

11236



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 24 "LOS INSURGENTES"
CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR.

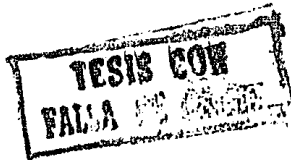
FRECUENCIA DE PARASITOSIS INTESTINALES PATOGENAS DETECTADAS POR EXAMEN COPROPARASITOSCOPICO DE SEPTIEMBRE DE 1982 A AGOSTO DE 1983 EN LA POBLACION ADSCRITA A LA UMF No. 41 DEL IMSS.

TESIS RECEPCIONAL

Para obtener el grado de especialista en:
MEDICINA FAMILIAR
P R E S E N T A
DAVID ELIAS RAFFUL JABER

GENERACION 1982-1984

MEXICO, D. F.



1984



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.

INDICE.

CAPÍTULO I

Introducción.....	1
Justificación.....	2
Hipótesis.....	2
Objetivos.....	2

CAPÍTULO II

Generalidades.Marco Teórico.....	4
----------------------------------	---

CAPÍTULO III

Material y métodos.....	9
-------------------------	---

CAPÍTULO IV

Resultados.....	10
-----------------	----

CAPÍTULO V

Discusión y comentarios.....	22
------------------------------	----

CAPÍTULO VI

Resumen y conclusiones.....	25
-----------------------------	----

BIBLIOGRAFIA.....	28
-------------------	----

CAPITULO I.

INTRODUCCION.

En México, las parasitosis intestinales constituyen un grave problema de salud pública debido a las deficientes condiciones ambientales en que vive la mayor parte de la población, por carencia de servicios y recursos, tales como: agua suficiente, drenaje, urbanización, educación e higiene.

Según Carrada Bravo "...se ha observado que el tubo digestivo del recién nacido es rápidamente colonizado por los enterovirus, algunas especies de bacterias anaeróbicas y facultativas, la Giardia lamblia, sin que sean excepcionales las infecciones causadas por Entamoeba histolytica que se han registrado incluso en el medio hospitalario con resultados fatales. Esto significa que desde el primer día del nacimiento el niño mexicano comienza a ser alimentado bajo la presión creciente del fécalismo ambiental,..." (3)

En 1978, De la Loza Saldívar y Saldaña, basándose en el Boletín Epidemiológico Anual de la Jefatura de Servicios de Medicina Preventiva del IMSS, encontraron que el rubro de "Disentería Bacilar y amibiiasis" ocupó el tercer lugar entre las principales causas de morbilidad por padecimientos transmisibles; en el cuarto lugar hallaron a las helmintiasis.

Los estudios realizados para investigar la frecuencia de cada uno de los parásitos intestinales patógenos difieren notablemente según la población estudiada, esto es así debido a condiciones tales como el clima y los recursos materiales.

JUSTIFICACION.

En la Unidad de Medicina Familiar # 41 (UMF # 41) del IMSS, con una población adscrita a médico familiar de 117,137 personas, existe un consumo promedio mensual de 2,681 unidades de metronidazol y mebendazol, que son los anti-parasitarios más comúnmente usados, ya sea en tabletas o en suspensión. Por otra parte, se reporta un promedio de 40 casos semanales de parasitosis intestinales en el Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades Transmisibles (Forma 4-31-1/MP).

Importa conocer la frecuencia de las diversas parasitosis intestinales patógenas, así como el porcentaje de resultados negativos en exámenes coproparasitológicos, dada la gran importancia de esta patología en nuestro medio.

HIPOTESIS NULA: La parasitosis intestinal patógena detectada con mayor frecuencia por medio del examen coproparasitológico no es la giardiasis.

HIPOTESIS ALTERNA: La parasitosis intestinal patógena detectada con mayor frecuencia por medio del examen coproparasitológico es la giardiasis.

OBJETIVOS.

- 1.- Saber cuáles son las parasitosis intestinales patógenas más frecuentemente detectadas por medio del examen coproparasitológico (CPS) en la población adscrita a la UMF # 41 del IMSS.
- 2.- Conocer las asociaciones de parásitos intestinales patógenos más frecuentes en las parasitosis múltiples.
- 3.- Conocer la frecuencia de parasitosis múltiples patógenas en la población mencionada.
- 4.- Determinar si existen cambios en la frecuencia de las di

versas parasitosis intestinales patógenas a lo largo del año.

- 5.- Saber qué porcentaje de los exámenes coproparasitológicos efectuados en la UM# # 41 del IMSS resultan negativos.

CAPITULO II.
GENERALIDADES.
MARCO TEORICO.

Se han realizado múltiples estudios para tratar de determinar la frecuencia real de las diferentes parasitosis intestinales y se ha encontrado que los resultados varían considerablemente según la población estudiada.

En 1960, Navarrete y Tay "...en un estudio efectuado para investigar la frecuencia de parasitosis intestinales en Coahuilanchán, Estado de México, reportaron que el 83% de la población estudiada resultó parasitada. Encontraron casos de múltipla parasitosis con mayor frecuencia entre los preescolares, grupos en los cuales se encontraron individuos con 4 y 5 especies; los parásitos encontrados con mayor frecuencia fueron: *Giardia lamblia*, *Himenolepis nana* y *Ascaris lumbricoides*. En 1972, Arellano y Prieto practicaron un estudio (...) en 40 guarderías de la SSA en el Distrito Federal, (...) siendo los parásitos más frecuentes: *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Ascaris lumbricoides* e *Himenolepis nana*."

