámetros de edad, sexo y el tipo de anestesia, empleados como complementos de este mismo. Para lo cual se revisaron 523 casos registrados.

II. JUSTIFICACION

El presente estudio tiene un carácter analítico, considerando que muchas veces desconocemos que tipo de medicina se brinda a la población no capitalina, tratando por este medio de hacer ver que en la Institución en donde se elaboró este análisis se practica Cirugía Mayor y Menor, no explicándonos el por qué de la razón o causa por la que muchos pacientes del interior de la República buscan los Hospitales Estatales de la Ciudad Capital para el tratamiento de sus padecimientos corporales.

III. ANTECEDENTES

En el Hospital Nacional de Sololá "JUAN DE DIOS RODAS" no se había efectuado un estudio como el presente, únicamente se encuentra un trabajo de tesis de grado sobre: "Estudio Piloto Citológico Cérvico-vaginal en el área de Salud de Sololá", del Dr. César Harnoldo Caballeros A. 1974.

IV. OBJETIVOS

Determinar que grupo Etereo es el que tiene mayor prevalencia en Cirugía de los pacientes internados en el departamento de Cirugía del Hospital Nacional de Sololá para los años de 1974 a 1977.

Determinar que sexo es el que tiene mayor predisposición para intervenciones quirúrgicas en el Hospital Nacional de Sololá, en los años de estudio.

Conocer los diagnósticos clínicos en pacientes internados en los años de 1974 a 1977 que ameritaron Cirugía Mayor en el Hospital Nacional de Sololá.

Conocer que tipo de operación es el que con mayor frecuencia se efectuó en el Hospital Nacional de Sololá en los años de 1974 a 1977.

Conocer el tipo de anestesia de mayor uso en pacientes que fueron operados en los años de 1974 a 1977 en el Hospital Nacional de Sololá.

Aplicar el Código Internacional de enfermedades (O.M.S.) en las causas de enfermedad que se resolvieron por Cirugía en los años de 1974 a 1977 en el Hospital Nacional de Sololá.

V. HIPOTESIS

- 1.- El grupo etareo de mayor prevalencia en intervenciones quirúrgicas es el de menores de 14 años en el Hospital Nacional de Sololá en los años de 1974 a 1977.
- 2.- El sexo femenino es el que tiene mayor incidencia en lo que respecta a intervenciones quirúrgicas en pacientes internados en el departamento de Cirugía del Hospital Nacional de Sololá en los años de estudio.
- 3.- La anestesia de mayor uso en el departamento de Cirugía en el Hospital Nacional de Sololá es la Raquídea, para los años del presente estudio.
- 4.- De los diagnósticos que ameritaron resolución quirúrgica, el departamento de cirugía del Hospital Nacional de Sololá en los años de 1974 a 1977, la mayoría correspondió al grupo ginecológico.
- 5.- El tipo de Cirugía que se efectuó con mayor frecuencia en el departamento de Cirugía del Hospital Nacional de Sololá en los años de 1974 a 1977 fue el de Cirugía Ginecológica.

MATERIAL HUMANO

Médico director del Hospital Nacional de Sololá.

Dos médicos residentes del Hospital Nacional de Sololá.

Personal paramédico de sala de Operaciones del Hospital Nacional de Sololá.

CURSOS MATERIALES

Libros de registro de Sala de operaciones del departamento de cirugía del Hospital Nacional de Sololá en los años de 1974 a 1977.

Archivo del Hospital Nacional de Sololá.

Biblioteca del Hospital Nacional de Sololá.

Biblioteca de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

ODOLOGIA:

Se hace revisión de los libros de registro de sala de operaciones del departamento de Cirugía del Hospital Nacional de Sololá en los años de 1974 a 1977.

Se someten a análisis para estudio 523 casos registrados en dichos libros, para lo cual se dividen en tres grupos com-

prendiendo cada uno un año de la siguiente manera: de marzo 74 a febrero 75, de marzo 75 a febrero 76 y de marzo 76 a febrero 77.

- 3- Se consideran los siguientes parámetros para elaborar el presente trabajo:

Edad, Sexo, Diagnóstico Clínico, Nombre de la operación efectuada, Tipo de Anestesia que se utilizó en los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente, en los años que corresponden al presente estudio.

