

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 2

11226
201
257



DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE LA
OTITIS MEDIA EN PACIENTES PEDIATRICOS

TESIS

QUE PRESENTAN PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALIDAD
EN MEDICINA FAMILIAR



LOS MEDICOS CIRUJANOS

Rubén Rodríguez González

Hermosillo, José Jesús Fausto Sánchez Denton

JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION
Hermosillo

Vobo
[Firma]

Dr. José Felipe Carrillo Martínez
Clave: CS-1358

ASESORES

Dr. Alfredo Bautista ~~Sanchez~~

Dr. Ramón Jesús López Preciado

Vobo
Dr. Manuel H. Romero
Fac. Medicina
Pres. Tribunal del curso
[Firma]

**TESIS CON
FALLA DE EXAMEN**

HERMOSILLO, SONORA, MEXICO, FEBRERO DE 1984.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

1.- INTRODUCCION	Pág.	1
2.- JUSTIFICACION	Pág.	3
3.- OBJETIVOS	Pág.	4
4.- MATERIAL Y METODOS	Pág.	5
5.- RESULTADOS	Pág.	7
6.- CONCLUSIONES	Pág.	9
7.- RECOMENDACIONES	Pág.	11
8.- BIBLIOGRAFIA	Pág.	12

I N T R O D U C C I O N

Entre los pacientes pediátricos, que a menudo acuden a la consulta externa de Medicina Familiar, un gran porcentaje de ellos padecen infecciones de las vías respiratorias altas, antecedendo como factor importante para ocasionar infecciones en el oído medio del niño; (2), (4), (8), estas por lo común se vuelven crónicas provocando daños que en algunos casos son irreversibles. Podemos mencionar hipoacusia, lesiones timpánicas (perforaciones que requieren corrección quirúrgica), colesteatomas, o bien diseminaciones bacterianas hacia el Sistema Nervioso Central entre otras (1) (3) (8).

En estudios recientes se hace mención, que el mayor índice de Otitis Media se encuentra entre los 6 a 36 meses de edad (10), así mismo en los niños menores de 2 años susceptibles de infecciones de las vías respiratorias altas presentan cuando menos un cuadro de Otitis Media y los niños menores de un año tienden a la cronicidad del padecimiento - (4), (11), por otro lado disminuyen los cuadros de esta enfermedad a partir de los 6 años (5), pero en un estudio de 2565 niños en los tres primeros años de la vida, el 71% padeció cuando menos un cuadro de Otitis Media, dentro de este porcentaje una tercera parte tuvo dos o más cuadros de este estado nosológico (9), (10). En los estudios realizados se hace mención que dentro de otros factores que influyen en esta enfermedad son: niños con paladar hendido, medio socio-económico bajo, predomina en el sexo masculino y se encontró un incremento de dicha entidad patológica durante el Invierno y principios de Primavera (6) - (8) (9).

Los agentes causales más frecuentes en los Estados Unidos de Norteamérica son: Streptococcus pneumoniae y Haemophilus influenzae (7), autores mexicanos en un estudio de 50 pacientes con cultivos de secreción ótica, encontraron como agente causal al Staphylococcus aureus - en un 46%, mostrándose germen Gram negativo en un 26% (2), (3), - (8). Los antibióticos que se usan para cada agente causal son los ordinarios (12).

Hemos observado en la consulta externa de Medicina Familiar varios casos de Otitis Media en pacientes pediátricos, mismos que al parecer no fueron manejados adecuadamente, por lo que surgió la interrogante si es adecuado y oportuno el Diagnóstico y tratamiento de la Otitis Media inicial.

JUSTIFICACION

Habiendo hecho mención de los antecedentes y complicaciones de la Otitis Media, teniendo presente la incidencia de este problema a nivel de la consulta externa de Medicina Familiar, nos hemos propuesto ha -- realizar un estudio en el que determinaremos si es adecuado y oportuno el diagnóstico y tratamiento de la Otitis Media inicial.

O B J E T I V O S

- 1.- Investigar si es adecuado y oportuno el diagnóstico y tratamiento de la Otitis Media, en pacientes pediátricos en la consulta externa de Medicina Familiar.
- 2.- Determinar cual es la etiología infecciosa más frecuente en nuestro medio.

MATERIAL Y METODOS

Este estudio fué elaborado en la Clínica Hospital General de Zona No. 2 de Hermosillo, Sonora, con pacientes captados en la forma 4-30-6 de la consulta externa de Medicina Familiar, en el período comprendido del 1ro. de Enero de 1983 al 30 de Junio del mismo año, fué un estudio retrospectivo descriptivo. El universo del trabajo comprendió todos -- los pacientes pediátricos con edades de 6 meses a 13 años y que padecieron Otitis Media.

Fueron detectados 319 casos de los que quedaron eliminados 116 -- por ser de régimen eventual y 20 por no encontrarse sus respectivos expedientes, quedando 183 expedientes en los que solo encontramos 40 que cumplieron lo requerido por nuestros criterios que referimos a conti--nuación:

CRITERIOS DE INCLUSION:

- 1.- Ser derechohabiente del I.M.S.S.
- 2.- Que cuenten con Historia Clínica.
- 3.- Nota médica legible.
- 4.- Pacientes comprendidos entre los 6 meses y 13 años de edad.
- 5.- Que hayan sido detectados en la forma 4-30-6 de la consulta - externa de Medicina Familiar.
- 6.- Que cuenten con cultivo de exudado ótico.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- 1.- Pacientes foráneos.
- 2.- Pacientes eventuales.

