

11/226
209
14/2



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Jefatura de Enseñanza e Investigacion

Universidad Nacional Autonoma de Mexico

Incidencia de la Parasitosis Intestinal en la Poblacion
derechohabiente de la Clinica Hospital General de Zona
III No. 20 del I. M. S. S. de Tijuana.

T E S I S :

PARA OBTENER EL POST-GRADO EN LA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

FELIX GILBERTO ISLAS RUZ (❖)

HOSPITAL GENERAL DE ZONA III, CON
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 20

(❖) Medico Residente de Medicina Familiar
de Segundo Año

Tijuana, Baja California Norte
Enero de 1984.

TESIS CON
FALLA DE CUBRIM



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Incidencia de la parasitosis intestinal en la población -
derechohabiente de la Clínica Hospital General de Zona III -
Número 20 del IMSS de Tijuana.

Félix Gilberte Islas Ruz

Médico Residente de Segundo año de Medicina Familiar

Asesor: *Raul Morales A*

Dr. Raul Morales Aceves

Jefe del Laboratorio

CHG Zona III No. 20

DEDICATORIA

A mi esposa Magally
quien ha sido durante
toda mi profesión una
fuente de inspiración
y una riqueza de estímulos
para seguir adelante.

A mi futuro hijo cuya
esperanza, hace reconfortar
esta larga lucha por la vida.

A ellos con cariño.

Contenido

Tema	Página
1.- Resumen	1
2.- Introducción	2
3.- Material y métodos	4
4.- Resultados	5
5.- Comentarios	14
6.- Conclusiones	15
7.- Bibliografía	16

Resumen

Se estudiaron 580 exámenes de coproparasitoscópicos en -
ferma aleatoria de los expedientes clínicos de la CHG. de -
Zona III No. 20 en Tijuana, comprendidos de Junio de 1982 a
Mayo de 1983, en ellos se busco si la ascariasis fué la -
mas frecuente, si la parasitosis predomina en edades infan-
tiles, la cantidad de portadores sanos.

Obteniendose como resultados que un 40.3% fueron positi-
vos, la Giardiasis fué la parasitosis mas encontrada, de --
ahí la Entamoeba histolítica y la Entamoeba coli; de menor-
importancia siguieron ascaris, oxiuros y tricocefalos, así,
en el mismo orden fué la intensidad de su parasitismo. Se -
hallaron 67.5% parasitosis únicas y el restante múltiples,-
habiende mas portadores sanos niños un 53.4%, no influyendo
ni edad ni sexo en los resultados.

Esto trae en conclusión que los protozoarios son las pa-
rasitosis más frecuente en esta población y las helmintiasis
ocupan un segundo plano de importancia.

Introducción.

La incidencia en la población mundial sobre parasitosis intestinal es bien conocida, siendo la más común las helmintiasis y entre estas la ascariasis, ascinariasis, tricocuriasis y oxiuriasis entre las más importantes. De los protozoarios de importancia: la giardiasis, la amebiasis y balantidiasis. De los cestodos la *Tenia saginata* y la *Himenolepis nana*.

En México las helmintiasis son las más importantes siendo así la ascariasis, la tricocefalosis y la enterobiasis las de mayor predominio; de los protozoarios la giardiasis amebiasis y la tricostrongiliasis.

En ocasiones esta incidencia se halla determinada por el método de selección para efectuar los exámenes en busca de parásitos, tal es, el caso de la enterobiasis cuyo método de elección es el de Graham (raspado perianal), el más accesible y común es el de Faust (centrifugación y flotación).

Otras de las situaciones que influye en la incidencia son las condiciones que requiere el ciclo vital de estos parásitos donde se observa que es muy semejante, siendo por ello que a veces se asocia en un mismo individuo, por ejemplo en las helmintiasis los ascaris, tricocéfalos, ascinaris y oxiuros tienen las mismas condiciones geográficas como climas templados o cálidos con suelo húmedo de consistencia floja y sombra moderada.

