

Prevalencia de parasitosis intestinal en menores de doce años, en el medio rural del Estado Falcón

Prevalence of intestinal parasitosis in children under twelve years of age in the rural area of Falcon State

Berenice Del Nogal¹, Elsy Rojas², Yobanny Kafruni³, Julián Sánchez⁴, Manuel Silva⁵

RESUMEN

La parasitosis intestinal es una enfermedad común en muchas regiones del mundo. El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia de parasitosis intestinales en pacientes de 0-12 años en Tucacas, municipio Silva, Estado Falcón, sus características clínicas, y los factores asociados. Se llevó a cabo un estudio transversal en una muestra de 44 individuos, con estudio coproparasitológico a 20 de ellos, 5 muestras fueron negativas, los parásitos identificados fueron: Giardia duodenalis (20 %), Blastocystis spp. (20%), Ascaris lumbricoides (15 %), Endolimax nana (10 %) y presencia de levaduras (10 %). Entre los factores asociados a la presencia de parasitosis intestinales se encontró una correlación significativa con la falta de acceso a agua potable segura, condiciones de higiene deficientes y bajo

nivel socioeconómico de los participantes. Estos hallazgos revelan alta prevalencia de parasitosis intestinales en esta población rural, la importancia de implementar medidas de prevención y control, y la necesidad de programas educativos para concienciar a la comunidad sobre los riesgos y sobre medidas preventivas relacionadas con las parasitosis intestinales.

Palabras clave: Parasitosis intestinales, prevalencia, Venezuela, población rural, factores asociados.

SUMMARY

Intestinal parasite infection is a common disease in many regions around the world. This research aimed to determine the prevalence of intestinal parasite infection in patients aged 0-12 years in Tucacas, Silva municipality, Falcon state, its clinical features, and risk factors. A cross-sectional study was carried out in a sample of 44 individuals. Only 20 underwent a coproparasitological study; 5 samples were negative, and the parasites identified were Giardia duodenalis

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2024.132.s1.6>

ORCID: 0009-0006-1641-0989¹

ORCID: 0009-0005-3795-2026²

ORCID: 0009-0002-0196-9836³

ORCID: 0009-0001-8721-1972⁴

ORCID: 0009-0005-1794-685X⁵

¹Tutor. Coordinadora del Internado de Escuela de Medicina “José María Vargas”, Universidad Central de Venezuela.
E-mail: beredelnogal@gmail.com

²Asesor. Cátedra de Parasitología, Escuela de Medicina “José María Vargas”, UCV.
E-mail: rojasarmaselsy@gmail.com

³Internado de Escuela de Medicina “José María Vargas”, Universidad Central de Venezuela.
E-mail: yokafruni@hotmail.com.

⁴Internado de Escuela de Medicina “José María Vargas”, Universidad Central de Venezuela.
E-mail: manusilva.1445@gmail.com.

⁵Internado de Escuela de Medicina “José María Vargas”, Universidad Central de Venezuela.
E-mail: czwjulian@hotmail.com

Recibido: 25 de octubre 2023

Aceptado: 28 de diciembre 2023

(20 %), *Blastocystis spp.* (20 %), *Ascaris lumbricoides* (15 %), *Endolimax nana* (10 %) and presence of yeasts (10 %). Among the risk factors associated with intestinal parasite infection, a significant correlation was found with the participants' lack of access to safe drinking water, poor hygiene conditions, and low socioeconomic level. These findings reveal a high prevalence of intestinal parasite infections in this rural population, the importance of implementing prevention and control measures, and the need for educational programs to raise community awareness of the risks and preventive measures related to intestinal parasite infections.

Keywords: *Intestinal parasite infection, prevalence, Venezuela, rural population, risk factors.*

INTRODUCCIÓN

Las parasitosis intestinales son infecciones causadas por protozoos o helmintos que generalmente se subestiman por asintomáticas, pero son un factor de morbilidad importante si están asociados a la desnutrición. Por lo general, están estrechamente relacionadas a la higiene doméstica deficiente, el contacto interpersonal, y la contaminación del agua. La alta incidencia de infecciones parasitarias (únicas o mixtas) influye en el estado de salud, especialmente en niños con edad escolar, comprometiéndolos física e intelectualmente, por la malnutrición, anemia, y por absorción deficiente de nutrientes necesarios para su completo desarrollo (1).

