



## Licenciatura en medicina humana

**Luis Josué Méndez Velasco**

**Dr. Arely Alejandra Aguilar Velasco**

**Áscaris y otitis media aguda**

**Investigación epidemiológica  
avanzada**

**4° "A"**

## **Introducción**

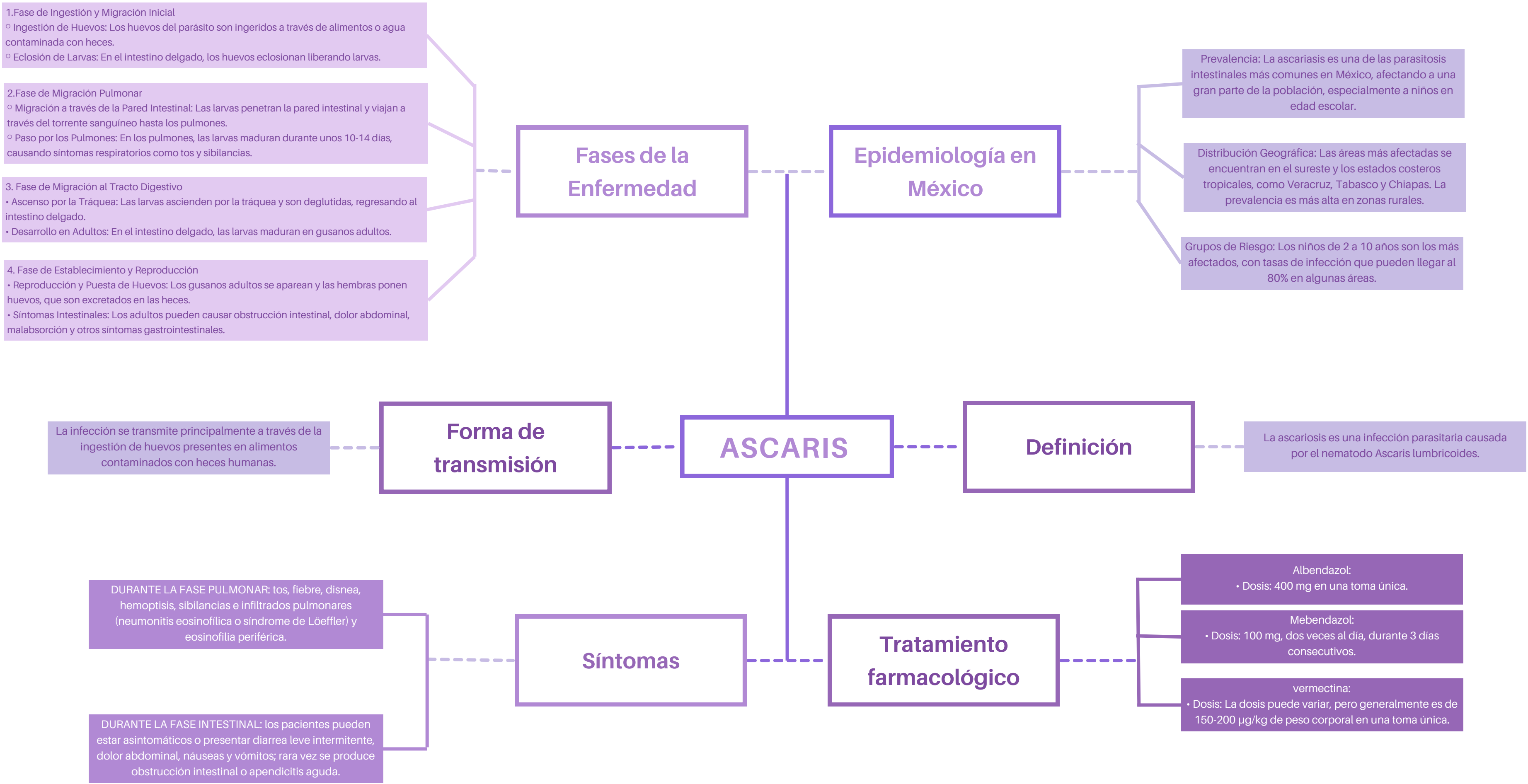
La salud pública enfrenta múltiples desafíos derivados de infecciones parasitarias y bacterianas, que afectan significativamente la calidad de vida de las poblaciones más vulnerables. Dos de estos problemas, que aunque diferentes en su etiología comparten una alta prevalencia en áreas de bajos recursos, son la infestación por *Ascaris lumbricoides* y la otitis media aguda (OMA). Este trabajo se enfoca en analizar a fondo estas dos condiciones, sus mecanismos de transmisión, impacto epidemiológico, presentación clínica, complicaciones y estrategias terapéuticas.