Sobre los protozoarios hay varios cenozoos no patógenos y de incidencia importante que viven como comensales en el intestino, como la *Entamoeba coli* que puede confundirse con la *Entamoeba histolítica*, otros que no dan patología como el *Endolimax nana*, la *Iodamoeba bütschlii*, la *Dientamoeba fragilis*.

La amebiasis es frecuente en México y mundialmente; se-

ve sobre todo en los estados de Oaxaca, Morelia, Chiapas, Tay y cols. hace 6 años daban una incidencia de 15.90% en tre otras cosas es de importancia por su alta mortalidad- sobre todo en la forma extraintestinal. En portadores sa- nos es difícil erradicar los quistes y por su ciclo vital es fácil la adquisición de esta parasitosis, sobre todo - en poblaciones o lugares de bajas condiciones higiénicas- y pobre vigilancia sanitaria.

Otra protozois de importancia sobre todo por su inci- dencia es la Giardiasis que es mas comun en el sureste de México, la mayoría de las veces pasando desapercibida por ser su infestación asintomática, es una parasitosis cosmo- polita aunque su frecuencia es mayor en climas semisecos- de la región intertropical.

La himenolepiasis es un polixeno facultativo, prevale- ce en regiones templadas donde es frecuente la amibiasis- y la salmonelosis; es mas comun en niños, sobre todo en - escolares, incide en las zonas templadas de México.

Es importante señalar la trascendencia significativa - sobre la frecuencia de las parasitosis de los llamados mi croclimas representados por áreas en las que se reúnen -- los factores indispensables, y esto puede presentarse in- cluso en lugares tan pequeños como el sitio elegido por - los niños para jugar: un árbol, al lado de una fábrica, - en medio de una ciudad perdida, etc. En estos sitios, la- insalubridad es mucho mayor por el hacinamiento y por --- las innumerables pequeñas zanjas usadas como drenaje de - cada casa, el fecalismo al aire libre que inicia una cade- na que afectará sobre todo a los escolares y preescolares y no solo donde se vive, sino los que manipulan alimentos que son portadores sanos, este último es determinante en- la incidencia de la parasitosis intestinal sobre todo en- México.

Material y Métodos.

Se estudiaron 580 exámenes coproparasitológicos siendo una muestra tomada mediante la fórmula del método convencional científico de 10,760 exámenes que se realizaron del período comprendido entre Junio de 1982 y Mayo de 1983 de la población derechohabiente de la Clínica Hospital General de Zona III No. 20 del IMSS de Tijuana.

Los exámenes coproparasitológicos se investigaron de los expedientes clínicos del archivo de los consultorios de la Unidad en forma aleatoria, siendo 17 consultorios y considerando que cada uno tiene aproximadamente 1,500 expedientes, se escogieron al azar de 40 en 40 hasta completar 580 coproparasitológicos estudiados, al no completarse la cantidad hubo la necesidad de regresarse nuevamente al consultorio donde se inició la investigación y escoger ahora de 41 en 41, completando así la meta.

De cada examen se analizó lo siguiente: la edad, el sexo, los negativos y positivos; tipos de parásitos, su intensidad, los portadores sanos niños y adultos; y finalmente las parasitosis únicas y múltiples.

Estos exámenes se realizaron en el laboratorio de la Unidad por el método de centrifugación-floculación.

Resultados

De los 580 coproparasitoscópicos estudiados 217 pertenecieron al sexo masculino y 363 al sexo femenino, ambos representados en la gráfica 1, observándose que donde fueron mayor solicitados fué de la edad comprendida entre 5 y 14 años, para repetirse el mismo fenómeno entre 25 y 44 años, de 45 años en adelante no fueron mayores las solicitudes, siendo la media aritmética en el sexo masculino de 20.5 años y la desviación standar de 15.9 años; en el sexo femenino la media arirmética fué de 22.6 años y la desviación standar de 15.9 años, asimismo, curiosamente la moda de ambos fué de 11 años, así, en esta edad fué donde se -- solicitaron el mayor número de estudios.