Tabulación:

Se agrupó a los pacientes en los siguientes rubros:

a- Grupos Etareos: Se consideran los 3 años de estudio, cada año representa el 100%.

b- Sexo, se considera el sexo femenino y masculino cada año representa el 100%.

c- Anestesia: Se analiza las diferentes clases de anestesias siendo estas general, raquídea y local, la de mayor uso en el departamento de cirugía en los años de estudio, cada año representa el 100%.

d- Diagnóstico: Se agrupan las causas de Diagnóstico Clínica que ameritaron Cirugía en los siguientes sub-grupos:

d.1 Abdominal: Solo se consideran las causas que orientaron a problemas de la cavidad abdominal. *

d.2 Ginecológicos: Solo se consideran las causas que orientaron a problemas puramente ginecológicos. *

d.3 Obstétricos: Igual que los anteriores solo se consideran problemas Obstétricos. *

d.4 Diagnósticos que fueron resueltos por cirugía - no específica: Se consideraron las causas que no se encuentran contempladas en los anteriores rubros; como problemas urogenitales, ortopedia traumática, problemas orales, etc.

e- Procedimientos quirúrgicos: Se clasifican según el tipo de Cirugía que se efectuó en varios sub-grupos:

e.1 Cirugía Abdominal *

e.2 Cirugía Ginecológica *

e.3 Cirugía Obstétrica *

e.4 Cirugía No Específica (urogenitales, Ortopedia Traumática, Resección de quistes, orales, etc.) *

e.5 Operaciones Mixtas: (Obstétrica + ginecológica, abdominal + obstétrico, etc.) *

f- En la tabulación de cuadros específicos, se toma como el 100% a la suma de Diagnósticos Clínicos y Procedimientos Quirúrgicos de los 3 años de Estudio de cada rubro

*-----
Cada año representa el 100% en los años de estudio.

analizado.

- g- Para el presente estudio solamente se tomarán los diagnósticos clínicos principales y procedimientos quirúrgicos principales.

VII. DEFINICION DE TERMINOS (2)

ANESTESIA: Privación total o parcial de la sensibilidad en general, especialmente la sensibilidad táctil, por alteraciones morbosas o provocadas artificialmente.

ANESTESIA GENERAL: La que afecta todo el cuerpo.

ANESTESIA LOCAL: O por infiltración; producida por la inyección de solución diluidas de Cocaína, Eucaina, Morfina, solución salina etc. debajo de la piel.

ANESTESIA RAQUIDEA: Raquiespinal; infiltración de soluciones diluidas en el canal medular.

ANEXOS: Apéndices o partes adjuntas al útero, las trompas, los ligamentos anchos y demás partes del aparato sexual femenino que están inmediatos al útero.

APENDICITIS: Inflamación aguda o crónica de la apéndice cecal, con reacción peritoneal más o menos intensa.

APENDICECTOMIA: Extirpación quirúrgica de el apéndice vermiforme.

CIRUGIA: Rama de la medicina que trata de las enfermedades y accidentes, totalmente o en parte por procedimientos manuales y operatorios.

CIRUGIA MAYOR: Relativa a las operaciones más importantes y

(2) "Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas", Editorial Salvat, S.A., Barcelona, Décima Edición 1972.

peligrosas.

CIRUGIA MENOR: O Ministrante; la relativa a las operaciones y procedimientos de importancia menor.

CIRUGIA ABDOMINAL: Cirugía de las vísceras del abdomen.

CIRUGIA GINECOLOGICA: Cirugía de los órganos genitales femeninos contenidos en la pelvis.

CIRUGIA OBSTETRICA: Cirugía que trata de la resolución de la gestación o parto.

CIRUGIA ORTOPEDICA: Rama de la cirugía que trata de la corrección de deformidades.

CESAREA: Operación o sección Cesárea; liberación del feto por la sección de las paredes abdominal y uterina.

DIAGNOSTICO: Parte de la medicina que tiene por objeto la identificación de una enfermedad fundándose en los síntomas de esta.

DIAGNOSTICO CLINICO: Fundado exclusivamente en los síntomas manifestados por el enfermo.

ETAREO: Referente a edad. Grupo Etáreo: Grupo de Edades.

HERNIA: Tumor formado por la salida o dislocación de un órgano a través de una abertura natural o accidental.

HERNIOPLASTIA: Operación plástica para la cura radical de la Hernia.

LAPARATOMIA EXPLORADORA: Incisión quirúrgica por el flanco, con objeto diagnóstico.

MULTIPARIDAD: Cualidad. Multípara: Mujer que ha parido varias veces.

OPERACION: Acto quirúrgico, especialmente el practicado con instrumentos y siguiendo una técnica como método más o menos - definido.

ORTOPEDIA: Corrección quirúrgica y mecánica de las desviaciones y deformaciones en general.

POMEROY: Acto quirúrgico que consiste en ligar y cortar las Trompas de Falopio.

PROLAPSO: Caída, salida, procidencia de una parte o víscera. Genital: Descenso del útero o la vagina hasta salir, a veces, fuera de la vulva.

QUIRURGICO: Adjetivo relativo a la cirugía.

