



ENFERMEDADES PARASITARIAS INTESTINALES EN EL CANTÓN JIPIJAPA

INTESTINAL PARASITIC DISEASES IN THE JIPIJAPA CANTON

Anita María Murillo Zavala * ¹

¹ Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa - Ecuador
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2896-6600>. Correo: anita.murillo@unesum.edu.ec

Jennifer Jacinta Moran Saltos ²

² Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Universidad Estatal Del Sur de Manabí, Jipijapa - Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4926-1948>. Correo: moran-jennifer4217@unesum.edu.ec

Gabriela Verónica Pinargote García ³

³ Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Universidad Estatal Del Sur de Manabí, Jipijapa - Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0528-3704>. Correo: pinargote-gabriela6149@unesum.edu.ec

Janina Pamela Rodríguez Espinoza ⁴

⁴ Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Universidad Estatal Del Sur de Manabí, Jipijapa - Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6456-7010>. Correo: rodriguez-janina4048@unesum.edu.ec

* Autor para correspondencia: anita.murillo@unesum.edu.ec

Resumen

Las enfermedades parasitarias intestinales constituyen una carga considerable para la salud pública, particularmente en áreas con condiciones de saneamiento inadecuadas. Estos trastornos, provocados por diferentes tipos de parásitos, pueden dar lugar a problemas de salud serios, como malnutrición, retraso en el crecimiento y trastornos gastrointestinales. El presente estudio tuvo como objetivo analizar las enfermedades parasitarias intestinales en el Cantón Jipijapa, la metodología que se utilizó fue de tipo descriptivo, prospectivo, y de corte transversal. Esta investigación se centró en el Cantón Jipijapa, en el cual se investigó las parasitosis intestinales. Los resultados de la investigación revelaron que el (52.2%) de los afectados son de sexo femenino, siendo el grupo etario predominante el de 16 a 30 años (45.9%). La parroquia Dr. Miguel Moran Lucio presentó la mayor prevalencia de casos, con un 46.8%. Además, se observó un predominio del *Quiste de complejo Entamoeba* en la población estudiada. Se concluyó las mujeres jóvenes residentes en la



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



parroquia Dr. Miguel Moran Lucio presentan la mayor prevalencia de parasitosis intestinal, especialmente por el complejo *Entamoeba*. Estos hallazgos destacan la necesidad de enfocar las estrategias de control y prevención en este grupo demográfico y en las áreas identificadas como de mayor riesgo, para disminuir la incidencia de estas infecciones y mejorar la salud pública en la región.

Palabras clave: desparasitación; parasitosis intestinal; prevención; saneamiento; vigilancia parasitaria.

Abstract

*Parasitic intestinal diseases constitute a considerable burden on public health, particularly in areas with inadequate sanitation conditions. These disorders, caused by different types of parasites, can lead to serious health problems, such as malnutrition, stunted growth, and gastrointestinal disorders. The objective of this study was to analyze intestinal parasitic diseases in the Jipijapa Canton; the methodology used was descriptive, prospective, and cross-sectional. This research focused on the Jipijapa Canton, where intestinal parasitosis was investigated. The results of the research revealed that (52.2%) of those affected are female, with the predominant age group being 16 to 30 years old (45.9%). The Dr. Miguel Moran Lucio parish presented the highest prevalence of cases, with 46.8%. In addition, a predominance of the *Entamoeba* complex cyst was observed in the population studied. It was concluded that young women residing in the Dr. Miguel Morán Lucio parish have the highest prevalence of intestinal parasitosis, especially due to the *Entamoeba* complex. These findings highlight the need to focus control and prevention strategies on this demographic and on areas identified as most at risk, to decrease the incidence of these infections and improve public health in the region.*

Keywords: deworming; intestinal parasitosis; prevention; sanitation; parasitic surveillance.

Fecha de recibido: 04/06/2024

Fecha de aceptado: 25/08/2024

Fecha de publicado: 30/08/2024

Introducción

El control de parásitos es fundamental para la salud pública, ya que estos organismos, que incluyen desde protozoos hasta helmintos y artrópodos, pueden ocasionar diversas enfermedades que afectan considerablemente el bienestar y la productividad de las poblaciones (1). La incidencia y prevalencia de estos parásitos varían notablemente entre regiones debido a disparidades en factores socioeconómicos, ecológicos e infraestructurales (2).

