

Sandra Coromoto Romero-Ramírez

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i11.1669>

Caracterización epidemiológica de la parasitosis intestinal

Epidemiological characterization of intestinal parasitosis

Sandra Coromoto Romero-Ramírez

sandrar.unefm@gmail.com

Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, Santa Ana de Coro, Falcón
Venezuela

<https://orcid.org/0000-0003-1965-0102>

Recepción: 31 de agosto 2021
Revisado: 16 de octubre 2021
Aprobación: 15 de diciembre 2021
Publicación: 01 de enero 2022

Sandra Coromoto Romero-Ramírez

RESUMEN

Objetivo: caracterizar la situación epidemiológica de la parasitosis intestinal en el estado Falcón en el periodo 2014 – 2020. **Método:** Descriptiva observacional documental. **Resultados:** Entre los agentes etiológicos más frecuentes se encontraron los protozoarios, especialmente el *Blastocystis hominis* (31,31%), la *Giardia lamblia* (19,29%), y la *Entamoeba histolytica* (6,73%), por los helmintos están el *Enterobius vermicularis* (14,03%), el *Áscaris lumbricoides* (10,97%) y el *Trichuris trichiura* (4,49%). **Conclusión:** La población infantil fue la más afectada específicamente la población preescolar y en edad escolar, especialmente entre los 3 y los 9 años con un 77,76% lo cual se relaciona en forma directa por la exposición a factores de riesgo dados por los bajos niveles de higiene, además por los procesos de inmadurez en su sistema inmunológico.

Descriptores: Parasitosis intestinales; parasitosis hepáticas; enfermedades pulmonares parasitarias. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To characterize the epidemiological situation of intestinal parasitosis in Falcón state in the period 2014 - 2020. **Method:** Descriptive observational documentary study. **Results:** Among the most frequent etiological agents were protozoa, especially *Blastocystis hominis* (31.31%), *Giardia lamblia* (19.29%), and *Entamoeba histolytica* (6.73%); among helminths were *Enterobius vermicularis* (14.03%), *Ascaris lumbricoides* (10.97%) and *Trichuris trichiura* (4.49%). **Conclusion:** The infant population was the most affected, specifically the preschool and school-age population, especially between 3 and 9 years of age with 77.76%, which is directly related to exposure to risk factors due to low levels of hygiene, as well as immature processes in their immune system.

Descriptors: intestinal diseases, parasitic; liver diseases, parasitic; lung diseases, parasitic. (Source: DeCS).

Sandra Coromoto Romero-Ramírez

INTRODUCCIÓN

La salud como un derecho fundamental del individuo se constituye en el propósito esencial de las diferentes naciones y de las organizaciones a nivel mundial. Sin embargo, existe una gran cantidad de infecciones que persisten y repercuten en las poblaciones más vulnerables, siendo la parasitosis intestinal una de ellas ^{1 2 3}. Desde la perspectiva global, la parasitosis intestinal sigue siendo un problema de salud pública sobre todo en los países en vía de desarrollo donde provocan una importante morbimortalidad, especialmente en la población menos favorecida económicamente ⁴.

Conviene destacar, que la infección por parásitos no solo sucede en regiones tropicales y subtropicales donde se dan las condiciones ambientales ideales para su desarrollo, sino que los parásitos intestinales se encuentran ampliamente distribuidos por todo el mundo y que las afecciones que ocasionan aparecen con mayor frecuencia en los países con menor desarrollo socioeconómico ⁵.

Debe señalarse, que, de acuerdo con las investigaciones de la Sociedad Venezolana de Infectología en Venezuela, hay poblaciones donde hasta el 80% de sus habitantes tanto adultos como niños tienen parásitos lo cual tiene mucha relación con el saneamiento ambiental, el control de las aguas negras, la disposición del agua potable para el consumo y la proliferación de moscas que se constituyen en un vehículo para el parásito ⁶. Por lo tanto, las parasitosis intestinales continúan siendo un problema de salud pública en Venezuela debido a que la mayoría de los infectados son asintomáticos, además se incorporan las condiciones del medio en que vive la población aunada a los hábitos higiénicos inadecuados entre otros factores que favorecen la vía y desarrollo de la infestación parasitaria ⁷.

