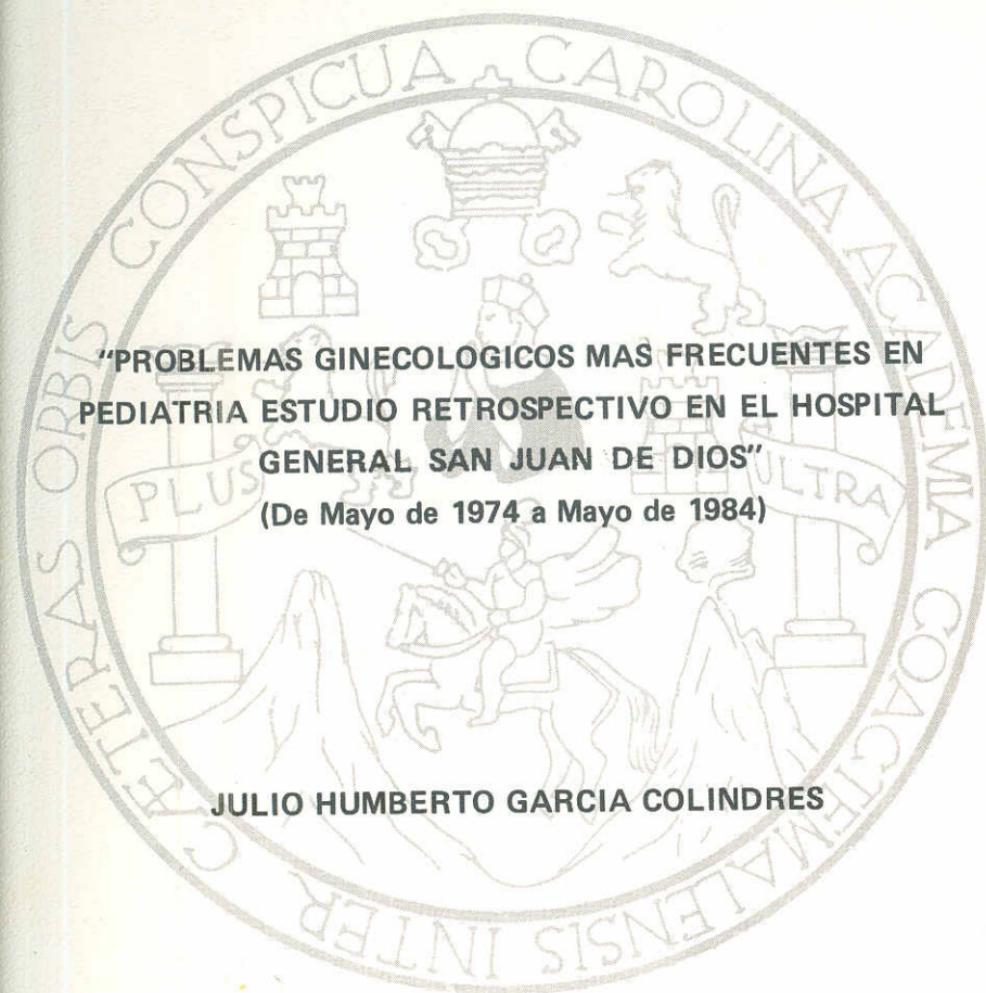


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



**"PROBLEMAS GINECOLOGICOS MAS FRECUENTES EN
PEDIATRIA ESTUDIO RETROSPECTIVO EN EL HOSPITAL
GENERAL SAN JUAN DE DIOS"**
(De Mayo de 1974 a Mayo de 1984)

JULIO HUMBERTO GARCIA COLINDRES

CONTENIDO

	Página
INTRODUCCION	1
HISTORIA	3
REVISION BIBLIOGRAFICA	5
MATERIAL Y METODOS	9
RESULTADOS	11
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	17
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	23
RESUMEN	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	27
APENDICE	31

INTRODUCCION

Estimulado por conocer la incidencia de los problemas ginecológicos en pediatría, se decidió realizar un estudio retrospectivo, tomando como muestra a las pacientes hasta los doce años, que consultaron al Hospital General "San Juan de Dios"; en el período comprendido de Mayo de 1974 a Mayo de 1984. Dicha muestra consta de 174 pacientes con patología ginecológica diversa.

Se procedió a revisar, la información existente a la fecha en los archivos del Hospital General "San Juan de Dios", la cual incluyó: Libros de registros y fichas clínicas.

El objetivo de esta investigación es establecer los problemas ginecológicos que presentan mayor incidencia en pacientes pediátricas en el Hospital General "San Juan de Dios" así como determinar si los diagnósticos clínicos eran comprobados por métodos comparativos. Se determinó que los problemas que presentaron mayor patología fueron, El condiloma acuminado, los traumatismos de los genitales, las dermatitis amoniacales, la blenorragia y las rasgaduras por violación.

HISTORIA

Fué en Praga, en 1940, cuando el Doctor R. Peter estableció el primer servicio de Ginecología para niñas y adolescentes y, en 1953, la Universidad de Charles creó la primera Dirección de Ginecología Pediátrica. El Doctor Huffman de Estados Unidos y Sir John Dexhurst de Inglaterra, iniciaron este campo durante la década de 1950.

En Guatemala se contó con el primer Departamento de Ginecología Pediátrica en 1969 en el Hospital General "San Juan de Dios". Gracias al esfuerzo personal del Doctor Rodolfo Robles Herrera, cuyo propósito radicaba en resolver los problemas de índole ginecológico pediátrico, en la medida de los recursos existentes y las características de las patologías en estudio.

REVISION BIBLIOGRAFICA

Los problemas ginecológicos pediátricos son diversos, es por ello que trataremos de analizarlos individualmente para así tener un concepto claro de cada uno.

Las niñas son muy susceptibles a padecer de vulvovaginitis, por tener una mucosa vaginal atrófica y delgada, por no tener estimulación estrogénica, carecer de glucógeno y lactobacilos de Döberlein, tener un Ph neutro. Altchek y Valenzuela en estudios individualmente nos indican que la etiología generalmente se relaciona con mala higiene (3, 25). Y desconocer las técnicas de limpieza anal efectuándolas de atrás hacia adelante, deslizarse sobre los retretes, muebles de juego, cajas de arena y rascarse con las uñas sucias (3). Casi todas las niñas tendrán en algún momento de su vida cierto grado de vulvovaginitis (2).

Estudios realizados por Altchek en 1981 reportaron que la vulvovaginitis se asocia en un 20% con infestaciones por oxiuros, además un 2.5 al 5% de hijas de madres con tricomonas presentaron éstas, 1 al 4% se asocian con cuerpo extraño (3).

Otro problema lo constituyen la hemorragia vaginal; Claessens y Cowell en investigaciones realizadas en 1981 informaron que un 73% de las causas de Hemorragia en niñas prepuberales se debió a problemas de pubertad precoz (6); aunque estos mismos investigadores reportan que puede encontrarse sangrado uterino disfuncional en el 20% de las adolescentes, Emans, en estudios realizados en 1977 informa de que un 10 a 15% de todas las pacientes ginecológicas se encuentran afectadas de sangrado uterino disfuncional (12).

