

Enteroparasitosis: Un problema vigente de salud pública en el norte del Perú

Enteroparasitosis: A current public health problem in northern Peru

Silva-Díaz Heber^{1,a}, Iglesias-Osores Sebastian A.^{2,a}, Failoc-Rojas Virgilio E.^{3,b}

Señor Editor

Las parasitosis intestinales siguen siendo enfermedades infecciosas comunes asociadas a población con bajo nivel socioeconómico⁽¹⁾. Asimismo, la disminución de los parásitos intestinales no es omnipresente y las extrapolaciones con respecto a la disminución de las enfermedades parasitarias intestinales son inciertas aún⁽¹⁾. Un estudio realizado en norte del Perú demostró que la etiología parasitaria es la primera causa de diarrea aguda en población infantil⁽²⁾. La mayoría de estas infecciones parasitarias, comúnmente endémicas en países en desarrollo, son desatendidas^(1,3). Por tal motivo, el presente estudio describe la frecuencia y etiología de las enteroparasitosis en pacientes admitidos en un hospital de alta complejidad de la Región Lambayeque, Perú.

El diseño de estudio fue observacional, de corte transversal y retrospectivo. Se recolectaron datos generales y parasitológicos de los pacientes registrados en el Laboratorio de Parasitología, Metaxénicas y Zoonosis del Hospital Regional Lambayeque-Chiclayo, Perú; durante los años 2015 y 2016. Se incluyeron pacientes procedentes de los consultorios externos, emergencia y hospitalización. El tamaño de muestra fue 313 y fue calculado para estimar una proporción con población conocida (3859); se usó un error de 0,55, nivel de confianza al 0,95 y una proporción esperada de 0,50. El diseño de muestreo fue aleatorio simple.

La muestra estudiada tuvo una mediana de edad de 28 años (rango intercuartílico de 10 a 53) y se observó una frecuencia general de enteroparasitosis de 63,9% (200/313), IC95% de 58,6 a 69,2%. La frecuencia según etiología parasitaria y características de los pacientes se muestran en la tabla. El 77,3% de las muestras fecales tuvieron consistencia blanda, 11,2% presentaron moco y 1,6% presentaron sangre. El análisis bivariado mostró que los pacientes procedentes de los

Tabla N°1. Características de la población con parasitosis registrados en el Laboratorio de Parasitología, Metaxénicas y Zoonosis del Hospital Regional Lambayeque-Chiclayo, Perú. 2015 y 2016.

Variables	N	(%)
ETIOLOGÍA PARASITARIA		
Protozoos		
<i>Giardia lamblia</i>	42	(13,4)
<i>Entamoeba histolytica</i>	7	(2,2)
<i>Cryptosporidium</i> spp.	6	(1,9)
<i>Cystoisospora belli</i>	1	(0,3)
<i>Cyclospora cayetanensis</i>	1	(0,3)
<i>Blastocystis hominis</i>	145	(46,3)
<i>Entamoeba coli</i>	42	(13,4)
<i>Endolimax nana</i>	32	(10,2)
<i>Chilomastix mesnili</i>	12	(3,9)
<i>Pentatrichomonas hominis</i>	2	(0,6)
<i>Iodamoeba butschlii</i>	3	(1,0)
<i>Enteromonas hominis</i>	1	(0,3)
Helmintos		
<i>Enterobius vermicularis</i>	10	(3,2)
<i>Ascaris lumbricoides</i>	3	(1,0)
<i>Uncinarias</i>	4	(1,3)
<i>Strongyloides stercoralis</i>	10	(3,2)
<i>Hymenolepis nana</i>	3	(1,0)
<i>Adenocephallus pacificus</i>	2	(0,7)
<i>Trichuris trichiura</i>	3	(1,0)
<i>Fasciola hepática</i>	1	(0,3)
CARACTERÍSTICAS		
Tipo de parásito		
Helmintos	9	(4,5)
Protozoos	167	(83,5)
Ambos	24	(12,0)
Poliparasitismo		
Monoparasitismo	111	(55,5)
Biparasitismo	63	(31,5)
Triparasitismo	15	(7,5)
Tetraparasitismo a más	11	(5,5)
Patogenicidad del parásito		
Comensal	18	(9,0)
Patógeno	135	(67,5)
Ambos	47	(23,5)
Servicio		
Consultorio externo	230	(73,5)
Emergencia	34	(10,9)
Medicina	49	(15,7)
Género		
Femenino	180	(57,5)
Masculino	133	(42,5)
Grupo etario		
0 a 11	89	(28,4)
12 a 17	30	(9,6)
18 a 29	50	(16,0)
30 a 59	88	(28,1)
60 a más	56	(18,0)

1. Laboratorio de Parasitología, Metaxénicas y Zoonosis, Hospital Regional Lambayeque, Lambayeque, Perú.
 2. Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.
 3. Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.
 a. Biólogo.
 b. Médico Cirujano.

servicios de consultorio externo y medicina tuvieron mayor probabilidad de parasitismo en relación a los del servicio de emergencia ($p=0,001$); $RP=4,02$, $IC95\%=1,89-8,57$ y $RP=2,89$, $IC95\%=1,17-7,18$, respectivamente.