Por consiguiente, la dinámica de transmisión de las parasitosis intestinales obliga a que los programas de control deben y tienen que mantener la vigilancia epidemiológica lo que se traduce en una revisión periódica de los parásitos prevalentes, lo cual se constituirá en un excelente indicador de la interacción parásito- hospedador- ambiente ⁸.

Sandra Coromoto Romero-Ramírez

En Venezuela debido a las condiciones climáticas y a los ecosistemas de sus regiones, la distribución de las parasitosis intestinales es heterogénea ^{10 11}. Razón por la cual, es necesario realizar estudios descriptivos que permitan determinar las especies parasitarias específicas de cada región lo cual va a permitir y facilitar la asociación de cada parásito con las características ambientales y las del individuo, además de las malas condiciones de saneamiento básico como el déficit en la disposición de excretas, el inadecuado tratamiento del agua para el consumo humano y la mala disposición de los desechos sólidos.

Es importante señalar, que no existen reportes estadísticos fidedignos sobre la prevalencia e incidencia de la parasitosis en el estado Falcón, por lo cual resultó pertinente efectuar un estudio que permitiera la caracterización epidemiológica de la parasitosis intestinal en la región y determinar si la misma sigue constituyéndose en un problema de salud pública, al cual se le debe dar respuesta oportuna y pertinente para disminuir los casos y mejorar la calidad de vida de la población afectada a través de programas de salud efectivos y pertinentes.

Por consiguiente, el objetivo de la investigación se basó en caracterizar la situación epidemiológica de la parasitosis intestinal en el estado Falcón en el periodo 2014 - 2020.

MÉTODO

Descriptiva observacional documental tomando los datos de 18 centros hospitalarios del estado Falcón – Venezuela para caracterizar la parasitosis intestinal.

RESULTADOS

Las condiciones socioeconómicas de las familias son estadísticamente significativas con la presencia de la parasitosis intestinal debido a que muchas de las poblaciones se encuentran en el estrato social IV que representa un 52,16% de la población total en estudio y en el estrato social V con una frecuencia de n; 308 que equivale a un 26,12%, que refieren a pobreza relativa y pobreza extrema, lo cual incide en los niveles de

Sandra Coromoto Romero-Ramírez

morbilidad y permite inferir que puede estar relacionada con factores de riesgo como la falta de educación sanitaria efectiva y oportuna que permita tomar las medidas higiénicas que contribuyan con su prevención.

La parasitosis intestinal se encuentra entre las edades de 3 a 9 años lo que corresponde a un 77,76% siendo la mayor frecuencia la presentada por la edad de 5 años con un n; 106 que representa un 15,21%. Lo cual indica que la mayoría de la población en estudio afectada por parasitosis intestinal estuvo representada por niños que se encuentran entre la edad del preescolar y la edad escolar.

La prevalencia de los parásitos intestinales se encontró en el presente estudio que el *B. hominis* fue el patógeno más frecuente con un 31,31%, seguido por la *G. lamblia* con un 19,29%, el *E. vermicularis* con un 14,03%, el *A. lumbricoides* con un 10,77% la *E. histolytica* con un 6,73% y el *T. trichiura* con un 4,49%, además de que 9 municipios presentaron parasitosis mixta con un porcentaje de 6,62%.

Se tiene que, entre los factores de riesgo, las condiciones inadecuadas de la vivienda presentaron un porcentaje de 68,19%, el inadecuado consumo de agua potable tuvo un porcentaje de 79,15%, la higiene personal con un porcentaje de 73,29% y los inadecuados hábitos de los niños presentaron un porcentaje de 80,59%, representado la mayor prevalencia como factores de riesgo para la parasitosis intestinal.