La Dismenorrea es una de las causas de mayor sintomatología menstrual en adolescentes (15, 19, 20). Kreutner en estudios realizados en 1978 informó que el 10% de las pacientes presentaron dolor lo suficientemente fuerte para impedir asistir a la

escuela (20). Kempe en 1981 reportó a la Dismenorrea como causa de dolor en un alto porcentaje (19).

La tensión premenstrual ha sido reportada generalmente en adolescentes mayores, la cual comienza cuatro a siete días antes del inicio de la menstruación, Kempe ha reportado que para su tratamiento se ha utilizado hidroclorotiacida tres días antes de la menstruación proporcionando alivio de la cefaléa e irritabilidad. (19)

Estudios realizados por Harkins en 1981 reportaron que un 20% de las mujeres que presentan retraso de la menarquía, la etiología se debió a amenorrea anatómica, incluso ausencia congénita y lesiones obstructivas (17). Kempe en 1981 reportó que el 30% de todas las adolescentes con amenorrea primaria padecían de anorexia nerviosa (única causa en adolescentes) (19).

Otro de los problemas es la pediculosis del pubis, Altchek en estudios efectuados en 1981, informó que la diseminación no solo se llevaba por contacto directo, sino también por el intercambio de sábanas, cobijas, ropa, además de encontrarse en pelo público fino de la infancia, lo reportó en cejas y pestañas (3).

Kreutner en estudios realizados en 1978, informó que una manera de prevenir la transmisión es dejar la ropa sin uso durante diez días o lavarla ya que la liendre madura en nueve días y el parásito adulto no puede sobrevivir sin un huésped humano durante diez días (20).

Altchek en estudios en 1981 sobre condiloma acuminado o verruga genital indicó que "nunca se aplicará podofilina a las niñas como tratamiento por su absorción general y su toxicidad" (3). Este mismo autor en estudios realizados en 1970 indica que si los condilomas acuminados no ceden ante la higiene local, deberán extirparse o someterse a biopsia, ya que estas verrugas tienen tendencia al cambio maligno (1).

Un problema el cual está aumentando su incidencia es el abuso sexual.

Rara vez se señala a niñas como víctimas de violación, aunque constituyen aproximadamente 60% de todos los casos según fué reportado por Hayman en 1971, este mismo autor indica que las víctimas de violación suelen tener con mayor frecuencia 14 a 17 años de edad, pero casi 10% de ellas tienen menos de 10 años y el 25% tienen 10 a 14 años (18). Woodling en 1981 reportó que de todas las víctimas 10 a 45% sufren lesiones no genitales y 4 a 15% sufren lesiones graves (29).

Deitch en estudios realizados en 1983, indica que los niños prepúberes que son víctimas de violación deben ser evaluados en busca de gonorrea y confirmarlos bacteriologicamente (8).

White en 1983, reportó que luego de 4 años de investigación con 409 casos encontraron 13% (54 pacientes) que presentaron enfermedad de transmisión sexual, 46 casos con gonorrea, 6 casos con sífilis, 4 casos con tricomoniasis y, 3 casos con condiloma acuminado (28). Gardner en 1984 reportó dos casos de abuso sexual en niños los cuales habían adquirido Herpes genital tipo 1., el cual se acompañó de dolor abdominal, disuria y descarga vaginal, e historia de forcejeo oral y vaginal (14).

MATERIAL Y MÉTODOS

Para la elaboración del presente estudio se revisaron los Archivos clínicos, así como libros de salas de operaciones, del Hospital General "San Juan de Dios", extrayendo ciento setenta y cuatro casos en revisión de diez años retrospectivos, clasificados como ginecológicos en pediatría.

Las pacientes estudiadas están comprendidas en las edades de cero a doce años, y además tienen en común haber consultado por un problema ginecológico.

De las fichas en mención se tomaron los siguientes datos: edad, método diagnóstico, diagnóstico clínico, terapéutica, vía y tiempo de administración, origen de la infección.

Altchek en estudios en 1942, 1943 y 1944, realizó una revisión de 100 casos de verruga genital infantil. En 1942 se aplicó el método de la cianofenolina como tratamiento por su efecto en ginecológica, en 1943 se aplicó la cianofenolina y en 1944 se aplicó en 100 pacientes de 0 a 12 años, resultados son malos, ya que entre los 100 pacientes se presentaron 25 casos de recurrencia y 10 casos de transformación en carcinoma maligno (1).

CUADRO N° 1
PATOLOGIA MAS FRECUENTE SEGUN GRUPO ETARIO

	<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL	%/a
Condiloma Acuminado	-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	41	23.56
Traumatismo Genitales Exter.	1	2	4	6	3	7	2	2	3	4	2	5	41	22.41	
Dermatitis Amoniacal	20	1	2	3	2	1	4	6	1	6	5	2	4	39	22.07
Blenorragia	15	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	11.49
Resagadura por Violación	-	-	-	-	2	1	-	1	4	1	2	3	3	17	9.80
Fistula Recto-Vaginal	3	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	4	2.30
Hemorragia Vag. Indeterminada	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	3	1.72	
Vaginitis Indeterminada	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1.72
Herpes Vulvar	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	2	1.15
Laurorea Inespecífica	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	1.15
Cistis de Ovario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1.15
Hemorragia Vag. X Estrógenos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Torción de Ovario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Quemadura de Genitales Exter.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Pelviperitonitis Indeterminada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Pelviperitonitis a Gonococo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Fistula Utero-Vulvar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Inicio Ovulación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Tricomoniasis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Hipertrofia del Himen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Hemartoma del Cítroris	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Menarquia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Hemorragia Vag. X Hemangioma	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Teratoma de Ovario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Aborto Incompleto Sepsico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Dolor Premenstrual	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Hemorragia Vag. X Adenosis	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Hemorragia Vag. X Tricociasias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Genitales Ambiguos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Sífilis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
Manillias Vaginal	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.57
	46	7	8	10	6	14	8	12	9	13	11	10	20	174	100.00/0
	26.44	4.02	4.60	5.75	3.45	8.05	4.60	6.89	5.17	7.47	6.32	5.75	11.49	100.00/0	

CUADRO No. 2

TRATAMIENTO DE LAS PACIENTES CON CONDILOMA ACUMINADO

Tratamiento	Ptes.	o/o
Podofilina	26	63/o
Resección y/o cauterización	15	37/o
T O T A L	41	100/o

CUADRO No. 3

ETIOLOGIA DE TRAUMATISMOS GINECOPEDIATRICOS MAS FRECUENTES POR GRUPO ETAREO

	Ptes.	o/o	0 - 1	2 - 3	4 - 6	7 - 12
Trauma vulvoperineal	8	20,51/o	2	—	—	6
Rasgaduras vaginales	7	17,95/o	—	1	—	5
Hemorragia vaginal	6	15,38/o	—	1	—	2
Rasgadura de labio mayor	5	12,82/o	—	1	2	4
Rasgadura perineal	4	10,26/o	—	—	1	2
Hematoma labio mayor	3	7,69/o	—	—	1	1
Laceración del clítoris	1	2,56/o	—	—	—	1
Rasgadura de labio menor	1	2,56/o	—	—	—	1
Rasgadura del himen	1	2,56/o	—	—	—	1
Cuerpo extraño en vagina	1	2,56/o	—	—	—	1
Herida en introito	1	2,56/o	—	—	—	1
Hematoma vulvar	1	2,56/o	—	—	—	1
T O T A L E S	39	100/o	—	3	5	24

