



**UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE**

**TÉSIS**

**PREVALENCIA DEL IMPÉTIGO EN NIÑOS MENORES DE 6  
AÑOS QUE CURSAN EL PREESCOLAR DR. BELISARIO  
DOMÍNGUEZ PALENCIA.**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:  
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**

**PRESENTA:  
WILLIAM DE JESÚS LÓPEZ SÁNCHEZ**

**DIRECTOR DE TESIS  
MARÍA VERÓNICA ROMÁN CAMPO**

**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS, MÉXICO**

## **TÍTULO**

**PREVALENCIA DEL IMPÉTIGO EN NIÑOS MENORES DE 6  
AÑOS QUE CURSAN EL PREESCOLAR DR. BELISARIO  
DOMÍNGUEZ PALENCIA.**

## INTRODUCCIÓN

El impétigo es una infección cutánea común en niños, especialmente en aquellos menores de 6 años que asisten a preescolar. La prevalencia del impétigo en este grupo de personas es significativa, ya que se estima que hasta el 20% de los niños en edad preescolar pueden desarrollar esta condición en algún momento.

Sin embargo, el impétigo es causado por bacterias como el *Staphylococcus aureus* o el *Streptococcus pyogenes*, y se caracteriza por la aparición de ampollas o costras en la piel, generalmente en la cara, manos o pies. La infección se propaga fácilmente a través del contacto directo con la piel infectada o con objetos contaminados.

La alta prevalencia del impétigo en niños menores de 6 años que asisten a preescolar se debe a varios factores, incluyendo la proximidad y el contacto cercano entre los niños en el entorno preescolar, la falta de higiene personal y de lavado de manos regular, la presencia de heridas o cortes en la piel que pueden servir como puerta de entrada para las bacterias.

Es importante destacar que el impétigo es una condición tratable, y que la detección temprana y el tratamiento adecuado pueden prevenir complicaciones y reducir la propagación de la infección. Por lo tanto, es fundamental que los padres y los profesionales de la salud estén alertas para detectar los signos y síntomas del impétigo en niños menores de 6 años que asisten a preescolar

## **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la prevalencia del impétigo en niños menores de 6 años que cursan el preescolar Dr. Belisario Domínguez Palencia.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el porcentaje de niños menores de 6 años que cursan el preescolar que presentan o han presentado impétigo
- Definir las medidas de prevalencia del impétigo
- Avaluar la conciencia y conocimiento de los padres y maestros sobre el impétigo y su prevención en niños menores de 6 años

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El impétigo es conocido hace siglos y posee una historia abundante. Se ha propuesto que el término impétigo proviene de la raíz indoeuropea abrir “pet” que significa “atacar o volar” es aquella condición que “se ataca la piel”.

El historiador médico Aulo Cornelio Celso (25 a.c – 50 d.c) Se sirvió de la palabra impétigo para designar cuatro especies de afectaciones cutáneas:

1. Roja, dura, ulcerada
2. Populosa y escamosa llamada rubrica debido a su color oscuro
3. Más grave, de un tinte oscuro coma a la que se denomina nigra
4. Más difícil de curar, de coloración blanquecina, cubierta de escamas y que produce sangre por las fisuras y erosiones que presenta.

Navarro precisa que el término impétigo suele utilizarse en el sentido de impétigo contagioso o impétigo vulgaris para referirse a cualquier “prodermitis contagiosa”.

Las 2 variedades más frecuentes son el impétigo no ampolloso causado por streptococcus pyogenes (impétigo estreptocócico) o causada por estafilococos aureus (Impétigo estafilocócico) y el impétigo ampolloso causado por estafilococos aureus.

Hoy en día se define de manera general al impétigo como una infección superficial de la piel de los tejidos blandos que afecta la epidermis, siendo una afectación común dependiente de la zona geográfica.