QUISTE: Tumor formado por un saco cerrado normal o accidental, especialmente el que contiene líquido o una sustancia semisólida.

TRAUMATISMO: Término general que comprende todas las lesiones internas o externas provocadas por una violencia exterior. Estado del organismo afecto de una herida o contusión grave.

TUMORES: Tumefacción o hinchazón morbosa. Neoplásia masa persistente de tejido nuevo sin función fisiológica que crece independientemente de los tejidos próximos.

UROGENITAL: Relativo o perteneciente a los aparatos urinario y genital.

UTERO: Matriz órgano de generación femenino destinado a recibir el óvulo fecundado a conservar y nutrir el producto de la concepción y a expulsarlo en tiempo oportuno. Es un órgano hueco y muscular en forma de pera aplanada de 7 a 8 cm. de longitud; Uterino, lo que se refiere a útero.

VIII. RESULTADOS

CUADRO No. 1

DISTRIBUCION DE PACIENTES POR GRUPOS ETARIOS HOSPITALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA, EN LOS AÑOS DE 1974 a 1977.

GRUPOS ETAREOS	AÑOS					
	marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
	No.	%	No.	%	No.	%
DE 0 a 4 años	10	6.75	23	12.36	13	6.87
" 5 a 10 "	4	2.71	4	2.14	9	4.74
" 11 a 14 "	7	4.72	11	5.91	3	1.58
" 15 a 40 "	102	68.93	110	59.16	131	69.35
" 41 a más años	25	16.89	38	20.43	33	17.46
TOTAL	148	100.00	186	100.00	189	100.00

Fuente: Investigación Propia 1977.

CUADRO No. 2

DISTRIBUCION DE PACIENTES POR SEXO, HOSPITALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

S E X O	A Ñ O S					
	marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
	No.	%	No.	%	No.	%
MASCULINO	60	40.50	89	47.85	55	29.11
FEMENINO	88	59.50	97	52.15	134	70.89
TOTAL	148	100.00	186	100.00	189	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

CUADRO No. 3

TIPOS DE ANESTESIA UTILIZADOS EN PACIENTES INTERNADOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA, EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

ANESTESIAS	A Ñ O S					
	marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
	No.	%	No.	%	No.	%
GENERAL	110	74.32	73	39.24	68	35.97
RAQUIDEA	34	22.97	94	50.53	99	52.38
LOCAL	4	2.71	19	10.23	22	11.65
TOTAL	148	100.00	186	100.00	189	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

CUADRO No. 4

DIAGNOSTICOS CLINICOS QUE FUERON RESUELTOS POR CIRUGIA ABDOMINAL EN PACIENTES INTERNADOS; EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

CAUSAS	Código	AÑOS					
		marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
		No.	%	No.	%	No.	%
1 HERNIAS	EM 78	31	58.49	48	69.61	34	61.80
2 APENDICITIS	EM 77	10	18.86	12	17.39	16	29.09
3 GASTRO-IN- TESTINALES	EM 80	7	13.23	4	5.79	4	7.27
4 VIAS BILIA- RES	EM 79	3	5.66	0	0.00	1	1.84
5 HERIDAS	EME 103	1	1.88	1	1.44	0	0.00
6 ABSESOS	EM 90	0	0.00	1	1.44	0	0.00
7 TUMORES	EM 37	0	0.00	2	2.89	0	0.00
8 OTRAS LE- SIONES	EM 109	1	1.88	1	1.44	0	0.00
TOTAL	- --	53	100.00	69	100.00	55	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

CUADRO No. 5

DIAGNOSTICOS CLINICOS QUE FUERON RESUELTOS POR CIRUGIA GINECOLOGICA EN PACIENTES INTERNADOS; EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

CAUSAS	Código	AÑOS					
		marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
		No.	%	No.	%	No.	%
1 MULTIPARI- DAD	EM 99	7	25.00	13	50.02	16	41.05
2 TUMORES	EM 37	9	32.14	8	30.76	9	23.07
3 PROLAPSO GENITAL	EM 84	3	10.71	4	15.38	8	20.51
4 ABORTOS	EM 86	4	14.28	0	0.00	0	0.00
5 METRORRA- GIAS	EM 88	2	7.14	0	0.00	2	5.12
6 INFECC. DE GENITALES FEMENINOS	EM 85	2	7.14	1	3.84	3	7.69
7 INFERTILI- DAD	EM 96	1	3.59	0	0.00	1	2.56
TOTAL	- --	28	100.00	26	100.00	39	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

CUADRO No. 6

DIAGNOSTICOS CLINICOS QUE FUERON RESUELTOS POR CIRUGIA OBSTETRICA EN PACIENTES INTERNADOS; EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