En 1978, Del Villar Ponce y Alvarez Chacón realizaron un total de 2,462 estudios coproparasitoscópicos por la técnica de Faust, resultando positivos 1,014 y negativos 1,448. "Se encontraron 581 casos de parasitosis única y 457 de parasitosis múltiples (...) Entre los protozoarios se encontraron 510 casos de *Giardia lamblia* (quistes) (...) 458 casos de *Entamoeba histolytica* (quistes); entre los helmintos se encontraron 144 casos de *Himenolepis nana*, 136 con *Ascaris lumbricoides*; 74 con *Trichuris trichiura*, 24 con *Enterobius vermicularis* y en 3 estudios se reportaron uncinarias..." a pesar de no haber realizado los estudios en serie de tres. (5)

En 1978, Tay y colaboradores realizaron la revisión de los reportes publicados durante los 20 años anteriores y hallaron que la amibiasis "...ocupa un lugar preponderante como causa de enfermedad y como causa de muerte. No obstante que se ha señalado una frecuencia de infección del 27% o más, por algunos autores, sacando el promedio de todas las encuestas (...) la encontramos en un 15.9%, no sin tener en cuenta que en algunos lugares puede ser muy alta o muy baja, dependiendo de condiciones ecológicas especiales de la región u otros factores." A la giardiasis le atribuyeron una frecuencia general para la República mexicana del 19%, y refirieron que "...la más alta frecuencia obtenida ha sido reportada por Robledo et al en Xochimilco, DF, en lactantes en el 66.6%; la más baja es la reportada por López y Tay en La Pacanda, Pátzcuaro, Michoacán, con un 0.7% en el grupo de 15 años o más (...). Crevenna et al reportaron una frecuencia del 24% en la Casa-Hogar, I.M.A.N., la frecuencia más baja por ellos reportada en un estudio comparativo con Santo Domingo de los Reyes, donde encontraron una frecuencia del 44.3%. Ambos estudios en el DF."

De la tricomoniasis dice el mismo autor que "...el promedio general de esta parasitosis es del 12%. La frecuencia más alta es la reportada por Robledo en la Ciudad de México, en preescolares, con una cifra del 35%. La más baja fue reportada por Markell en una finca de Chiapas, con un 3% de frecuencia ..." (11)

Por su parte, Lagunas Flores y Caorera Bretón publicaron en 1980 que "Informes sobre la frecuencia (de la amibiasis intestinal) en la población mundial demuestran que el 20% se encuentra infectada, mientras que estadísticas nacionales revelan que varía entre 5 y 75% de la población, predominando en los medios pobres mal saneados", y agregan que "... es uno de los padecimientos más comunes registrados en nuestro país, ya que ocupa el primer lugar de importancia entre las parasitosis intestinales

por su distribución geográfica, frecuencia, mortalidad y morbilidad. Afecta preponderantemente a grupos de nivel socioeconómico bajo que viven con carencias, en condiciones sanitarias deficientes lo que, además al desconocimiento de las normas elementales de higiene y al manejo inadecuado de los alimentos, multiplican los factores que influyen en su mayor incidencia, ya que la fuente de contagio es siempre el hombre enfermo." (7)

Sin embargo, Barrera Púquiz reportó que de las parasitosis intestinales "...la ascariasis es la más frecuente, sobre todo en zonas tropicales, donde tiene carácter endémico, y en grupos que naitan en zonas rurales y sucumbas, donde las condiciones higiénico-comunitarias son deficientes." (8) Lo anterior sirve para apoyar que las diferentes frecuencias de las parasitosis intestinales dependen del sitio y la población estudiadas, pues son un reflejo de las condiciones en que vive el individuo.

En 1981, Maganda et al, en un estudio sobre duodenitis por Giardia lamblia en 100 pacientes, encontraron 27 casos de parasitosis asociadas: 25 con E. histolytica, 7 con tricocefalos, 6 con Ascaris lumbricoides, 2 con uncinarias y uno con S. vermicularis. (9) Tambi6n en 1981, Salazar-Scaettino y García Y6mez estudiaron a 538 personas, de las cuales 398 estuvieron parasitadas y 140 se reportaron como no parasitadas. Sus hallazgos en los ex6menes coproparasitosc6picos fueron: "helminetos encontrados: A. lumbricoides, 76 (44.71%); H. nana, 60 (35.29%); T. trichiura, 28 (16.47%); S. vermicularis, 4 (2.35%); Himenolepis diminuta, 1 (0.59%); uncinarias, 1 (0.59%). En total, 170 casos (...) Protozoarios encontrados: (...) E. histolytica, 157 (20.65%); G. lamblia, 120 (15.94%); (...)" (10)

Así tenemos que los protozoarios encontrados con mayor frecuencia fueron E. histolytica y G. lamblia. De los helmintos, A. lumbricoides e H. nana.

Navarrete Cadena realizó un estudio en la UMF # 4 del IMSS y lo publicó en 1962. Sus hallazgos fueron: 1309 casos, 771 fueron positivos. De estos, 341 (26.05%) por *E. nana*; *E. histolytica*, 304 (23.22%); *G. lamblia*, 292 (22.31%); (...) *T. trichiura*, 46 (3.51%); *I. nana*, 40 (3.05%); *uncinaria* sp., 18 (1.37%); (...) *A. lumbricoides*, 11 (0.84%); *E. vermicularis*, 5 (0.38%); *H. diminuta*, 1 (0.07%)" (9)

Martuscelli Quintana en 1982 afirma que "La infección por *E. histolytica* se encuentra prácticamente en todo el mundo; aunque desde luego, es mucho más frecuente en países con clima cálido y húmedo. En México se ha encontrado con una frecuencia global del 21.0%..." (8)

En un estudio efectuado por Vega y Franco con 101 niños de 6 a 9 años de edad, habitantes de un poblado "...del área lacustre de Xochimilco, D.F. ..." en 1982, encontraron: *A. lumbricoides*, 25.7%; *E. histolytica*, 24.7%; *H. nana*, 19.8%; *G. lamblia*, 14.8%; *T. trichiura*, 7.9%; *E. vermicularis*, 1.9%; no parasitados: 26 (26.7%)." (13)