CUADRO No. 4**METODOS DIAGNOSTICOS DE PATOLOGIA GINECOPEDIATRICA**

	Complemento Laboratorio	Historia Clínica	NO confirmado	TOTAL
Condiloma acuminado	20	0	21	41
Traumatismo genitales exter.	0	39	0	39
Dermatitis amoniacial	0	21	0	21
Blenorragia	20	0	0	20
Rasgadura por violación	0	17	0	17
Otros	23	9	4	36
T O T A L E S	63	86	25	174
	360/o	49.50/o	14.50/o	100o/o

CUADRO No. 5**FUENTE DE INFECCION DE LAS BLENORRAGIAS
ANOTADAS EN PAPELETAS**

	Ptes.	o/o
Contacto materno	17	85o/o
Contacto sexual	1	5o/o
Contacto indeterminado	2	10o/o
T O T A L	20	100o/o

ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

El universo del presente estudio lo conforman ciento setenta y cuatro pacientes pediátricas con diversa patología ginecológica.

Presenta mayores incidencia el Condiloma Acuminado el cual se encontró en 41 pacientes que constituyen el 23.56% de la muestra total. El grupo etario más afectado fué el de 5 años de edad donde encontramos 7 pacientes (17.07%) del total de pacientes con Condiloma Acuminado; De dicha patología no se pudo determinar la causa real, por no encontrarse esta información en las papeletas de las pacientes; pero la causa en niñas generalmente es por un contacto físico estrecho con las madres.

Veintiseis pacientes (63%) fueron tratadas mediante la aplicación local de podofilina la cual se aplicó durante 3 días y 15 pacientes o sea el 37% tuvieron tratamiento quirúrgico, consistente en resección y/o cauterización.

Altchek en estudios en 1981 indica que los condilomas acuminados de las niñas se consideran raros, pero su frecuencia aumenta cada vez más, y que nunca se aplicará podofilina en las niñas como tratamiento, por su absorción general y su toxicidad (3).

Vemos que la podofilina es frecuentemente utilizada en el Hospital General "San Juan de Dios", aunque esta es utilizada en los casos en que los condilomas no se encuentran muy diseminados. Cuando los condilomas presentan amplia diseminación, se opta por un tratamiento quirúrgico el cual ya fué descrito.

La patología que ocupó el segundo lugar de incidencia lo conforman los traumatismos de los genitales, encontrando 39 pacientes que constituyen el 22.41% del universo.

La etiología más frecuentemente encontrada fué trauma vulvoperineal presentándose ocho pacientes (20.51%) de los traumatismos de genitales). Los traumatismos de los genitales en las niñas se debe con mayor frecuencia a juegos infartiles en los que se saltan aceras, zanjas o montan bicicletas. En un caso se encontró cuerpo extraño el cual se introdujo al estar jugando con un aro plástico (hula-hula). En base a los resultados anteriores podemos indicar que los traumatismos de los genitales en las niñas se debe posiblemente a descuido de los padres.

Las niñas comprendidas en las edades de 7 a 9 años son los grupos etarios más afectados siendo el 15.38% respectivamente, de los traumatismos de genitales. Las pacientes fueron tratadas quirúrgicamente efectuándoles reparación de las lesiones y drenaje de los hematomas.

La patología que ocupó el tercer lugar de incidencia lo conforman las dermatitis amoniacales, encontrándola en 21 pacientes (12.07%) del universo total. El grupo etario de menores de un año es el más afectado presentando 20 pacientes (95.24%) del total de dermatitis amoniacales.

Estudios realizados por Altchek en 1981 indican que las bacterias del excremento en los pañales no esterilizados actúan sobre la orina y producen amoníaco y otros irritantes de olor intenso (3).

En el presente estudio tenemos que el origen de la dermatitis amoniaca se debió a mala higiene (ver cuadro general) lo que confirma lo expuesto por Altchek en sus estudios.

La patología que ocupa el cuarto lugar de incidencia está conformada por las blenorragias encontrando 20 pacientes (11.49%) de la muestra total. El grupo etario más afectado lo constituyen las menores de un año encontrándose aquí 15 pacientes (75%) de todas las blenorragias.

De dicha muestra 19 pacientes que constituyen el 95% fueron tratadas con penicilina y una paciente (5%) fué tratada con ampicilina.

17 pacientes (85%) presentaron como fuente de contagio contacto materno; en 2 pacientes (10%) no se pudo determinar el origen de la infección y solo en una paciente (5%) fué reportado contacto sexual.

La frecuencia alta en el grupo etario de menores de un año se puede deber a que el padre contagiando (gonorrea) al tener relaciones sexuales con la madre la contagia y esta al tener un contacto físico estrecho con su hija la contamina, otra de las causas podría deberse a la creencia de que al tener gonorrea los hombres y pasar el pene en la vulva de una niña virgen cura espontáneamente.

La patología que ocupa el quinto lugar de incidencia, lo conforman las rasgaduras por violación encontrando 17 pacientes (9.80%) del universo total. De estos casos 2 pacientes presentaron estupro.

A todas las pacientes se les efectuó reparación quirúrgica de las lesiones.

De las pacientes en mención a 14 o sea el 82.34% con rasgadura por violación no se les investigó enfermedades veneras sobre agregadas.

En estudios realizados por Deitch, en 1983 indica que las niñas prepúberes que son víctimas de violación, deben ser evaluadas en busca de gonorrea y confirmarlas bacteriologicamente (8).

En el presente estudio se observa que a las pacientes que consultaron por violación, en alto porcentaje (82.34%) no se les efectuó exámenes ni seguimiento para detección de enfermedades

por transmisión sexual.

Hayman en estudios realizados en 1971 indicó que las niñas víctimas de violación se encontraban en un mayor porcentaje en las edades de 10 a 14 años (18).

En el presente estudio se observa que los grupos etarios afectados por rasgaduras vaginalés, los intervalos son de 5 a 12 años, siendo las niñas de 8 años las mas afectadas (23.50%).

Por último, podemos observar que en 63 pacientes que constituyen el 36.0% del universo, el diagnóstico clínico fué confirmado por complemento de laboratorio. En 25 pacientes (14.50%) el diagnóstico no fué confirmado por laboratorio, y en 86 pacientes (49.50%) el diagnóstico se realizó por medio de la historia clínica de las pacientes.

Para diagnosticar las diferentes patologías se ha empleado en mayor porcentaje (49.50%) la historia proporcionada por la paciente o su familia, siguiéndole en frecuencia (36.0%) el uso del complemento de laboratorio, para confirmar el diagnóstico clínico.

NOTA ACLARATORIA

El presente estudio realizado en el Hospital General San Juan de Dios fué elaborado con información recolectada de las pacientes que fueron hospitalizadas durante el período estudiado. No se tomaron datos de las pacientes de consulta externa por no encontrarse la información completa.