CAUSAS	Código	AÑOS					
		marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
		No.	%	No.	%	No.	%
DISTOSIAS	EM 88	41	97.61	49	98.00	68	98.56
CESAREA ANTERIOR	EM 96	1	2.39	1	2.00	1	1.44
TOTAL	- --	42	100.00	50	100.00	69	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

CUADRO No. 7

DIAGNOSTICOS CLINICOS QUE FUERON RESUELTOS POR CIRUGIA NO ESPECIFICA EN PACIENTES INTERNADOS; EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

CAUSAS	Código	AÑOS					
		marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
		No.	%	No.	%	No.	%
UROGENITALES	EM 85	7	28.00	26	63.41	15	57.69
ORTOPEDIA TRAUMATICA	EME 105	7	28.00	6	14.63	3	11.53
ANO-RECTALES	EM 66	6	24.00	3	7.35	0	0.00
OTROS ACCIDENTES	EME 101	3	12.00	0	0.00	1	3.86
ABSCESOS	EM 91	1	4.00	1	2.43	0	0.00
QUISTES	EM 39	0	0.00	4	9.75	5	19.23
AMIGDALITIS	EM 72	0	0.00	1	2.43	2	7.69
GANGRENA	EM 65	1	4.00	0	0.00	0	0.00
TOTAL		25	100.00	41	100.00	26	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

CUADRO No. 8

TRATAMIENTOS QUIRURGICOS; DE CIRUGIA ABDOMINAL QUE SE EFECTUARON EN PACIENTES INTERNADOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO	A Ñ O S					
	marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
	No.	%	No.	%	No.	%
HERNIOPLASTIA	34	52.30	40	66.66	30	54.54
APENDISECTOMIA	12	18.48	10	16.66	18	32.74
LAPAROTOMIA EX- PLORATORIA	17	26.15	9	15.02	7	12.72
VIAS BILIARES	2	3.07	0	00.00	0	00.00
GASTRO-INTESTI- NAL	0	0.00	1	1.66	0	00.00
TOTAL	65	100.00	60	100.00	55	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

CUADRO No. 9

TRATAMIENTOS QUIRURGICOS; DE CIRUGIA GINECOLOGICA QUE SE EFECTUARON EN PACIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	A Ñ O S					
	marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
	No.	%	No.	%	No.	%
POMEROY	6	22.22	17	68.00	19	50.00
UTERINAS	12	44.44	5	20.00	13	34.21
LEGRADOS	5	18.51	0	0.00	1	2.64
ANEXOS	4	14.83	3	12.00	2	5.26
RESECCION DE QUISTES	0	0.00	0	0.00	3	7.89
TOTAL	27	100.00	25	100.00	38	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

CUADRO No. 10

TRATAMIENTOS QUIRURGICOS; DE CIRUGIA OBSTETRICA QUE SE EFECTUARON EN PACIENTES INTERNADOS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	A Ñ O S					
	marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
	No.	%	No.	%	No.	%
CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	28	100.00	38	100.00	58	98.31
CESAREA SEGMENTARIA CORPOREA	0	0.00	0	0.00	1	1.69
T O T A L	28	100.00	38	100.00	59	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

CUADRO No. 11

TRATAMIENTOS QUIRURGICOS; DE CIRUGIA NO ESPECIFICA QUE SE EFECTUARON EN PACIENTES INTERNADOS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	A Ñ O S					
	marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
	No.	%	No.	%	No.	%
UROGENITALES	8	32.00	32	65.32	16	59.25
ORTOPEDIA TRAUM.	10	40.00	6	12.24	3	11.11
RESECCION DE QUISTE	1	4.00	3	6.12	7	25.92
ANO-RECTALES	5	20.00	3	6.12	0	0.00
BIOPSIAS	1	4.00	1	2.04	0	0.00
CIRUGIA CAVIDAD ORAL	0	0.00	1	2.04	1	3.72
EMASCULACION DER.	0	0.00	1	2.04	0	0.00
CIERRE POR SEGUNDA INTENCION	0	0.00	1	2.04	0	0.00
ORTOPEDIA NO TRAUMATICA	0	0.00	1	2.04	0	0.00
T O T A L	25	100.00	49	100.00	27	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

CUADRO No. 12

TRATAMIENTOS QUIRURGICOS; DE OPERACIONES MIXTAS QUE SE EFECTUARON EN PACIENTES INTERNADOS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SOLOLA EN LOS AÑOS DE 1974 A 1977.