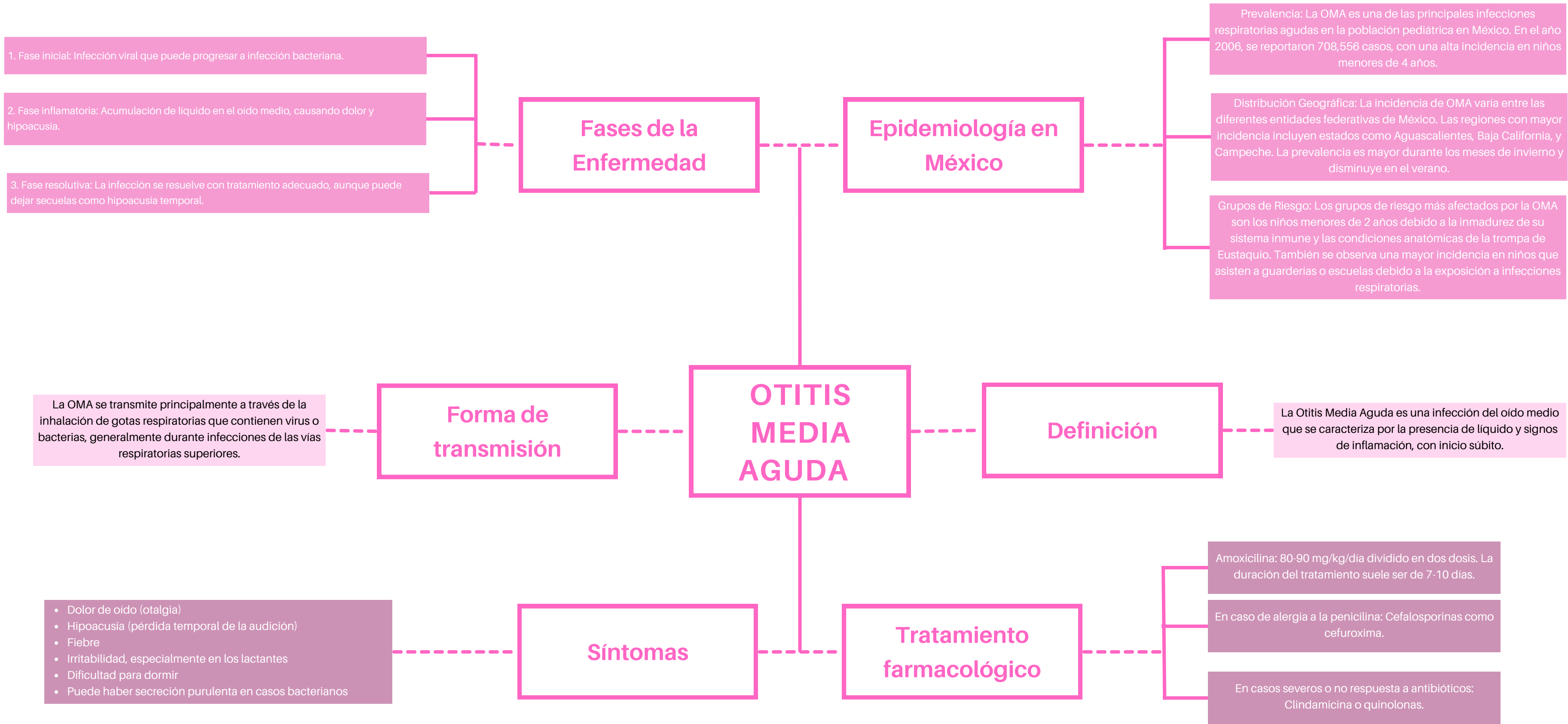
### **Áscaris lumbricoides**

*Ascaris lumbricoides* es uno de los helmintos más comunes que afectan a los seres humanos, siendo responsable de la infección conocida como ascariasis. Este nemátodo se distribuye globalmente, pero su prevalencia es mayor en regiones con condiciones higiénico-sanitarias deficientes, como muchas áreas de África, Asia y América Latina. Se estima que alrededor de 800 millones a 1.2 billones de personas están infectadas con *Ascaris* en todo el mundo, y aunque la infección puede ser asintomática, las cargas parasitarias altas pueden causar complicaciones graves.

### **Otitis Media Aguda**

La otitis media aguda es una infección del oído medio que se caracteriza por la presencia de líquido y signos de inflamación en el oído medio. Es una de las causas más comunes de consultas pediátricas y la principal causa de prescripción de antibióticos en niños. La OMA es particularmente prevalente en niños menores de 5 años debido a factores anatómicos y del sistema inmunológico que predisponen a infecciones del tracto respiratorio superior. La transmisión de los patógenos responsables de la OMA, como *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* y *Moraxella catarrhalis*, ocurre a través de las gotas respiratorias. Estas bacterias pueden colonizar la nasofaringe y ascender a través de la trompa de Eustaquio hasta el oído medio, donde causan inflamación y acumulación de líquido.





## Fases de la Enfermedad

- 1. Fase inicial: Infección viral que puede progresar a infección bacteriana.
- 2. Fase inflamatoria: Acumulación de líquido en el oído medio, causando dolor y hipoacusia.
- 3. Fase resolutoria: La infección se resuelve con tratamiento adecuado, aunque puede dejar secuelas como hipoacusia temporal.