Ibrahim y Col Mencionan que la patogenia incluye “impetiginización” primaria (invasión bacteriana directa de la piel infectada) es secundaria a infección bacteriana de la flora cutánea comprometida.

Las causas comunes del impétigo corresponden a alteraciones en la flora normal de la piel incluyendo abrasiones, traumatismos, picaduras de insectos, eczema y sarna. En la actualidad es sabido que el impétigo aumenta su incidencia con el contacto cercano de persona a persona coma como en el caso de los niños jugando con otros y en los ambientes húmedos y cálidos. Los factores predisponentes incluyen la falta de higiene, pobreza, etc.

La prevalencia del impétigo a nivel mundial se estima en más de 162 Millones de niños coma principalmente en países de ingresos bajos y medios punto la región de Oceanía es especialmente afectada. La prevalencia media global del impétigo en la infancia se estima en 12.3% y de un cuatro 4.9% en adultos

Se concluye que el impétigo es un trastorno conocido desde la antigüedad punto el conocimiento histórico de su desarrollo como entidad clínica es interesante respecto a la formación cultural

En la actualidad, las infecciones de la piel y partes blandas forman parte de un alto porcentaje de las consultas en salud. Estas van desde infecciones leves, donde el manejo se realiza con tratamiento tópico, hasta aquellas con severo compromiso sistémico, requiriendo terapia antibiótica sistémica e incluso el desbridaje quirúrgico. En general, son productos de un desbalance entre los mecanismos de defensa de la barrera cutánea y los factores de virulencia y patogenicidad de los microorganismos que la afectan. Se pueden clasificar según distintos criterios, como por ejemplo, profundidad, gravedad, microorganismos involucrados y si éstas son purulentas o no.

El impétigo es la enfermedad infecto-contagiosa más común en la piel. Existen 2 tipos: no ampuloso que es el más frecuente y ampuloso que es menos frecuente, es causado principalmente por *Streptococcus pyogenes* y *Staphylococcus aureus*. El impétigo no ampuloso es producido principalmente por *Streptococcus pyogenes* y se caracteriza por vesículas pequeñas que rápidamente se rompen y originan un exudado que al secarse forma costras melicéricas.

El impétigo ampuloso predomina en lactantes menores sin predilección por sexo. Es más frecuente en estratos socioeconómicos bajos, en verano, en climas tropicales y en niños desnutridos.

Dentro del continente americano se estima la siguiente prevalencia:

#### **Estados Unidos:**

- Prevalencia: 2-5% de la población infantil (CDC).
- Causas: *Staphylococcus aureus* (70-80%) y *Streptococcus pyogenes* (20-30%)
- Regiones con mayor prevalencia: Sureste y Suroeste (CDC).

#### **América Latina:**

- Prevalencia: 5-15% de la población infantil (OPS)
- Causas: *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes* (OPS).
- Países con mayor prevalencia: Brasil, México, Argentina y Colombia (OPS).

#### **Canadá:**

- Prevalencia: 1-3% de la población infantil (Health Canada).
- Causas: *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes* (Health Canada).

#### **Caribe:**

- Prevalencia: 5-10% de la población infantil (PAHO).
- Causas: *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes* (PAHO)

El impétigo ampolloso predomina en lactantes menores sin predilección por sexo. Es más frecuente en estratos socio-económicos bajos, en verano, climas tropicales y en niños desnutridos. Su frecuencia es mayor cuando hay traumatismos, picaduras de insectos, dermatosis pruriginosas preexistentes, infecciones piógenas extra cutáneas y mala higiene personal.

El impétigo es caracterizado por una infección superficial de la piel a nivel de la epidermis, inicialmente vesiculosas que evoluciona a la formación de pústulas cuyo contenido al secarse forma unas lesiones costrosas melicéricas. Las lesiones son superficiales, no se ulceran, no infiltran la dermis y curan sin producir cicatrices. Su pico de incidencia es en niños entre 2-5 años, aunque niños mayores y adultos también se pueden ver afectados. No hay predilección por ningún sexo y todas las razas son susceptibles.

