

Parasitosis intestinal en niños y adultos “Maka” del asentamiento “Corumba Cué” de la Ciudad Mariano Roque Alonso, Paraguay, 2018. ¹⁹

Intestinal parasitosis in children and adults “Maka” of the settlement “Corumba Cué” of the Mariano Roque Alonso City, Paraguay, 2018.

Shirley Galeano²⁰, Héctor Solís²¹, Mariela Cáceres²² Hugo Mendoza²³

DOI: [https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V2N1\(2018\)7](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V2N1(2018)7)

RESUMEN

La parasitosis es un problema de salud pública muy frecuente a nivel mundial, y especialmente en países subdesarrollados, es una infección intestinal causada por protozoarios y/o helmintos. En el estudio se describió la presencia de parasitosis, realizados mediante técnicas de Ritchie Willis y Kato Katz para muestras fecales consistentes en número de 50, se encontró que un 74% de personas parasitadas correspondientes a un 59% de parasitación en niños y 41% de parasitación en adultos, mientras que, 26% no estaban parasitados, esto según la tabla de clasificación de grupo etario de la OMS. Se evidenció parasitosis más frecuente en mujeres que en hombres, a diferencia de datos hallados en indígenas asentados en zonas rurales donde la parasitosis es mayor en hombres. En el examen coproparasitológico los parásitos encontrados en adultos (n=15): Blastocystis hominis en ocho; Giardia Lamblia en cuatro mientras que tres para Endolimax nana y Hymenolepis nana. En niños (n=22): Giardia Lamblia en un 40%; Blastocystis hominis en un 40%; Endolimax nana en un 18% y un 2% para Entamoeba coli y Ascaris Lumbricoides. La elevada prevalencia de Blastocystis hominis en comparación con un porcentaje menor de Giardia Lamblia en los adultos aborígenes contrasta con lo observado en la población periurbana, donde la Giardia lamblia es más común. Considerando que estos indígenas viven hoy en zonas urbanas, su porcentaje de parasitación es elevado comparado con estudios realizados a otros indígenas, pero asentados en zonas rurales. La educación sanitaria apropiada, la enseñanza y puesta en práctica de hábitos de higiene personal tal vez sea lo necesario para disminuir la afectación por organismos parasitantes, además de un programa de saneamiento por parte de las autoridades competentes.

Palabras clave: Parasitosis- Maka, Infección intestinal.

¹⁹ Fecha de recepción: mayo 2018; fecha de aceptación: mayo 2018

²⁰ Residente del 3º año de la Cátedra y Servicio de Neumología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Docente de la Cátedra de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de la Universidad Privada María Serrana. Asunción, Paraguay.

²¹ Residente del 3º año de la Cátedra y Servicio de Otorrinolaringología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Asunción, Paraguay.

²² Residente del 3º año de la Cátedra y Servicio de Anestesiología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Asunción, Paraguay.

²³ Residente del 1º año del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital San Pablo de Asunción del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción, Paraguay.

ABSTRACT

Parasitosis is a frequent problem of global public health, and especially in underdeveloped countries, it is an intestinal infection caused by protozoa and / or helminths. The study described the presence of parasitosis, performed using Ritchie Willis and Kato Katz techniques for fecal samples consisting of 50, and found that 74% of parasitized persons corresponded to 59% of parasitization in children and 41% of parasitization in adults, whereas, 26% were not parasitized, this according to the WHO age group classification table. There was more frequent parasitosis in women than in men, in contrast to data found in indigenous people living in rural areas where parasitosis is greater in men. In the coproparasitological examination the parasites found in adults (n = 15): Blastocystis hominis in eight; Giardia Lamblia in four while three for Endolimax nana and Hymenolepis nana. In children (n = 22): Giardia Lamblia by 40%; Blastocystis hominis by 40%; Endolimax nana by 18% and 2% for Entamoeba coli and Ascaris Lumbricoides. The high prevalence of Blastocystis hominis compared to a lower percentage of Giardia Lamblia in Aboriginal adults contrasts with that observed in the peri-urban population, where Giardia lamblia is more common. Considering that these indigenous people now live in urban areas, their percentage of parasitization is highly compared to studies conducted on other indigenous people but settled in rural areas. Appropriate health education, teaching and implementation of personal hygiene habits may be necessary to reduce the impact of parasitic organisms, in addition to a sanitation program by the competent authorities.

