

Prevalencia de parasitosis intestinal asociado al estado nutricional en localidad sur de Barranquilla durante el periodo 2014-2015.¹

Miguel Andres Baquero Barros *
Luis Carlos Meza Herazo **
Orozco Nieto María Alejandra ***
Vásquez Torregroza Royiser David****
Engelbert Peña Merlano *****

Resumen

Introducción: Existe una gran preocupación por la escases de datos sobre parasitosis, ya que la falta de notificaciones a tiempo y a lo inadecuado del sistema de vigilancia, por ser una enfermedad presente en países tropicales o en vía de desarrollo. En Colombia en el año 2014 se agruparon las edades de mayor incidencia entre 10-14 años (16,3%), 15-19 años (13,9%) y 5-9 años (12,2%). Cabe destacar que el 53% de los casos reportados ocurrieron en los hogares, lo que habla del impacto de inadecuados o insuficientes mecanismos de saneamiento básico que condicionen el establecimiento de las parasitosis. **Objetivo:** Identificar la presencia de parasitosis en la población de 1-13 años del sur de barranquilla durante el periodo 2014 a 2015 a partir de historias clínicas, valorar su estado nutricional y anémico y explorar las vinculaciones que puede haber entre estos con el propósito de contribuir a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. **Materiales y métodos:** Descriptivo de corte transversal y retrospectivo. La población a estudio está constituida por los pacientes de 1-13 años asistentes a una IPS del sur de la ciudad de Barranquilla y que presentaron parasitosis intestinal durante el periodo 2014-2015. La muestra la constituyeron 203 individuos que presentaron parasitosis durante este periodo. **Resultados:** 52% no presentó parasitosis y el 48% sí presentó. 72,5% de los pacientes no tienen alteración de su estado nutricional, el 9% de los pacientes se encuentran con un estado nutricional alterado hacia la desnutrición o para la delgadez. Se realizó un análisis bi-variado, el cual revelo que $X^2= 2.58$ y $p= 0.1082$, se considera que la desviación con respecto a las cifras que hubieran indicado independencia no es significativa; el $OR= 0.6143$ e $IC=0.3383 - 1.115$ al 95%). **Conclusiones:** no se encontró asociación significativa entre el estado nutricional y las parasitosis en localidad sur de la ciudad de Barranquilla.

¹ Este trabajo de investigación es resultado del Programa de Medicina en la asignatura *Proyecto de Investigación III*, X semestre de 2016.

* Estudiante de X semestre del programa de Medicina. Universidad Simón Bolívar.

** Estudiante de X semestre del programa de Medicina. Universidad Simón Bolívar.

*** Estudiante de X semestre del programa de Medicina. Universidad Simón Bolívar.

**** Bacteriólogo. Profesor adscrito a la Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud, Barranquilla, Colombia. Email: epena19@unisimonbolivar.edu.co

Palabras Clave: Anemia, Desnutrición, Hemoglobina, Trastorno hematológico.