Si bien, el presente estudio tiene la limitación de que las muestras analizadas fueron hospitalarias y por tanto sobrestimada la frecuencia de las parasitosis, no hay duda de la importancia y persistencia de esta enfermedad en la región y el país debido a varios factores que lo favorecen⁽¹⁾. La alta prevalencia y variada etiología parasitaria en esta región del Perú, es similar a ciertas regiones de Brasil y más alta que en otros países⁽¹⁾. En este sentido, un estudio hospitalario realizado en la misma región, demostró que la etiología parasitaria es la primera causa infecciosa de diarrea aguda en niños, causada principalmente por *Giardia lamblia* y *Cryptosporidium* spp.⁽²⁾. En la muestra estudiada se resalta la presencia de los coccidios intestinales (*Cyclospora cayetanensis*, *Cryptosporidium* spp. y *Cystoisospora belli*). Este hallazgo epidemiológico ha sido ya reportado por un estudio previo, donde revela que la coccidiosis intestinal por *C. cayetanensis* y *Cryptosporidium* spp. es endémica en la región, con una frecuencia de 5,5% en la población infantil⁽³⁾. El mismo estudio concluye que la frecuencia de la coccidiosis intestinal podría estar subestimado debido al menor uso de pruebas específicas para su detección, como la técnica ácido resistente modificada y el enzoinmunoensayo⁽³⁾.

Las enteroparasitosis actualmente se han convertido en problema de salud global, pues mediante personas infectadas que migran desde países endémicos en vías de desarrollo, transmiten la enfermedad en países desarrollados⁽⁴⁾. Es necesario el conocimiento epidemiológico de las enteroparasitosis en las distintas regiones, pues permitirían aplicar mejor las políticas de salud pública para un mejor control. Asimismo, es necesario implementar programas de eliminación de parasitosis en la población con zonas endémicas que cubran todo el país, y estas deben ser constantes y completas, vigilando su eficacia y el impacto que puede favorecer a la población en general.

En conclusión, se observa alta frecuencia de parasitismo intestinal en población hospitalaria del

norte del Perú, lo que evidencia su importancia en la atención clínica. La amplia distribución de las enteroparasitosis en los grupos etarios y la diversa etiología parasitaria observada, demuestra la necesidad de políticas públicas dirigidas a controlar y vigilar este grupo de enfermedades infecciosas desatendidas.

Conflictos de interés: Los autores, niegan conflictos de interés.

Financiamiento: Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brito da Silva Alves E, Conceição MJ, Silva VL, Monteiro Fonseca AB, Leles D. What is the future of intestinal parasitic diseases in developing countries? *Acta Trop.* 2017;171:6-7. doi:10.1016/j.actatropica.2017.03.013.
2. Ipanaque-Chozo J, Seclen-Bernabe E, Bustamante-Canelo O, Aguilar-Gamboa FR, Mera-Villasis KM, Vergara-Espinoza M, Silva-Díaz H. Enteropatógenos predominantes en diarreas agudas y variables asociadas en niños atendidos en el Hospital Regional Lambayeque, Perú. *Horiz Med.* 2017;17(1): 38-44.
3. Silva-Díaz H, Campos-Flores H, Llagas-Linares JP, LLatas-Cancino D. Coccidiosis intestinal en niños admitidos en un hospital de Perú y comparación de dos métodos para la detección del *Cryptosporidium* spp. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2016;33(4):739-44
4. Failoc-Rojas VE, Molina-Ayasta C, Rodríguez-Morales AJ. Uncinariasis: una enfermedad importada en España. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2015;33(10):700-702

Correspondencia

Heber Silva-Díaz.

Dirección: Av. Vía de Evitamiento Norte con Av. El Progreso. Dirección de Investigación del Hospital Regional Lambayeque. Chiclayo, Perú.

Correo: hsilva@hrlamb.gob.pe

Revisión de pares

Recibido: 18/09/2017

Aceptado: 30/09/2017