De estos exámenes 346 fueron negativos, o sea, un 59.6% y 234 fueron positivos, o sea, 40.3%, se observó así, un alto porcentaje de negativos, debido a que en edades adultas no se encontró tan comunmente coproparasitoscópicos positivos, estos pacientes son confundidos por presentar colon irritable, en edades de mas de 45 años fué muy rara la positividad(grafica 2).

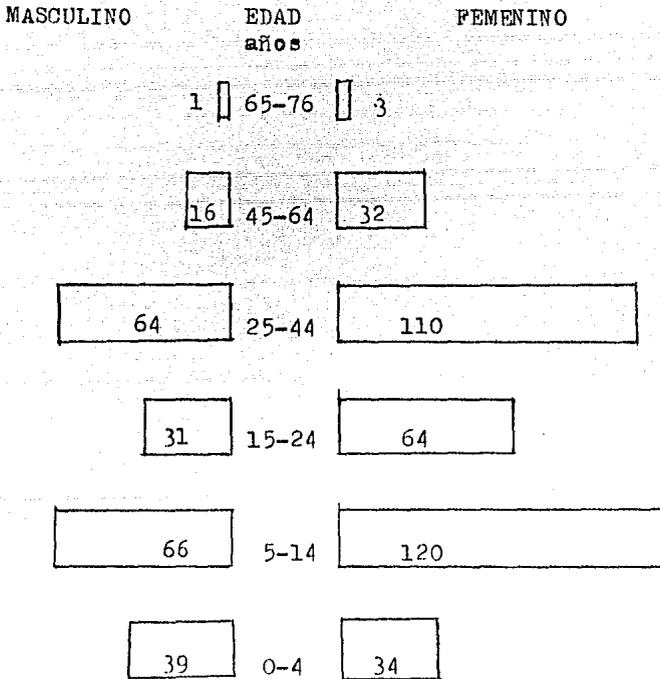
De los 580 exámenes de coproparasitoscópicos se encontraron 9 variedades, de las cuales 6 son patógenos y 3 no patógenos(grafica 3) quedando los protozoarios muy por arriba de los helmintos.

La Giardiasis fué la parasitosis que más se encontro de los 580 coproparasitoscópicos; representando un 27.7% de los 234 positivos, de ahí le siguió en orden de frecuencia la Entamoeba histolítica representando un 26.1% de los 234 positivos y solo una diferencia de 5 exámenes positivos -- con la Giardiasis, considerandose que no es una diferencia muy importante, entre ambas forman un 53.87% de todas las positivas.

El orden de importancia fué de ahí para la Entamoeba -

(6)
 GRAPICA 1

Población estudiada por edad y sexo



Media aritmética
 = 20.5

Desviación stan.
 = 15.9

Media aritmetica = 22.6
 Desviación standar = 15.9

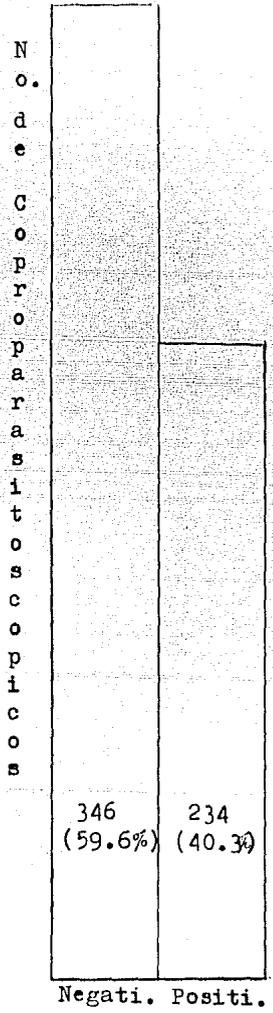
Moda de ambas = 11

Fuente: 580 copros. estudiados del archivo
 de la CHG Zona III No. 20

Escala: 1:20

GRAFICA 2

Resultados de 580 estudios de coproparasitoscópicos de la población D.H. de la CHG Zona III No. 20 comprendidos entre Junio de 1982 y Mayo de 1983