Referencias Bibliográficas

1. Antonio Neres-Norberg, F. G.-S. Intestinal parasitism in Terena indigenous people of the province of. *Rev. salud pública.*, 2014; 859-870.
2. Amaya AM, T. J. Blastocystus spp.:revisión literaria de una parásito intestinal. *Rev Univ Ind Santander Salud*, 2015; 47(2):199-208.
3. Nahya Salim, T. S. Enterobiasis and strongyloidiasis and associated co-infections and morbidity markers in infants,preschool- and school-aged children from rural coastal Tanzania: a cross-sectional study. *Salim et al. BMC Infectious Disease*, 2014; 14(644).
4. Nash, T. E. (2013). Unraveling how Giardia infections cause disease. *The Journal of Clinical Investigation*, Volume 123 Number 2013; 6: 2346-2347.
5. Rina Lisette Girard Kaminsky, S. Z.-G. Unsuspected Strongyloides stercoralis infection in hospital patients with comorbidity in need of proper management. *Kaminsky et al. BMC Infectious Diseases*, 2016; 16(98): 1-10
6. Shalaby, N. M. Giardiasis in Man: Review and Updates. *Journal of King Abdulaziz University: Medical Sciences*, 2014;14: 81-94.
7. Sonja Liliana Lozano Socarras, D. L. (2010). Parasitism o intestinal y malnutrición en niños residentes en una zona vulnerable de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *DUAZARY*, 2010; 7(2): 1-9.
8. Van lint p1, r. j. Detection of giardia lamblia, cryptosporidium spp. and entamoeba histolytica in clinical stool samples by using multiplex real-time pcr after automated dna isolation. *acta clinica belgica*, 2013; 1:188-192.
9. Verhagen LM1, I. R. (Octubre de 2013). High malnutrition rate in Venezuelan Yanomami compared to Warao Amerindians and Creoles: significant associations with intestinal parasites and anemia. *PLOS ONE*, 2013; 8(10): 1-10.
10. Wendy Page, R. S. Chronic strongyloidiasis – Don’t look and you won’t find. *Australian Family Physician*. 2016; 45(1): 2-10.
11. Adham Mohammad Hegazy. Prevalence of intestinal parasites and its impact on nutritional status among preschool children living in damanhur city, el-behera governorate, egypt. *Journal of the Egyptian Society of Parasitology* 2014;44(2): 1-8.
12. Amparo Bermúdez, O. F. Enteroparasitismo, higiene y saneamiento ambiental en menores de seis comunidades indígenas. Cali-Colombia. *Rev. salud pública* 2013; 1: 1-11.
13. Carrero, S. H. Prevalence of intestinal parasites and risk factors in schoolchildren in Chicamocha Kennedy I schoolin the Municipality of Tuta,

Boyacá - Colombia. REVISTA UNIVERSIDAD Y SALUD, 2013; 1: 218 - 224.

14. Casper Sahl Poulsen, C. R. (2016). Systematic review on *Endolimax nana*: A less well studied intestinal ameba. *Trop Parasitol*, 2016; 2: 8-19.
15. Gallego, L. M. Parasitosis intestinal en estudiantes de una institucion universitaria de antioquia. *Revista Facultad de Ciencias Forenses y de la Salud*, 2012; 1:65-72.
16. Ian H. McHardy, M. W.-C. (marzo de 2014). Detection of Intestinal Protozoa in the Clinical Laboratory. *J Clin Microbiol* 2014;52(3): 1-10.
17. Nahya Salim, T. S. (2014). Enterobiasis and strongyloidiasis and associated co-infections and morbidity markers in infants,preschool- and school-aged children from rural coastal Tanzania: a cross-sectional study. *Salim et al. BMC Infectious Disease*, 2014;14(644): 2-12.
18. Pérez, M. P. Estudio comparativo de la frecuencia de *Blastocystis hominis* en niños en edad preescolar de una zona urbana y una rural de la ciudad de Cartagena de Indias y su relación con las manifestaciones clínicas y factores de riesgo. *Acta Odontológica Colombiana*, 2015; 1: 91-100.
19. Sard, B. G. (2011). Amebas intestinales no patógenas: una visión clinicoanalítica. *Enferm Infecc Microbiol Clin*, 2011; 2:20-28.
20. MURRAY. (2013). *Microbiologia medica* 7ma edicion. Madrid: ELSEVIER SAUNDERS.
21. Herazo Beltrán Y, Dominguez Anaya R. Correlación entre Pobreza Extrema y Discapacidad en los Departamentos de Colombia. *Cienc. innov. salud*. 2013; 1(1):11-17. [DOI 10.17081/innosa.1.1.79](https://doi.org/10.17081/innosa.1.1.79)
22. Velez C, Vidarte JA. Discapacidad y Determinantes Sociales de la Salud Estructurales e Intermedios: Diferencias por Género. *Cienc. innov. salud*. 2014; 2 (2):63 – 69. [DOI 10.17081/innosa.2.2.42](https://doi.org/10.17081/innosa.2.2.42)
23. Amador Rodero E, Gómez Barbosa M, Montealegre Esmeral L. Habilidades Motrices en Niños de 6 a 13 Años del Colegio Meira Del Mar de Barranquilla. *Cienc. innov. salud*. 2013; 1(1): 4-10. [DOI 10.17081/innosa.1.1.78](https://doi.org/10.17081/innosa.1.1.78)