En metaanálisis realizados en países sudamericanos que recogen datos de manuscritos publicados entre los años 1984 al 2011, se informa que Venezuela tiene una prevalencia de *Trichuris trichiura* de 31,8 % seguido de *Ascaris lumbricoides* de 29,7 % y Uncinarias de 8,2 % (2); estas tres parasitosis intestinales han mantenido sus prevalencias a pesar de los avances tecnológicos y médicos. Generalmente, los síntomas son de intensidad y duración variable, siendo frecuentes el dolor abdominal inespecífico, fiebre, diarrea, hiporexia, náuseas y flatulencias, así como síntomas inespecíficos como malestar general, prurito anal, insomnio, fatiga y debilidad.

Las infecciones parasitarias están distribuidas prácticamente en todo el mundo, con alta prevalencia en algunas regiones, afectando a individuos de todas las edades y sexos. Aunque

la mortalidad de estas infecciones es baja, las complicaciones son comunes, siendo responsables de al menos el 10 % de las diarreas (3) y en muchos casos, requiriendo cuidados hospitalarios. En poblaciones urbanas y periurbanas, la presencia, persistencia y diseminación de los parásitos intestinales se relacionan en forma directa con las características geográficas y ecológicas específicas del lugar, así como con las condiciones de saneamiento básico disponibles y los factores socioeconómicos y culturales; por lo tanto, su control puede ser un elemento significativo social y de salud de la población.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de parasitosis intestinales en niños menores de 12 años en Tucacas, municipio Silva, Estado Falcón, Venezuela, que acudieron a consulta durante los meses enero-marzo del año 2023. Para ello se procedió a identificar los tipos de parásitos intestinales más comunes en la muestra estudiada, evaluar la asociación entre la presencia de parasitosis intestinales y factores de riesgo como el acceso a agua potable segura, las condiciones de higiene; y el nivel educativo de los participantes.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio, al estar enmarcado dentro de una investigación de campo, de tipo correlacional y diseño no experimental, utilizó como técnica de procesamiento las entrevistas estructuradas para la recopilación de datos. Para el registro de datos, se elaboró un cuestionario, y se instruyó a cada uno de los pacientes, sobre el método más efectivo para tratar las aguas, la importancia de no consumir alimentos que no hayan sido lavados de forma adecuada y la necesidad de implementar medidas preventivas para el control de parasitosis intestinales. La recolección de datos se realizó a través de una encuesta *online* en la plataforma de Google®, en la que se realizó una breve historia clínica, donde se incluyeron los aspectos fundamentales como los datos personales, datos demográficos, antecedentes de importancia, examen funcional, examen físico, paraclínicos y diagnóstico. Los resultados fueron expresados en frecuencia y en porcentajes.

El citado cuestionario fue revisado y aprobado por el Comité de Bioética de la Escuela de Medicina José María Vargas, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, en el mes de enero de 2023.

RESULTADOS

La población atendida en el Ambulatorio Gabriel Trompiz, Tucacas, Municipio Silva, Estado Falcón durante los meses enero-marzo de 2023, fue de 476 pacientes, 230 adultos (48 %) y 246 menores de 18 años (52 %). De la población pediátrica tratada (246), la seleccionada para el estudio (pacientes menores de 12 años) fue de 234 pacientes (95 %), quedando excluidos un total de 12 pacientes (5 %). La población estudiada presentó un promedio de edad de 3,47 años, divididos en los siguientes grupos etarios:

Lactante menor 56 pacientes (24 %), Lactante mayor 42 pacientes (18 %) y Preescolar 94 pacientes (40 %).

Las 10 patologías más frecuentes en la muestra del estudio son las siguientes: 1. Síndrome viral (39,31 %), 2. Síndrome diarreico (18,80 %), 3. Infecciones respiratorias superiores (10,25 %), 4. Otitis (5,12 %), 5. Síndrome febril (3,41 %), 6. Dermatitis (2,56 %), 7. Escabiosis (2,56 %), 8. Crisis asmáticas (2,56 %), 9. Alergia (1,70 %) y 10. Otros (12,82 %) (Figura 1).

El síndrome diarreico fue la segunda patología prevalente en esta muestra, en el Ambulatorio Gabriel Trompiz, Tucacas, Municipio Silva, Estado Falcón, correspondiendo al 18,80 % de las enfermedades presentes en dicha población pediátrica, y que afectan en mayor medida a los siguientes grupos etarios: Lactante menor 4 (9 %), Lactante mayor 12 (27 %), Preescolar 24 (55 %) y Escolar 4 (9 %) (Figura 2).