El impétigo estafilocócico, al igual que otras piodermias, se transmite de persona a persona, a través de las manos y de las secreciones nasales. Es importante identificar el estado de portador asintomático, ya que es difícil de erradicar (*S. aureus* coloniza las ventanas anteriores de las fosas nasales y las partes húmedas del cuerpo) y puede perpetuar el problema.

En México predomina la causa estafilocócica, y en todo el mundo se observa incremento de los casos resistentes a meticilina (36%). También existe resistencia a mupirocina, ácido fusídico, estreptomina y fluoroquinolonas; en ocasiones se presentan brotes de epidemias clonales.

En 1968 fueron notificados 724 casos de impétigo (tasa de 1.5 por 100,000 habitantes)

El diagnóstico es clínico y el tratamiento raras veces se decide en base a los resultados de la tinción o cultivo del exudado. Poco se conoce sobre la evolución natural del impétigo. Es sorprendente la escasez de ensayos controlados con placebo, dado que el impétigo se puede considerar una enfermedad leve. Las tasas de curación a los siete días en los grupos de placebo varían de un 8% a un 42%.

Dada la alta incidencia de estreptococos como germen causal, el tratamiento de elección continúa siendo penicilina IV/IM 2MU o amoxicilina 1g/6h oral o IV. En un alto porcentaje hay infecciones mixtas estreptococos-estafilococos, en cuyo caso debe utilizarse penicilina resistente a penicilinasas 1-2g/IV/oral, o eritromicina 500 mc/6h en casos de alergia a penicilina. Si la afectación cutánea no es importante se puede emplear bacitracina o mupirocina tópica, este último, tiene una indicación AI.

Las complicaciones en general son ninguna; Puede haber fiebre, malestar general y adenopatías regionales. En impetigo muy extensos y climas cálidos

se ha reportado glomerulonefritis en 2 a 5% de los casos; la nefritis se relaciona con cepas nefritogénicas de *S. pyogenes*.

El impétigo en Chiapas, México, es una infección bacteriana de la piel que puede afectar a personas de todas las edades, especialmente a niños entre 2 y 5 años. Esta enfermedad es contagiosa y se transmite principalmente por contacto directo con personas infectadas o por objetos contaminados.

Según la Secretaría de Salud de Chiapas, el impétigo es una de las enfermedades más comunes en la entidad. En 2020, se reportaron 1,436 casos de impétigo en Chiapas.

Los municipios con mayor prevalencia de impétigo en Chiapas son:

- Tuxtla Gutiérrez
- Tapachula
- Comitán
- San Cristóbal de las Casas

El impétigo es causado por dos tipos de bacterias: *Streptococcus pyogenes* y *Staphylococcus aureus*. Estas bacterias pueden ingresar al cuerpo a través de pequeñas heridas o lesiones en la piel. La falta de acceso a servicios de salud y la pobreza son factores que contribuyen a la propagación del impétigo en Chiapas. La bacteria *Staphylococcus aureus* es la causa más común del impétigo en la región.

Los síntomas del impétigo incluyen:

- Ampollas llenas de pus que pueden reventar fácilmente
- Piel rojiza o en carne viva donde se ha reventado una ampolla
- Costras amarillas o de color miel que supuran y forman costras
- Erupción que se disemina debido al rascado
- Ganglios linfáticos inflamados cerca de la infección

El tratamiento del impétigo busca eliminar la infección y aliviar los síntomas.

Esto puede incluir:

- Antibióticos tópicos para casos leves
- Antibióticos orales para casos más graves
- Cremas antibacterianas para reducir la propagación de la infección

La prevención del impétigo es crucial para evitar la propagación de la infección y reducir el riesgo de complicaciones, la prevención en general se basa en: Limpieza e higiene, mantén la piel limpia y seca, cubre heridas y cortes, evita el contacto con personas infectadas, no compartas objetos personales.