CONCLUSIONES

- 1.— Condiloma acuminado, traumatismos de genitales, dermatitis amoniacial y rasgaduras por violación, presentan el 79.33% de los problemas ginecológicos pediátricos más frecuentes en el Hospital General "San Juan de Dios".
- 2.— De los diagnósticos clínicos sólo el 36.0% es comprobado por método comparativo, consistente en ayuda diagnóstica mediante exámenes de laboratorio (gram, s/s, VDRL, cultivo, etc.).
- 3.— Los grupos etarios más afectados son los comprendidos en las edades de 0 a 5 años presentando el 52.31%.
- 4.— Los registros clínicos investigados corresponden a las pacientes que estuvieron hospitalizadas, no existiendo dicho control (registro clínico) de las pacientes que acuden a la consulta externa.
- 5.— El 52.84% de las enfermedades ginecológicas en el grupo pediátrico son de índole infectocontagioso y por inadecuada higiene, por lo que se demuestra que la patología encontrada es prevenible mediante un adecuado plan educacional.
- 6.— De las pacientes que consultaron al Departamento de Ginecología Pediátrica del Hospital General "San Juan de Dios" por problemas de condiloma acuminado a 26 (63.0%) se les administró tratamiento con podofilina local.

RECOMENDACIONES

- 1.— Que las pacientes que consulten por problemas de violación y/o estupro se les inicie una investigación de tipo clínico, bacteriológico e infeccioso mediante los siguientes laboratorios: gram, KOH, cultivo, VDRL y otros que ameriten, investigación psicológica, socio-familiar. Dicha investigación con la colaboración e integración de un equipo multidisciplinario compuesto por psicólogo pediatrico, trabajadora social y gineco-pediatra.
- 2.— Se oriente a las madres sobre los riesgos que corren las niñas al realizar juegos infantiles, y sobre la limpieza perianal adecuada, dicha orientación ha de ser constante y ejecutada por el personal médico y paramédico.
- 3.— Promover en la población que consulta al Hospital General "San Juan de Dios" la existencia del Departamento de Ginecología Pediátrica, así como de los servicios que presta para que los padres de familia puedan acudir en demanda de servicios.
- 4.— Que el Departamento de Ginecología Pediátrica proyecte su acción a otros hospitales mediante la comunicación de sus objetivos, sus funciones y los servicios que presta para que dicho Departamento sirva de modelo para la creación de otros Departamentos similares en otros hospitales.
- 5.— Que las pacientes que consulten al Departamento de Ginecología Pediátrica del Hospital General "San Juan de Dios" por problemas de condiloma acuminado se les suministre tratamiento quirúrgico consistente en cauterización y/o resección.

RESUMEN

Este trabajo es el resultado de la investigación de los problemas ginecológicos más frecuentes en Pediatría Estudio retrospectivo en el Hospital General San Juan de Dios. (de mayo de 1974 a mayo de 1984)

Objetivos: 1.- Establecer los problemas ginecológicos que presentan mayor incidencia en pacientes pediátricas en el Hospital General "San Juan de Dios". 2.- Determinar si los diagnósticos clínicos son comprobados por métodos comparativos.

Metodología: Para la elaboración del Presente estudio se revisaron los archivos clínicos, así como libros de salas de operaciones, del Hospital General San Juan de Dios, extrayendo ciento setenta y cuatro casos en revisión de diez años retrospectivos, clasificados como ginecológicos en pediatría. Las pacientes estudiadas están comprendidas en las edades de cero a doce años, y además tener en común haber consultado por un problema ginecológico. De las fichas en mención se tomaron los siguientes datos: edad, método diagnóstico, diagnóstico clínico, terapéutica, vía y tiempo de administración, origen de la infección.

Conclusiones: 1.- Condiloma acuminado, traumatismo de genitales, dermatitis amoniacial y rasgaduras por violación, presentan el 79.33% de los problemas ginecológicos pediátricos más frecuentes en el Hospital General San Juan de Dios. 2.- De los diagnósticos solo el 36% es comprobado por método comparativo, consistente en ayuda diagnóstica mediante exámenes de laboratorio (gram, s/s, VDRL, cultivo, etc). 3.- Los grupos etarios más afectados son los comprendidos en las edades de 0 a 5 años presentando el 52.31%. 4.- Los registros clínicos investigados corresponden a las pacientes que estuvieron hospitalizadas, no existiendo dicho control (registro

RESUMEN

Este trabajo es el resultado de la investigación de los problemas ginecológicos más frecuentes en Pediatría Estudio retrospectivo en el Hospital General San Juan de Dios. (de mayo de 1974 a mayo de 1984)

Objetivos: 1.- Establecer los problemas ginecológicos que presentan mayor incidencia en pacientes pediátricas en el Hospital General "San Juan de Dios". 2.- Determinar si los diagnósticos clínicos son comprobados por métodos comparativos.

Metodología: Para la elaboración del Presente estudio se revisaron los archivos clínicos, así como libros de salas de operaciones, del Hospital General San Juan de Dios, extrayendo ciento setenta y cuatro casos en revisión de diez años retrospectivos, clasificados como ginecológicos en pediatría. Las pacientes estudiadas están comprendidas en las edades de cero a doce años, y además tener en común haber consultado por un problema ginecológico. De las fichas en mención se tomaron los siguientes datos: edad, método diagnóstico, diagnóstico clínico, terapéutica, vía y tiempo de administración, origen de la infección.

Conclusiones: 1.- Condiloma acuminado, traumatismo de genitales, dermatitis amoniacial y rasgaduras por violación, presentan el 79.33% de los problemas ginecológicos pediátricos más frecuentes en el Hospital General San Juan de Dios. 2.- De los diagnósticos solo el 36% es comprobado por método comparativo, consistente en ayuda diagnóstica mediante exámenes de laboratorio (gram, s/s, VDRL, cultivo, etc). 3.- Los grupos etarios más afectados son los comprendidos en las edades de 0 a 5 años presentando el 52.31%. 4.- Los registros clínicos investigados corresponden a las pacientes que estuvieron hospitalizadas, no existiendo dicho control (registro

clínico) de las pacientes que acuden a la consulta externa. 5.- el 52.84% de las enfermedades ginecológicas en el grupo pediátrico son de índole infectocontagioso y por inadecuada higiene, por lo que se demuestra que la patología encontrada es prevenible mediante un adecuado plan educacional. 6.- De las pacientes que consultaron al Departamento de Ginecología Pediátrica del Hospital General "San Juan de Dios" por problemas de condiloma acuminado a 26 (63%) se les administró tratamiento con podofilina local.