## Epidemiología en México

- Prevalencia:** La OMA es una de las principales infecciones respiratorias agudas en la población pediátrica en México. En el año 2006, se reportaron 708,556 casos, con una alta incidencia en niños menores de 4 años.
- Distribución Geográfica:** La incidencia de OMA varía entre las diferentes entidades federativas de México. Las regiones con mayor incidencia incluyen estados como Aguascalientes, Baja California, y Campeche. La prevalencia es mayor durante los meses de invierno y disminuye en el verano.
- Grupos de Riesgo:** Los grupos de riesgo más afectados por la OMA son los niños menores de 2 años debido a la inmadurez de su sistema inmune y las condiciones anatómicas de la trompa de Eustaquio. También se observa una mayor incidencia en niños que asisten a guarderías o escuelas debido a la exposición a infecciones respiratorias.

# OTITIS MEDIA AGUDA

## Forma de transmisión

La OMA se transmite principalmente a través de la inhalación de gotas respiratorias que contienen virus o bacterias, generalmente durante infecciones de las vías respiratorias superiores.

## Definición

La Otitis Media Aguda es una infección del oído medio que se caracteriza por la presencia de líquido y signos de inflamación, con inicio súbito.

## Síntomas

- Dolor de oído (otalgia)
- Hipoacusia (pérdida temporal de la audición)
- Fiebre
- Irritabilidad, especialmente en los lactantes
- Dificultad para dormir
- Puede haber secreción purulenta en casos bacterianos

## Tratamiento farmacológico

- Amoxicilina:** 80-90 mg/kg/día dividido en dos dosis. La duración del tratamiento suele ser de 7-10 días.
- En caso de alergia a la penicilina:** Cefalosporinas como cefuroxima.
- En casos severos o no respuesta a antibióticos:** Clindamicina o quinolonas.