Keywords: Parasitosis- Maka, Intestinal infection

INTRODUCCIÓN

La parasitosis es un problema frecuente de la salud pública mundial, y en especial en los países subdesarrollados, es una infección intestinal causada por protozoarios y/o helmintos. Esta infección es muy frecuente en personas que carecen de servicios de agua y desagüe, especialmente en áreas rurales. La parasitosis puede adquirirse de forma pasiva, a través del suelo, agua, alimentos y fómides, contaminados, o de forma activa, como en el caso de parasitosis por artrópodos. Según la localización del huésped, se habla de ectoparásitos cuando el parásito vive sobre la piel (sarna, pediculosis) y de endoparásitos cuando se asienta en cavidades internas, en los tejidos o dentro de las células (parasitosis intestinal y tisular) (1, 2).

Las enfermedades parasitarias son de distribución universal, en los últimos años

se vienen observando un incremento de parasitosis intestinal por protozoos, en niños que asisten a guarderías y en comunidades cerradas; así como, en pacientes inmuno-deprimidos. Si bien existen estudios de campo desarrollados en diferentes poblaciones, no han sido utilizados en la elaboración de medidas preventivas de manera que participen en la búsqueda de alternativas para la protección de salud. Esto es lo que ocurre generalmente en poblaciones indígenas. El análisis coproparasitológico trata de poner en evidencia los parásitos que habitan en el tubo digestivo o los que son eliminados en las heces, mediante la detección de ellos mismos, de sus larvas, huevos y quistes. Este análisis no permite, pues, el diagnóstico de todas las parasitosis intestinales, ya que sus posibilidades están limitadas por la biología de algunos parásitos (3, 4).

MÉTODOS

El diseño fue observacional descriptivo de corte transversal, prospectivo, incluyendo como universo a la comunidad de indígenas del asentamiento “Corumba Cue” de la población “Maka” de la ciudad de Mariano Roque Alonso. Esta población está estimada en unas 300 personas. La muestra fue tomada con base a la mínima muestra según la población que fue el 10% mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. Criterios de inclusión: niños que estaban asentados en esta comunidad, cuyos padres asistieron a la reunión informativa y dieron su consentimiento para la obtención de las muestras; adultos asentados en la misma comunidad y dieron su conformidad para participar en el estudio. Criterios de exclusión: niños cuyos padres se negaron a participar del estudio; adultos que se negaron a participar; niños y adultos que se encontra-

ban con algún tratamiento antiparasitario.

Mediciones

Variables:

Edad de cada niño del cual se obtendrán las muestras para el estudio.

Edad del adulto de los cuales se obtendrán las muestras para el estudio.

Cantidad de parásitos presentes en cada muestra.

Tipo de parásitos encontrados.

Condiciones de la vivienda del niño y del adulto (techo, pared, piso).

Higiene del niño y del adulto (calzado, baño, agua)

Tamaño de Muestra: se tomó 1 muestra de heces de 25 niños y 1 muestra de heces de 25 adultos de la parcialidad Maká, asentados en el barrio Universo de la ciudad de Mariano Roque Alonso.

Aspectos éticos: se elaboró una carta de solicitud de permiso para el jefe de la co-

munidad Cacique Andrés Cheméi responsable frente al INDI de la población, para que permita realizar el estudio con esta comunidad, explicando la finalidad y el procedimiento de la investigación. Sólo se

realizó el trabajo en aquellas personas que dieron su consentimiento. No se revelan los nombres de los niños y adultos que colaboraron con sus muestras de materia fecal.