Según la OMS, la efectividad de las estrategias varía globalmente, dependiendo del contexto local y la colaboración entre gobiernos, organizaciones no gubernamentales y comunidades (3). En entornos urbanos, la infraestructura avanzada facilita la implementación de medidas técnicas y específicas, mientras que, en



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



áreas rurales, los programas sostenibles son fundamentales para abordar las necesidades básicas de agua, saneamiento y educación. Ambos enfoques están orientados a reducir la incidencia de enfermedades parasitarias y mejorar la calidad de vida de las poblaciones afectadas (4).

En el Reino Unido, la prevención de la teniasis se orienta en prácticas de higiene apropiadas, afirmando una cocción completa de la carne e impidiendo el consumo de carne cruda o poco cocida que en ciertos casos podría contener esta enfermedad de la tenía. Al mismo tiempo, es indispensable monitorear la salud de los animales destinados al consumo humano para restar el peligro de contagio de la carne (5).

En Colombia, la presencia de parásitos fue del 72% con un intervalo de confianza del 95%. Los parásitos más comunes encontrados fueron *Blastocystis spp.* En un 43.3%, *Entamoeba histolytica/dispar* en un 35.5%, *Ascaris lumbricoides* en un 12.2% y *Giardia intestinalis* en un 11.1%. Entre los parásitos no patógenos identificados estaban *Entamoeba coli* en un 30%, *Endolimax nana* en un 24.4% e *Iodamoeba butschlii* en un 5.5%. Al ser el parasitismo un objeto habitual que conmueve a la localidad endeble (comunidad indígena-menores de 5 años), se prefiere medidas de impulso de la salud y prevención de factores de riesgo, con el fin de mitigar la prevalencia de este malestar infeccioso en esta localidad (6).

En Perú, la presencia de parasitosis intestinales en niños fue el (63,6%), los niños que no adoptaban medidas preventivas como el lavado de manos antes de comer mostraron un mayor riesgo de infección con *Blastocystis sp.* 20,8, % *Entamoeba coli* 16,9% y *Giardia lamblia* 6,2%). Debido a la frecuente presencia de parasitosis, las estrategias de control implementadas en este estudio incluyeron la promoción de hábitos de higiene, como lavarse las manos antes de comer y evitar caminar descalzo (7). En el Distrito de Túcume, se implementaron varias estrategias preventivas, tales como lavarse las manos con agua y jabón antes de manipular alimentos y después de usar el baño, lavar frutas y verduras con agua clorada, eliminar la basura diariamente y prevenir criaderos de roedores. Se recomienda hervir el agua durante 10 minutos o agregar 3 gotas de cloro por litro. Además, se realizan campañas de desparasitación en colaboración con los centros de salud al menos dos veces al año (8).

En una investigación realizada en Jipijapa, en seis instituciones educativas de diversas parroquias urbanas y rurales, se estudió a niños, se encontró una prevalencia general de enteroparásitos del 41,7%, siendo más comunes los protozoos que los helmintos. El poliparasitismo predominó, especialmente en escolares, con una prevalencia del 53,2%. El parásito más frecuentemente identificado fue el complejo *Entamoeba* (41,8%), seguido de *Blastocystis sp.* (18,1%) y *Entamoeba coli* (17,5%). *Giardia lamblia* fue el protozoo patógeno principal detectado (12,2%). Considerando lo mencionado anteriormente, las estrategias de control implementadas para los parásitos identificados en esta localidad incluyeron charlas educativas sobre higiene personal, consumo de agua no tratada y desparasitación cada 6 meses (9).

Según Pinzón, en su investigación sostienen que, para mitigar la propagación de parásitos intestinales, se recomiendan estrategias efectivas de salud pública, como políticas educativas bien definidas sobre el manejo adecuado del agua, alimentos y desechos. Además, algunos expertos sugieren la realización de desparasitaciones masivas en poblaciones de alto riesgo como medida complementaria (10).