Fuente: Archivo de la unidad del IMSS

CHG Zona III No. 20

Escala: 1 cm.= 20

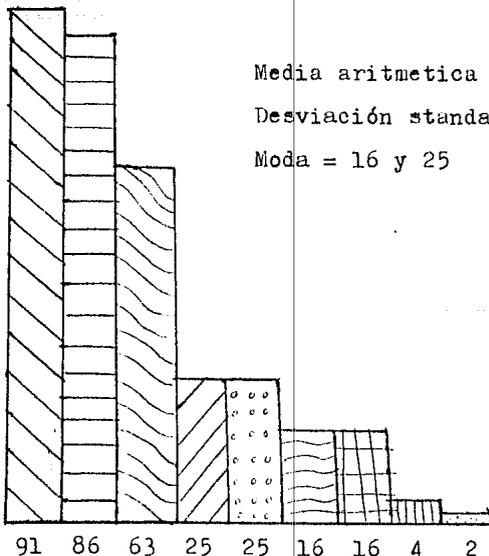
GRAFICA 3

Tipos de parásitos hallados en 580 estudios de copro-
parasitológicos de la población D.H. de la CHG Zona III-
No. 20 comprendidos entre Junio de 1982 y Mayo de 1983.

CLAVE:

-  Giardia lamblia
-  Entamoeba histolítica
-  Entamoeba coli
-  Himenolepis nana
-  Endolimax nana
-  Ascaris lumbricoides
-  Enterobius vermicularis
-  Tricocefalos
-  Iodomoeba

C
o
p
r
a
r
a.
a.



Media aritmetica = 36.8

Desviación standar = 32.4

Moda = 16 y 25

Fuente: archivo clínico de la Unidad

Escala: 1 cm. = 10

coli, que como se mencionó inicialmente es patógena --
 radicando su importancia en que es fácil de confundir con
 la Entamoeba histolítica, su incidencia fué de 19.20%.

En cuarto lugar se observó a la Himenolepis nana que --
 representó un 7.6% de las parasitosis muy por abaje de --
 las primeras, de igual número fué la Endolimax nana que --
 es otro comensal del intestino y se considera no patógena
 representando ambas la moda del estudio.

De ahí continúan las helmintiasis representando un to--
 tal de ellas un 10.9%, dicho porcentaje contrasta con los
 demás, obteniéndose solo tres de ellos, mismos que en o--
 tras regiones siempre ocupan los primeros lugares en inci--
 dencia muy elevada. Tales como la ascariasis con solo 16--
 resultados positivos y por si sola representa un 4.87% de
 el total de los exámenes positivos. De igual número fué --
 la oxiuriasis y como se mencionó no es muy frecuente con --
 el método de laboratorio utilizado.