.LAS VARIABLES A MEDIR SERAN:

a) Variable Independiente.- Pacientes pediátricos que cursan con Otitis Media.

- Indicadores.-
- 1.- Edad
 - 2.- Sexo

3.- Estado socioeconómico

b) Variable Dependiente.- Diagnóstico y Tratamiento llevado a cabo por el Médico Familiar.

- Indicadores.-
- 1.- Interrogatorio
 - 2.- Exploración física
 - 3.- Exploración Ótica
 - 4.- Etiología
 - 5.- Tipo de Gérmen
 - 6.- Terapéutica:
 - a) Medicamento
 - b) Dosificación
 - c) Vía de Administración
 - d) Duración del Tratamiento

RESULTADOS

Encontramos que los pacientes entre 0 a 5 años de edad pertenecen al 32.5% del total de los casos que padecían de Otitis Media y de este 32.5%, el 61.5% pertenecen al sexo masculino y el 38.5% al sexo femenino. (Tabla 1, gráfica 1)

En la edad comprendida de los 6 a los 10 años el 31.25% es del sexo masculino y el 68.75% del sexo femenino de un 40% total de los casos.

La mayor incidencia de Otitis Media pertenece al grupo de edad de 6 a 10 años correspondiendo al 40% del total de casos, siguiendo en frecuencia el grupo de los 0 a los 5 años obteniendo el 32.5% y disminuyendo de los 11 a los 15 años con el 27.5%. (Tabla 1, gráfica 1)

El interrogatorio se hizo en forma adecuada en el 100% de los casos, encaminado hacia el padecimiento que nos ocupa en este estudio.

La exploración física se realizó en el 90% de los casos en forma adecuada, el 7.5% inadecuada y en el 2.5% deficiente.

El 95% de los exámenes otoscópicos fué adecuado y el 5% fué inadecuado. (Tabla 2, gráfica 2)

Con relación a la Etiología se tomaron en cuenta los cultivos positivos, descartando los que no tuvieron desarrollo bacteriano, por otro lado, tres de los cultivos resultaron con dos tipos diferentes de germen obteniéndose un total de 30 cultivos positivos. El Staphylococcus aureus fué el que se encontró con mayor frecuencia con el 46.66% del total, sigue en frecuencia Klebsiella s/p con el 20%, Pseudomona s/p con el 10%, Proteus s/p y Streptococcus s/p con el 6.66% cada uno, Staphylococcus coagulasa negativa, candida s/p y Spermigillus con el 3.33% cada uno. (Tabla 3, gráfica 3)

Agrupando los germen encontrados en los cultivos de secreción ótica por la tinsión de Gramm encontramos 5 casos de Gramm positivo en el grupo de edad de 0 a 5 años, 8 de los 6 a 10 años y 3 de los 11 a 15 años; sumando 16 casos correspondientes al 53.33% del total. De los

Gramm negativos encontramos 4 casos en el grupo de edad de los 0 a los 5 años, 5 casos de los 6 a los 10 años y 3 de los 11 a los 15 años, su-
mando 12 casos correspondiendo al 40% del total. Sólo en 2 cultivos se
encontraron Hongos (Candida s/p y Spenergillus) correspondiendo estos al
grupo de edad de 6 a los 10 años siendo el 6.66% del total de los ca-
sos. (Tabla 4, gráfica 4)

En la administración de medicamentos (antibióticos) de primera --
elección se encontró que la penicilina ocupó el 55%, siguiendo en fre-
cuencia la ampicilina con el 15%, dicloxacilina con el 12.5%, eritromi-
cina con el 5%, kanamicina y gentamicina con el 2.5% y con tratamiento
inespecífico el 7.5%. Concluyendo: Que el 92.5% de los padecimientos -
en estudio fueron tratados a base de entibióticos. (Tabla 5, gráfica -
5a)

De los antibióticos utilizados de segunda elección, la dicloxaci-
lina se usó en el 27.5%, la ampicilina con el 17.5%, la penicilina en
el 7.5% y por último kanamicina, eritromicina, gentamicina y trimetro-
pin con sulfametoxazol con el 2.5% cada uno, en el 7.5% la terapia no
fué especificada y un 30% de los casos no ameritó antibiótico de segun-
da elección.

El 77.5% no ameritaron antibiótico de tercera elección, el 7.5% -
recibió terapia no especificada, la penicilina, dicloxacilina y genta-
micina con el 5% cada uno (Tabla 5, gráfica 5c)

Aplicando el cuadro de dosificación y tiempo de administración --
tradicionalista (Cuadro 6), encontramos que la dosificación de antibi-
óticos de la Otitis Media en un 62.5% fué adecuado, en un 17.5% fué in-
suficiente, el 12.5% fué con dosis altas y el 7.5% no fué especificada.

En relación con el tiempo de administración del antibiótico el --
55% fué adecuado, el 20% no especificado, el 17.5% fué corto y el 7.5%
fué prolongado. (Tabla 7, gráfica 7)

C O N C L U S I O N E S

En relación con la edad y sexo de los 40 casos estudiados, la mayor incidencia de Otitis Media predominó en el grupo de edad de 6 a 10 años, siguiendo en frecuencia de 0 a 5 años y disminuyendo este padecimiento de 11 a 15 años. La proporción resultó ser de 1:1 en relación al sexo.