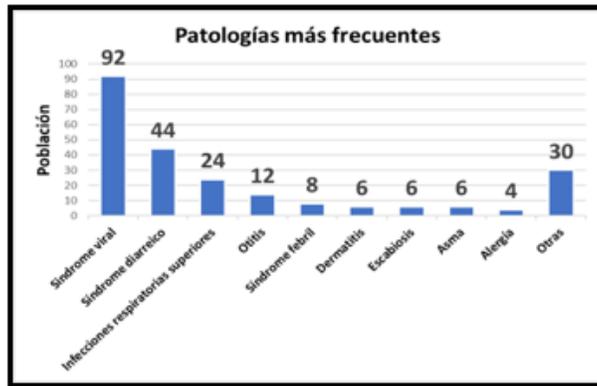


Figura 1. Enfermedades más frecuentes en Municipio Silva, Estado Falcón, enero-marzo 2023.

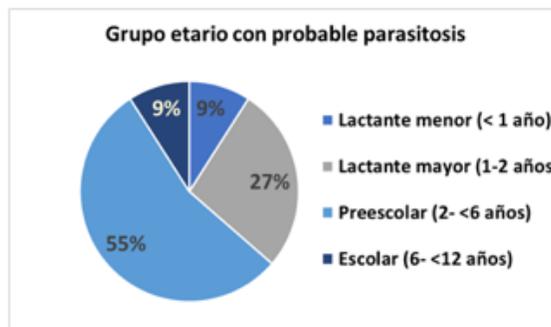


Figura 2. Síndrome diarreico en Municipio Silva, Estado Falcón, enero-marzo 2023.

PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL

De la muestra obtenida (44 pacientes), a todos se les solicitó examen de heces simple, de los cuales solo aportaron 20 resultados, representando un 45 % de la población afectada. Entre la muestra seleccionada el promedio de edad fue de 3,1 años, que se dividen en los siguientes grupos etarios: Lactante mayor 6 (30 %), Preescolar 11 (55 %) y Escolar 3 (15 %).

Entre la muestra estudiada los motivos de consulta más frecuentes fue la diarrea representando un 55 % (11 casos), le siguió el

prurito anal con un 20 % (4 casos), hiporexia 15 % (3 casos), vermes expulsados por la boca 5 % (1 caso), y Urticaria (1 caso).

Los hallazgos arrojados en los distintos coproanálisis están compuestos por los siguientes datos: no se hallaron formas parasitarias en 5 de las muestras, representando un 25 %, seguido por *Giardia duodenalis* 20 %, *Blastocystis spp.* 20 %, *Ascaris lumbricoides* 15 %, *Endolimax nana* 10 % y presencia de levaduras en un 10 % de los casos (Figura 3).



Figura 3. Coproanálisis en Síndrome diarreico pediátrico, Municipio Silva, Estado Falcón, enero-marzo 2023.

Dentro de la población estudiada, se interrogó sobre la procedencia del consumo de agua de sus hogares, arrojando que el 50 % (10 muestras) consume agua embotellada, procesada y tratada en la localidad, el 40 % (8 muestras) hierven el agua por un tiempo mínimo de 5 minutos y el 10 % (2 muestras) no procesa el agua para su consumo.

DISCUSIÓN

Las parasitosis intestinales constituyen un problema de salud global. Las infecciones por parásitos intestinales representan un marcador de atraso sociocultural y en ocasiones se utilizan como un índice de contaminación fecal. Son causadas por tres grupos de organismos:

protozoarios, helmintos y cromistas. Factores educativos y sociosanitarios existentes en la población, favorecen el contacto entre la forma parasitaria infectante y sus hospederos. Varios estudios se han llevado a cabo sobre su caracterización, sobre todo en Venezuela (4-7). Así, Devera y col. (5) determinaron la prevalencia de parásitos intestinales en niños preescolares usuarios de 12 Centros de Educación Inicial Simoncito (CEIS) del municipio Angostura del Orinoco, Estado Bolívar, Venezuela. Estudiaron las heces de 515 niños de ambos géneros (2 a 5 años), mediante la técnica de sedimentación espontánea. Este estudio reportó la prevalencia de enteroparásitos de 39,4 %, resultando los niños varones más afectados con 46,9 %, y con la identificación de 11 taxones de enteroparásitos, destacando el cromista *Blastocystis spp.* con

27,4 % y el protozoario *Giardia intestinalis* con 13,2 %, y una baja prevalencia de helmintos, donde *Ascaris lumbricoides* fue el más común con 1,6 %. Debido a la elevada prevalencia de parásitos intestinales en la población estudiada, se considera que estas infecciones continúan siendo un problema de salud pública en niños de Ciudad Bolívar, Venezuela. Igualmente, Romero-Ramírez (7) caracteriza la situación epidemiológica de la parasitosis intestinal en el Estado Falcón en el período 2014 – 2020, y 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 %), indicando que la población preescolar y en edad escolar fue la más afectada, 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.

