



SABER. Revista Multidisciplinaria del Consejo de Investigación de la Universidad de Oriente
ISSN 1315-0162
saber@udo.edu.ve
Universidad de Oriente
Venezuela

PEDICULOSIS CAPITIS EN PREESCOLARES DE CIUDAD BOLÍVAR, ESTADO BOLÍVAR, VENEZUELA

Devera, Rodolfo; Blanco, Ytalia; Amaya, Iván; Nastasi-Miranda, José; Rivas, Rebeca; Pildain, Yamilet
PEDICULOSIS CAPITIS EN PREESCOLARES DE CIUDAD BOLÍVAR, ESTADO BOLÍVAR, VENEZUELA
SABER. Revista Multidisciplinaria del Consejo de Investigación de la Universidad de Oriente, vol. 28, núm. 2,
2016

Universidad de Oriente

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=427749623017>

PEDICULOSIS CAPITIS EN PREESCOLARES DE CIUDAD BOLÍVAR, ESTADO BOLÍVAR, VENEZUELA

PEDICULOSIS CAPITIS IN PRESCHOOL CHILDREN
FROM CIUDAD BOLÍVAR, BOLÍVAR STATE,
VENEZUELA

Rodolfo Devera / rodolfodevera@hotmail.com

Universidad de Oriente, Venezuela

Ytalia Blanco

Universidad de Oriente, Venezuela

Iván Amaya

Universidad de Oriente, Venezuela

José Nastasi-Miranda

Universidad de Oriente, Venezuela

Rebeca Rivas

Universidad de Oriente, Venezuela

Yamilet Pildain

Universidad de Oriente, Venezuela

Rodolfo Devera, Ytalia Blanco, Iván Amaya, et al.

PEDICULOSIS CAPITIS EN
PREESCOLARES DE CIUDAD
BOLÍVAR, ESTADO BOLÍVAR,
VENEZUELA

SABER. Revista Multidisciplinaria del
Consejo de Investigación de la
Universidad de Oriente, vol. 28, núm. 2,
2016

Universidad de Oriente

Recepción: 01 Julio 2015
Aprobación: 01 Diciembre 2015

Redalyc: [http://www.redalyc.org/
articulo.oa?id=427749623017](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=427749623017)

Resumen: Se hace el informe de casos de pediculosis capitis en niños en edad preescolar de un centro de educación inicial de Ciudad Bolívar, estado Bolívar, Venezuela. También se presentan algunos comentarios y discusiones sobre la prevalencia encontrada y de la importancia de la enfermedad entre los niños afectados, destacándose la escasez de trabajos clínico-epidemiológicos en la región.

Palabras clave: *Pediculus* spp, niños, epidemiología, manifestaciones clínicas.

Abstract: The prevalence of cases of head lice in children from an early education center in Ciudad Bolivar, Bolivar State, Venezuela is presented. Some comments and discussions on the prevalence found and the importance of the disease among the affected children are also made, highlighting the shortage of clinical and epidemiological works in the region.

Keywords: *Pediculus* spp, children, epidemiology, clinical manifestations.

Sr. Editor

Pediculosis es la infestación por ectoparásitos del género *Pediculus* spp. (Insecta: Phtiraptera), llamados comúnmente piojos. Antiguamente, *Pediculus* presentaba una especie (*P. humanus*) con dos variedades o subespecies capitis y corporis según la localización predominante del insecto en el cuerpo humano. A la especie que afecta la cabeza y los pelos se le denominó *Pediculus humanus capitis*; mientras que la que habita el resto del cuerpo como *Pediculus humanus corporis* (Devera 2012). Sin embargo, evidencias con base en herramientas moleculares muestran que se trata de una única especie la cual se ha adaptado a hábitats diferentes (Light et al. 2008). Existe un tercer tipo de pediculosis que afecta la región

pública y se denomina Pthiriasis, pues es causada por el género *Pthirus* spp. o piojo de la región pubiana (Maguiña-Vargas et al. 2005).