El interrogatorio se hizo adecuadamente en la totalidad de los casos, pero la exploración física es fundamental para el buen diagnóstico, el 10% es inadecuada, sacando por conclusión que de cada 10 pacientes con Otitis Media uno no se explora adecuadamente. La otoscopia que es el método diagnóstico más certero de la Otitis Media falla en un 5% de los casos.

De los cultivos positivos hay predominancia de los germen es Gramm positivos sobre los germen es Gramm negativos en una proporción de 1:1.33, siendo más frecuente de los Gramm positivos el Staphylococcus aureus y en segundo término el Streptococcus s/p, el de mayor incidencia entre los Gramm negativos es la Klebsiella s/p, continuando Pseudomonas s/p, posteriormente el Proteus y en último lugar el Staphylococcus coagulasa negativo. En dos cultivos se encontraron Hongos (Spergillus y Candida s/p).

Tocante a la administración de medicamentos (antibióticos) de primera elección se encuentra que la penicilina es la más utilizada, continuando en frecuencia la ampicilina, dicloxacilina, eritromicina, --- siendo de menor utilización la kanamicina y la gentamicina. Concluyendo, el 92.5% de los casos se utilizó antibiótico y en un 7.5% no se especificó el tratamiento.

La Dicloxacilina tiene mayor frecuencia en utilización de antibiótico de segunda elección, siguiéndole en frecuencia la ampicilina, penicilina, kanamicina, eritromicina, gentamicina y trimetropin con sulfametoxazol respectivamente. El 30% de los casos no ameritó antibióticoterapia de segunda elección.

Más del 75% de los casos se resolvió con la antibióticoterapia de primera y segunda elección, necesitando antibióticoterapia de tercera elección más del 15% y un 7.5% no especificó el tratamiento.

La dosificación de los antibióticos, podemos concluir que más del 60% fué adecuado y en relación con el tiempo de administración el 55% es adecuado, llegando a la conclusión que solo el 58.75% del tratamiento de primera elección es adecuado a nivel de la consulta externa de - Medicina Familiar.

RECOMENDACIONES

- 1.- Se recomienda poner mayor atención al grupo de edad de los 6 a 10 años en que ocurre la mayor incidencia de Otitis Media, sin menospreciar a los otros dos grupos de edades, recordando que la proporción de esta enfermedad es igual para ambos sexos.
- 2.- Realizar en una forma completa el interrogatorio, exploración física y otoscopia en el 100% de los pacientes pediátricos -- que acuden a la consulta externa de Medicina Familiar.
- 3.- Con relación a la etiología de la Otitis Media, se recomienda conocer las causas más comunes que ocasionan esta enfermedad para su mejor manejo en la consulta externa de Medicina Familiar.
- 4.- Para el tratamiento, se recomienda basarse en el cuadro tradicional de dosificación y tiempo de administración de antibióticos para aplicarlos adecuadamente a nivel de la consulta externa de Medicina Familiar.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Deutsch R.- J. Cravioto.- Estudio de las lesiones otológicas en el medio rural de México de la S.M. de Otorrinolaringología. vol. XXV No. 2, págs. 52-55, 1980.
- 2.- Tapia A.- Recientes avances en Otorrinolaringología. Gaceta Médica de México. Vol. 113, No. 10, págs. 483-487, Oct. de 1977.
- 3.- Jiménez R. y cols. Etiología de la Otitis Media Supurada en Pediatría. Bol. Med. Hospital Infantil. Vol. 35 No.1, Enero-Febrero 1977.
- 4.- Bluestone C.D. and Shurin P.A. Middle ear disease in children: Pathogenesis diagnosis and management. Pediatric Clin. North Am. 21: 379-400 1974.
- 5.- Cantekin E.I. Bluestone C.D. and Pakin L.P. Eustachian tube ventilatory function in children and Otorinolaringology 85 (Suppl 25) : 171-177 1976.
- 6.- Hearnly G.B. The Microbiology of chronic middle ear effusions in children. Laryngoscope, 87: 1472-1478, 1977.
- 7.- Howie V.M. The "invive sensitivity test"- Bacteriology of middle ear exudate. Pediatrics, 44: 949, 1969.
- 8.- Paradise J.L. Etitis Media in infante and children. Pediatrics 65: 917-943, 1980.
- 9.- C.D. Bluestone, avances recientes en la patología, diagnóstico y tratamiento de la Otitis Media. C.P. de N. Otorrinolaringología vol. 4 págs. 731-780, 1981.
- 10.- Kessner, D., Snow, C.K., and Singer, T: Assessment of medical care for children: Contrast in Health Care Status, vol. 3, Washington, D.C. institute of Medicine, National Academy of Sciences, (págs. 38.54), 1974.

- 11.- Teele D.W. Klein J.O. Epidemiology of Otitis Media and children. Ann Otol Rhin Laringol. 89 (Suppl. 68) 5-6, 1980.
- 12.- Zepeda D., Reyes M., Lizarraga M., Alvarez C., Uso de antibióticos en la consulta externa de Medicina Familiar, tesis re-
cepcional, Hermosillo, Son., 1982.