Valdéz y Albores realizaron una investigación para determinar la prevalencia de las parasitosis intestinales en una población rural de la región lagunera; publicaron sus resultados en 1982. Sus resultados fueron: "...el 78.7% de la población estudiada presentó cuando menos un tipo de parásitos y el 42.5% dos o más (...) el parásito más frecuentemente encontrado fue *E. vermicularis*, con prevalencia de 47.5% (...) el segundo (...), *E. histolytica* con 32.5%, considerada como la más frecuente en el país; *H. nana* y *Giardia lamblia* le siguieron en frecuencia." Citan que Pompa y cols. encontraron como parásito más frecuente a *Giardia lamblia* en Torreón, Coahuila. Sin tomar en cuenta a *Entamoeba coli*, "...los pacientes parasitados fueron el 26.25%; monoparasitados, el 31.25%; diparasitados, 35%; poliparasitados, 7.5%." Cabe señalar que estos inves

investigadores utilizaron tanto estudios coproparasitológicos como por el método de Gram; por medio del primero encontraron 3.75% de *E. vermicularis* y por el segundo resultó positivo el 47.5%. "...Himenolepis nana, 28.75%; *G. lamblia*, 10.25%; *A. lumbricoides*, 1.25% ..." Agregan que "...Las enfermedades parasitarias con mayor tasa de mortalidad en la República Mexicana son la amebiasis y la helmintiasis (4.3 y 1.8 defunciones por cada 100,000 habitantes, respectivamente). De acuerdo con investigaciones previas, las parasitosis más frecuentemente encontradas son: ascariasis, amebiasis y giardiasis (que afectan respectivamente al 33, 27 y 25.6% de la población), aunque gran parte de los individuos afectados son portadores asintomáticos"

(12)

Tomando como fuente el Boletín Epidemiológico Anual de la Jefatura de Servicios de Medicina Preventiva del IMSS, De la Loza Saizívar y Saizadán encontraron que el ruero de Disentería Bacilar y Amibiasis ocupó el tercer lugar entre las principales causas de morbilidad por padecimientos transmisibles. En cuarto lugar hallaron a las helmintiasis, con datos de 1978 en que el IMSS tenía una población dereconoramente, al 30 de junio de ese año, de 17,733,595 personas. La "Disentería bacilar y amibiasis" representaron el 5.4% de los casos y las helmintiasis el 4.4%.

Salvo el caso en que se mencionó lo contrario, todos los estudios reseñados se efectuaron con base en el examen coproparasitológico, que, como dice Navarrete Cadena, "Está plenamente comprobado que, dada la intermitencia irregular con que estructuras parasitarias son expulsadas del intestino, se requiere de un mínimo de tres muestras de cada paciente para alcanzar niveles de confiabilidad en los resultados obtenidos. Por estas razones, desde hace varias décadas se ha generalizado la práctica del examen coproparasitológico en serie de tres muestras, una diaria en días sucesivos."

(9)

CAPITULO III.

MATERIAL Y METODOS.

Se realizó un estudio retrospectivo con fines descriptivos para conocer las parasitosis intestinales patógenas más frecuentes, así como las multiparasitosis patógenas, basado en el registro de laboratorio de la Unidad de Medicina Familiar # 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social, situada en el área norte del Distrito Federal, Delegación 3.

Se utilizó la información de todo un año para investigar si existen variaciones en la frecuencia de las parasitosis intestinales patógenas en los diferentes meses. El periodo estudiado fue de septiembre de 1982 a agosto de 1983, y no los límites convencionales, pues fue de aquel lapso del que se encontraron datos.

El tratamiento estadístico se realizó con el fin de presentar frecuencias relativas y cambios porcentuales.

CAPITULO IV.

RESULTADOS.

De septiembre de 1962 a agosto de 1963 se efectuaron 6844 series de exámenes coproparasitológicos; fueron revisados y se encontraron 3432 positivos (50.15%) y 3412 negativos (49.85%). De esos 3432 resultados positivos, 2371 (69.09%) correspondieron a parasitosis patógena única; 487 (14.19%) a multiparasitosis patógena; 521 (15.16%) a parasitosis no patógena única y tan solo 53 casos (1.54%) a multiparasitosis no patógena.

CUADRO 1. CASOS DE PARASITOSIS UNICA Y MULTIPLE, PATOGENA Y NO PATOGENA. SEPT. 1962-AUGUSTO 1963. UMF # 41, ISS.

PARASITOSIS	PATOGENA		NO PATOGENA		TOTAL	
	Número de casos.	%	Número de casos	%	Número de casos.	%
UNICA	2371	69.09	521	15.18	2892	84.27
MULTIPLE	487	14.19	53	1.54	540	15.73
TOTAL	2858	83.28	574	16.72	3432	100.00

La parasitosis intestinal por *Giardia lamblia* fue la más frecuente de las monoparasitosis patógenas, pues de 2371 casos en que se encontró un parásito patógeno, este protozoo constituyó el 42.33% (1146); le siguió en frecuencia *Enteroocisto* histolytica con 452 casos (19.06%); *Bimastix* nana, 216 (9.11%); *Enterobius vermicularis*, 220 (9.28%); *Trichuris trichiura*, 176 (7.42%); *Ascaris lumbricoides*, 146 (6.16%); *Uncinaria* sp., 12

(0.51%); Strongiloides, 3 (0.12%). (Cuadro 2)

Vemos entonces que se comprobó la Hipótesis Alternativa, pues Giardia lamblia fue el parásito patógeno detectado con mayor frecuencia.

CUADRO 2. PARASITOSIS INTESTINALES PATOGENAS UNICAS
DETECTADAS POR EXAMEN COPROPARASITOSCOPICO. SEPT. 1982-
AGOSTO 1983. UMF # 41, IMSS.

