

## Parasitosis intestinales y factores socio-sanitarios en niños del área rural del distrito de Los Baños del Inca, Cajamarca-Perú.

Intestinal parasitic and socio-health factors in children from rural area of the district of Los Baños del Inca, Cajamarca-Peru.

Sr. Editor:

La parasitosis intestinal, de alta incidencia en los niños, es un importante problema de salud pública en Cajamarca, y agrupadas dentro de las enfermedades infecciosas intestinales constituyen una de las diez primeras causas de morbilidad y de mortalidad en este grupo poblacional (1). La alta ruralidad de la región cajamarquina es favorable, desde el punto de vista epidemiológico, socioeconómico y ecológico, para que los niños adquieran infecciones parasitarias con mayor frecuencia (2).

A fin de conocer la frecuencia de enteroparasitosis e identificar algunos factores socio-sanitarios relacionados, se desarrolló un estudio preliminar en dos comunidades del área rural del distrito de Los Baños del Inca-región Cajamarca entre abril y mayo de 2009, que incluyó a 41 niños menores de 12 años cuyos padres dieron su consentimiento de participación y a quienes se les aplicó un cuestionario, luego se les entregó envases explicándoseles la forma correcta de recolectar muestras fecales para el diagnóstico. El análisis coproparasitológico fue realizado en el laboratorio de parasitología de la Universidad Nacional de Cajamarca mediante examen microscópico directo y técnicas de sedimentación rápida y espontánea.

Del total de niños, 35 presentaron algún tipo de parasitosis intestinal y 22 de ellos presentaban al menos un parásito potencialmente patógeno, siendo *Giardia lamblia* el más frecuente; 19 presentaron multiparasitismo (Gráfico 1) con un máximo de 4 especies por hospedero siendo la asociación *Giardia lamblia* y *Endolimax nana* la más frecuente.

Al relacionar los factores socio-sanitarios (en niños parasitados) con el grado de parasitismo se encontró que la mayoría de niños con más de 4 años estaban multiparasitados ( $p < 0,05$ ). Aunque no se encontró asociación entre el grado de parasitismo y el resto de variables, se pudo evidenciar que la mayor frecuencia de afectados eran niñas, o estaban entre aquellos cuyas viviendas tienen pisos de tierra, carecen de servicio de

Gráfico 1. Frecuencia de parasitosis intestinales en la población de estudio.

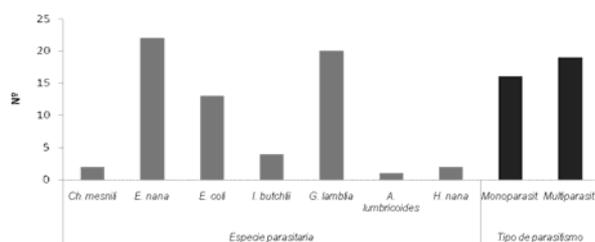


Tabla 1. Factores socio-sanitarios en niños parasitados según el grado de parasitismo.

Variable	Monoparasitismo	Multiparasitismo	p
Edad			
<5 años	11	4	0,005
≥ 5 años	5	15	
Sexo			
Femenino	7	13	0,142
Masculino	9	6	
Hacinamiento			
Si	4	10	0,096
No	12	9	
Piso de vivienda			
Tierra	14	17	0,855
Cemento	2	2	
Desagüe en vivienda			
Si	2	5	0,415
No	14	14	
Animales en vivienda			
Si	15	15	0,347
No	1	4	

desagüe, conviven con animales y entre los que a menudo beben agua sin hervir (Tabla 1).

Los resultados demuestran la alta frecuencia de enteroparasitosis entre los niños de estas comunidades, lo cual sería consecuencia de las condiciones de vida precarias, los inadecuados hábitos higiénicos y el hacinamiento humano en que viven (3). Coincidiendo con otros estudios (2-4), *Giardia lamblia* es el parásito patógeno de mayor predominio entre los niños, que puede causar pérdida de peso y afectar el rendimiento escolar de los mismos (5).

Por otro lado, el multiparasitismo no solo es un marcador de saneamiento y condición económica deficientes, sino también puede incrementar la susceptibilidad del individuo a otras infecciones (6) principalmente, y en este caso, entre los niños de 5 a 11 años de edad quienes fueron los más afectados. Además, debemos considerar la importancia epidemiológica que tendría la alta frecuencia de protozoarios comensales como *Endolimax nana* cuya presencia es indicativa, en alguna medida, de las deficientes condiciones socio-sanitarias y la contaminación fecal a las que están sometidos los niños de esta zona.

En conclusión, se encontró una alta frecuencia de parasitismo intestinal entre los niños de las comunidades rurales estudiadas, siendo *G. lamblia* el parásito patógeno más prevalente, posiblemente debido a las deficiencias en el saneamiento ambiental básico y las precarias condiciones de vida de estas familias. El mejoramiento de los servicios básicos, la educación sanitaria y el tratamiento antiparasitario constituirían medidas básicas que deben aplicarse a la brevedad para el control de tales parasitosis.

#### Correspondencia:

M. Cs. Marco A. Rivera Jacinto,  
Departamento de Ciencias Biológicas, Facultad de  
Ciencias de la Salud,  
Universidad Nacional de Cajamarca.  
Dirección: Av. Atahualpa 1050. Edificio 1D. Oficina 105.  
Ciudad Universitaria.  
Correo electrónico: mrivera@unc.edu.pe

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ugarte O, Marroquín E. Cajamarca: Lineamientos para una política regional de salud. En: Guerra F (editor). Contribuciones para una visión del desarrollo de Cajamarca. 1ª ed. Cajamarca: Asociación los Andes de Cajamarca; 2006. p. 11-76.
2. Devera R, Mago Y, Rumhein FA. Parasitosis intestinales y condiciones socio-sanitarias en niños de una comunidad rural del Estado Bolívar, Venezuela. Rev Biomed 2006; 17: 311-313.
3. Marcos LA, Maco V, Terashima A, Samalvides F, Gotuzzo E. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños del valle del Mantaro, Jauja, Perú. Rev Med Hered 2002; 13 (3): 85-90.
4. Rivera-Jacinto M, López-Orbegoso J, Rodríguez-Ulloa C. Enteroparasitosis infantil en guarderías de la zona rural de Cajamarca. Rev Peru Med Exp Salud Publica 2008; 25(4): 445-446.
5. Çeliksöz A, Aciöz M, Degerli S, Çinar Z, Elaldi N, Erandaç M. Effects of giardiasis on school success, weight and height indices of primary school children in Turkey. Pediatr Int 2005; 47: 567-571.
6. Ribeiro R de C, Lima M, Oliveira AM, et al. The relative influence of polyparasitism, environment, and host factors on schistosome infection. Am J Trop Med Hyg 2007; 77(4):672-675.

**Claudia Rodríguez-Ulloa<sup>1</sup>, Marco Rivera-Jacinto<sup>2</sup>,  
Edith Saucedo-Duran<sup>3</sup>, Yessica Rojas-Huamán<sup>3</sup>,  
Nayeli Valdivia-Meléndez<sup>3</sup>, Quely Cabanillas-  
Vásquez<sup>3</sup>, Hebert Blanco-Burga<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Bióloga-Microbióloga. Maestra en Salud Pública. Laboratorio de Microbiología y Parasitología, Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Perú.

<sup>2</sup> Biólogo-Microbiólogo. Maestro en Ciencias. Laboratorio de Microbiología y Parasitología, Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Perú.

<sup>3</sup> Estudiante de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Perú.