

## INCIDENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL EN EL SUBCENTRO DE SALUD DE LOS ALCARRIZOS

\* Jorge Peña Valera.  
\* Rosaida Fañas H.  
\*\* José Santos B.  
\*\*\* Juan Ramírez T.

### INTRODUCCION:

El parasitismo intestinal es un problema de salud muy importante en los países subdesarrollados, debido al bajo nivel socio-económico y cultural de sus habitantes y a la ineficiencia de los servicios sanitarios.

Se han realizado muchos estudios sobre la incidencia de parasitismo intestinal en diferentes años y en varias de las regiones del país,<sup>1,2,3,4,5</sup> siendo siempre la incidencia muy elevada, colocándolo como un problema de salud de mucha importancia, sobre todo en la población infantil que es la más susceptible, siendo un factor más en el desarrollo de su desnutrición.

Con el objetivo de determinar la incidencia de parasitismo en los niños de un barrio marginado que acuden a la consulta del Subcentro de Salud de los Alcarrizos, se realizó la siguiente investigación.

### MATERIAL Y METODO:

Se escogió como Universo los niños que asistieron a la consulta pediátrica en el Subcentro de Salud los Alcarrizos durante el mes de Marzo de 1982. La muestra totalizó 80 pacientes que representó el 10 o/o de los que asistieron a la consulta de ese mes.

### CUADRO I

Pacientes parasitados y no parasitados según la edad y el sexo.

Grupo de Edades	POBLACION EXAMINADA		PARASITADA			NO PARASITADA				
	N	o/o	M	F	Total	o/o	M	F		Total
Lactantes	16	20.0	4	5	9	56.3	6	1	7	43.7 o/o
Pre-Escolares	36	45.0	19	10	29	80.6	4	3	7	19.4 o/o
Escolares	24	32.5 o/o	10	13	13	88.5	2	1	3	11.5 o/o
Adolescentes	2	2.5 o/o	—	1	1	50	1	—	1	50.0 o/o
	80	100.0 o/o	33	29	62		13	5	18	
<b>TOTAL</b>			<b>53.2 o/o</b>				<b>72.2o/o</b>			<b>27.8</b>

\* Médicos Pasantes en el Subcentro de Salud de los Alcarrizos.

\*\* Médico Ayudante en el Subcentro de Salud de los Alcarrizos.

\*\*\* Médico Pediatra.

La selección de la muestra se hizo por sorteo.

A todos los pacientes se les llenó un formulario y se le ordenaron análisis de laboratorio.

A los casos que no regresaron al Subcentro, se le hicieron visitas domiciliarias.

La toma de muestra para el examen coproparasitario se realizó en un recipiente limpio y seco, usando heces frescas.

El método de investigación empleado en el laboratorio fue el de Flotación.<sup>6</sup>

En caso de que la primera muestra resultara negativa, se hacía una segunda prueba y a veces una tercera si era necesario.

## RESULTADOS:

De los 80 niños estudiados encontramos que el 20 o/o eran lactantes; 45 o/o pre-escolares; 32.5 o/o escolares y 2.5 o/o adolescentes.

Encontramos que 62 de los pacientes estaban parasitados para un 77.5 o/o, 18 no lo estaban para un 22.5 o/o.

Los grupos de edades con mayor incidencia de parasitismo fueron los pre-escolares 80.6 o/o y escolares 88.5 o/o, en el grupo de lactantes el 56.3 o/o estaban parasitados, lo que demuestra que por las condiciones en que viven nuestros niños, los mismos se parasitan desde edad muy temprana. (Ver cuadro I).

El tricocéfalo fue el parásito más frecuentemente encontrado en todos los grupos de edades con un 74 o/o, le siguieron en orden de frecuencia el ascaris con 32.3 o/o, uncinaria con 16.1 o/o y la Hymenolepsis nana 11.2 o/o. (Cuadro II).

CUADRO II

Parásitos más frecuentemente encontrados según la edad

Grupo de Edades	Ascaris	Tricocéfalo	Uncinaria	Hymenolepsis Nana
Lactantes	3	6	1	—
Pre-Escolares	8	22	3	5
Escolares	8	17	6	2
Adolescentes	1	1	—	—
Total	20	46	10	7

Es importante hacer notar que al no realizarse el método para investigar Oxiuros, este parásito no aparece en nuestra investigación, pero encontramos que más del 75 o/o de los niños tenían prurito anal, lo que sugiere que la oxiuriasis debe ser también muy frecuente.

En el 74.1 o/o de los niños parasitados el examen coproparasitario resultó positivo para un solo parásito, el 20.9 o/o presentaba dos parásitos y el 8 o/o presentaba tres o más. (Ver Cuadro III).

En el 90.4 o/o de los casos el coprológico resultó positivo cuando se hizo por primera vez, el 4.8 o/o resultó positivo en la segunda ocasión y el 4.8 o/o en la tercera ocasión. (Ver Cuadro IV). Esto nos pone en evidencia que es importante realizar más de un coprológico cuando se sospecha parasitosis y el estudio inicial resulta negativo.