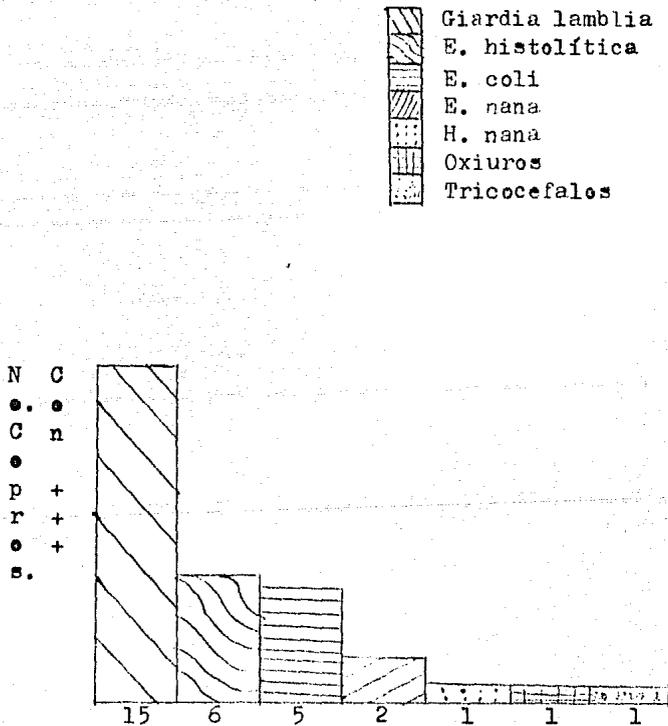
En penúltimo lugar se obtuvo a la tricocefalosis con --
 solo 4 resultados positivos, representando un 1.2% de e--
 llos, también este parásito en otras regiones es de suma--
 importancia y aquí su incidencia se halla disminuída.

En último lugar quedó la Iodomoeba que es otro comen--
 sal del intestino, una cepa no patógena con 2 resultados--
 positivos y un 0.6% de todos ellos.

Con respecto a la intensidad del parasitismo, conside--
 randose a estudios positivos con +++, ocuparon practica--
 mente el mismo orden anterior, siendo en total 31 resulta--
 dos con parasitismo intensos, así, la Giardiasis represen--
 tó por si sola casi la mitad de los resultados siendo 15,
 la Entamoeba histolítica con 6, la Entamoeba coli con 5 y
 con 2 la Endolimax nana; con un resultado en semejante si--
 tuación se hallaron H. nana, los oxiuros y la tricocefa--
 losis. (Grafica 4)

GRAFICA 4

Intensidad de parasitismo de los 234 coproparasitoscópicos positivos de 580 estudiados de las D.H. de la CHG. - Zona III No. 20 de Junio 1982 a Mayo de 1983



Fuente: Archive clínico de la Unidad

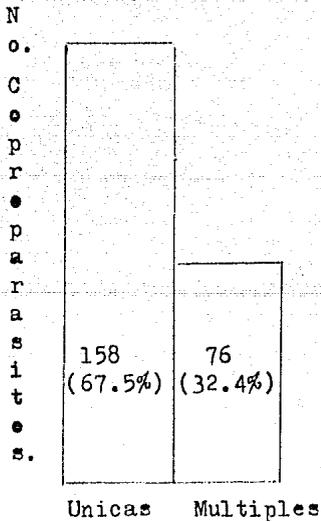
Escala: 1 cm. = 2.5

Otra variable que se investigó fueron las parasitosis--
únicas y múltiples de los coproparasitoscópicos positivos--
siendo las multiples aquellas que tienen dos o más en un--
exámen haciendo la aclaración que todadas contaban don se--
rie de 3. El resultado fué de 158 únicas, siendo un 67.5%
de los 234 coproparasitoscópicos positivos y las multiples
76, representando un 32.4%(Grafica 5).

Finalmente se investigó los portadores sanos niños y a
dultos, considerandose la edad pediátrica en el IMSS has--
ta los 16 años. El resultado fué de un mayor número de --
portadores sanos en niños de 125 y por escaso margen un -
109 de adultos, representando 53.4% de los niños contra -
un 46.5% de los adultos.(Grafica 6)

Haciendose la observación que todos estos exámenes re--
portaron quistes, ya que se efextuaron en pacientes de --
consulta externa y no con cuadros diarreicos agudos como--
los referidos en un servicio de Urgencias u hospitaliza--
ción.

