

M-8

ASPECTOS CLINICOS Y SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN ESCOLARES DE LA CIUDAD DE REYNOSA, TAMAULIPAS

Moreno Villanueva F. Huitzilihuit,¹ Ordaz-Pichardo Cynthia,¹ Acosta-González Rosa Issel,¹ Bocanegra-Alonso Anabel,¹ Puente Montiel Herlinda,² Rivera-Sánchez Gildardo.¹

¹Unidad Académica Multidisciplinaria Reynosa-Aztlán, Universidad Autónoma de Tamaulipas, ²Universidad México Americana del Norte.

Palabras clave: Parasitosis, escolares, prevalencia,

Introducción: La parasitosis intestinal continúa siendo un problema de salud pública en el país, asociada a estilos de vida no saludables y es la población en edad infantil la más vulnerable a esta patología.¹ La prevalencia de la enfermedad varía entre regiones y países, asociando la presencia de esta patología con diversas condiciones socioeconómicas, estilos de vida e incluso condiciones climatológicas.²

Objetivo: Determinar la prevalencia de infección por protozoarios y helmintos intestinales y su relación con los datos clínicos y características sociodemográficas, en escolares de la Cd. de Reynosa, Tamaulipas.

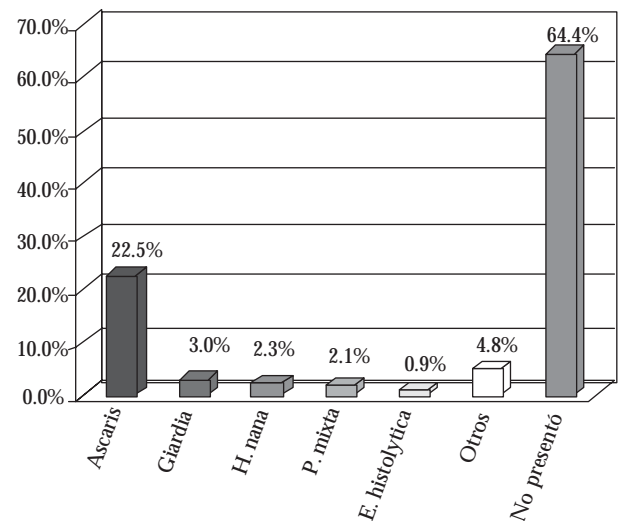
Materiales y métodos: En este estudio transversal-observacional se seleccionó de manera aleatorizada a 16 escuelas primarias representativas de la mencionada región lográndose examinar las muestras fecales de 847 escolares de 5 a 15 años de edad, entre mayo y agosto del 2006, usando las técnicas macroscópicas (color, olor, cantidad, pH, etc) y microscópicas (con solución salina fisiológica y lugol) así como por el método de Faust. Se obtuvieron además los datos de la historia clínica, interrogatorio y exploración física. Los datos se analizaron con el programa Statistica versión 6.0, utilizando la prueba t de student para buscar diferencias en peso, talla, edad y escolaridad entre géneros y Chi cuadrada para demostrar asociación entre los datos clínicos y sociodemográficos con la presencia de parásitos.

Resultados: Se evaluaron 847 escolares en edades entre 5-15 años (8.7+ 1.8). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas en el peso, la edad, talla y escolaridad entre niños y niñas ($p > 0.05$).

La prevalencia de los protozoos y helmintos intestinales fue del 35.9% (n = 303) sin diferencias entre géneros. El parásito más frecuente fue *Ascaris lumbricoides* en el 22.5% de los casos. *Giardia lamblia* en el 3.0%; *Entamoeba histolytica* solo en el 0.9% al igual que *Entamoeba coli*. *Enterobius vermicularis*, *Hymenolepis nana* e *H. diminuta* fueron menos frecuentes. Los síntomas más frecuentemente detectados fueron la cefalea, dolor y distensión abdominal, prurito anal, náuseas y diarrea (40.8, 38, 22, 21.7, 24.6 y 16% respectivamente). Sin embargo, solo la distensión abdominal y la presencia de moco en las heces se asociaron a la presencia de parasitosis ($p < 0.05$). Por otra parte, la calle sin pavimentar, la presencia de animales en casa, el no contar con servicio de recolección de basura, el menor consumo de frutas y

la defecación al aire libre se asociaron a la presencia de parásitos ($p < 0.05$), no así el consumir alimentos chatarra, la frecuencia de consumo de alimentos y el consumo de carnes.

Además se encontró que a mayor escolaridad de los padres, menor frecuencia de parasitosis intestinal ($p = 0.001$).



Conclusiones: La prevalencia de enteroparasitosis es relativamente frecuente en la región, asociada a condiciones de salud inadecuadas. Sin embargo en porcentaje menor comparado con población de preescolares de comunidades de Oaxaca³, Chiapas⁴ o incluso otras regiones de Latinoamérica como Perú⁵ y Argentina⁶ en comunidades rurales. Los resultados de este trabajo demuestran la necesidad de instituir medidas preventivas y correctivas, tanto por la comunidad académica como por las autoridades gubernamentales.

REFERENCIAS

1. Tay J, y cols. *Bol Chil Parasitol* 1994;49 :9-15
2. Jemaneh L. *Etiop Med J* 1998;36:1-8
3. Navarrete-Espinoza J et al. *Rev Med Inst Mex Seguro Social* 1993;31:157.
4. Morales-Espinoza EM, et al. *Salud Pub Mex* 2003;45:379-388
5. Rodríguez J, et al. *Rev Gastroenterol Peru*, 11:153-160.
6. Borda E, et al. *Bulletin of the Pan American Health Organization*, Washington, D.C. USA Vol.30, N° 3, p. 227-233. sept. 1999.