La parasitosis intestinal constituye una de las patologías más frecuentes, en Tucacas y representa la segunda causa de asistencia al centro de salud Ambulatorio Gabriel Trompiz en los pacientes pediátricos menores de 12 años, de allí la importancia de determinar la etiología de síndromes diarreicos, para su correcto tratamiento y tomas las medidas de salud pública necesarias.

En el presente estudio, el grupo etario con mayor incidencia de parasitosis intestinal fueron los preescolares, y los principales afectados fueron los menores de 5 años, ya que estos representaron el 91 % (40 pacientes /44 pacientes) de los casos de diarrea, teniendo como una media de edad los 3,47 años. Estos resultados difieren con lo reportado en el estudio realizado durante el período de 2011 a 2014 en Venezuela conocido como “Cuarto Consenso sobre Enfermedad Diarreica Aguda en Pediatría”, el cual indica que el primer grupo afectado son los de menores de un año representando un 69 % de la población de niños estudiada y seguida de los niños de 1 a 4 años con un 31 % (4).

Respecto a los hallazgos parasitológicos, podemos destacar que un 25 % (5 muestras) de

las muestras no arrojaron hallazgos patológicos/ parasitológicos en la muestra de heces, que puede corresponder a otras etiologías como las virales, recordando que esta es una causa importante en los pacientes pediátricos menores de 5 años, y los parásitos que se aislaron en mayor cantidad fueron la *Giardia duodenalis* y *Blastocystis spp.* ambas correspondiendo a un 20 % de las muestras (4 pacientes cada una). Estos datos se correlacionan directamente con la procedencia del consumo de agua en Tucacas, ya que un 50 % (10 pacientes) ingieren agua embotellada, la cual es tratada por plantas potabilizadoras de la misma comunidad y un 40 % (8 pacientes) no tratan el agua, sino que su consumo es directo de la tubería. Estos resultados son comparables con los reportados por Izzeddin e Hincapié (8), quienes establecieron la frecuencia de parasitosis intestinal en niños de 1 a 7 años, de acuerdo a sus condiciones socio-sanitarias, en una población ubicada en el Municipio Tocuyito, Urbanización La Pocaterria, en que la frecuencia de parasitosis intestinal se determinó en 89 niños, de los cuales 48 niños viven en condiciones socio-sanitarias inadecuadas; de estos 35 (36,3 %) sufren de parasitosis. Del total de niños parasitados (59/89), 34/59 presentaron un solo tipo de parásitos y 25/59 presentaron más de dos tipos. Los parásitos detectados fueron *Blastocystis hominis*, *Giardia lamblia*, *Endolimax nana*, *Entamoeba coli*, *Trichuris trichiura*, *Ascaris Lumbricoides*, *Enterobius vermicularis*, *Entamoeba hartmanni* y *Dientamoeba fragilis*, demostrando una relación significativa entre la parasitosis intestinal y las malas condiciones socio-sanitarias de esta comunidad. Igualmente, nuestros resultados se pueden comparar y validar con el estudio realizado en la comunidad rural apostadero, municipio Sotillo, Estado Monagas, Venezuela entre el 2016-2018, en el que se determinó una alta prevalencia de parasitosis intestinales en niños menores de 15 años, donde 64 niños estudiados 92,20 % presentaron parasitosis intestinales. Se diagnosticaron parasitosis por 14 especies diferentes, de ellos 9 eran protozoarios y 5 helmintos. Entre los protozoarios y cromistas destacan *Blastocystis spp.* (50,8 %), *Entamoeba coli* (28,8 %) y *Giardia lamblia* (23,7 %) y los helmintos más frecuentes fueron *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y *Ancilostomideos* con 72,9 %, 47,5 % y 33,9 %, respectivamente (2).