PARASITO	No. de casos	Porcentaje
G. lamblia	1146	48.33
E. histolytica	452	19.06
E. vermicularis	220	9.28
H. nana	216	9.11
T. trichiura	176	7.42
A. lumbricoides	146	6.16
Uncinaria sp.	12	0.51
strongiloides	3	0.12
TOTAL	2371	99.99

Respecto a las multiparasitosis patógenas, como ya ha sido mencionado, se detectaron 487 casos (14.19% del total de exámenes coproparasitoscópicos positivos y el 17.04% de las parasitosis patógenas), formados por cuarenta y nueve combinaciones. Se encontraron asociaciones de dos, tres, cuatro y cinco parásitos, siendo la más frecuente la constituida por dos, 422 casos (86.65%), seguida por la asociación de tres parásitos, 53 (10.88%); cuatro, 10 (2.05%), y, por último, 5

parásitos, 2 (0.41%). (Cuadro 3)

CUADRO 3. ASOCIACIONES DE PARÁSITOS PATÓGENOS POR
NUMERO DE COMPONENTES. SEPT. 1982-AGOSTO 1983. UMF 441,
IMSS.

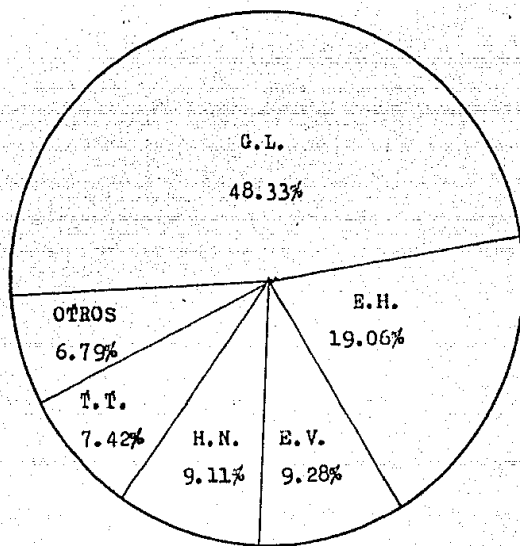
NUMERO DE PARÁSITOS	NUMERO DE CASOS.	PORCENTAJE
DOS	422	86.65
TRES	53	10.88
CUATRO	10	2.05
CINCO	2	0.41
TOTAL	487	99.99

Las diez primeras asociaciones de parásitos patógenos consti-
tuyeron 368 casos (75.56%) de los 487, por lo que, dada su impor-
tancia, son los únicos que se reportan.

La diferencia entre las dos primeras multiparasitosis patóge-
nas fue notable: *Giardia lamblia* y *Entamoeba histolytica*, 100...
(27.17%); *Giardia lamblia* e *Himenolepis nana*, 61 (10.58%). La di-
ferencia entre las siguientes fue menor: *Giardia lamblia* y *Ente-
robius vermicularis*, 58 (15.76%); *Giardia lamblia* y *Trichuris
trichiura*, 38 (10.33%); *Giardia lamblia* y *Ascaris lumbricoides*,
32, (8.70%).

Giardia lamblia estuvo presente en las cinco primeras multipa-
rasitosis intestinales patógenas

GRAFICO 1. PARASITOSIS INTESTINALES PATOGENAS
UNICAS DETECTADAS POR EXAMEN COPROPARASITOSCO
PICO. SEPT. 1982-AGOSTO 1983. UMF # 41, IMSS.



Otros: *Ascaris lumbricoides*, *Uncinaria*
y *Strongiloides*.

GRAFICO 2. DIEZ PRIMERAS ASOCIACIONES DE PARASITOS
PATOGENOS DETECTADAS. SEPT. 1982-AGOSTO 1983. UMF # 41,
IMSS.

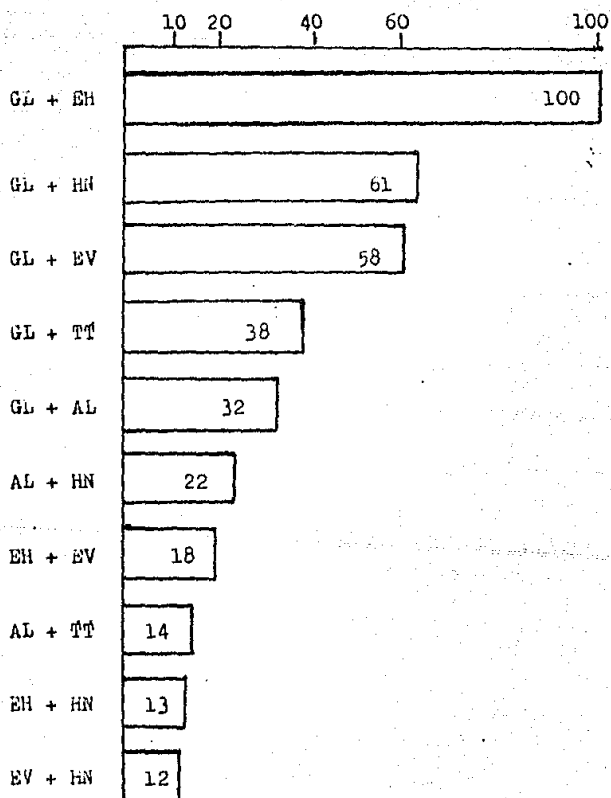
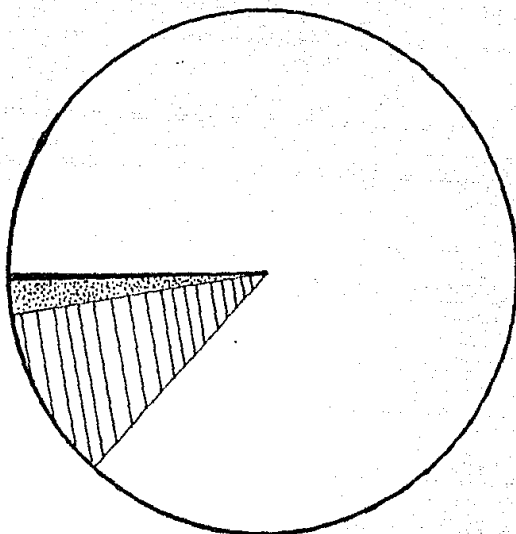


GRAFICO 3. ASOCIACIONES DE PARASITOS PATOGENOS POR
NUMERO DE COMPONENTES. SEPT. 1982-AGOSTO 1983. UMF # 41,
IMSS.