El contagio de esta ectoparasitosis ocurre por la transferencia de *Pediculus* adultos, ninfas e inclusive huevos. Predomina en el género femenino afectando prioritariamente a niños y dado que el contacto directo “cabeza con cabeza” es el principal mecanismo de infección; el hacinamiento humano es un factor clave en su propagación. Sin embargo, también es posible su transmisión a través de fomites, tales como peinetas, cepillos, sombreros, gorros, bufandas, aparatos de audio personales, entre otros (Castex et al. 2000, Hernández et al. 2004, Maguiña-Vargas et al. 2005, Cazorla et al. 2007).

El prurito del cuero cabelludo es el síntoma principal que presentan los afectados por esta enfermedad, y entre los signos destacan: la visualización del ectoparásito (adultos, ninfas y/o huevos), la aparición de pápulas eritematosas pruriginosas, especialmente en la región occipital y retroauricular. En las infestaciones masivas de los pelos de la cabeza se ven aglutinados por exudados inflamatorios, que al organizarse puede constituir una coraza pilosa dura y de mal olor, llamada “plica polónica”, bajo la cual se ubica una gran cantidad de insectos. Las lesiones del cuero cabelludo son consecuencias del rascado, que consisten en escoriaciones y formación de costras, que al infectarse secundariamente con bacterias producen piodermatitis y linfadenitis regional reactiva (Piquero Casals et al. 2004, Maguiña-Vargas et al. 2005, Cazorla et al. 2007).

La prevalencia de pediculosis capitis en los países de América Latina es variable y depende de diversos factores, pero puede oscilar entre 0 y 80% según el país y el grupo estudiado (Devera 2012). En Venezuela existen pocos estudios publicados, pero las prevalencias son igualmente variables. En Caracas, D.C., se llevó a cabo un estudio con 924 niños entre 6 a 12 años en cinco colegios (públicos y privados) y se encontró una prevalencia de 11,4%, demostrándose que el pelo largo aumenta la probabilidad de infestación y que existe una relación directamente proporcional con el número de personas que viven con el escolar, confirmando que el hacinamiento juega un papel importante en la transmisión de la enfermedad. Asimismo, se observó que las instituciones educativas públicas presentan una mayor prevalencia comparadas con las instituciones privadas (Piquero Casals et al. 2004).

En el estado Falcón, región semiárida nor-occidental de Venezuela, se han realizado dos importantes estudios en los últimos años. En el primero se evaluaron 327 escolares (175 varones y 152 hembras) del área urbana, encontrándose una prevalencia de pediculosis capitis del 28,8% (94/327) (Cazorla et al. 2007). Posteriormente, se estudió una comunidad rural y los resultados revelaron una prevalencia global de pediculosis capitis del 10,1% (20/199), con porcentajes de infestación significativamente mayores en las niñas en edad escolar (Cazorla et al. 2012).

Recientemente se inició una investigación para determinar la prevalencia de esta ectoparasitosis en niños de Ciudad Bolívar (08°07'45" LN 63°32'27" LO), estado Bolívar, Venezuela. Considerando que en el estado Bolívar hay pocos estudios publicados sobre pediculosis capitis

(Devera et al. 2015) y los existentes en el país, la mayoría se refieren a niños escolares (Piquero Casals et al. 2004, Cazorla et al. 2007), aquí se presentan los resultados preliminares de la primera evaluación realizada en 30 niños preescolares de un Centro de Educación Inicial de la ciudad, donde luego de obtener el consentimiento informado de los padres se les llenó una ficha de control que incluyó datos de identificación, epidemiológicos y clínicos (presencia de prurito, lesiones papulares y eritematosas en cuero cabelludo) de interés; así como características del pelo (color, longitud e higiene). Se determinó una prevalencia de pediculosis capitis de 13,3% (4/30), la cual, aunque baja, fue similar a la señalada por otros autores en Venezuela que han determinado cifras que oscilan entre 11,4 y 28% en niños en edad escolar (Piquero Casals et al. 2004, Cazorla et al. 2007).