El propósito del proyecto busca analizar las enfermedades parasitarias intestinales en el Cantón Jipijapa, enfocándose en la identificación de las principales especies de parásitos. La alta prevalencia de infecciones parasitarias en Jipijapa justifica este proyecto, ya que estas infecciones causan malnutrición, debilidad y





enfermedades crónicas, afectando especialmente a niños y ancianos, y generan altos costos médicos y pérdidas de productividad. Con estos datos ayudaría a las entidades de salud a considerar campañas preventivas de la parasitosis en la localidad.

Ante lo mencionado anteriormente urge la siguiente interrogante: ¿Cuál es la prevalencia de enfermedades parasitarias intestinales en los habitantes del Cantón Jipijapa?

Esta investigación es resultado de un proyecto en aula en el que se diagnosticó las enfermedades parasitarias intestinales en el Cantón Jipijapa, el mismo que se articula con el proyecto de investigación Diagnóstico de parásitos y coccidios intestinales en individuos con VIH positivo de Manabí, Ecuador.

Materiales y métodos

Diseño y tipo de estudio.

Estudio descriptivo, prospectivo, y de corte transversal.

Diseño de estudio

1. Población y muestra

Población

La presente investigación estuvo conformada por 205 personas residentes en el Cantón Jipijapa

Muestra

Por ser una población reducida se tomó a las 205 personas residentes en el Cantón Jipijapa, a esta muestra se le denomina muestreo censal considerada como aquella porción que representa toda la población.

Criterios de inclusión y exclusión

1.1 Criterios de inclusión

- Adultos, adolescentes y niños del Cantón Jipijapa
- Ambos géneros
- Asentimiento y consentimiento informado firmado, según sea el caso

1.2 Criterios de exclusión

- Adultos, adolescentes y niños que no pertenezcan al Cantón Jipijapa.

2. Técnicas o instrumentos

Se empleó métodos de investigación teóricos y prácticos. La presente investigación se llevó a cabo en las siguientes fases:

2.1 Recolección de datos



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



- **Datos sociodemográficos:** Se recopiló a través de fichas de recolección de datos aplicadas en la población de estudio.
- **Pruebas de Laboratorio:** Se tomó muestras de heces para realizar el examen macroscópico y microscópico para identificar los tipos de parásitos intestinales presentes en la población de estudio.

Análisis de los datos

Es muy importante para los procedimientos de manejo de datos cualitativos de la investigación, estuvo representado por tablas utilizando el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 29.0 y Excel.

Consideraciones éticas y de género

La presente investigación se realizó cumpliendo la normativa contemplada en la Declaración de Helsinki, para la investigación en seres humanos, donde se asegura el cumplimiento del principio de beneficencia y confidencialidad tanto de la identidad como de los resultados obtenidos, además la participación voluntaria una vez explicados los riesgos y beneficios de la investigación (11).

Resultados y discusión

Tabla 1. Características sociodemográficas de las personas con enfermedades parasitarias intestinales en el Cantón Jipijapa.

Variable	Frecuencia	%
Sexo		
Femenino	107	52.2
Masculino	98	47.8
	205	100.0
Edad		
<= 15	34	16.6
16 - 30	94	45.9
31 - 45	32	15.6
46 - 60	34	16.6
61 - 75	9	4.4
76 - 85	2	1
	205	100.0
Residencia		
Parroquia San Lorenzo	45	22.0
Parroquia Manuel Inocencio Parrales y Guale	64	31.2
Parroquia Dr. Miguel Moran Lucio	96	46.8
Total	205	100.0





En base a los datos obtenidos en el estudio de las personas con enfermedades parasitarias intestinales en el Cantón Jipijapa, en el presente estudio se evidencio que el sexo predominante es el sexo femenino 52.2%, de la población en general la edad de mayor porcentaje es de 16 – 30 años con un 45.9%. Además de la residencia que más predomino fue la parroquia Dr. Miguel Moran Lucio con un 46.8% respectivamente.