Aporte del trabajo: dar a conocer los problemas ginecológicos más frecuentes en el Hospital General San Juan de Dios

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Altchek, A. Epidemic pediculosis and gonorrhea. *Obstet Gynecol* 1970 Jun; 35(6):638-640
- 2.- Altchek, A. Pediatric vulvovaginitis. *Pediatr Clin North Am* 1972 Aug; 19(3):559-580
- 3.- Altchek, A. Vulvovaginitis, dermatosis vulvares y enfermedad inflamatoria pélvica. *Clinicas Pediátricas de Norte América* 1981 Mayo; 28(2):395-431
- 4.- Breen, J. L. et al. Tumores de vías genitales en niñas. *Clinicas Pediátricas de Norte América* 1981 Mayo; 28(2):362-363
- 5.- Caproro, V. J. Gynecologic examination in children and adolescents. *Pediatr Clin North Am* 1972 Aug; 19(3):511-514
- 6.- Cleassens, E. A. and C. A. Cowell, Hemorragia uterina disfuncional en la adolescente. *Clinicas Pediátricas de Norte América* 1981 Mayo; 28(2):367-376
- 7.- Cowell, C. A. Exploración ginecológica de lactantes, niñas y adolescentes jóvenes. *Clinicas Pediátricas de Norte América* 1981 Mayo; 28(2):247-266
- 8.- Deitch, S. R. et al. Gonorrhea in prepubertal children. *Pediatrics* 1983 Apr; 71(4):553
- 9.- Dewhurst, C. J. Amenorrhoea and the paediatrician. *Pediatr Clin North Am* 1972 Aug; 19(3):605-618
- 10.- Dewhurst, C.J. Trastornos mamarios en niñas y adolescentes. *Clinicas Pediátricas de Norte América* 1981 Mayo; 28(2):287-307

- 11.- Díaz V., Ada F. *Tumores de utero en niñas*; revisión de 10 años retrospectivos en los hospitales de mayor afluencia de la ciudad de Guatemala. Tesis (Médico y Cirujano) - Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1976. 40p.
- 12.- Emans, S. J. and D. P. Goldstein. Pediatric and adolescent gynecology. *Clin Pediatr (Phila)* 1983 May; 22(5):369-372
- 13.- Evans, T. N. The artificial vagina. *Am J. Obstet Gynecol* 1967 Dec 1; 99(7):944-951
- 14.- Garner, M. and J. G. Jones. Genital herpes acquired by sexual abuse of children. *J. Pediatr* 1984 Feb; 104(2):243-244
- 15.- Gantt, P. A. and P. G. Mc Donoug. Dismenorrea de adolescentes. *Clinicas Pediátricas de Norte América* 1981 Mayo; 28(2):387-393
- 16.- Hammerschlag, M. R. et al. Microbiology of the vagina in children normal and potentially patogenic organisms. *Pediatrics* 1978 Jul; 62(1):57-62
- 17.- Harkins, J. L. et al. Amenorrea anatómica. *Clinicas Pediátricas de Norte América* 1981 Mayo; 28(2):345-354
- 18.- Hayman, C. and C. Lanza. Sexual assault on women and girls. *Am J. Obstet Gynecol* 1971 Feb 1; 109(3):480-486
- 19.- Kempe, C. H. et al. *Diagnóstico y tratamiento pediátricos*. México, Manual Moderno, 1981, 1156p. (pp. 176-183)
- 20.- Kreutner, A. K. Common gynecologic problems and venereal disease In: *Adolescent obstetrics and gynecology*. Chicago, Year Book Medical, 1978. 658p. (pp. 295-323)
- 21.- Kreutner, A.K. et al. The adolescent rape victim. In: *Adolescent obstetrics and gynecology*. Chicago, Year Book Medical, 1978 658p. (pp. 325-360)
- 22.- Nelson, W. E. et al. Los órganos genitales. En su: *Tratado de pediatría* 7.ed. Barcelona, Salvat, 1980. t. 2 (pp. 1434-1435)
- 23.- Rodas Estrada, Mildred A. *Tumores de vulva y vagina en niñas*. Tesis (Médico y cirujano) - Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1976. 35p.
- 24.- Shute, W. B. Congenital absence of the vagina. *Obstet Gynecol* 1958 Sep; 12(3):310-325
- 25.- Valenzuela Pérez, Blanca Estela. *Vulvovaginitis en niñas y adolescentes*; estudio prospectivo en el Hospital General San Juan de Dios, del 4 de abril al 30 de junio de 1983. Tesis (Médico y Cirujano) - Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1983. 35p.
- 26.- Vollman, R. F. The menstrual cycle. *Obstet Gynecol* 1977 Dec; 50(6):840-848
- 27.- Widholm, O. Dysmenorrhea during adolescence. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1979; 87(1):61-63
- 28.- White, S. T. et al. Sexually transmitted diseases in sexually abused children. *Pediatrics* 1983 Jul; 72(1):16-20
- 29.- Woodling, B. A. and P. D. Kossoris. Abuso sexual violación vejación e incesto. *Clinicas Pediátricas de Norte América* 1981 Mayo; 28(2):401-499
- 30.- Woodling, B. E. and M. Brandbury. Sexual assault; rape and molestation. *Clin Obstet Gynecol* 1977 Sep; 20(3):509-530

Esurgencias

CLINICO, SOCIEDAD MEXICANA DE

AÑO 1975

REGISTRO CLINICO	EDAD	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.	TERAPEUTICA			Origen Infeccioso
				Medicamen.	Vía	Tiempo	
12312-73	5 años	Papiloma vulvar	VDRL	-----	-----	-----	Desconocida
19404-73	1 año	Vaginitis	frote	-----	-----	-----	mala higiene
18462-73	3 años	Papiloma vaginal	heces	-----	-----	-----	desconocida
15792-74	8 años	Hemorragia vag. de et.		-----	-----	-----	traumática
14532-74	3 años	Condiloma acuminado		Podofilina	local	3 días	desconocido
14590-74	2 meses	Dermatitis Amoniacal		-----	-----	-----	mala higiene
13816-74	4 años	Hemor. vag. sec. trauma	campo osc.	Podofilina	local	2 días	trauma directo
12898-74	12 años	Papilomatosis		-----	-----	-----	Trans. sexual
1348-74	6 años	Hemorr. vag. sec. trauma		-----	-----	-----	trauma directo
03044-74	3 meses	Dermatitis Amoniacal	cultivo	peni-proca	IM	10 días	mala higiene
04884-74	10 años	Rasgadura perine		peni-proca	IM	10 días	Violación
03723-74	5 años	Rasgadura perine		-----	-----	-----	Violación
5773-74	10 años	Trauma vulvo perineal		-----	-----	-----	Trauma directo
05762-74	12 años	Pelviperitonitis	cultivo	Gentamicina	IM	7 días	desconocido
07383-74	12 años	Concilioma acuminado	VDRL	peni-proca	IM	10 días	Trans. sexual
09262-74	12 años	Hemorragia vag. et.		eritromicina	PO	10 días	restos placentarios
07692-75	3 años	Hematoma labio mayor		-----	-----	-----	trauma directo
05843-71	7 años	Fístula uretro-vulvar		-----	-----	-----	congénito
00050-63	11 años	Inicio ovulación		-----	-----	-----	fisiológico
002201-75	8 años	Hemorr. vag. sec estupro		-----	-----	-----	Estupro
05621-75	10 años	Hemorra. vag. sec. trauma		peni-proca	IM	10 días	trauma
165991-75	2 meses	Escaldadura		peni-proca	IM	10 días	mala higiene