La ciudad de Comitán de Domínguez cuenta con una población de 166178 habitantes, 44427 viviendas, según el censo de 2020, y tiene una variedad de servicios de salud disponibles.

El municipio se localiza en los límites del Altiplano Central y de la Depresión Central. Limita al norte con los municipios de Amatenango del Valle y de Chanal, al este con Las Margaritas y La Independencia, al sur con La Trinitaria y Tzimol y al oeste con Socoltenango y Las Rosas. Actualmente en la ciudad de Comitán de Domínguez Chiapas no se encuentran datos estadísticos del impétigo, por lo que se hace la creciente importancia de investigar e indagar más sobre esta enfermedad, ya que como se ha mencionado, el impétigo es la enfermedad infecto-contagiosa más común en la piel. Existen 2 tipos: no ampuloso que es el más frecuente y ampuloso que es menos frecuente, es causado principalmente por estreptococos pyogenes y estafilococos aureus. El impétigo no ampuloso es producido principalmente por estreptococos pyogenes y se caracteriza por vesículas pequeñas que rápidamente se rompen y originan un exudado que al secarse forma costras melicéricas.

Y por ello, predomina la importancia de la educación hacia padres y maestros sobre el impétigo, para una mejor prevención.

## JUSTIFICACIÓN

El problema que se investiga en este estudio es la falta de conocimientos que se tienen sobre esta enfermedad por parte de los padres y profesores, lo que ocasiona una alta prevalencia del impétigo, pues como bien se sabe es una de las infecciones bacterianas más comunes en la infancia y adolescencia, además tiene una alta morbilidad, esta puede llevar a una diseminación de la infección a otras partes del cuerpo, insuficiencia renal y un daño permanente en la cicatrización.

La emergencia de este problema surge ante la prevalencia global, ya que el impétigo es una infección bacteriana común en niños y por ende es mal controlada por mal diagnóstico, el cual se hace uso inadecuado de los antibióticos, causando resistencia al antibiótico o bacteriana, lo cual el resultado de ello puede ser causa de la mortalidad en niños.

La realización de esta investigación es completamente viable ya que actualmente contamos con datos epidemiológicos por parte de la secretaria de salud y con casos de impétigo en los consultorios particulares que se reportan directamente a las unidades de salud, además de esto contamos con datos estadísticos a nivel mundial provenientes de páginas confiables de la web.

Este estudio beneficia particularmente a trabajadores de la salud para evaluar certeramente los casos de impétigo que puedan presentarse y por ende a padres de familia en una mejor educación de esta enfermedad, para que puedan identificarla, conocer la gravedad y contagio de esta, y así obtener una mejor prevención y tratamiento.

Metodológicamente, este estudio aporta un enfoque integral, combinando métodos cuantitativos y cualitativos, lo que permite una comprensión sobre la causa, diagnóstico y prevención de esta enfermedad, además puede ser usado como una herramienta para abordar una buena educación hacia los padres de familia y así logren una prevención o diagnóstico temprano antes de las consecuencias más graves de la enfermedad.

A nivel personal y profesional este estudio nos beneficia para conocer desde lo más profundo el impétigo, principalmente su prevalencia y desde cómo la bacteria se disemina en los niños, hasta un buen manejo y tratamiento de este, así como la buena prevención del mismo y evitar más contagios en el grupo poblacional de niños

¿CUÁL ES LA PREVALENCIA DEL IMPETIGO EN NIÑOS  
MENORES DE 6 AÑOS EN EL PREESCOLAR DR. BELISARIO  
DOMÍNGUEZ PALENCIA?

- La prevalencia del impétigo en niños menores de 6 años en el preescolar Dr. Belisario Domínguez Palencia es igual o menor al 10%
- La prevalencia del impétigo en niños menores de 6 años en el preescolar Dr. Belisario Domínguez Palencia es mayor al 15%