DISTRIBUCION DE LA OTITIS MEDIA
 POR EDAD Y SEXO
 PERIODO ENERO—JUNIO 1983
 CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 2 HILLO. SON.

I.M.S.S.

SEXO EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
0—5 AÑOS	8	5	13	32.5
6—10 AÑOS	5	11	16	40
11—15 AÑOS	7	4	11	27.5
TOTAL	20	20	40	100 %

FUENTE: Expediente clínico

**RESULTADOS DEL INTERROGATORIO, EXPLORACION FISICA,
Y OTOSCOPIA, EN LOS 40 CASOS ESTUDIADOS
DE OTITIS MEDIA**

PERIODO ENERO- JUNIO 1983

CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 2 HILLO. SON.

I. M. S. S.

	ADECUADO	INADECUADO	DEFICIENTE	TOTAL
INTERROGATORIO	40 %	%	%	100 %
EXPLORACION FISICA	36-90 %	3-7.5 %	1-2.5 %	100 %
OTOSCOPIA	38-95 %	2-5 %		100 %

FUENTE: Expediente clinico

FRECUENCIA DE OTITIS MEDIA POR ETIOLOGIA
RESULTADOS DE CULTIVOS POSITIVOS

DE SECRECION OTICA
PERIODO ENERO-JUNIO 1983

CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N°2 HILLO. SON.

I. M. S. S.

G E R M E N	Nº CASOS	%
ESTAFILOCOCO AUREUS	14	46.66
KLEBSIELLA $\frac{s}{p}$	6	20
PSEUDOMONA $\frac{s}{p}$	3	10
ESTREPTOCOCO $\frac{s}{p}$	2	6.66
PROTEUS $\frac{s}{p}$	2	6.66
ESTAFILOCOCO COAGULASA NEGATIVO	1	3.33
ASPERGILLUS $\frac{s}{p}$	1	3.33
CANDIDA $\frac{s}{p}$	1	3.33
TOTAL	30	100%

FUENTE : expediente clinico

GERMENES AGRUPADOS POR LA TINCION DE GRAMM
 (POSITIVOS Y NEGATIVOS) Y HONGOS
 PERIODO ENERO— JUNIO 1983
 CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 2 HILLO. SON.
 I. M. S. S.

GERMEN	0-5 ANOS	6-10 ANOS	11-12 ANOS	TOTAL	%
GRAM +	5	8	3	16	53.33
GRAM -	4	5	3	12	40.03
HONGOS		2		2	6.66
T O T A L				30	100 %

FUENTE: expediente clinico

ANTIBIOTICOS USADOS DE PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA
ELECCION EN LA OTITIS MEDIA
PERIODO ENERO— JUNIO 1983
CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 2 HILLO. SON.
I. M. S. S.

TIPO ANTIBIOTICO	1ª INTENCION	%	2ª INTENCION	%	3ª INTENCION	%
AMPICILINA	6	15	7	17.5	—	—
PENICILINA	22	55	3	7.5	2	5.0
DICLOXACILINA	5	12.5	11	27.5	2	5.0
KANAMICINA	1	2.5	1	2.5	—	—
ERITROMICINA	2	5.0	1	2.5	—	—
GENTAMICINA	1	2.5	1	2.5	2	5.0
NO ESPECIFICA	3	7.5	3	7.5	3	7.5
TRIME TROPIN SULFAMETOXASOL	0	1	1	2.5	—	—
NO AMERITARON	0		12	30.0	31	77.5
	40	100%	40	100%	40	100%

FUENTE : expediente clinico

**ANTIBIOTICOS UTILIZADOS PARA LA OTITIS MEDIA
EN LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR
DOSIS NORMAL Y TIEMPO DE ADMINISTRACION ADECUADA**

ANTIBIOTICO	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACION	INTERVALO	TIEMPO DE ADMINISTRACION
PENICILINA	1- menores de 3 años 400.000U	I. M.	cada 12 horas	10 Días
PROCAINA	2- mas de 3 años 800.000 U.	I. M.	C/12 Y/O C/24hrs	10 Días
AMPICILINA	50-100 mg /kg	V. O. I. M.	C/6 h. C/8 h.	7-10 Días
DICLOXACILINA	50-100 mg/kg/día	V. O. I. M.	C/6 h. C/8 h.	7-10 Días
ERITROMICINA	1- 15 a 20 mg/kg/día NIÑOS 2- 1gr. diario ADULTOS	V. O.	C/6 h.	5-7 Días
GENTAMICINA	3-5 mg/kg / día	I. M.	1- Menores de 1 mes C/12h. 2- Mayores de 1 mes C/8 h.	7-10 Días
KANAMICINA	15 mg/kg/día	I.M. o I.V.	C/8 h.	7-10 Días
CLORAMFENICOL	1- RM máxima de 25 a 30mg/kg/día 2- Niños de 50 a 100 mg/kg/día 3- Adultos 2 a 3gr. diarios	V. O. I. V. TOPICO	C/12 h. C/6 h. C/6 h.	14-21 Días
SULFAMETOXASOL Y TRIMETRO PIN	Niños 100mg/kg/día Adulto 4 a 6 gr/día	V. O.	C/12 h. C/8 h.	7-12 Días

FUENTE: ANTIBIOTICO TERAPIA

TESIS RECEPCIONAL GENERACION 1980-1982 MEDICINA FAMILIAR.
CLINICA HOSPITAL GRAL. DE ZONA N° 2 HILLO SON.
DR. DANIEL ZEPEDA ACOSTA.