REGISTRO CLINICO	EDAD	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.	TERAPEUTICA			Origen Infeccioso
				Medicamen.	Vía	Tiempo	
11757-75	7 años	Pelviperitonitis a Gonoc.	cultivo	peni-proca	IM	10 días	contacto materno
10753-75	6 años	Desgarre vag. sec. viol.	citológico				violación
08912-75	8 años	Hipertrofia himenial					inflamatorio
09562-75	20 días	Dermatitis amoniacial					mala higiene
09762-75	9 meses	Vulvovaginitis a Gonoc.	frote vag.	peni-proca	IM	10 días	contacto materno
09252-75	7 años	Rasgadura labio mayor					trauma directo
08800-75	12 años	Ab. incompleto sept.		lincomicina			
08360-75	5 años	Tricomoniasis	s/s	micostatin	IM Loc.	7 adías	Ab. criminal
15904-75	4 años	Herpes vulvar	VDRL,				contacto materno
17217-75	6 días	Vulvovag. a Gonococo	campo o				contacto materno
18335-75	2 meses	Dermatitis Amoniacal	frote vag.	peni-crist.	IM	10 días	contacto materno
18571-75	8 días	Vulvovag. a Gonococo	frote, cult.	peni-crist.	IM	10 días	mala higiene
18443-75	5 años	Leucorrea inespecif.					contacto materno
19257-75	2 meses	Trauma genital					mala higiene
11156-76	11 días	Vulvovag. a Gonococo	frote vag.	peni-crist.	IM	10 días	trauma directo
10927-76	5 días	Vulvovag. a Gonococo	cultivo	peni-crist.	IM	10 días	contacto materno
10986-76	9 días	Vulvovag. a Gonococo	frote	peni-crist.	IM	10 días	contacto materno
16051-75	1 año	Hemorr. vag. sec. trauma					trauma directo
10262-76	11 días	Vulvovag. a Gonococo	frote vagin.	peni-crist.	IM	10 días	contacto materno
09237-76	5 años	Papilomatosis vaginal	VDRL	peni-proca	IM	10 días	contacto materno
08759-76	1 mes	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
07960-76	8 años	Trauma vulvar		ampicilina	PO	10 días	trauma directo
07834-76	22 días	Vulvovag. a Gonococo	frote	peni-crist.	IM	10 días	contacto materno

REGISTRO CLINICO

DIAGNOSTICO CLINICO

C. LAB.

TERAPEUTICA

C. LAB.

TERAPEUTICA

REGISTRO CLINICO	EDAD	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.	TERAPEUTICA			Origen Infeccioso
				Medicamen.	Vía	Tiempo	
06798-76	5 años	Rasgadura recto Vag.		peni-proca	IM	10 días	violación
00634-76	1 año	Vulvovag. a Gonococo	frote vag.	peni-proca	IM	0 días	contacto materno
02288-76	2 meses	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
03104-76	2 meses	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
03472-76	11 años	Hematoma vulv. labio may.					trauma directo
06285-76	5 años	Papiloma vaginal		podofilina	Loc.	3 días	trans. sexual
05277-76	10 días	Dermatitis amoniacial					mala higiene
17143-75	1 año	Dermatitis amoniacial					mala higiene
11833-76	1 año	Trauma genital					trauma directo
14524-76	8 años	Rasgadura Perineal					violación
12770-76	12 días	vulvovag. a Gonococo	frote vag.	peni-crist.	IM	10 días	contacto materno
18796-69	12 años	Papilomatosis vaginal		podofilina	Loc.	2 días	desconocido
00175-77	12 años	Papilomatosis vaginal	VDRL	podofilina	Loc.	2 días	contacto materno
01092-77	7 años	Rasgadura labio mayor					trauma directo
10436-74	8 años	Papilomatosis vaginal	VDRL	podofilina	Loc.	2 días	desconocido
13895-76	4 años	Papilomatosis vaginal	VDRL	podofilina	Loc.	2 días	desconocido
16966-77	9 años	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
10812-77	11 años	Condiloma Vaginal	VDRL	podofilina	Loc.	2 días	desconocido
15639-77	6 años	Hemorragia Vaginal etc.					trauma directo
15771-77	6 años	Rasgadura himen					trauma directo
12983-77	8 años	Papilomatosis vag.					desconocido
11785-77	2 años	Vaginitis etc.	cult. gram.				mala higiene
10981-77	9 días	Vaginitis gonococo	gram	peni-crist.	IM	10 días	contacto materno
00125-77	12 años	Herpes genital	VDRL				contacto sexual

REGISTRO CLINICO	EDAD	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.	TERAPEUTICA			Origen Infecciosos
				Medicamen.	Vía	Tiempo	
06692-77	9 años	Rasgadura perineal		ampicilina	PO	10 días	violación
09822-77	4 meses	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
09664-77	8 años	Rasgadura Perineal	frote				violación
00860-77	4 años	Papiloma Vulvar	VDRL	podofilina	Loc.	3 días	desconocido
05387-77	11 años	Rasgadura perineal					violación
06369-77	2 meses	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
03290-77	28 días	Hematoma clitoris	citológico				congénito
04697-77	10 años	Rasgadura perineal		peni-proca	IM	10 días	trauma directo
08772-77	3 años	Papiloma vulvar	VDRL	podofilina	Loc.	1 día	desconocido
10812-76	5 años	Candidoma vulvar	VDRL	podofilina	Loc.	3 días	desconocido
04782-78	11 años	Trauma genital					trauma directo
04659-78	9 años	Cuerpo extr. vagina					trauma directo
05530-72	6 años	Condiloma acuminado	VDRL	podofilina	Loc.	3 días	desconocido
02241-78	9 años	Herida cort. cont. labio D.					trauma directo
12332-78	10 años	Rasgadura Vaginal					Estupro
12330-78	1 año	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
12077-78	24 días	Vaginitis a gonococo	VDRL	peni-crista	IM	10 días	cont. materno
11774-78	2 meses	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
11858-78	2 años	Rasgadura Labio menor					trauma directo
04875-78	11 meses	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
05474-78	6 años	Rasgadura Vaginal					trauma directo
05563-78	3 meses	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
10812-76	7 años	Papiloma vulvar					desconocido

REGISTRO CLINICO	EDAD	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.	TERAPEUTICA			Origen Infecciosos
				Medicamen.	Vía	Tiempo	
11747-76	12 años	Hematoma labio mayor I.					trauma directo
20054-75	3 años	Papiloma vulvar	VDRL	podofilina	Loc.	1 día	desconocido
07917-69	9 años	Papiloma vulvar	VDRL	podofilina	Loc.	3 días	desconocido
04218-79	1 mes	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
13666-78	2 años	papiloma vaginal					desconocido
127998-78	6 meses	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
15524-78	11 años	Condiloma Vulvar					desconocido
15530-78	12 años	Hemorragia Vaginal					Menarquia
08772-78	4 años	Papilomatosis					desconocido
02381-79	1 mes	Dermatitis Amoniacal					mala higiene
10436-79	9 años	Papiloma Vulvar	VDRL	podofilina	Loc.	3 días	desconocido
09861-80	3 días	Vulvovag. a gonococo	gram	peni-crista	IM	10 días	contacto materno
02339-80	6 años	Papilomatosis vaginal					desconocido
08451-80	3 años	Papilomatosis vaginal					desconocido
07706-80	8 años	Rasgadura vaginal					violación
11182-80	9 años	Herida cort. cont. introito					trauma directo
10981-80	2 meses	Hemorragia labio mayor	VDRL				hemangioma
11890-80	11 años	Teratoma ovario Izq.	citológico				indeterminado
16329-80	10 años	Papilomatosis					desconocido
159-35-80	7 años	Blenorragia	frote	peni-proca	IM	10 días	trans. sexual
17757-80	5 años	Rasgadura vaginal		peni-proca	IM	10 días	trauma directo
17817-80	1 año	Vulvovag. gonococica	gram	ampicilina	PO	10 días	contacto materno
16952-80	10 años	Papilomatosis		podofilina	Loc.	3 días	desconocido