En cuanto a sintomatología se refiere encontramos, que predominó el dolor abdominal 85.4 o/o, siguiéndolo

CUADRO III

Número de parásitos encontrados en los diferentes grupos de edades

Grupo de Edades	Un solo parásito	Dos parásitos	Tres o más	
Lactantes	8	1	—	
Pre-Escolares	23	6	1	
Escolares	15	5	4	
Adolescentes	—	1	—	
Total	46 =	13 =	5 =	
	o/o	74.1 o/o	20.9 o/o	8.0 o/o

CUADRO IV

Resultados del examen coproparasitario

Primer Copro pos.		Segundo copro pos.		Tercer copro pos.	
N	o/o	N	o/o	N	o/o
56	90.4 o/o	3	4.8 o/o	3	4.8 o/o

les en orden de frecuencia la anorexia 79 o/o, prurito anal 75.8 o/o, tos seca nocturna 70.9 o/o, palidez 64.5 o/o, náuseas y vómitos 54.8 o/o, diarreas 53.2 o/o y expulsión de parásitos por boca y ano 51.6 o/o. (Ver Cuadro V).

CUADRO V

Sintomatología encontrada en los niños parasitados

SINTOMA O SIGNO	N	o/o
Dolor	53	85.4 o/o
Anorexia	49	79.0 o/o
Prurito Anal	47	75.8 o/o
Tos Seca Nocturna	44	70.9 o/o
Palidez	40	64.5 o/o
Náuseas y Vómitos	34	54.8 o/o
Diarrea	33	53.2 o/o
Expulsión Parásitos por Boca y Naríz	32	51.6 o/o
Distensión Abdominal	29	46.8 o/o
Insomnio	13	20.9 o/o

En los lactantes el síntoma prevaeciente fue la anorexia y en la edad pre-escolar prevaeció el dolor abdominal.

Pudimos apreciar que el 80 o/o de los pacientes infestados por ascaris presentaron dolor abdominal como síntoma más frecuente.

Al 71.7 o/o de los infestados por tricocéfalos y al 85.7 o/o de los infestados por hymenolepsis nana se les manifestó anorexia.

En la uncinariasis el signo más frecuente fue la palidez que se presentó en un 70 o/o de los casos y la hemoglobina resultó por debajo de los 10 g. en un 60 o/o de ellos.

Queremos destacar que la ausencia de sintomatología no necesariamente indica ausencia de parasitismo intestinal.

### EVALUACION SOCIECONOMICA:

De los pacientes parasitados encontramos que su ingreso familiar era bajo. Un 66.1 o/o estaba por debajo de los \$200.00. Había un promedio de seis miembros por familia.

El agua era obtenida de fuente de abastecimiento común (llave pública) en el 80.6 o/o de los casos, siendo así mayor el riesgo de contaminación.

El 85.5 o/o de los encuestados no hervía el agua.

El 96.7 o/o no tenía servicio de recogida de basura sino que la acumulaban y en el 53.2 o/o de los casos era incinerada.

El 77.4 o/o de los pisos de las viviendas eran de cemento.

Las excretas eran dispuestas en letrinas en el 88.7 o/o de los casos; de estas el 53.2 o/o era propia y el 3.55 o/o restantes eran usadas por más de una familia.

Los niños parasitados en un 43.5 o/o de los casos presentaban algún grado de desnutrición.

### CONCLUSIONES:

El 77.5 o/o de 80 niños estudiados en la comunidad de los Alcarrizos, D. N., presentaban parasitismo intestinal.

La incidencia de esta infestación en nuestro medio es alta en todos los grupos de edades.

El parásito más frecuentemente encontrado fue el tricocéfalo.

La mayoría de los pacientes estaban infestados por un sólo tipo de parásito.

La sintomatología más frecuente fue el dolor abdominal.

Las malas condiciones ambientales y socioeconómicas son determinantes sobre la incidencia de parasitismo intestinal en nuestro medio.

### RECOMENDACIONES:

Para disminuir la incidencia de parasitismo en nuestro país será necesario la mejoría de las condiciones de vida de nuestra población con:

Campañas de educación sanitaria.

Servicios sanitarios eficientes.

Mejoría del estado socioeconómico (fuentes de trabajo y educación para todos).

### BIBLIOGRAFIA

1.— González P. P.; Otero R. N.; Iñiguez V.; Ramos B. I. "Parasitosis Intestinal en niños menores de 12 años del barrio Claret". Acta Médica Dominicana. Vol. 2, No.2, Marzo-Abril, 1980.

2.— Morales, Z. H.; Jiménez, R. Z. y Zapata, Z. F.; "Parasitosis Intestinal en dos poblaciones socioeconómicas diferentes y evaluación del Pamoato de Pyrantel". Vol. 1, 5, Sept.—Oct., 1979, Acta Médica Dominicana.

3.— Binet, M.; De los Santos G.; Rodríguez J. y Vidal O. "Parasitismo Intestinal y creencias populares", Vol 1, 2, Acta Médica Dominicana, Marzo-Abril, 1979.

4.— Gutiérrez M.; Canto B.; Aquino F.; Gil, A.; Jorge A.; "Eosinofilia y respuesta al tratamiento con Mebendazol en niños con y sin síntomas de Parasitismo Intestinal". Acta Médica Dominicana, Vol. 2, No.3, Mayo-Junio, 1980.

5.— Brito, Z. M.; Gómez G. C.; García, R. V.; Miranbeaux N.; Trinidad, S. H.; "Estudio sobre Parasitismo Intestinal, Clínica Rural Villa Los Almácigos, 1981. "Vol. 4, No.2, Acta Médica Dominicana, Marzo-Abril, 1982.

6.— Graig y Faust. "Parasitología Clínica". Salvat. Octava Edición.