DOS PARASITOS



TRES PARASITOS



CUATRO PARASITOS



CINCO PARASITOS

CUADRO 4. DIEZ PRIMERAS ASOCIACIONES DE PARASITOS
 PATOGENOS DETECTADAS POR GPS. SEPT. 1982-AGOSTO 1983.
 UMF # 41, IMSS.

Asociación.	Número de casos.	Porcentaje.
GL + EH	100	27.17
GL + HN	61	16.58
GL + EV	58	15.76
GL + TT	38	10.33
GL + AL	32	8.70
AL + HN	22	5.98
EH + EV	18	4.89
AL + TT	14	3.80
EH + HN	13	3.53
EV + HN	12	3.26
TOTAL	368	100.00

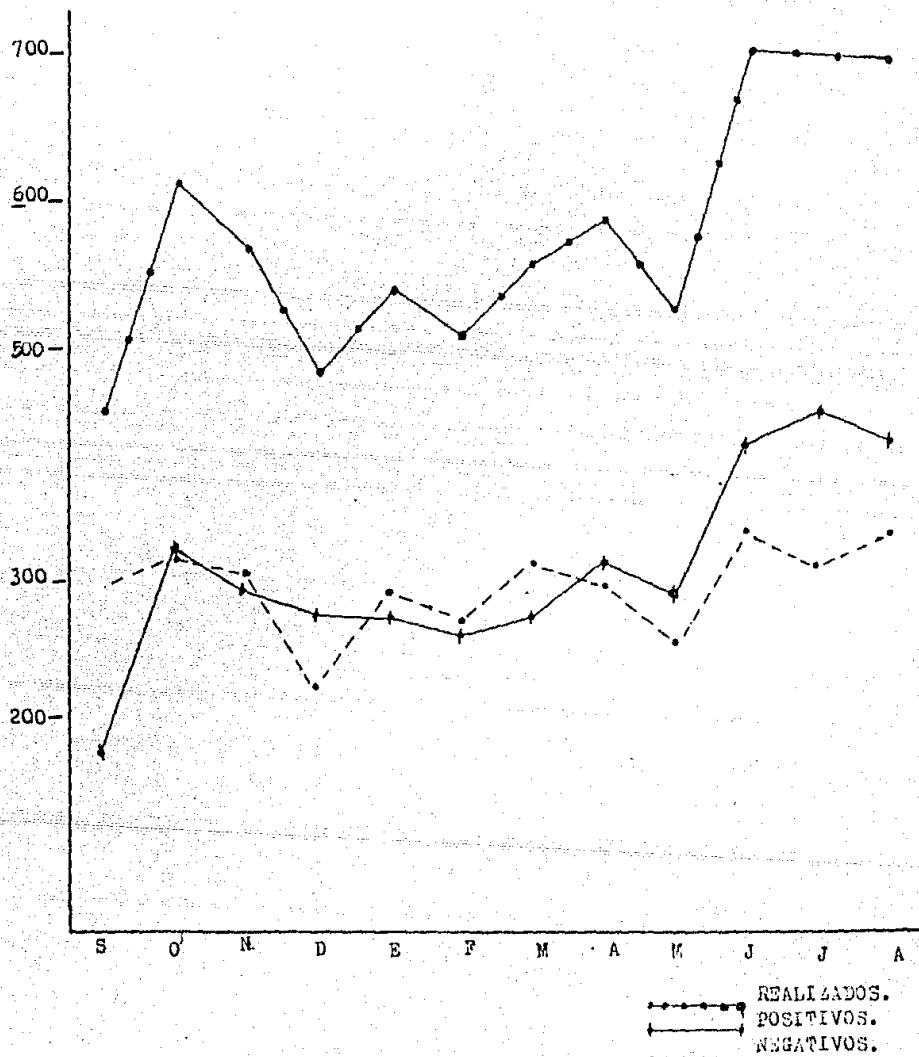
Del total de estudios, 6844 (100.00%), el mayor porcentaje, 10.45%, se realizó en agosto, seguido por el ... 10.43% en junio y el 10.42% en julio. La cantidad menor se efectuó en septiembre, 423 exámenes GPS (6.19%). No obstante, el mayor porcentaje de resultados positivos se detectó en este mes (66.90%), esto es: 283 exámenes GPS positivos contra 140 (33.10%) negativos.

Los meses en que se detectaron mayor número de resultados negativos que positivos fueron: diciembre (45.37% positivos) y de abril a agosto. Corresponde al mes de julio el menor porcentaje de resultados positivos con el 42.50 %.

CUADRO 5. EXAMENES CPS REALIZADOS, RESULTADOS POSITIVOS Y NEGATIVOS, POR MES. SEPT. 1982-AGOSTO 1983. UMF # 41, IMSS.