TABLA (7)

DOSIFICACION DE MEDICAMENTO EN LA OTITIS MEDIA
EN LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR.
PERIODO: ENE-JUN. 1983.
CLINICA HOSP. GRAL. DE ZONA N° 2 HILLO. SON.

D O S I S	Nº CASOS	%
A D E C U A D A	25	62.5
I N S U F I C I E N T E	7	17.5
A L T A	5	12.5
N O E S P E C I F I C A D A	3	7.5
T O T A L	40	100

FUENTE: EXP. CLINICO

TABLA (8)

TIEMPO DE ADMINISTRACION DEL ANTIBIOTICO
 EN LA OTITIS MEDIA EN LA CONSULTA EXTERNA DE
 DE MEDICINA FAMILIAR.
 PERIODO: ENE.-JUN. 1983.
 CLINICA HQSP. GRAL. DE ZONA #2, HILLO SON. IMSS

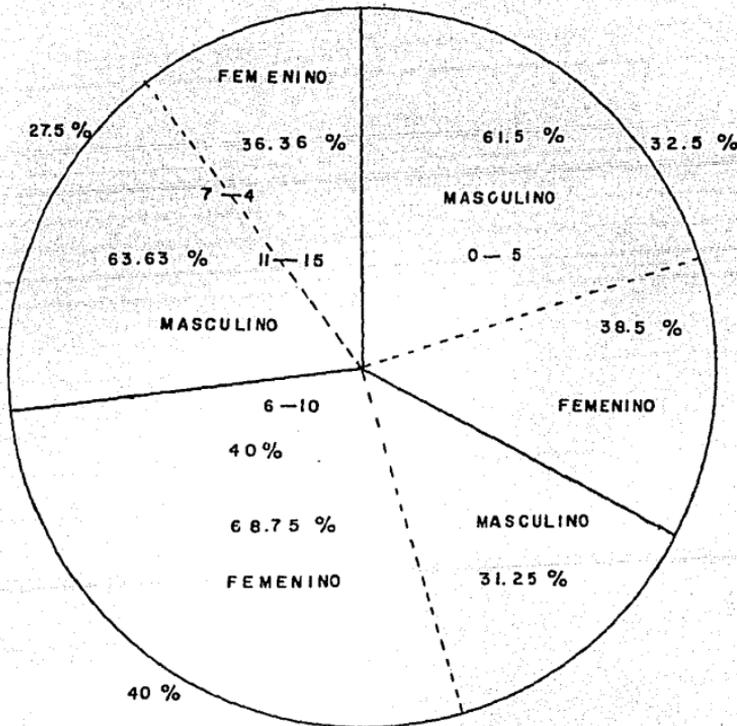
PERIODO DE ADMINISTRACION	Nº CASOS	%
ADECUADO	22	55
CORTO	7	17.5
PROLONGADO	3	7.5
NO-ESPECIFICADO	8	20
TOTAL	40	100

FUENTE: EXPEDIENTE CLINICO

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

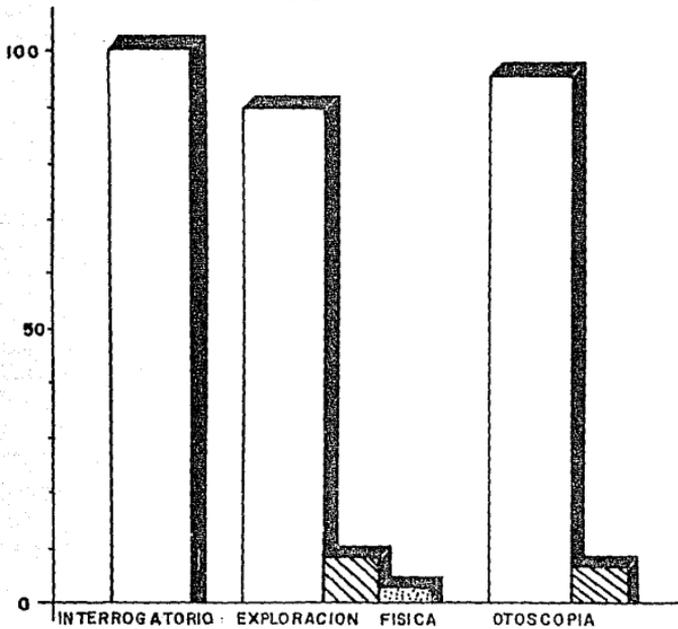
DISTRIBUCION DE LA OTITIS MEDIA POR EDAD Y SEXO
PERIODO ENERO—JUNIO 1983
CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N°2 HILLO. SON.