RESULTADOS

Los resultados fueron hechos con base a 25 muestras de materia fecal de niños de edad comprendida entre 5 meses y 12 años, que fueron tomadas en un periodo de 3 días, presentando un promedio de 6 ± 4 años. El procesamiento de las muestras fue hecho en 5 días.

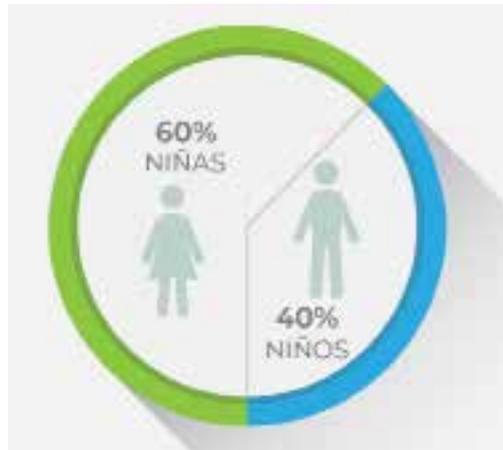
La distribución de la muestra según sexo fue de 60%(n=15) de la población son niñas y el 40% (n=10) de la población son niños.

La prevalencia de parasitosis en niños del asentamiento “Maka” es del 88%, donde cabe destacar que el 12% no presentó parasitosis intestinal.

En cuanto a los hallazgos laboratoriales fueron encontrados en 9 niños formas quísticas de *Giardia lamblia*; 9 niños con formas vacuoladas de *Blastocystis hominis*; 4 niños con formas quísticas de *Endolimax nana*; 3 niños con huevos de *Hymenolepis nana*; 2 niños con quistes de *Entamoeba coli*; 2 niños con Huevos de *Ascaris lumbricoides* mientras que en 3 niños no se observaron parásitos.

En el estudio los hallazgos laboratoriales según sexo demostraron que para *Giardia lamblia* (n=9): 67% (n=6) de la población son niños y 33% (n=3) de la población son niñas; para *Blastocystis hominis* (n=9): 44% (n=4) de la población son niños y 56%(n=5) de la población son niñas; *Endolimax nana* (n=4): 0% (n=0) de la población son niños y 100% (n=4) son niñas; *Hymenolepis nana* (n=3): 67% (n=2) de la

Gráfico 1. Distribución de la muestra según sexo. Niños Indígenas Maka del Asentamiento Corumba Cue de Mariano Roque Alonso setiembre 2018 (n=25)



población son niños y 33% (n=1) de la población son niñas; *Entamoeba coli* (n=2): 100% (n=2) de la población son niños y 0% (n=0) de la población son niñas; *Ascaris lumbricoides* (n= 2): 0%(n=0) de la población son niños y 100% (n=2) de la población son niños; mientras no se observaron parásitos (n=3) en 100% son niñas.

Los resultados hechos en base a 25 muestras de materia fecal de adultos de edad comprendida entre 15 y 68 años con una media de 29 ± 12 .

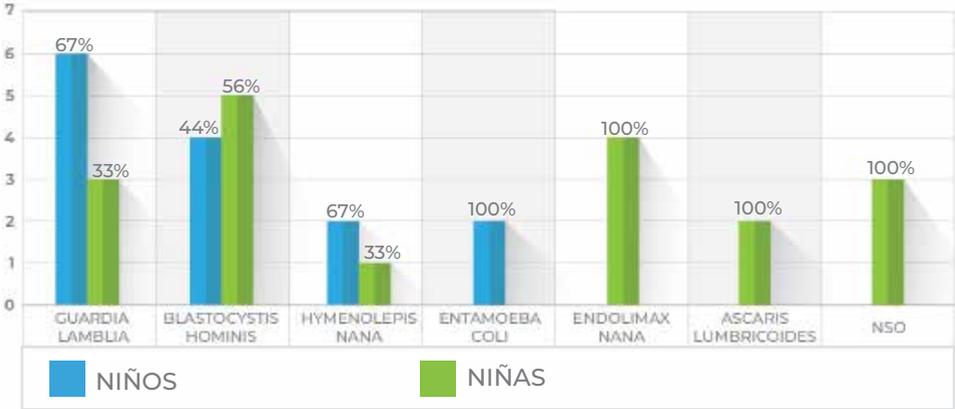
La distribución de la muestra según sexo fue de 60%(n=15) de la población son niñas y el 40%(n=10) de la población son niños.