Mes	POSITIVOS		NEGATIVOS		TOTAL	
	Número de casos.	%	Número de casos.	%	Número de casos.	%
S	283	66.90	140	33.10	423	100.00
O	311	50.82	301	49.18	612	100.00
N	296	52.76	265	47.24	561	100.00
D	206	45.37	248	54.63	454	100.00
E	282	53.41	246	46.59	528	100.00
F	260	52.85	232	47.15	492	100.00
M	304	55.37	245	44.63	549	100.00
A	288	49.83	290	50.17	578	100.00
M	243	48.12	262	51.88	505	100.00
J	330	46.22	384	53.78	714	100.00
J	303	42.50	410	57.50	713	100.00
A	326	45.59	389	54.41	715	100.00
TOTAL	3432	50.15	3412	49.85	6844	100.00

GRAFICO 4. EXAMENES COPROPARASITOSCOPICOS REALIZADOS,
 RESULTADOS POSITIVOS Y NEGATIVOS POR MES. SEPT. 1982-
 AGOSTO 1983. UMF # 41, IMSS.



CUADRO 6. EXAMENES CPS REALIZADOS, RESULTADOS POSITIVOS
Y NEGATIVOS, POR MES. SEPT. 1982-AGOSTO 1983. UMF # 41, IMSS.
(Porcentajes en relación al total realizado)

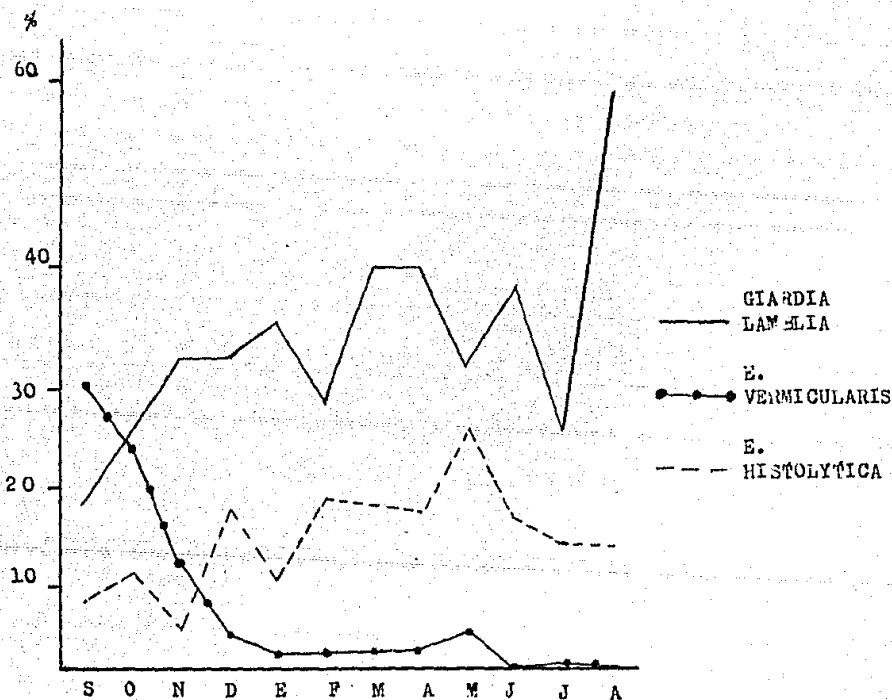
MES	POSITIVOS	NEGATIVOS	TOTAL
S	4.14	2.05	6.19
O	4.54	4.40	8.94
N	4.32	3.87	8.19
D	3.01	3.62	6.63
E	4.12	3.59	7.71
F	3.80	3.39	7.19
M	4.44	3.58	8.02
A	4.21	4.24	8.45
M	3.55	3.83	7.38
J	4.82	5.61	10.43
J	4.43	5.99	10.42
A	4.76	5.68	10.44
TOTAL	50.15	49.85	100.00
	(3432)	(3412)	(6844)

Las monoparasitosis patógenas (Cuadro 7) constituyeron 2371 casos, de los cuales, 1146 correspondieron a *Giardia lamblia*. Este parásito se detectó con mayor frecuencia en agosto, junio, marzo y abril, en orden decreciente, y con menor frecuencia en septiembre. Respecto a *Intamoeba histolytica*, tuvo una frecuencia mayor en marzo y se observó poco en septiembre, menos aun en noviembre. *Enterobius vermicularis* fue el parásito más frecuente en septiembre y no se observó en julio.

CUADRO 7. MONOPARASITOSIS PATÓGENAS POR MES, DETECTADAS POR EXAMEN CPS. SEPT. 1962-AGOSTO 1963. UMF # 41, IMSS.

MES	GL	EH	EV	HN	TT	AL	U	Strong	TOTAL
S	47	20	81	2	5	3	-	-	158
O	75	31	68	10	12	9	-	-	205
N	91	12	31	28	24	13	2	-	201
D	64	33	8	9	16	7	1	-	138
E	98	26	4	30	5	13	-	-	176
F	71	45	5	13	13	13	-	-	160
M	122	50	5	12	5	14	2	-	210
A	116	45	5	21	15	11	-	-	213
M	73	60	10	12	14	7	-	-	176
J	126	50	--	23	27	11	4	-	241
J	74	39	2	26	18	10	3	-	172
A	189	41	1	30	22	35	-	3	321
TOTAL	1146	452	220	216	176	146	12	3	2371

GRAFICO 5. LAS TRES PRIMERAS MONOPARASITOSIS PATOGENAS
POR MES, DETECTADAS POR EXAMEN COPROPARASITOSCOFICO.
SEPT. 1982-AGOSTO 1983. UMF # 41, IMSS.
(En porcentajes)



CAPÍTULO V.

DISCUSION Y COMENTARIOS.

Se corroboró la hipótesis alterna: *Giardia lamblia* es el parásito intestinal patógeno detectado con mayor frecuencia por medio del examen coproparasitológico entre la población adscrita a la UMR # 41 del IMSS.