I. M. S. S.

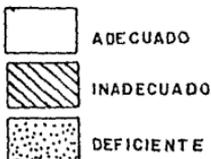


FUENTE : tabla I

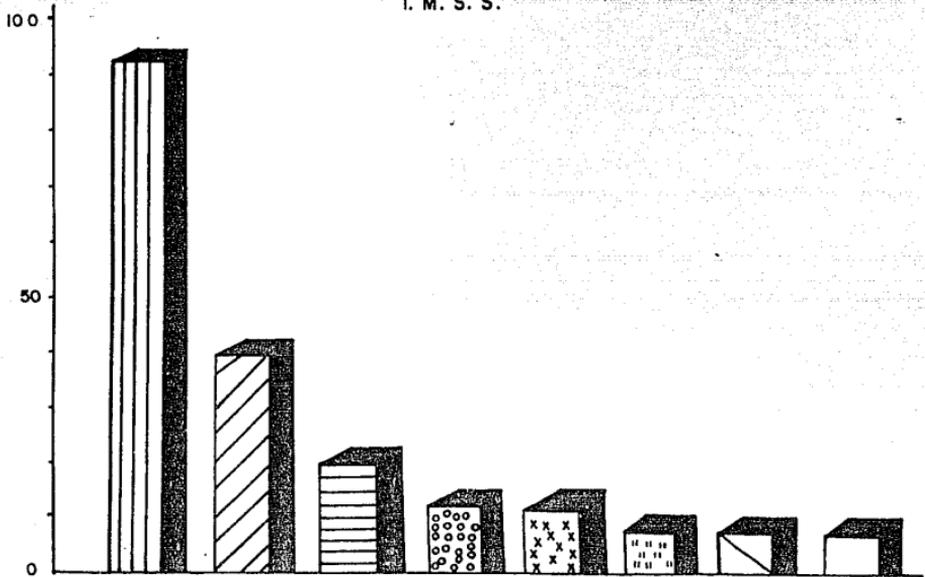
RESULTADOS DEL INTERROGATORIO, EXPLORACION FISICA,
Y OTOSCOPIA, EN LOS 40 CASOS ESTUDIADOS
DE OTITIS MEDIA. PERIODO ENERO-JUNIO DE 1983
CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 2 HILLO. SON.
I.M.S.S.



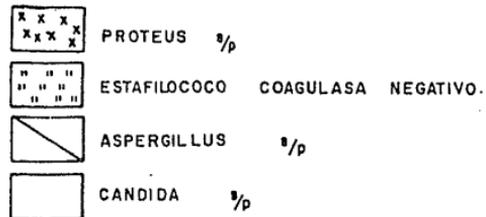
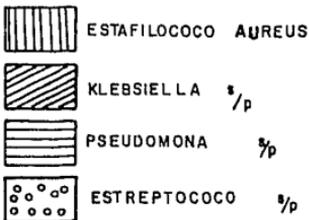
FUENTE : tabla 2



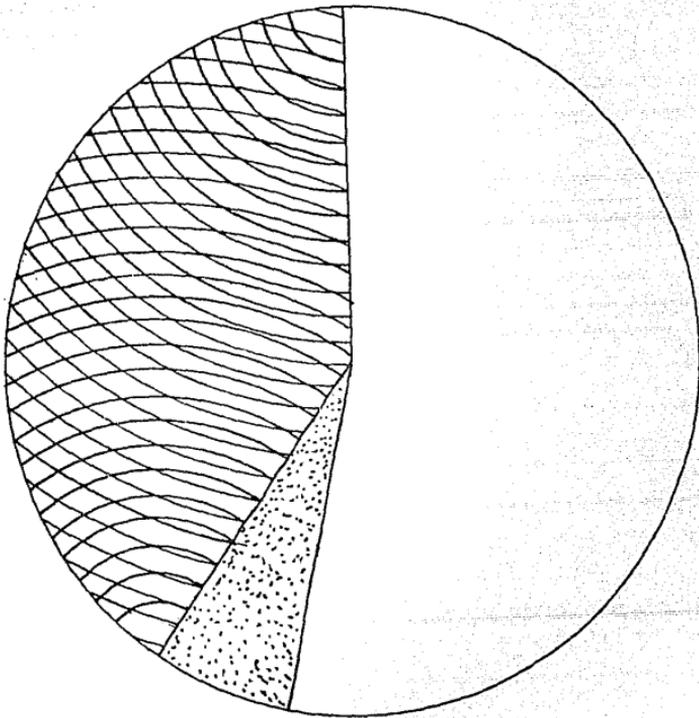
FRECUENCIA DE OTITIS MEDIA POR ETIOLOGIA
 RESULTADOS DE CULTIVOS POSITIVOS
 DE SECRECION OTICA
 PERIODO ENERO— JUNIO 1983
 CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N°2 HILLO. SON.
 I. M. S. S.



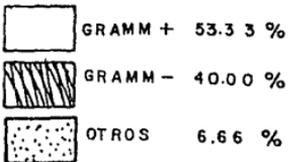
FUENTE : tabla 3



GERMENES AGRUPADOS POR LA TINCION DE GRAMM
(POSITIVO Y NEGATIVO) Y HONGOS
PERIODO ENERO—JUNIO 1983
CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 2 HILLO. SON.
I.M.S.S



