



## IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN POR *Helicobacter pylori* EN INFANTES DE UNA COMUNIDAD DE ESCASOS RECURSOS EN OCOTLÁN, JALISCO, MÉXICO

Rosa Jazmín Silva Madera<sup>1</sup>, Diana Valeria Aguayo Cruz<sup>1</sup>, Ana Rebeca Gómez Plascencia<sup>1</sup>, Octavio Marcelino Jiménez Anzaldo<sup>1</sup> y J.Jesús Padilla Frausto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centro Universitario de la Ciénega, Universidad de Guadalajara. rosa.smadera@alumnos.udg.mx

El Instituto Nacional de Salud Pública, relaciona *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) con la úlcera péptica y recomienda el uso de antibióticos para la erradicación de este microorganismo, dado que la IARC lo clasificó como agente carcinogénico de clase 1 (IARC,1994). La prevalencia de la infección por *H. pylori* se correlaciona positivamente con el estatus socioeconómico (Boixeda D,2004). Mas del 50 % de los niños del mundo están infectados y de entre un 10% y un 15% de estos, sufrirán úlcera péptica y hasta un 1-3% podrían desarrollar cáncer gástrico (IARC,1994). La vía de transmisión persona a persona se considera la más probable ya sea vía fecal-oral, oral-oral o gástrica-oral (Czinn, 2005). *H. pylori* se ha aislado en heces, saliva y paca dental de personas infectadas y según estudios, es posible que también, la mosca domestica pueda transmitir y diseminar en el ambiente la bacteria a través de sus secreciones, por lo cual puede ser una vía de infección aérea en lugares con deficiencia higiénico-sanitaria (Brown, 2000). El *H. pylori* ingresa al organismo por la cavidad oral, una vez dentro de la cavidad gástrica, puede sobrevivir al pH ácido y las condiciones hostiles de este ambiente, debido a que produce ureasa como determinante de patogenicidad entre otros como la VacA y CagA (VITAE, 2006). En este estudio se pretende correlacionar la presencia de la bacteria *Helicobacter pylori* y factores de riesgo de infección en niños menores de 11 años. El estudio transversal y correlacional, consistió en evaluar las heces de 26 infantes y mediante encuestas a sus tutores o cuidadores, valorar los factores de riesgo, relacionados con la presencia de antígenos específicos para *H. pylori* en la muestra de los infantes. Los infantes pertenecían a una guardería y primaria de la comunidad San Juan Chico de Ocotán, Jalisco. El método para la detección de portadores fue la detección de IgG específica para *H. pylori*, mediante ELISA. 19.23% (5/26) de las muestras resultaron positivas para el patógeno. El género masculino presento mayor frecuencia de detección de *H. pylori* en heces (80%), contra el género femenino (20%). Se determinó que de 4-7 años de edad, hay mayor prevalencia (72.6%). El 62% de los encuestados declaran que por lo menos un individuo de la familia presenta gastritis y el 100% de los que son portadores del patógeno, conviven con al menos una persona con gastritis o con úlceras. El 60% de los portadores del patógeno, referencian un nivel socioeconómico bajo, que incluso los lleva a asear sus utensilios de cocina y preparar sus alimentos con agua de pozo artesanal. El restante 40%, quienes presentaron situaciones de saneamiento favorables y nivel socioeconómico medio, mencionaron las madres el compartimento de dulces y fómites, con amigos y adultos, lo cual pudo haber sido la vía de infección. Es necesario generar un programa de sensibilización y alerta sanitaria, para los padres y cuidadores de infantes, para evitar la infección y reinfección por *Helicobacter pylori*, en comunidades de escasos recursos, particularmente en San Juan Chico de Ocotlán, Jalisco.