Giardia lamblia constituyó el 43.33% de las parasitosis intestinales patógenas detectadas, cifra que se encuentra por encima de la reportada por Del Villar Ponce, Alvarez Chacón y Pérez Amador como resultado de su estudio entre niños afilia- dos a la Clínica hospital # 68 del IMSS (38.12% de frecuencia para *Giardia lamblia*), aunque también la encontraron en primer lugar. (5) Lo mismo Navarrete y Tay en un estudio efectuado en Coahuilacán, Estado de México (en segundo lugar encon- traron a la *Himenolepis nana* y en tercero a *Ascaris lumbricoides*; es curioso que no encontraran *Entamoeba histolytica*).

Coincidimos en nuestro resultado con el obtenido en 1972 por Arellano y Prieto cuando estudiaron a los niños de 40 guarderías de la SSA en el Distrito Federal, según citan Del Villar Ponce y Alvarez Chacón, (5) respecto a la incidencia de *Giardia lamblia*, ya que ellos también la hallaron en primer lugar entre los parásitos patógenos.

Tay et al le asignaron una frecuencia general para la República mexicana del 19%, (11) cifra que fue reconvencida amplia- mente en los hallazgos del estudio que aquí se presenta, infe- rior, sin embargo, a la reportada por Robledo y sus colabora- dores en su estudio de lactantes de Xochimilco, D.F., ya que la

detectaron en el 66.6% de su población. (11)

También Grevanna et al detectaron a la Giardia lamblia en primer lugar al estudiar a la población de Santo Domingo de los Reyes, colonia del sur del Distrito Federal. (11)

Otro estudio efectuado en el sur del D.F., el de Salazar-Schettino y García Yáñez, reportó a Entamoeba histolytica como primer parásito patógeno seguido por Giardia lamblia (20.85 y 15.94%, respectivamente; los porcentajes fueron calculados por dichos investigadores en relación a los protozoarios únicamente). Entre los helmintos : en primer lugar Ascaris lumbricoides seguido por H.nana y Trichuris trichiura (porcentajes asignados 44.71, 35.29, 16.47, respectivamente; calculados para el total de helmintos). (10)

Navarrete Cadena no encontró mucha diferencia entre E.histolytica y G.lamblia en cuanto a su frecuencia: 23.22 y 22.31 %, respectivamente, aunque sí consideró para este cálculo a los parásitos no patógenos. (9)

En el presente estudio llama notablemente la atención la escasa diferencia entre los exámenes CPS que resultaron positivos y los que fueron encontrados negativos: 50.15 y 49.85%, respectivamente. La diferencia fue mínima en abril: 49.83% positivos y 50.17% negativos; a partir de este mes el porcentaje de resultados negativos fue mayor que el de los positivos, llegando en el mes de julio a alcanzar un 15% más de negativos que positivos.

Posiblemente estos resultados sean debidos a que las parasitosis intestinales pueden ser asintomáticas, o bien, sus manifestaciones son vagas y dispersas, por lo que el médico, conociendo la elevada frecuencia de esta patología, se ve en la obliga-

ción de descartar esta posibilidad.

Respecto a la frecuencia de las diversas parasitosis intestinales en las diferentes épocas del año, se encontró que la *Giardia lamblia* tiene una meseta en su frecuencia que va desde marzo a abril, tiene un descenso en el mes de mayo, con nuevo pico en junio, desciende nuevamente en julio y llega a su frecuencia máxima en agosto. La curva establecida por *Entamoeba histolytica* (Ver gráfico 5, página 18) difiere de la anterior en que tiene su pico más alto en mayo, cuando desciende *G. lamblia*. Asimismo, para la amebiasis se encontró una frecuencia prácticamente sin cambios de febrero a abril. Pero de las tres primeras parasitosis patógenas únicas, la enterobiasis es la que presentó un descenso progresivo a lo largo de todo el año, pues de ser la más importante en frecuencia en septiembre, al iniciar el estudio, llegó a ser menos frecuente que la amebiasis a partir de diciembre.

El estudio que se hace en el presente trabajo acerca de las variaciones en la frecuencia de cada parásito durante el año, no puede ser más que una primera aproximación al tema, pues se requeriría del seguimiento por varios años para poder encontrar tendencias hacia un incremento o decremento en determinada época.

Por otra parte, por las características de este estudio no es posible saber el porqué del notable descenso en la frecuencia de la enterobiasis, por ejemplo; esto es así pues no se controló una población, sino que se revisaron los resultados de los exámenes CPS efectuados desconociendo las características de las personas estudiadas.

CAPITULO VI.

RESUMEN Y CONCLUSIONES.

Se realizó una revisión de los resultados de exámenes coproparasitológicos efectuados del mes de septiembre de 1962 a agosto de 1963 en la UMF # 41 del IMSS, localizada en el área norte del Distrito Federal, Delegación 3.

Se encontraron 3432 (50.15%) resultados positivos y 3412 resultados negativos (49.85%), con un total de 6844 estudios.

Unicamente se tomó en cuenta a los parásitos patógenos y se detectaron 2371 casos de monoparasitosis y 487 de multiparasitosis (14.19% contra 69.09% de aquel); la asociación de dos parásitos constituyó el 86.65% de estos casos. La asociación de *Giardia lamblia* con *Entamoeba histolytica* fue la más frecuente, 100 casos (27.17%), de los 487. Fue seguida por *G. lamblia* e *Himenolepis nana*, 61 casos (16.58%); *G. lamblia* y *Enterobius vermicularis*, 58 (15.76%); *G. lamblia* y *Trichuris trichiura*, 38 (10.33%); *G. lamblia* y *A. lumbricoides*, 32 (8.70%); *A. lumbricoides* e *Himenolepis nana*, 22 (5.98%); *E. histolytica* y *E. vermicularis*, 18 (4.89%); *A. lumbricoides* y *T. trichiura*, 14 (3.80%); *E. histolytica* e *Himenolepis nana*, 13 (3.53%); por último, *E. vermicularis* con *Himenolepis nana*, 12 (3.26%).