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	AÑOS					
	marzo 74-febrero 75		marzo 75-febrero 76		marzo 76-febrero 77	
	No.	%	No.	%	No.	%
OBSTETRICO + GINECOLOGICO	2	66.67	12	85.72	3	30.00
ABDOMINAL + GINECOLOGICA	0	0.00	1	7.14	7	70.00
ABDOMINAL + OBSTETRICA	1	33.33	0	0.00	0	0.00
ABDOMINAL + OTRAS	0	0.00	1	7.14	0	0.00
TOTAL	3	100.00	14	100.00	10	100.00

Fuente: Investigación propia 1,977.

IX. ANALISIS DE RESULTADOS:

Se observa que el grupo etareo que más se encuentra expuesto a intervenciones quirúrgicas en el Hospital Nacional de Sololá en los años del presente estudio es el de 15 a 40 años de edad; esto es común en los 3 años. Representa el 65.58% (343 casos) de la muestra total de este trabajo. (ver cuadro No. 1).

El Sexo femenino se ve más expuesto que el sexo masculino a ser sometido a intervenciones quirúrgicas, en el presente estudio representa el sexo femenino 60.99% (319 casos); en cambio el masculino es de 39.01% (204 casos.) (ver cuadro No. 2).

El tipo de anestesia más usado en la sala de operaciones es la General, en un 47.99% (251 casos); la Raquídea con 43.41% (227 casos) y la Local es de 8.60% (45 casos). (ver cuadro No. 3).

Análisis de Diagnósticos Clínicos que ameritaron Cirugía en el Hospital Nacional "Juan de Dios Rodas" del departamento de Sololá en los años de 1974 - 1977.

Como podemos observar en nuestro estudio, entre los Diagnósticos Clínicos que se resolvieron por cirugía abdominal, la causa más frecuente fue el diagnóstico de Hernias con 113 casos (63.84%), Apendicitis 38 casos (21.47%), Gastro-intestinales 15 casos (8.47%) y los otros Diagnósticos hacen un total de 11 casos (6.22%). (ver cuadro No. 4).

Entre los Diagnósticos ginecológicos que se resolvieron por Cirugía, encontramos en nuestro estudio multiparidad (que se refiere a mujeres que solicitaron tratamiento quirúrgico (Pomeroy)) 36 casos (38.70%), Tumores 26 casos (27.95%), Prolapso Genital 15 casos (16.13%), otros Diagnósticos Ginecológicos 16 casos -

(17.22%). (ver cuadro No. 5).

En lo que se refiere a los Diagnósticos Obstétricos que fueron resueltos por Cirugía tenemos, las causas de Distosias 158 casos (98.14%), Cesárea anterior 3 casos (1.86%). (ver cuadro No. 6)

Y los cuadros Clínicos que fueron resueltos por Cirugía no Específica, entendiéndose por este el tipo de enfermedades no consideradas en los rubros anteriores, tenemos que las causas que ocupan el primer lugar son las Urogenitales 48 casos (52.17%), Ortopedia Traumática 16 casos (17.39%), Ano-rectales 9 casos (9.78%) y otros Diagnósticos 19 casos (20.65%). (ver cuadro No. 7).

Análisis de Procedimientos Quirúrgicos, efectuados en sala de operaciones en el departamento de Cirugía del Hospital Nacional de Sololá "Juan de Dios Rodas, en los años 1974 a 1977.

En este estudio retrospectivo elaborado en la sala de operaciones del departamento de Cirugía del Hospital Nacional de Sololá en los años ya mencionados; obtuvimos los siguientes resultados. En lo que se refiere a la Cirugía Abdominal ocupan los primeros lugares de Hernioplastia 104 casos (57.77%), Apendisectomía 40 casos (22.22%), Laparatomía Exploratoria Abdominal 33 casos (18.33%), Otros Procedimientos 3 casos (1.68%). (ver cuadro No. 8).

En los procedimientos Quirúrgicos de Cirugía Ginecológica obtenemos los siguientes resultados: Pomeroy 42 casos (46.66%), Uterinos 30 casos (33.34%), Anexos 9 casos (10.00%) y Otros Procedimientos 9 casos (10.00%). (ver cuadro No. 9).

Procedimientos Quirúrgicos Obstétricos, el predominante fue Cesárea Segmentaria Transperitoneal 124 casos (99.20%), Cesárea Segmentaria Corpórea 1 caso (0.80%). (ver cuadro No. 10).

Procedimientos Quirúrgicos de Cirugía no Específica, se obtuvieron los siguientes resultados; Procedimientos Urogenitales 56 casos (51.44%), Ortopedia Traumática 19 casos (18.81%), Resección de Quistes 11 casos (10.89%), Otros Procedimientos 15 casos (14.86%). (ver cuadro No. 11).

