

11226  
2ej  
283

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

"FACULTAD DE MEDICINA "  
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES.

HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.14  
I. M. S. S.

"DETECCION DE ENTEROBIASIS EN NIÑOS DE LA GUARDERIA  
No.1 DE VERACRUZ, VER, DEL I.M.S.S.

- T E S I S -

QUE PRESENTA PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR EL DR. CAMERINO SANCHEZ ZARATE .

**TESIS CON  
SELLO DE ORIGEN**

E N E R O 1 9 8 5 .

VERACRUZ VER.



## **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 está 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

	Pág.
1.- INTRODUCCION .....	1
2.- JUSTIFICACION .....	2
3.- ANTECEDENTES CIENTIFICOS .....	3
4.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	5
5.- OBJETIVOS .....	6
6.- MATERIAL Y METODO .....	7
7.- RECURSOS .....	8
8.- RESULTADOS .....	9
9.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	10
10- RESUMEN .....	11
11- BIBLIOGRAFIA .....	12

-0-0-0-0-0-0-0-0-

**INTRODUCCION :**

---

La Parasitosis Intestinal.-Es uno de los padeci - mientos que más influyen en el crecimiento y desarrollo - - del niño, ya que muchas veces es asintomático y por ende no detectable sino hasta en sus fases manifiestas o por medio de detecciones.

En el caso de Oxiuriasis (*Enterobius Vericularis*) es un padecimiento Infecto-contagioso frecuente en particu - lar en el niño (1); tiene la distribución más amplia de to - dos los helmintos (2); esto se debe a la estrecha asociación con el hombre, que como único síntoma que presenta es el -- prurito anal, aunque algunos autores le agregan dolor abdo - minal, bruxismo por la noche, náuseas, pérdida de peso, ner - viosismo (3).

## ANTECEDENTES CIENTIFICOS :

La infestación con *Enterobius Vermicularis*, no solo se limita a comunidades rurales ni a personas de escasos recursos económicos, sino también existe en comunidades, siendo exclusiva del hombre (3).

En la Ciudad de México se han encontrado índices de infección mayores del 66% en algunos grupos de -- preescolares y escolares, los más altos en la República-- (5) aunque puede variar de un 20% en población general -- hasta un 90% en niños institucionalizados (9), Medina, en 1978, al estudiar 150 niños en la Guardería No.4 del Instituto Mexicano del Seguro Social de México, D.F., detectó el 15.3 % de enterobiasis (13).

**Morfología.** -La hembra adulta mide 8 - 13 mm. de largo, el macho de 2 a 5 mm., ambos viven en el cie - go y porciones vecinas del intestino grueso y delgado, -- los gusanos se observan como hebras de 1 cm. de longitud - vistos con facilidad con una linterna alrededor de la re - gión anal, generalmente aparece en la noche poco después de bañarse o sobre la superficie de las heces, las hem - bras emigran por la noche hacia el orificio anal donde - depositan sus huevos (5).

La enfermedad se contrae ingiriendo huevos - de oxiuros que contiene un embrión vivo, éstos huevos se encuentran en la superficie del suelo o en las materias - fecales que contaminan las legumbres y las frutas.

El transporte de los huevos también se realiza -- en particular en los niños, por intermedio de la ropa sucia la autoinfección repetida es frecuente, en particular en -- los niños a quienes un prurito intenso de la región anal -- obliga a rascarse.

A partir de los huevos embrionados, el desarrollo es directo, sin ninguna migración; los huevos se abren en el estomago de donde las larvas pasan a la última porción del ileon.

#### PATOGENIA :

El oxiuro causa infección no peligrosa, aunque algunos autores mencionan que pueden ocasionar apendicitis (1), el prurito anal nocturno es el sintoma dominante local que se produce cuando las hembras emigran al ano a depositar sus huevos, se incluye anorexia, dolor abdominal, insomnio, constipación, cuadros enterales de repetición, distensión abdominal prurito vulvar, enuresis.

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Se desconocia la frecuencia de oxuriasis  
en la Guardería No. 1, del I.M.S.S. de Veracruz Ver.