DISCUSIÓN

La parasitosis intestinal es un problema de salud se concentra especialmente entre los grupos de población de menor condición socioeconómica, donde la desnutrición y la diarrea son las primeras dos consecuencias del parasitismo y se asocian con factores como la higiene y el deficiente saneamiento que favorecen la aparición de infecciones parasitarias y bacterianas ^{11 12}. Por lo tanto, es necesario tener en cuenta la importancia de las infecciones parasitarias especialmente, en los niños en edad preescolar y escolares quienes son más susceptibles que otros grupos de edad ^{13 14}. Existen factores

Sandra Coromoto Romero-Ramírez

que inciden de forma directa en la prevalencia de la parasitosis intestinal, entre los que se encuentran.

El inadecuado sistema sanitario, deficiente aplicación de las normas higiénicas por parte de las madres, ausencia de lactancia materna, alimentación complementaria inadecuada y asistencia a guarderías ¹⁵. Además de los factores antes mencionados existen otros factores epidemiológicos que condicionan la infección por parásitos intestinales y la dificultad para su control

CONCLUSIONES

Se determinó que el estrato social más afectado corresponde con el IV con una frecuencia de n; 615 que representa un 52,16%, seguido del estrato social V con una frecuencia de n; 308 que equivale a un 26,12%, lo cual demuestra que las condiciones sociales de las poblaciones tienen influencia en el padecimiento de la parasitosis intestinal.

La población infantil fue la más afectada específicamente la población preescolar y en edad escolar, especialmente entre los 3 y los 9 años con un 77,76% lo cual se relaciona en forma directa por la exposición a factores de riesgo dados por los bajos niveles de higiene, además por los procesos de inmadurez en su sistema inmunológico.

Entre los agentes etiológicos más frecuentes se encontraron los protozoarios, especialmente el *Blastocystis hominis* (31,31%), la *Giardia lamblia* (19,29%), y la *Entamoeba histolytica* (6,73%), por los helmintos están el *Enterobius vermicularis* (14,03%), el *Áscaris lumbricoides* (10,97%) y el *Trichuris trichiura* (4,49%).

Los principales factores de riesgo que se correlacionan con la parasitosis intestinal son; la falta de agua potable (79,15%), presencia de vectores (73,21%), higiene personal (73,29%), hábitos en los niños (80,59%), higiene de los alimentos (70,24%) como fallas en las medidas higiénicas en la preparación de alimentos, lavado de manos antes de comer y después de ir al baño. y la vivienda inadecuada (68,19%).

Sandra Coromoto Romero-Ramírez

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Yasuda K, Nakanishi K. Host responses to intestinal nematodes. *Int Immunol*. 2018;30(3):93-102. doi:[10.1093/intimm/dxy002](https://doi.org/10.1093/intimm/dxy002)
2. Park MS, Kim KW, Ha HK, Lee DH. Intestinal parasitic infection. *Abdom Imaging*. 2008;33(2):166-171. doi:[10.1007/s00261-007-9324-z](https://doi.org/10.1007/s00261-007-9324-z)
3. Ballinger J, Simon M, Weingarten B. Intestinal parasitosis among hospital employees. *JAMA*. 1962;181:638-640. doi:[10.1001/jama.1962.03050330068019b](https://doi.org/10.1001/jama.1962.03050330068019b)
4. Marques RC, Bernardi JVE, Dorea CC, Dórea JG. Intestinal Parasites, Anemia and Nutritional Status in Young Children from Transitioning Western Amazon. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(2):577. doi:[10.3390/ijerph17020577](https://doi.org/10.3390/ijerph17020577)
5. McKenna ML, McAtee S, Bryan PE, et al. Human Intestinal Parasite Burden and Poor Sanitation in Rural Alabama [published correction appears in *Am J Trop Med Hyg*. 2018 Mar;98(3):936]. *Am J Trop Med Hyg*. 2017;97(5):1623-1628. doi:[10.4269/ajtmh.17-0396](https://doi.org/10.4269/ajtmh.17-0396)
6. Devera, R, Blanco, Y, Requena, I, Tedesco, R, Alvarado, J, Alves, N, Belisario, R. Enteroparásitos en estudiantes de la Escuela Técnica Agropecuaria Robinsoniana "Caicara", Caicara del Orinoco, municipio Cedeño, estado Bolívar, Venezuela [Enteroparasites in students of the Escuela Técnica Agropecuaria Robinsoniana "Caicara", Caicara del Orinoco, Cedeño municipality, Bolívar state, Venezuela.]. *Kasmera* [Internet]. 2010;38(2):118-127.