En tres casos se identificaron solo huevos del insecto (embrionados y eclosionados) y en el otro caso huevos y ninfas. De los cuatro niños parasitados, dos (50%) tenían manifestaciones clínicas, siendo el prurito en cuero cabello la única sintomatología encontrada, coincidiendo con otros estudios (Cazorla et al. 2007).

Los cuatro casos de pediculosis ocurrieron en niños del género femenino y además tenían el pelo largo (> 3 cm). Estudios previos han encontrado resultados similares (Piquero Casals et al. 2004, Cazorla et al. 2007, Ríos et al. 2008, Cazorla et al. 2012). Las niñas suelen usar el pelo largo y es por ello que son las más afectadas. Un pelo largo le brinda características ecológicas adecuadas al pedículo para su desarrollo, además hace más difícil la higiene del mismo (Hernández et al. 2004).

A los niños que resultaron infestados se les suministró tratamiento pediculicida y una lista con las medidas preventivas a ser implementadas. Se dictó una charla informativa a los docentes y representantes de la institución.

Ya se están realizando otros estudios, con muestras mayores y considerando también niños en edad escolar, para determinar no solo la prevalencia de la infestación sino también los factores asociados y sus consecuencias en los niños afectados.

Referencias

- Castex M, Suarez S, Cruz A. 2000. Presencia de pediculosis en convivientes con niños positivos a *Pediculus capitis*. Rev. Cubana Med. Trop. 52(3):225-227.
- Cazorla D, Ruiz A, Acosta M. 2007. Estudio clínico-epidemiológico sobre pediculosis capitis en escolares de Coro, estado Falcón, Venezuela. Invest. Clín. 48(4):445-457.
- Cazorla D, Cuencas-Talavera J, Acosta quintero M, Morales P. 2012. Aspectos clínicos-epidemiológicos sobre pediculosis capitis en Los Arenales, Estado Falcón, Venezuela. Rev. Argent. Dermatol. 93(1):0-0. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2012000100004 Acceso: junio de 2015.

- Devera R. 2012. Epidemiología de la Pediculosis capitis en América Latina. *Saber*. 24(1):25-36.
- Devera R, Blanco Y, Requena Y, Amaya I, Nastasi-Miranda J, Aray R, Velásquez V, Devera Z, Oliveros Y. 2015. Pediculosis capitis en habitantes de una comunidad indígena del estado Bolívar, Venezuela. *Rev. Venez. Salud Pública*. 3(2):9-16.
- Hernández N, Menéndez Z, Montada D, Morejón A, Finlay CM. 2004. Consideraciones sobre la transmisión de *Pediculus capitis* (De Geer, 1778) en instituciones escolares. *Rev. Panam. Infectol*. 6(1):21-22.
- Light JE, Toups MA, Reed DL. 2008. What's in a name: the taxonomic status of human head and body lice. *Mol. Phylogenet. Evol*. 47(3):1203-1216.
- Maguiña-Vargas C, Osoreo F, Farias H, Torrejón D, Alcorta T. 2005. Enfermedades por ectoparásitos. *Dermatol. Peruana*. 15(1):38-50.
- Piquero Casals J, Piquero Casals V, Pérez M, Quintero L, Ramírez B, Piquero MJ. 2004. Epidemiología de la pediculosis capitis en escolares del Distrito Sanitario N° 3 en Caracas, Venezuela. *Dermatol. Venezol*. 42(1):19-22.
- Ríos SM, Fernández JA, Rivas F, Sáenz ML, Moncada LI. 2008. Prevalencia y factores asociados a la pediculosis en niños de un jardín infantil de Bogotá. *Biomédica*. 28(2):245-251.