REGISTRO CLINICO	EDAD	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.	TERAPEUTICA			Origen Infecciosos
				Medicamen.	Vía	Tiempo	
18136-80	12 años	Rasgadura vulvar					violación
00963-78	11 años	Blenorragia	cultivo	peni-proca	IM	10 días	desconocido
08772-77	6 años	papiloma vaginal		podofilina	Loc.	3 días	desconocido
10436-74	10 años	Papiloma vaginal		podofilina	Loc.	3 días	desconocido
18769-79	12 años	Dolor-premenstrual					fisiológico
14307-79	5 años	Condiloma vulvar	cult. gram	podofilina	Loc.	3 días	desconocido
05932-79	9 años	Sifilis	VDRL	peni-proca	IM	10 días	abuso sexual
18815-80	10 meses	Hemorragia Vaginal	gram	peni-crista	IM	10 días	adenosis vaginal
19843-80	10 días	Vulvag. gonococica					contacto materno
19834-80	3 años	Condiloma vulvar					contacto materno
21226-80	5 años	Condiloma vulvar					desconocido
00432-81	5 meses	Fistula recto vaginal					congénito
16767-81	5 años	Hemorragia vaginal	cult. gram				tricocéfalos
11954-79	3 años	Genitales ambíguos	VDRL				congénito
10507-81	5 años	Condiloma vulvar	VDRL				desconocido
07870-81	9 años	Secreción vaginal et.	cultivo				desconocido
			VDRL				
00863-81	7 años	Laceración clitoris					trauma directo
02083-81	12 años	Quiste Ovario					indeterminado
07077-81	7 meses	Hemorragia vaginal etc.	T. prot.				desconocido
07873-81	10 años	Rasgadura vulvar		peni-proca	IM	10 días	trauma directo
12909-81	12 años	Quiste ovario					indeterminado
21548-81	7 años	Rasgadura vaginal					trauma directo

REGISTRO CLINICO	EDAD	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.	TERAPEUTICA			Origen Infecciosos
				Medicamen.	Vía	Tiempo	
12612-82	3 años	Herida vaginal					trauma directo
12709-82	7 años	condiloma vulvar	VDRL				abuso sexual
16307-77	9 años	Rasgadura perineal					trauma directo
02981-83	12 años	Rasgadura vaginoperineal	VDRL	peni-proca	IM	10 días	Violación
00453-83	7 años	Hematoma vulvar					trauma vulvar
00118-83	12 años	Rasgadura múltiple		peni-proca	IM	10 días	trauma directo
00572-83	2 años	Condilomatosis	VDRL				desconocido
27876-82	12 años	Hematoma vulvar					trauma directo
21537-82	1 mes	Fistula recto-perineal					congénito
21358-82	1 mes	Moniliasis vaginal	s/s	micostatin	Loc.	7 días	contacto materno
18985-82	9 años	Trauma vulva					trauma directo
15761-82	2 años	Papiloma genital					masa perineal
24658-82	4 meses	fistula recto vaginal					congénita
24200-82	2 años	Rasgadura perineal					trauma directo
23881-82	12 años	Rasgadura vaginoperineal		peni-proca	IM	10 días	Violación
22373-81	3 años	Gonorrhea	cultivo	grampeni-proca	IM	10 días	indeterminado
				peniproca	IM	10 días	
23951-81	11 años	Rasgadura vaginal					violación
25309-81	10 días	Vulvovaginitis gonococo	frote	peni-crista	IM	10 días	contacto materno
01858-82	4 años	Rasgadura perineal		peni-proca	IM	10 días	trauma directo
01595-82	10 años	Rasgadura labio derecho		peni-proca	IM	10 días	trauma directo
01653-82	3 años	laceración labio mayor					trauma directo
00885-82	5 años	fistula recto vaginal					congénito

REGISTRO CLINICO	EDAD	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.	TERAPEUTICA	Origen Infectioso
			Medicamen.	Vía	Tiempo
03936-82	3 meses	vulvovaginitis a Gonococo	frote	peni-crista podofilina	10 días 3 días
06528-82	9 años	Papiloma vulvar		Loc.	contacto materno desconocido
06086-83	9 años	Trauma vulvar			trauma directo
07299-83	10 años	Papiloma vulvar			contacto sexual
045201	9 años	Torción ovario derecho			indeterminado
042610	7 años	Rasgadura vaginal			Violación
024116	7 años	Rasgadura vulvar			trauma directo
028531	12 años	Papiloma vulvar			contacto sexual
038433	11 años	Rasgadura vaginal			violación
015847	2 años	Papilomatosis	VDRLL	ampicilina podofilina	desconocido
036249	8 meses	Hemorragia vag. et.		PO Loc.	estrogenos PO
012964	12 años	Trauma vulvar			trauma directo
060164	1 mes	Dermatitis Amoniaca			mala higiene
050477	1 año	Quemadura genitales			agua caliente
011190	8 meses	Vulvovaginitis	cultivo	grampen- proca	contacto materno