Y en lo que se refiere a procedimientos de operaciones Mixtas que se efectuaron en Sala de Operaciones en este Hospital, se obtuvieron los siguientes resultados: Obstétricos + Ginecológicos 17 casos (62.97%), Abdominal + Ginecológico 8 casos (29.63%) y Otros Procedimientos 2 casos (7.40%). (ver cuadro No. 12).

X. DISCUSION GENERAL

Esta revisión retrospectiva que se llevó a cabo en el departamento de Cirugía del Hospital Nacional de Sololá "Juan de Dios Rodas", nos da a conocer cuales son las causas de Diagnósticos Clínicos que en un momento dado se resuelven por Cirugía.

Creemos que la forma en que fueron ordenados estos datos, nos permite hacer una clara división de los departamentos de Cirugía, conociendo su patología en cada una de estas especialidades, así como los procedimientos que más frecuentemente se efectúan. Fue motivada la separación de grupos para una mejor presentación del trabajo.

Los resultados obtenidos son representativos de la realidad en el Hospital, en los tres años de estudio. Consideramos que los objetivos de este trabajo fueron llenados a cabalidad, así pudimos determinar que el grupo Etéreo que está muy predispuesto a Cirugía es el comprendido entre los 15 a 40 años de edad. Así como el sexo que tiene mayor predisposición para la Cirugía es el Femenino; esto se debe a que se tomaron en cuenta las especialidades de Ginecología y Obstetricia que son exclusivos de este sexo.

Se determinó que el procedimiento Quirúrgico que mayor incidencia tiene, es el de Cesárea y en segundo plano Hernioplastia.

La Anestesia de mayor uso en este Hospital es la General, lo que nos indica que el tipo de anestesia mencionado es el de predilección en este centro, siguiéndole la Raquídea; finalmente la Local que se usa en raras ocasiones en sala de operaciones.

El Código Internacional de enfermedades de la O.M.S. en la morbilidad se aplicó en este estudio adecuadamente, considerando que el Médico, tanto el Internista como el Cirujano debiera familiarizarse con el mismo ya que es necesario estandarizarlo en la capital y en el interior de la República, siendo esto de beneficio para estudios posteriores. Tomando en cuenta los resultados del Trabajo podemos entrar a rechazar o no rechazar las Hipótesis formuladas para la elaboración del presente trabajo.

Se rechaza la primera Hipótesis ya que el grupo Etareo que tiene mayor predisposición a intervenciones quirúrgicas es el comprendido entre los 15 a 40 años de edad (65.58%) (ver cuadro No. 1).

No se rechaza la segunda Hipótesis ya que se observa que el 60.99% de personas sometidas a intervenciones quirúrgicas se refiere al sexo femenino (ver cuadro No. 2).

Se rechaza la tercera Hipótesis porque el 47.99% de pacientes sometidos a intervención Quirúrgica fue bajo Anestesia General (ver cuadro No. 3).

Se rechaza la cuarta Hipótesis porque las causas Diagnósticas que ameritaron resolución quirúrgica más frecuente fueron las Abdominales 33.84%.

Se rechaza la quinta Hipótesis porque la Cirugía que con mayor frecuencia se efectuó fue la Cirugía Abdominal en un 34.41%.

XI. CONCLUSIONES

1. El grupo Etáreo más propenso a recibir tratamiento quirúrgico fue el de 15 a 40 años de edad. 65.58%.
2. El sexo más afectado fue el femenino. 60.99%.
3. El tipo de Anestesia más frecuentemente usado fue el de general. 47.99%.
4. El Diagnóstico Clínico de Patología Abdominal más frecuente fue el de Hernias. 63.84%.
5. El Diagnóstico Ginecológico más frecuente es Multiparidad. 38.70%.
6. Las causas de Diagnóstico Obstétrico que ameritaron cirugía más frecuente fueron los correspondientes al grupo de distosias 98.14%.
7. La causa Clínica que fue resuelta por Cirugía no Específica, que tuvo la mayor incidencia fue la Urogenitales. 52.17%.
8. La operación Abdominal más frecuentemente practicada fue la de Hernioplastia. 57.77%.

9. El procedimiento Quirúrgico Ginecológico más frecuente fue el Pomeroy. 46.66%.
10. El procedimiento Obstétrico predominante fue Cesárea Segmentaria Transperitoneal. 99.20%.
11. El Tratamiento Quirúrgico, de Cirugía No Específica fue el que se refiere a Procedimientos Urogenitales. 51.44%.
12. La Operación Mixta que con mayor frecuencia se llevó a cabo fue la de Obstétrico + Ginecológico. 62.97%.

XII. RECOMENDACIONES

Tratar de Codificar los Diagnósticos Clínicos por medio del Código de la O.M.S. en el Libro de Operaciones, del Hospital para estandarización.