FUENTE: tabla 4

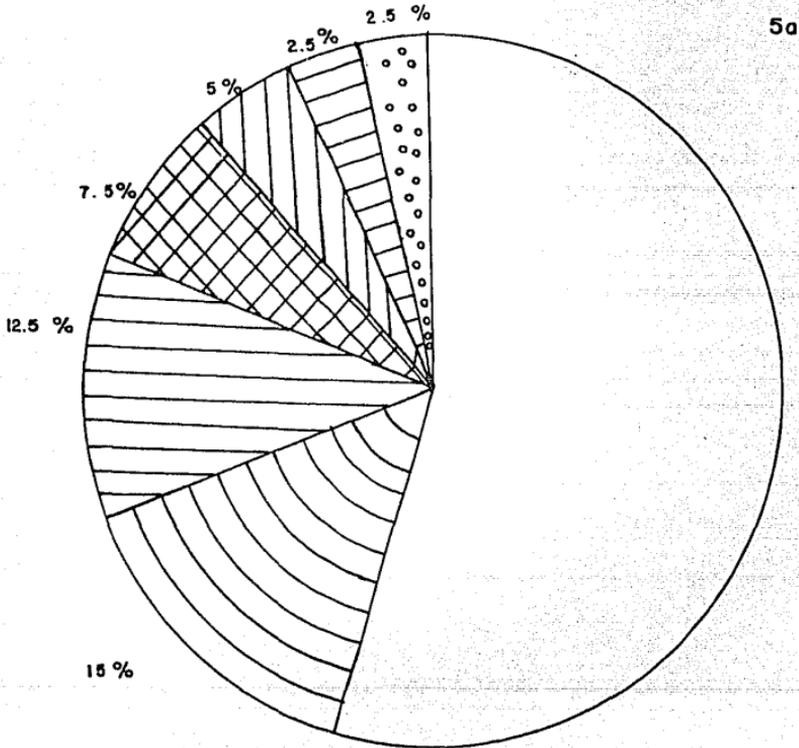


ANTIBIOTICOS UTILIZADOS DE PRIMERA ELECCION
EN LA OTITIS MEDIA

PERIODO ENERO—JUNIO 1983

CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 2 HILLO. SON.

I. M. S. S.



FUENTE : tabla 5

□ PENICILINA 55 %

◉ GENTAMICINA 2.5 %

▨ KANAMICINA 2.5 %

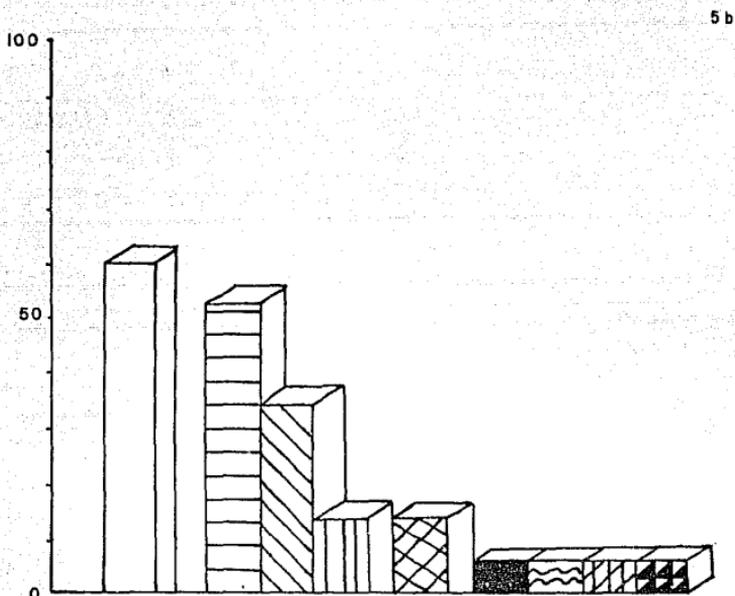
▧ ERITROMICINA 5 %

▩ NO ESPECIFICA 7.5 %

▨ DICLOXACILINA 12.5 %

▧ AMPICILINA 15 %

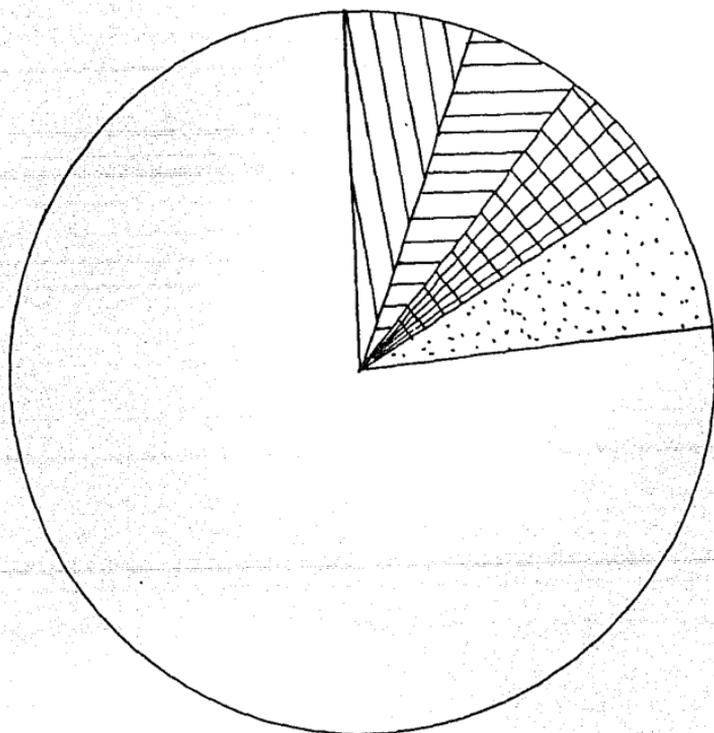
**ANTIBIOTICOS UTILIZADOS DE SEGUNDA ELECCION
EN LA OTITIS MEDIA
PERIODO ENERO — JUNIO 1983
CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N°2 HILLO. SON.
I.M.S.S.**