CONCLUSIONES

La prevalencia de parasitosis intestinales en la población rural estudiada es alta, sin embargo, la falta de acceso a medios económicos para realizar exámenes de heces limita la capacidad de diagnóstico y seguimiento de las parasitosis intestinales en la población rural. Las diarreas constituyen el principal motivo de consulta en la población pediátrica, lo que sugiere una alta carga de enfermedades gastrointestinales, incluyendo las parasitosis intestinales.

El acceso deficiente al agua potable es un factor importante que contribuye a la propagación de las parasitosis intestinales en la comunidad rural. La falta de agua potable segura puede aumentar el riesgo de contaminación y transmisión de los parásitos. Es fundamental implementar medidas de prevención y control para reducir la prevalencia de las parasitosis intestinales en la población rural. Esto incluye mejorar el acceso a agua potable segura, promover la educación sanitaria y fomentar prácticas de higiene adecuadas.

Se requiere una intervención específica en la población pediátrica, ya que presentan una mayor incidencia de parasitosis intestinales. Esto podría incluir programas de educación dirigidos a los padres y cuidadores sobre la importancia de la higiene, el manejo adecuado de alimentos y el tratamiento temprano de las enfermedades intestinales.

Se recomienda mejorar el acceso a agua potable implementando programas y políticas que aseguren el suministro a la población afectada, fortalecer las condiciones sanitarias, pues las malas condiciones sanitarias también están relacionadas con la prevalencia de las parasitosis intestinales, se sugiere aplicar medidas para mejorar el saneamiento básico en las áreas afectadas, como construcción y mantenimiento de sistemas de alcantarillado, la adecuada disposición de excretas y el fomento de prácticas higiénicas. Promover la educación sanitaria, ya que esta desempeña un papel fundamental en la prevención y control de las parasitosis intestinales, con medidas como desarrollar campañas de sensibilización dirigidas a la comunidad, que abordan la importancia del lavado de manos, el manejo adecuado de

alimentos, la higiene personal y la prevención de la contaminación fecal-oral.

También es recomendable ejecutar programas de detección y tratamiento, dado que el síndrome diarreico es una de las principales causas de consulta hospitalaria, se sugiere fortalecer los programas de detección y tratamiento de parasitosis intestinales en las instituciones de salud, esto implica capacitar al personal médico en la identificación y tratamiento adecuado de estas enfermedades. Y realizar estudios periódicos de vigilancia epidemiológica, para monitorear la incidencia de parasitosis intestinales y evaluar la efectividad de las medidas implementadas.

REFERENCIAS

1. Jacinto E, Aponte E, Arrunátegui V. Prevalencia de parásitos intestinales en niños de diferentes niveles de educación del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. *Rev Méd Herediana*. 2012;23(4):235-239.
2. Brito Nuñez J, Landaeta Mejias J, Chávez Contreras A, Gastiaiburú Castillo P, Blanco Martínez Y. Prevalencia de parasitosis intestinales en la comunidad rural Apostadero, municipio Sotillo, Estado Monagas, Venezuela. *Rev Cient Cienc Méd*. 2017;20(2):7-14.
3. Agudelo S, Gómez L, Coronado X, Orozco A, Valencia C, Restrepo L, et al. Prevalencia de Parasitosis Intestinales y Factores Asociados en un Corregimiento de la Costa Atlántica Colombiana. *Rev Salud Pública*. 2008;10(4):633-642.
4. D'Suze C, Marval L, Rísquez A, Fernández M. Epidemiología de la enfermedad diarreica en niños. IV Consenso Venezolano sobre enfermedad diarreica en Pediatría. *Arch Venez Pueric Pediat*. 2021;84(1):2-11.
5. Devera R, Amaya I, Blanco Y. Prevalencia de parásitos intestinales en niños preescolares del municipio Angostura del Orinoco, Estado Bolívar, Venezuela. 2016-2018. *Kasmera*. 2020;48(2):e48231681.
6. Parrales J, Pilco T, Pin A, Durán Y. Estudio de la prevalencia de la parasitosis intestinal a nivel de Latinoamérica. *MQR Investig*. 2022;6(3):1373-1395.
7. Romero-Ramírez S. Caracterización epidemiológica de la parasitosis intestinal. *Rev Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud. Salud y Vida*. 2022;6(11):35-43.
8. Izzeddin N, Hincapié L. Frecuencia de parasitosis intestinal y su relación con las condiciones sociosanitarias en niños con edades comprendidas entre 1 y 7 años del sector la Pocaterra, Venezuela. *Rev Venez Salud Pública*. 2015;3(1):9-14.