0-

**OBJETIVOS:**

Determinar la prevalencia de E. Vermicularia por edad y sexo por el metodo de Graham en la Guarderia No. 1 del I.M.S.S. de Veracruz, Ver.

El poder determinar si la oxiuriasis representa o no un problema Epidemiológico y elaborar las medidas- adecuadas para su control.

Conocer la frecuencia de enterobiasis en - una Guarderia perteneciente al I.M.S.S., lo cual no se ha realizado hasta el momento de acuerdo con bibliografia consultada.

0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-



**MATERIAL Y METODOS :**

Se estudiaron 240 internos con edades de 45 - días a cuatro años de edad en la Guardería No. 1 del I.M.-S.S. de Veracruz, Ver.

Se tomaron los registros y lista de la Guardería se realizo la detección por medio del método de Graham.

**SE EXCLUYERON DEL ESTUDIO:**

- 1 .-Los niños que tenían baja temporal.
- 2 .-Los niños que no asistieron a la Guardería los días en -- que se se práctico el estudio.
- 3 .-Los niños que estaban dados de baja definitiva.

En total fueron excluidos diez niños.

**MATERIAL UTILIZADO:**

- 1 .-Cinta adhesiva.
- 2 .-Abatelengua.
- 3 .-Porta-objetos.
- 4 .-Libreta de control para el laboratorio.
- 5 .-Microscopio.
- 6 .-Forma de registros.
- 7 .-Pluma.
- 8 .-Hoja de concentración y datos.

**SE UTILIZO LA TECNICA DE GRAHAM :**

- a) -La cinta adhesiva se dispone sobre un depresor de la lengua con la cara engomada hacia afuera.

b) -Se toca varias veces en la región peri-anal con la superficie engomada.

c) -La cinta se pega sobre un porta-objetos (cara engomada -- hacia abajo).

### RECURSOS :

Se contó con el apoyo técnico del jefe del laboratorio, personal técnico del laboratorio; personal de Guardería y dos residentes de Medicina Familiar del HGZ.

### METODOLOGIA :

Se tomaron las listas de los diferentes grupos de la Guardería, se solicitó a la Auxiliar de Puericultura al niño y el RMF. Camerino Sanchez Zarate tomó la muestra a cada uno de los menores mediante la técnica GRAHAM, y dicha muestra se llevó al laboratorio, el cual se encargó de la búsqueda de los huevocillos de *Enterobius Vermicularis*, el resultado se anotó en una libreta especial.

**RESULTADO :**

Se estudiaron 135 niños del sexo masculino dentro de estos se observaron 2 con Oxiuriasis en edades de 30 a 41 mes - que corresponde 0.86 % y 105 del sexo femenino de los cuales - 2 fueron positivos con edades de 12 a 17 y 36 a 41 mes con un- 0.86 %.

En total se estudiaron 240 niños de la guardería No 1 del I.M.S.S. de Veracruz VER. de los que solo 4 fueron positivos correspondiendo a 1.6 % del total .

No hubo predominio de sexo, ver cuadro No. 1.

0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-

FRECUENCIA DE ENTEROBIUS VERMICULARIS EN  
 NIÑOS DE LA GUARDERIA No. 1 DEL IMSS. -  
 VERACRUZ, VER. AGRUPADOS POR EDAD Y SEXO.

ESTA TESIS NO DEBE  
 SALIR DE LA BIBLIOTECA

E D A D E S .	Sexo Masculino			Sexo Femenino			Total	%
	Con Para sitos.	%	Sin Para sitos.	Con Para sitos .	%	Sin Para sitos .		
- 6 meses.	0	0	10	0	0	11	21	-
- 11 "	0	0	20	0	0	9	29	-
2 - 17 "	0	0	13	1	0.41	17	31	0.41
8 - 21 "	0	0	9	0	0	5	14	-
14 - 29 "	0	0	14	0	0	13	27	-
30 - 35 "	01	0.41	22	1	0.41	18	42	0.83
36 - 41 "	01	0.41	22	0	0	13	36	0.41
2 - 48 "	0	0	23	0	0	17	40	-
TOTAL .	2	0.83	133	2	0.83	133	240	1.66

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

La incidencia de *Enterobius Vermicularis* en la Guardería No. 1 del I.M.S.S. de Veracruz, de los 240 internos solo se registraron 4 casos que corresponden al 1.6 % con oxiuriasis por el método de Graham. Consideramos que los resultados obtenidos no son significativos para elaborar conclusiones y amerite estudios posteriores específicos.