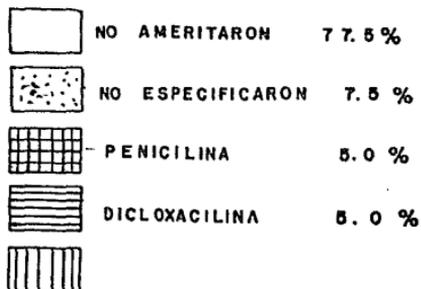
FUENTE : tabla 5

	NO AMERITARON	30 %		TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL	2.5 %
	DICCLOXACILINA	57.5 %		GENTAMICINA	2.5 %
	AMPICILINA	17.5 %		ERITROMICINA	2.5 %
	PENICILINA	7.5 %		KANAMICINA	2.5 %
	NO ESPECIFICA	7.5 %			

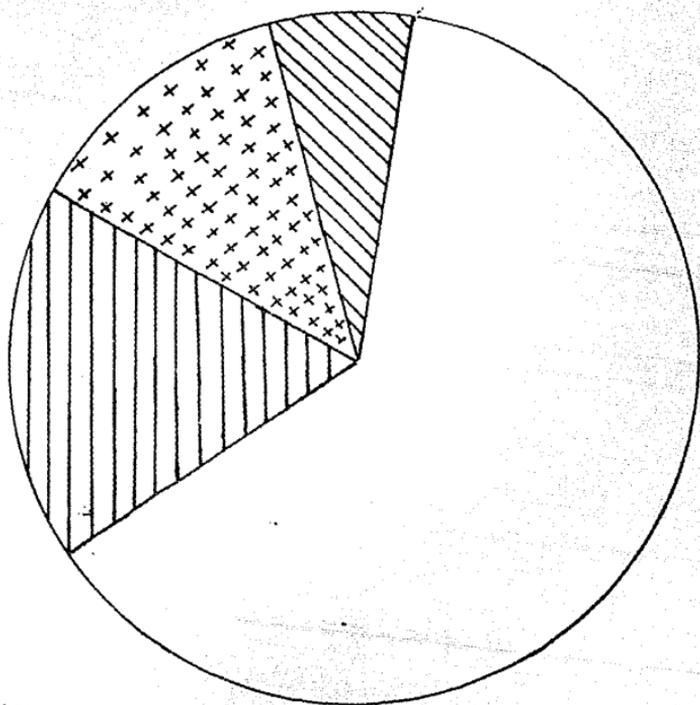
ANTIBIOTICOS UTILIZADOS DE TERCERA ELECCION
 EN LA OTITIS MEDIA
 PERIODOS ENERO—JUNIO 1983
 CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 2 HILLO. SON.
 I. M. S. S.



FUENTE: tabla 5



DOSIFICACION DE ANTIBIOTICOS EN LA OTITIS MEDIA
EN LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR
PERIODO ENERO-JUNIO 1983
CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 2 HILLO. SON.
I.M.S.S.



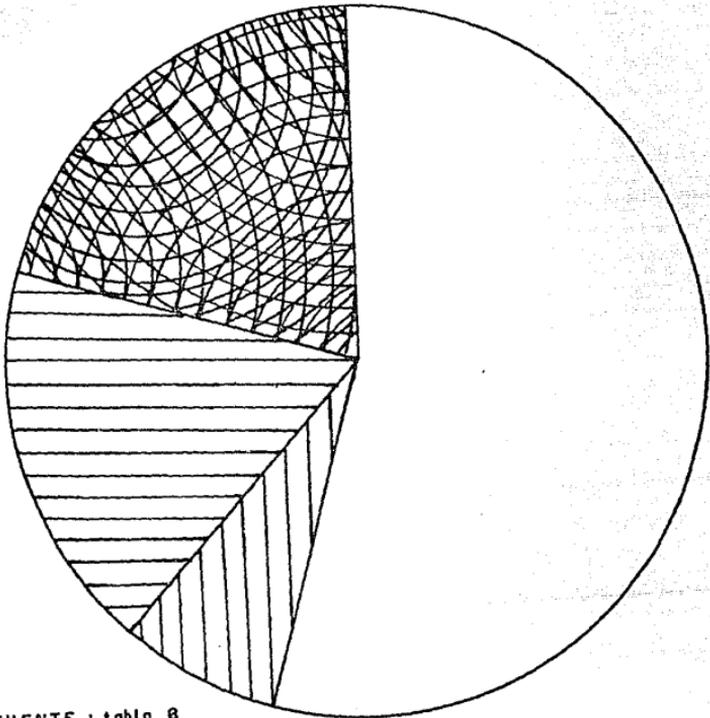
ADECUADA 62.5 %

INSUFICIENTE 12.5 %

ALTA 17.5 %

NO ESPECIFICA 7.5 %

TIEMPO DE ADMINISTRACION DE ANTIBIOTICOS EN LA
 OTITIS MEDIA EN LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA
 FAMILIAR. PERIODO ENERO—JUNIO 1983
 CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA N°2 HILLO. SON.
 I.M.S.S.



FUENTE : tabla 8