De los 2371 casos de monoparasitosis patógenas, *Giardia lamblia* fue el parásito más frecuentemente detectado, 1146 casos (48.33%); posterior a ella, *Entamoeba histolytica*, 452... (19.06%); *E. vermicularis*, 220 (9.28%); *H. nana*, 216 (9.11); *T. trichiura*, 176 (7.42%); *A. lumbricoides*, 146 (6.16%); por último, *Uncinaria sp.*, 12 (0.51%) y *Strongiloides* 3 (0.12%).

Se corrobora de este modo la hipótesis alterna: *Giardia lamblia* es el parásito intestinal patógeno más frecuentemente detectado en la población estudiada.

Cabe hacer notar que la frecuencia con que se encontró a *Giardia lamblia* en el presente trabajo solo es inferior a la reportada por Robles et al como resultado de la investigación que efectuaron en Xocamilco, DF., donde la detectaron en el 66.6% de los lactantes. Todos los demás estudios revisados aquí reportan cifras inferiores. Sin embargo, la mayoría de los que se efectuaron en el DF aportan datos similares en cuanto al sitio que ocupa *G. lamblia* en relación a otras parasitosis intestinales patógenas, (5, 9, 10, 11) en cuanto a su importancia epidemiológica. La diferencia entre la frecuencia detectada para *Giardia lamblia* y *Entamoeba histolytica* fue del 29.27% a favor de la primera mencionada.

Para poder afirmar categóricamente que un parásito determinado es más frecuente en cierta época del año, sería necesario estudiar su frecuencia y los cambios en esta a lo largo de varios años, teniendo en cuenta su distribución por mes, no obstante, es posible aproximarnos por medio de lo realizado aquí.

Se encontró que *G. lamblia* alcanzó su punto más alto en el mes de agosto, con una meseta en marzo y abril; en septiembre *E. vermicularis* fue más frecuente que ningún otro parásito, pero mantuvo un descenso progresivo llegando a no detectarse en junio. *Entamoeba histolytica* nunca fue más frecuente que *Giardia lamblia* en el lapso estudiado.

Solo estas tres parasitosis se estudiaron en relación al tiempo por ser las más frecuentemente detectadas, según la información recabada en el laboratorio de la UNF # 41.

No se contó con información para el estudio en los límites temporales acordados convencionalmente.

Sería interesante investigar ante qué condiciones específicas se solicitan los exámenes CPS, ya que se detectó una muy pequeña diferencia entre los resultados positivos y los negativos, cercana al 50% (Positivos: 50.15%; negativos: 49.85%)

En algunos de los meses estudiados se encontró un mayor porcentaje de negativos que de positivos. Estos meses fueron: diciembre, abril, mayo, junio, julio y agosto. Asimismo, en estos meses fue mayor el número de exámenes CPS realizados, llegando a ser 715 en agosto; sin embargo, no se encuentra una asociación clara entre estos datos, ya que también en noviembre, enero y marzo la cifra de exámenes CPS efectuados superó las 500 series.

Posiblemente este hallazgo sea ocasionado por la vaguedad de fenómenos y gran diversidad de manifestaciones clínicas atribuibles a las parasitosis intestinales, por lo que el médico se ve obligado a descartar esta patología tan frecuente. Eso sin contar el número de casos que reciben tratamiento antiparasitario, utilizando medicamentos como el metronidazol y mebendazol predominantemente, sin antes solicitar el estudio CPS.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- BARCELA Múzquiz, J.L.: "Ascariasis intestinal complicada." Rev.Mex.de Pediatría. 47:351, 1980.
- 2.- BOSTVINIK, J.; SANTOS-BURGOA, C. et al: "Necesidades esenciales en México.Salud." Cap."El proceso salud-enfermedad en México." Coptamar y Siglo XXI Editores. 1a.Ed.451 páginas.1982.
- 3.- CARABIA Bravo, T.: "Observaciones sobre la propagación de infecciones y parasitosis intestinales en México." Rev.Med.IMSS 19:711, 1981.
- 4.- COELLO Ramírez, Pedro: "Giardiasis" Rev.Med.IMSS. 19:243,1981.
- 5.- DEL VILLAR Ponce, J.P.: "Frecuencia de parasitosis intestinales en niños afiliados a la Clínica Hospital No.68 del IMSS. Tulpetlac, Estado de México." SPM, Epoca V, 20:93, 1978.
- 6.- GOMEZ Maganda, T.: "Duodenitis por Giardia lamblia." Rev.Mex. Gastroent. 46:11, 1981.
- 7.- LAGUNAS Flores, A.: "Frecuencia de amibiiasis invasora" Rev.Mex. de Pediatría.47:105, 1980.
- 8.- MARTUSCELLI Quintana, A.: "Frecuencia de Parasitosis más frecuentes en Pediatría.Amibiiasis." Rev.Mex. de Pediatría. 49:543, 1982.
- 9.- NAVARRETE Cadena, E.: "Examen OPS.Utilidad y ventajas del uso de muestras preservadas."Rev.Med.IMSS.20:565, 1982.
- 10.- SADAZAR-SCHETTINO, P.: "Frecuencia de las parasitosis intestinales en poblaciones de la zona sur del D.F." SPM, Epoca V, 23:179, 1982.
- 11.- TAY, J.: "Frecuencia de las protozoosis intestinales en México" SPM. Epoca V, 20:297, 1978.
- 12.- VALDEZ, B.: "Prevalencia de las parasitosis intestinales en una población rural de la región lagunera." SPM, Epoca VI.24:55.1982.
- 13.- VEGA Franco, L.: "Absorción de lactosa en parasitosis del intestino" Bol.Med.Hosp.Infant.Mex. 39:60, 1982.