## Conclusión

La infestación por **Ascaris lumbricoides** y la **Otitis Media Aguda (OMA)** representan dos problemas de salud pública de gran relevancia, especialmente en poblaciones vulnerables y en desarrollo. Estas condiciones, aunque diferentes en su etiología, afectan de manera significativa la calidad de vida de los individuos afectados, particularmente los niños, y requieren un abordaje integral para su prevención y tratamiento efectivo.

**Ascaris lumbricoides** es un nemátodo ampliamente distribuido a nivel mundial, que se transmite a través de la ingestión de huevos embrionados en alimentos, agua o suelo contaminados. La prevalencia de la ascariasis es particularmente alta en regiones con condiciones higiénico-sanitarias deficientes, afectando principalmente a niños en edad escolar. Los efectos de la ascariasis pueden ser severos, incluyendo complicaciones como la obstrucción intestinal y el síndrome de Löffler. La implementación de programas de desparasitación masiva y la mejora de las condiciones de higiene y saneamiento han demostrado ser estrategias efectivas para reducir la carga de la enfermedad. Sin embargo, la persistencia de la infección en áreas endémicas subraya la necesidad de enfoques sostenibles y multidisciplinarios que combinen intervenciones médicas, educativas y de infraestructura.

Por otro lado, la **Otitis Media Aguda** es una de las infecciones más comunes en la infancia, con una alta incidencia en niños menores de cinco años. La OMA se caracteriza por la inflamación y acumulación de líquido en el oído medio, generalmente como consecuencia de infecciones respiratorias superiores. El diagnóstico y tratamiento temprano son cruciales para prevenir complicaciones graves como la mastoiditis y la pérdida auditiva permanente. En este sentido, el uso adecuado de antibióticos y, en algunos casos, la intervención quirúrgica mediante la colocación de tubos de ventilación, son esenciales para el manejo efectivo de la OMA.

En México, ambas condiciones presentan desafíos epidemiológicos significativos. La prevalencia de ascariasis en comunidades rurales y periurbanas, así como la alta incidencia de OMA en la población pediátrica, destacan la necesidad de estrategias de salud pública específicas y dirigidas. La educación en higiene, el acceso a servicios de salud de calidad y la implementación de programas de vacunación y desparasitación son componentes clave en la lucha contra estas enfermedades.

La comparación entre la ascariasis y la otitis media aguda también resalta la importancia de considerar los determinantes sociales de la salud. Las condiciones socioeconómicas, el acceso a recursos sanitarios y educativos, y las prácticas culturales juegan un papel fundamental en la incidencia y el manejo de estas enfermedades. Por lo tanto, es esencial adoptar un enfoque holístico y colaborativo que involucre a la comunidad, los profesionales de la salud y las autoridades gubernamentales.

En conclusión, la ascariasis y la otitis media aguda representan problemas de salud pública que requieren un abordaje integrado y multidimensional. La prevención y el control efectivo de estas condiciones no solo mejoran la salud individual, sino que también contribuyen al bienestar comunitario y al desarrollo sostenible. La investigación continua, la implementación de políticas de salud basadas en la evidencia y la promoción de prácticas saludables son fundamentales para enfrentar estos desafíos de manera efectiva y duradera.

Bibliografía:

Coello Kuon Yeng, L., & Rey Guevara, R. (2019). Ascariasis: Actualización sobre una parasitosis endémica. *Revista Científica Hallazgos* 21, 87, 4(1), 2019.

<https://doi.org/10.1234/hallazgos21.2019.87>

Instituto Nacional de Pediatría. (2003). Ascariasis: Revisión de la literatura. *Acta Pediátrica de México*, 24(2), 100-107.

<http://repositorio.pediatria.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/2017>

Álvarez-Solís, R. M., Vargas-Vallejo, M., Orozco-Barrientos, G., Quero-Hernández, A., García-Hernández, G., & Bulnes-Mendizábal, D. (2012). Migración errática de *Ascaris lumbricoides* al escroto. *Bol Medicina. Hospital Niño*, 69(6), 481-486.

<https://doi.org/10.1234/bolmedicina2012.69.6.481>