La prevalencia de parasitosis en adultos del asentamiento Maka es del 60%, donde cabe destacar que el 40% no presento parasitosis intestinal.

En cuanto a los hallazgos laboratoriales fueron encontrados en 4 adultos formas quísticas de Giardia lamblia; 8 adultos con formas vacuoladas de Blastocystis

hominis; 5 adultos con formas quísticas de Endolimax nana; 2 adultos con huevos de Hymelolepis nana, mientras que en 10 adultos no se observaron parásitos.

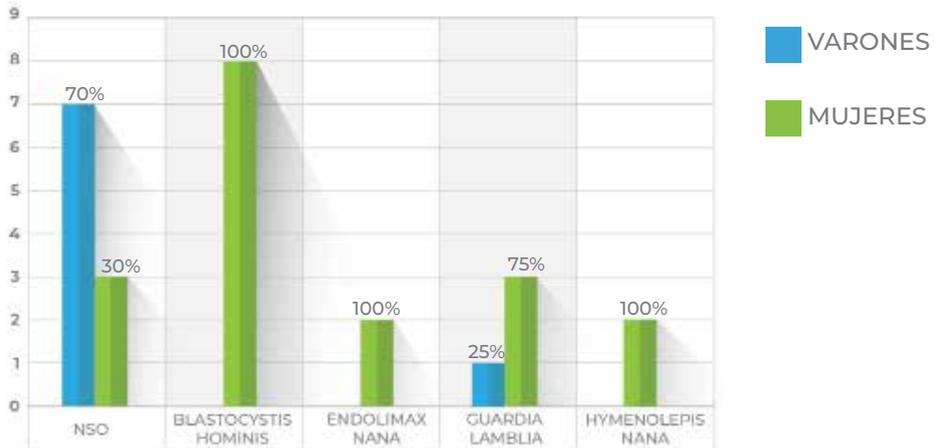
Gráfico 2. Parasitosis en Niños Indígenas del Asentamiento Corumba Cue. Setiembre 2018 (n : 25)



En el estudio los hallazgos laboratoriales según sexo demostraron que para Giardia lamblia (n=4): 75% (n=3) de la población son varones y 25% (n=1) de la población son mujeres; para Blastocystis hominis (n=8): 0% (n=0) de la población son varones y 100%(n=8) de la población son mujeres; Endolimax nana (n=2): 0% (n=0) de la población son varones y 100% (n=2)

de la población son mujeres; Hymenolepis nana (n=2): 0% (n=0) de la población son varones y 100% (n=2) de la población son mujeres; mientras no se observaron parásitos (n=10) de los que 70% (n=7) de la población son varones y 30% (n=3) de la población son mujeres.

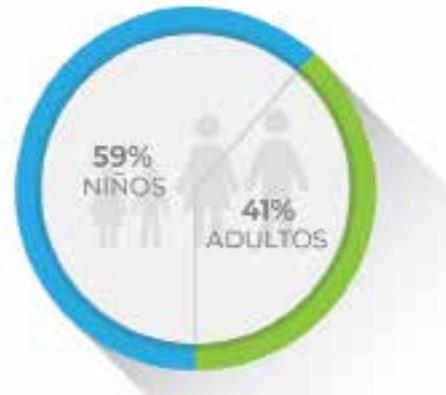
Gráfico 3. Parasitosis en Adultos Indígenas del Asentamiento Corumba Cue. Setiembre 2018 (n : 25)



En cuanto al grado de parasitación general (niños y adultos) se observa un 68% (n=37) con parasitación correspondientes a una distribución de 41% (n=15) para adultos mientras que un 59% (n=22) para niños.