Parasitosis únicas y múltiples de 580 copreparasitoscópicos de los D.H. de la CHG Zona III No. 20 de los comprendidos de Junio de 1982 a Mayo de 1983

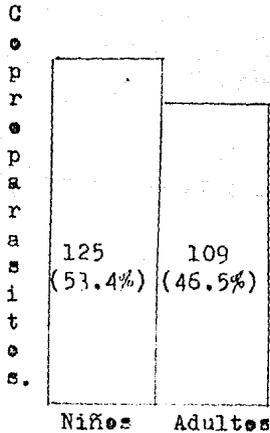


Fuente: Archivo clínico de la Unidad

Escala: 1 cm. = 20

GRAFICA 6

Portadores sanos niños(hasta 16 años) y adultos de 580 coproparasitoscópicos de 234 positivos de los D.H. de la CHG. Zona III No. 20 comprendidos de Junio de -- 1982 a Mayo de 1983



Fuente: Archivo de la Unidad

Escala: 1 cm. = 20

Comentarios

Como se observó, en este estudio, cobra gran importancia los protozoarios por ser mucho mayor su incidencia, a barcando mas de la mitad de los exámenes coproparasitoscópicos positivos, y de estas la giardiasis fué la de mayor incidencia de todas ellas, por poco margen fué la amiba - histolítica, esto hace cambiar el panorama con respecto - al Sur del país donde es de mayor incidencia las helmintiasis. También al pensar en parasitosis debemos ya de tomarle más importancia a la giardiasis, por lo menos en esta población.

De los 9 parásitos encontrados una cuarta parte correspondió a cepas no patógenas como la Entamoeba coli, Endolimax nana y aunque de poca importancia en su resultado de incidencia la Iodamoeba, estas solo son comensales del intestino.

La himenolepis nana también cobra importancia por estar mayor su incidencia que la de las helmintiasis, debiéndose tomar en cuenta al tratar parasitosis en los pacientes.

Las helmintiasis no cobraron importancia en este estudio encontrándose solo la oxiuriasis, la ascariasis y la tricocefalosis y entre las tres representando un 10.9% de todas las demas.

También la intensidad del parasitismo basicamente mantiene una incidencia elevada la giardiasis y la amiba histolítica, no siendo intensas las helmintiasis, estas últimas cobran importancia en su parasitismo en lugares cálidos - del Sur.

Un 67.5% de las parasitosis fueron únicas, observandomuy baja incidencia de múltiples y de los portadores sanos 53.4% fueron niños y el resto adultos no habiendo diferencia importante entre ellos.

CONCLUSIONES

En conclusión se observó lo siguiente: de los 580 exámenes coproparasitológicos investigados 217 fueron del sexo masculino y 363 del femenino con 346 resultados negativos y 234 positivos.

De los positivos la parasitosis de mayor incidencia -- fué la giardiasis lamblia y la entamoeba histolítica, de menor incidencia la ascariasis, oxiuriasis y tricocefalosis y de mediana incidencia la himenolepis nana, el resto fueron cepas no patógenas.

El mismo orden correspondió a la intensidad del parasitismo.

Se encontró de mayor incidencia parasitosis única que múltiples y mayores portadores sanos niños que adultos.

Así, en este estudio las parasitosis de más importancia se consideran los protozoarios y de menor a las helmintiasis.

Bibliografía

1. Biagi, Enfermedades parasitarias, México, D.F. La --
Prensa Médica Mexicana, 1981, 63-70
2. Brown Harold W., Parasitología Clínica, Editorial B.,
1981, 12-46.
3. Othon Cruz López, Parasitología, México, D.F., Edito-
rial Universal, 1982, Pag. 18-46
4. Pedro de Sarasqueta, Progresos terapéuticos e inciden
cia de parasitosis intestinal, Mundo Médico; 7: 31-38.
5. Manuel Martínez Báez, Conferencia Internacional sobre
amibiasis, Actualidades Médicas 1980, Pag. 18-20.
6. Partida y Yañez, Enterocolitis, México, D.F., Revista
Médica del IMSS, 1979, 318-321