Sandra Coromoto Romero-Ramírez

7. Sharifi-Sarasiabi K, Heydari-Hengami M, Shokri A, HosseiniTeshnizi S. Prevalence of intestinal parasitic infection in food handlers of Iran: A systematic review and meta-analysis. *Vet Med Sci.* 2021;7(6):2450-2462. doi:[10.1002/vms3.590](https://doi.org/10.1002/vms3.590)
8. Wong LW, Ong KS, Khoo JR, Goh CBS, Hor JW, Lee SM. Human intestinal parasitic infection: a narrative review on global prevalence and epidemiological insights on preventive, therapeutic and diagnostic strategies for future perspectives. *Expert Rev Gastroenterol Hepatol.* 2020;14(11):1093-1105. doi:[10.1080/17474124.2020.1806711](https://doi.org/10.1080/17474124.2020.1806711)
9. González, B, Gómez, T, Tovar, M, & Mora, L. (2017). Parasitosis intestinales en el personal de salud del área de medicina crítica del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumaná, estado Sucre, Venezuela [Intestinal parasitosis in health personnel of the critical medicine area of the Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumaná, Sucre state, Venezuela]. *Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología*, 37(1), 23-29.
10. González B, Michelli E, Guilarte Del Valle, R, Mora L, Gómez T. Estudio comparativo de parasitosis intestinales entre poblaciones rurales y urbanas del estado Sucre, Venezuela [Comparative study of intestinal parasitosis between rural and urban populations of Sucre state, Venezuela.]. *Rev. Soc. Ven. Microbiol.* [Internet]. 2014; 34(2): 97-102.
11. Tandukar S, Ansari S, Adhikari N, et al. Intestinal parasitosis in school children of Lalitpur district of Nepal. *BMC Res Notes.* 2013;6:449. doi:10.1186/1756-0500-6-449
12. Erismann S, Diagbouga S, Odermatt P, et al. Prevalence of intestinal parasitic infections and associated risk factors among schoolchildren in the Plateau Central and Centre-Ouest regions of Burkina Faso. *Parasit Vectors.* 2016;9(1):554. doi:10.1186/s13071-016-1835-4
13. Tékpá G, Fikouma V, Gbangba-Ngaï E, Bogning Mejjozem BO, Ningatouloum Nazita S, Koffi B. Epidemiological and clinical profile of intestinal parasitosis of children in rural areas in Central African Republic. *Arch Pediatr.* 2019;26(1):34-37. doi:10.1016/j.arcped.2018.11.006

Sandra Coromoto Romero-Ramírez

14. Shrestha A, Narayan KC, Sharma R. Prevalence of intestinal parasitosis among school children in Baglung districts of Western Nepal. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ)*. 2012;10(37):3-6. doi:[10.3126/kumj.v10i1.6904](https://doi.org/10.3126/kumj.v10i1.6904)
15. Abossie A, Seid M. Assessment of the prevalence of intestinal parasitosis and associated risk factors among primary school children in Chencha town, Southern Ethiopia. *BMC Public Health*. 2014;14:166. doi:[10.1186/1471-2458-14-166](https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-166)

2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).