Incluir un Diagnóstico pre-operatorio y un Diagnóstico post-operatorio en el Libro de Registro de sala de Operaciones.

Referir la raza del paciente operado, en el Libro de registro de Sala de Operaciones.

En vista de que el Diagnóstico obstétrico más frecuente es el de multiparidad es conveniente de que se establezca una planificación familiar adecuada.

Dado el volumen de trabajo que actualmente hay en este hospital es conveniente de que la facultad de medicina revise la posibilidad de crear nuevas plazas para estudiantes externos.

Considerando que la cirugía ocupa un lugar de primer orden en el hospital es necesario que se habilite una plaza para un médico residente de anestesiología.

XIII. BIBLIOGRAFIA

- 1o. Surós, J. "Semiología Médica y Técnica Exploratoria", - Editorial Salvat, S.A. Barcelona, 5ta. Edición, 1975.
- 2o. "Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas", Editorial Salvat, S.A., Barcelona, Décima Edición, 1972.
- 3o. Schwarcz, "Obstetricia", El Ateneo Editorial, Buenos Aires, Tercera Edición, 1973.
- 4o. Novak, "Tratado de Ginecología", Editorial Interamericana, México, Octava Edición, 1971.
- 5o. Harrison, "Medicina Interna", La Prensa Mexicana, 4ta. Edición en Español, 1974.
- 6o. Wilson, "Manual de Cirugía", Editorial Manual Moderno S.A. México 11, D.F. Tercera Edición, 1975.
- 7o. Harkins, "Principios y Práctica de Cirugía", Editorial Interamericana, S.A. México, 4ta. Edición, 1972.

XIV. CODIGO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES O.M.S.

LISTA ESPECIAL DE GRUPOS DE CAUSAS PARA TABULACIONES
DE MORBILIDAD *

CODIGO: GRUPOS DE CAUSAS:

- | | |
|-------|--|
| EM 1 | Cólera. |
| EM 2 | Fiebre Tifoidea, Fiebre Paratifoidea y otras Salmonelosis. |
| EM 3 | Disentería Bacilar. |
| EM 4 | Intoxicación Alimentaria (Bacteriana). |
| EM 5 | Amebiasis. |
| EM 6 | Otras Enfermedades debidas a Protozoarios. |
| EM 7 | Enteritis debida a Escherichia coli. |
| EM 8 | Otras Enteritis y Enfermedades Diarréicas. |
| EM 9 | Tuberculosis del Aparato Respiratorio. |
| EM 10 | Otras Tuberculosis, incluyendo Efectos Tardíos (Incluye Meningitis Tuberculosa). |
| EM 11 | Lepa. |

* Lista especial elaborada en base a la lista de 70 Grupos de Causas para Tabulaciones de Morbilidad y de la lista tabular de inclusiones y categorías de cuatro dígitos. OMS; clasificación internacional de enfermedades; Rev. 1965, Vol. 1.

CODIGO: GRUPOS DE CAUSAS:

- EM 12 Difteria.
- EM 13 Tos Ferina.
- EM 14 Angina Estreptocócica y escarlatina.
- EM 15 Meningitis Meningocócica.
- EM 16 Tétanos.
- EM 17 Poliomiелitis y otras Enfermedades del Sistema Nervioso Central, debidas a Enterovirus.
- EM 18 Viruela.
- EM 19 Varicela.
- EM 20 Sarampión.
- EM 21 Encefalitis Víricas.
- EM 22 Hepatitis infecciosa.
- EM 23 Rabia.
- EM 24 Parotiditis Epidémica.
- EM 25 Tracoma Activo y Efectos Tardíos del Tracoma.
- EM 26 Tifus y otras Rickettsiosis.
- EM 27 Paludismo.
- EM 28 Leishmaniasis.
- EM 29 Enfermedad de Chagas.
- EM 30 Sífilis y sus secuelas.
- EM 31 Infecciones Gonocócicas.
- EM 32 Otras enfermedades Venereas.
- EM 33 Micosis (Incluye las Dermatomicosis, Moniliasis y Micosis Generalizadas).
- EM 34 Helminthiasis.
- EM 35 Oncoctercosis.
- EM 36 Todas las demás enfermedades Infecciosas y Parasitarias.
- EM 37 Tumores (Neoplasmas) Malignos de diferente localización Anatómica.
- EM 38 Tumores (Neoplasmas) Malignos de los tejidos Linfáticos y Hematopoyéticos.