TRATAMIENTO	EVOL.	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.	TRATAMIENTO	EVOL.	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.	TRATAMIENTO	EVOL.	DIAGNOSTICO CLINICO	C. LAB.
010000	0 dias	0		010000	0 dias	0		010000	0 dias	0	
010000	1 dia	0		010000	1 dia	0		010000	1 dia	0	
010000	2 dias	0		010000	2 dias	0		010000	2 dias	0	
010000	3 dias	0		010000	3 dias	0		010000	3 dias	0	
010000	4 dias	0		010000	4 dias	0		010000	4 dias	0	
010000	5 dias	0		010000	5 dias	0		010000	5 dias	0	
010000	6 dias	0		010000	6 dias	0		010000	6 dias	0	
010000	7 dias	0		010000	7 dias	0		010000	7 dias	0	
010000	8 dias	0		010000	8 dias	0		010000	8 dias	0	
010000	9 dias	0		010000	9 dias	0		010000	9 dias	0	
010000	10 dias	0		010000	10 dias	0		010000	10 dias	0	
010000	11 dias	0		010000	11 dias	0		010000	11 dias	0	
010000	12 dias	0		010000	12 dias	0		010000	12 dias	0	
010000	13 dias	0		010000	13 dias	0		010000	13 dias	0	
010000	14 dias	0		010000	14 dias	0		010000	14 dias	0	
010000	15 dias	0		010000	15 dias	0		010000	15 dias	0	
010000	16 dias	0		010000	16 dias	0		010000	16 dias	0	
010000	17 dias	0		010000	17 dias	0		010000	17 dias	0	
010000	18 dias	0		010000	18 dias	0		010000	18 dias	0	
010000	19 dias	0		010000	19 dias	0		010000	19 dias	0	
010000	20 dias	0		010000	20 dias	0		010000	20 dias	0	
010000	21 dias	0		010000	21 dias	0		010000	21 dias	0	
010000	22 dias	0		010000	22 dias	0		010000	22 dias	0	
010000	23 dias	0		010000	23 dias	0		010000	23 dias	0	
010000	24 dias	0		010000	24 dias	0		010000	24 dias	0	
010000	25 dias	0		010000	25 dias	0		010000	25 dias	0	
010000	26 dias	0		010000	26 dias	0		010000	26 dias	0	
010000	27 dias	0		010000	27 dias	0		010000	27 dias	0	
010000	28 dias	0		010000	28 dias	0		010000	28 dias	0	
010000	29 dias	0		010000	29 dias	0		010000	29 dias	0	
010000	30 dias	0		010000	30 dias	0		010000	30 dias	0	
010000	31 dias	0		010000	31 dias	0		010000	31 dias	0	
010000	32 dias	0		010000	32 dias	0		010000	32 dias	0	
010000	33 dias	0		010000	33 dias	0		010000	33 dias	0	
010000	34 dias	0		010000	34 dias	0		010000	34 dias	0	
010000	35 dias	0		010000	35 dias	0		010000	35 dias	0	
010000	36 dias	0		010000	36 dias	0		010000	36 dias	0	
010000	37 dias	0		010000	37 dias	0		010000	37 dias	0	
010000	38 dias	0		010000	38 dias	0		010000	38 dias	0	
010000	39 dias	0		010000	39 dias	0		010000	39 dias	0	
010000	40 dias	0		010000	40 dias	0		010000	40 dias	0	
010000	41 dias	0		010000	41 dias	0		010000	41 dias	0	
010000	42 dias	0		010000	42 dias	0		010000	42 dias	0	
010000	43 dias	0		010000	43 dias	0		010000	43 dias	0	
010000	44 dias	0		010000	44 dias	0		010000	44 dias	0	
010000	45 dias	0		010000	45 dias	0		010000	45 dias	0	
010000	46 dias	0		010000	46 dias	0		010000	46 dias	0	
010000	47 dias	0		010000	47 dias	0		010000	47 dias	0	
010000	48 dias	0		010000	48 dias	0		010000	48 dias	0	
010000	49 dias	0		010000	49 dias	0		010000	49 dias	0	
010000	50 dias	0		010000	50 dias	0		010000	50 dias	0	
010000	51 dias	0		010000	51 dias	0		010000	51 dias	0	
010000	52 dias	0		010000	52 dias	0		010000	52 dias	0	
010000	53 dias	0		010000	53 dias	0		010000	53 dias	0	
010000	54 dias	0		010000	54 dias	0		010000	54 dias	0	
010000	55 dias	0		010000	55 dias	0		010000	55 dias	0	
010000	56 dias	0		010000	56 dias	0		010000	56 dias	0	
010000	57 dias	0		010000	57 dias	0		010000	57 dias	0	
010000	58 dias	0		010000	58 dias	0		010000	58 dias	0	
010000	59 dias	0		010000	59 dias	0		010000	59 dias	0	
010000	60 dias	0		010000	60 dias	0		010000	60 dias	0	
010000	61 dias	0		010000	61 dias	0		010000	61 dias	0	
010000	62 dias	0		010000	62 dias	0		010000	62 dias	0	
010000	63 dias	0		010000	63 dias	0		010000	63 dias	0	
010000	64 dias	0		010000	64 dias	0		010000	64 dias	0	
010000	65 dias	0		010000	65 dias	0		010000	65 dias	0	
010000	66 dias	0		010000	66 dias	0		010000	66 dias	0	
010000	67 dias	0		010000	67 dias	0		010000	67 dias	0	
010000	68 dias	0		010000	68 dias	0		010000	68 dias	0	
010000	69 dias	0		010000	69 dias	0		010000	69 dias	0	
010000	70 dias	0		010000	70 dias	0		010000	70 dias	0	
010000	71 dias	0		010000	71 dias	0		010000	71 dias	0	
010000	72 dias	0		010000	72 dias	0		010000	72 dias	0	
010000	73 dias	0		010000	73 dias	0		010000	73 dias	0	
010000	74 dias	0		010000	74 dias	0		010000	74 dias	0	
010000	75 dias	0		010000	75 dias	0		010000	75 dias	0	
010000	76 dias	0		010000	76 dias	0		010000	76 dias	0	
010000	77 dias	0		010000	77 dias	0		010000	77 dias	0	
010000	78 dias	0		010000	78 dias	0		010000	78 dias	0	
010000	79 dias	0		010000	79 dias	0		010000	79 dias	0	
010000	80 dias	0		010000	80 dias	0		010000	80 dias	0	
010000	81 dias	0		010000	81 dias	0		010000	81 dias	0	
010000	82 dias	0		010000	82 dias	0		010000	82 dias	0	
010000	83 dias	0		010000	83 dias	0		010000	83 dias	0	
010000	84 dias	0		010000	84 dias	0		010000	84 dias	0	
010000	85 dias	0		010000	85 dias	0		010000	85 dias	0	
010000	86 dias	0		010000	86 dias	0		010000	86 dias	0	
010000	87 dias	0		010000	87 dias	0		010000	87 dias	0	
010000	88 dias	0		010000	88 dias	0		010000	88 dias	0	
010000	89 dias	0		010000	89 dias	0		010000	89 dias	0	
010000	90 dias	0		010000	90 dias	0		010000	90 dias	0	
010000	91 dias	0		010000	91 dias	0		010000	91 dias	0	
010000	92 dias	0		010000	92 dias	0		010000	92 dias	0	
010000	93 dias	0		010000	93 dias	0		010000	93 dias	0	
010000	94 dias	0		010000	94 dias	0		010000	94 dias	0	
010000	95 dias	0		010000	95 dias	0		010000	95 dias	0	
010000	96 dias	0		010000	96 dias	0		010000	96 dias	0	
010000	97 dias	0		010000	97 dias	0		010000	97 dias	0	
010000	98 dias	0		010000	98 dias	0		010000	98 dias	0	
010000	99 dias	0		010000	99 dias	0		010000	99 dias	0	
010000	100 dias	0		010000	100 dias	0		010000	100 dias	0	
010000	101 dias	0		010000	101 dias	0		010000	101 dias	0	
010000	102 dias	0		010000	102 dias	0		010000	102 dias	0	
010000	103 dias	0		010000	103 dias	0		010000	103 dias	0	
010000	104 dias	0		010000	104 dias	0		010000	104 dias	0	
010000	105 dias	0		010000	105 dias	0		010000	105 dias	0	
010000	106 dias	0		010000							