Los niños asistentes a la Guardería no fueron estudiados en su totalidad, ya que fué su inasistencia, suspensiones o egresados de la Guardería.

Así mismo se propone que se instituya tratamiento específico profiláctico a los infantes de la Guardería con control posterior a los internos que resultaron parasitados con *E. Vermicularis*, así como se lleve a cabo un control familiar y orientación adecuada con información acerca de las medidas Higienico-Dietéticas y modos de transmisión de la parasitosis intestinal.

En relación a los datos obtenidos (9) y (13) que en niños institucionalizados existe un índice de infección de un 20 % hasta 90 % de la población por lo que nos hace pensar que la Guardería No. 1 del I.M.S.S. de Veracruz lleva un buen control higiénico en cooperación con las madres de los internos en sus domicilios, a pesar que son madres trabajadoras, probablemente dichas madres estén sensibilizadas por medio de las pláticas de higiene programadas en la Guardería.

## RESUMEN :

Se estudiaron 240 niños asistentes a la Guardería No 1 del I.M.S.S. con edades comprendidas entre 1 mes y 4 años .

de los cuales 4 de los 240 niños que correspondió - al 1.6 % del total se encontró parasitado por E.vermicularis detectado por el método de Graham perianal, de los cuales - fueron 2 masculinos y 2 femeninos, la mayor incidencia de los casos de los niños parasitados se detecto entre la edad de - 30 a 35 meses de edad . ver cuadro de frecuencia .

-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-

## BIBLIOGRAFIA

- 1.-Fattoso, V; Ritter, O; Aramendia, P. Vademecum Clínico. El Ateneo México. 1981 Pag. 700-701
- 2.-Martinez, RM; Novoa, JN. La Salud del niño y del Adolescente. Vol-II Salvat. México. 1981 Pags 1115, 1127, 1143 y 1144
- 3.- Beeson, PB; Mc Dermott, W. Tratado de medicina Interna. Tomo I . Nueva Editorial Interamericana. México 1977 Pag 622
- 4.-Brown, HW. Parasitología Clínica. Nueva Editorial Interamericana México 1975 Pags 116-120
- 5.-Biagi, F. Enfermedades Parasitarias. La Prensa Médica Mexicana México 1976 Pags 235-239
- 6.-Conn, HF. Terapéutica. Salvat. Barcelona 1982 Pag 540
- 7.-Zinsser, J. Microbiología. Hispanoamericana. Buenos Aires 1971. Pags 1472-1474
- 8.-Krupp, MA; Sweet, W; Jawetz, E. Diagnóstico Clínico Integral. El Manual Moderno. México 1980 Pag 354
- 9.-Berkow, R; Talbott, JR. El Manual Merck De Diagnostico y Terapéutica. Merck Sharp & Dohme Research Laboratories. EUA 1981 Pag 1174
- 10.-Krupp, AM; Chatton, MJ. Diagnóstico Clínico y Tratamiento. El Manual Moderno . México 1980. Pags 1031-1032
- 11.-Escudero, J; Macotela, E; Gonzalez, DG. Guías Diagnóstica. Terapéuticas. I.M.S.S. México 1981 Pag 350

2.-Rodriguez, RS. Nueva Guia Para El Diagnostico y Tratamiento del Paciente Pediatrico. Editor Romeo S. Rodriguez. México - 1979 Pag. 502

3.-Medina, JH. Estudio De Enterobiasis en Niños de la Guarderia No. 4 Del I.M.S.S. México 1978

-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-