Gráfico 4. Grado de parasitación intestinal. Indígenas Asentamiento Corumba Cue. Setiembre 2018 (n=37)



Fuente: Asentamiento Corumba Cue. Barrio Universitario. Mariano Roque Alonso. Paraguay. Setiembre 2018.

El rango etario está distribuido según la OMS de la siguiente manera:

Niños (n=22): lactante menor (1-11 meses) 1 niño; lactante mayor (12-13 meses) 1 niño; preescolar (2-6 años) 14 niños; y en edad escolar (7-12 años) 6 niños. Adultos (n=15): adolescentes (13-19 años) 7 personas; adulto joven (20-39 años) 5 personas; adulto medio (40-65 años) 2 personas; adulto mayor (>65 años) 1 persona.

Lactante menor	1- 11 meses
Lactante mayor	12 - 23 meses
Pre-Escolar	2 - 6 años
Escolar	7 - 12 años
Adolescente	13 - 19 años
Adulto joven	20 - 39 años
Adulto medio	40 - 45 años
Adulto mayor	> 65 años

DISCUSIÓN

La parasitosis intestinal, una dificultad ya casi superada en países europeos y norteamericanos, sigue causando dificultades en países en vías de desarrollo y principalmente en nuestro país. Teniendo en cuenta que aquellos son frecuentes en ambientes caracterizados por la pobreza, precariedad de las viviendas, prácticas sa-

nitarias inadecuadas y hacinamiento (5).

En los países europeos y norteamericanos podemos asociar parasitosis con cuadros de inmunodeficiencia, en nuestra región la relacionamos con baja situación socioeconómica y en especial con la población “Maka” analizada que presenta un 74% de parasitosis (6).

Quizás sea entonces la educación sanitaria apropiada, la enseñanza y puesta en práctica de hábitos de higiene personal lo necesario para disminuir la afectación por organismos parasitantes, además de un programa de saneamiento adecuado por parte de las autoridades competentes

para con indígenas. Es importante que las personas, especialmente los niños y las mujeres embarazadas, extremen medidas higiénicas en el aseo personal y en el consumo de alimentos para evitar el ingreso y proliferación de parásitos.

CONCLUSIONES

La prevalencia de parasitosis en niños del asentamiento "Maka" es del 88%, donde cabe destacar que el 12% no presentó parasitosis intestinal.

La prevalencia de parasitosis en adultos del asentamiento Maka es del 60%, donde cabe destacar que el 40% no presentó parasitosis intestinal.

En cuanto al grado de parasitación general (niños y adultos) se observa un 68% (n=37) con parasitación correspondientes a una distribución de 41% (n=15) para adultos mientras que un 59% (n=22) para niños.

BIBLIOGRAFÍA

1. García P, Paredes F, Salido M. Microbiología clínica práctica. 2da. Edición. Publicaciones de la Universidad de Cadiz, España, página 434.
2. Parasitosis intestinal. Disponible en: <http://www.seps.gob.pe/publicaciones/enfermedad.asp?Codigo2=457>
3. Myers, P., R. Espinosa, C. S. Parr, T. Jones, G. S. Hammond, and T. A. Dewey (2008).
4. Parasitosis intestinales en poblaciones Mbyá-Guaraní de la Provincia de Misiones, Argentina. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n5/22.pdf>
5. Canese A, Canese A. Manual de Microbiología y Parasitología Médica. 6º edición.
6. Hulley S, Cummings S. Diseño de Investigación Clínica. Harcourt Brace de España. 1997