CODIGO: GRUPOS DE CAUSAS:

- EM 39 Tumores Benignos y Tumores de Naturaleza no especificada.
- EM 40 Tirotoxicosis, con o sin Bocio.
- EM 41 Diabetes Mellitus.
- EM 42 Desnutrición Proteínica (Kwashiorkor).
- EM 43 Marasmo Nutricional.
- EM 44 Otros estados de desnutrición.
- EM 45 Avitaminosis.
- EM 46 Otras Enfermedades de las Glándulas Endocrinas y del Metabolismo.
- EM 47 Anemias por Deficiencia Férrica.
- EM 48 Otras Anemias por Deficiencia
- EM 49 Psicosis, Neurosis, Trastornos de la Personalidad y otros trastornos mentales no psicóticos.
- EM 50 Alcoholismo.
- EM 51 Adición a las drogas.
- EM 52 Enfermedades Inflamatorias del Ojo.
- EM 53 Catarata.
- EM 54 Otitis Media y Mastoiditis.
- EM 55 Meningitis.
- EM 56 Epilepsia.
- EM 57 Jaqueca.
- EM 58 Otras Enfermedades del Sistema Nervioso y de los órganos de los Sentidos.
- EM 59 Fiebre Reumática Activa.
- EM 60 Enfermedades Reumáticas Crónicas del Corazón.
- EM 61 Enfermedades Hipertensivas.
- EM 62 Enfermedades Isquémicas del Corazón.
- EM 63 Enfermedades Cerebrovasculares.
- EM 64 Trombosis venosas y embolias.
- EM 65 Gangrena.

CODIGO: GRUPOS DE CAUSAS:

- EM 66 Hemorroides.
- EM 67 Otras Enfermedades del Aparato Circulatorio.
- EM 68 Otras Infecciones Respiratorias Agudas.
- EM 69 Influenza.
- EM 70 Neumonía.
- EM 71 Bronquitis, Enfisema y Asma.
- EM 72 Hipertrofia de las Amígdalas y Vegetaciones Adenoides.
- EM 73 Neumoconyosis y Enfermedades Análogas.
- EM 74 Otras Enfermedades del Aparato Respiratorio.
- EM 75 Enfermedad de los Dientes y de sus Estructuras de Sostén.
- EM 76 Úlcera Péptica.
- EM 77 Apendicitis.
- EM 78 Obstrucción Intestinal y Hernia.
- EM 79 Colelitiasis y Colecistitis.
- EM 80 Otras Enfermedades del Aparato Digestivo.
- EM 81 Nefritis y Nefrosis.
- EM 82 Cálculos del Aparato Urinario.
- EM 83 Hiperplasia de la Próstata.
- EM 84 Enfermedades de la Mama, del Ovario, de la Trompa de Falopio y del Parametria.
- EM 85 Otras Enfermedades del Aparato Genitourinario.
- EM 86 Aborto.
- EM 87 Mastitis y otros trastornos de la Lactancia.
- EM 88 Otras complicaciones del embarazo, del Parto y del Puerperio.
- EM 89 Parto sin Mención de Complicaciones.
- EM 90 Infecciones de la piel y del Tejido Celular Subcutáneo.
- EM 91 Otras Enfermedades de la Piel y del tejido Celular Sub-cutáneo.

CODIGO: GRUPOS DE CAUSAS:

- EM 92 Artritis y Espondilitis.
- EM 93 Otros Reumatismos no articulares (Lumbago).
- EM 94 Osteomielitis y Periostitis.
- EM 95 Otras Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo.
- EM 96 Anomalías Congénitas.
- EM 97 Toxemias del Embarazo.
- EM 98 Ciertas Causas de la Morbilidad Perinatal.
- EM 99 Otras Enfermedades Especificadas y Enfermedades -
mal Definidas.

CAUSA EXTERNA DE LA LESION:

- EME 100 Accidentes del Tráfico.
- EME 101 Otros Accidentes.
- EME 102 Intento de Suicidio y Lesiones Autoinflingidas.
- EME 103 Intento de Homicidio y Lesiones Provocadas intencionalmente por otras personas; Intervención Legal.
- EME 104 Todas las demás causas externas.

NATURALEZA DE LA LESION:

- EMN 105 Fracturas.
- EMN 106 Traumatismos intracraneales y otros traumatismos Internos.
- EMN 107 Quemaduras.
- EMN 108 Efectos adversos de Substancias Químicas.
- EMN 109 Todas las demás Lesiones.

BR. RAUL GONZALEZ BLANCO

Dr. LUIS ROBERTO GONZÁLEZ
Asesor

Dr. LEONEL GARCIA SALAS
Revisor

Dr. JULIO DE LEON MENDEZ
Director de Fase III

Dr. MARIANO GUERRERO ROJAS
Secretario General

Vo. Bo.

Dr. CARLOS ARMANDO SOTO G.
Decano