Tabla 2. Presencia de parasitosis intestinales de las personas del Cantón Jipijapa

Presencia de parasitosis		
Variable	Frecuencia	%
Parasitados	56	27.3
No Parasitados	149	72.7
Total	205	100.0

La presencia de parasitosis intestinales en el Cantón Jipijapa es del 27.3% respectivamente.

Tabla 3. Residencia y tipos de parásitos intestinales en la población en estudio.

Residencia	Parásitos								
	No se observaron parásitos en esta muestra	Quiste de Complejo Entamoebacoli	Quiste de Complejo Entamoeba coli	Quiste de Giardia lamblia	Quiste de Complejo Entamoeba	Quiste de Complejo Entamoeba O. Entamoeba coli	Quiste. de Endolimax nana	Quiste. de Entamoeba coli	Quiste. de Entamoeba coli Quiste. de Endolimax nana
Parroquia San Lorenzo	34	1	0	4	1	3	0	0	2
Parroquias Manuel Inocencio Parrales y Guale	46	3	0	8	0	5	1	1	0
Parroquias Dr. Miguel Moran Lucio	69	3	1	13	3	5	1	0	1
Total	149	7	1	25	4	13	2	1	3

En correspondencia de la residencia y presencia de parásitos intestinales en la población en estudio, se pudo identificar que en la parroquia Dr. Miguel Moran Lucio presenta mayor predominio el parásito intestinal *Quiste de Complejo Entamoeba* respectivamente.





Tabla 4. Distribución de parásitos intestinales de acuerdo a la edad y el sexo.

Variable		Parásitos								Total
	No se observaron parásitos en esta muestra	Quiste de Complejo Entamoeba coli	Quiste de Complejo Entamoeba coli Quiste de Giardia lamblia	Quiste de Complejo Entamoeba coli	Quiste de Complejo Entamoeba coli Quiste Entamoeba coli	Quiste de Endolimax nana	Quiste de Entamoeba coli Quiste de Endolimax nana	Quiste de Entamoeba coli Quiste de Endolimax nana	Quiste de Giardia lamblia	
Sexo										
Femenino	75	6	1	15	1	4	2	1	2	107
Masculino	74	1	0	10	3	9	0	0	1	98
Total	149	7	1	25	4	13	2	1	3	205
Edad										
<= 15	22	2	1	8	0	1	0	0	0	34
16 - 30	68	4	0	11	3	6	0	0	2	94
31 - 45	27	0	0	1	0	4	0	0	0	32
46 - 60	24	1	0	3	1	1	2	1	1	34
61 - 75	8	0	0	0	0	1	0	0	0	9
76+	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Total	149	7	1	25	4	13	2	1	3	205

La presencia de parásitos intestinales en sexo y edad en las personas con enfermedades parasitarias intestinales en el Cantón Jipijapa, se constató que el *Quiste de Complejo Entamoeba* prevaleció en el sexo femenino y predominó en edad de 16 30 años respectivamente.

Discusión

El interés por comprender la importancia de enfermedades parasitarias intestinales en el Cantón Jipijapa, 2024, radica en los efectos significativos que las infecciones por helmintos intestinales tienen sobre la salud y el desarrollo de la población. Estas infecciones no solo disminuyen la capacidad productiva de los adultos parasitados, sino que también afectan el crecimiento, la capacidad de aprendizaje y el desarrollo cognitivo en niños, adolescentes y adultos. En nuestra investigación la prevalencia de parasitosis fue del 27.3% causada por el *Quiste de Complejo Entamoeba* con el 12.2%, predominando en el sexo femenino, en edades comprendidas de 16 a 30 años de edad, residentes de la Parroquia Dr. Miguel Moran Lucio del Cantón Jipijapa.





Ante esto Mora y col. (13) en una investigación realizada en Babahoyo en 2020, estudio de campo, descriptivo y transversal, presento una prevalencia de parasitosis intestinal *Ascaris lumbricoides* (27,9 %) y *Ancylostoma duodenale* (21,3 %). Coexistió una mayor preponderancia de los menores en el rango de 8-12 años, prevaleció en el género masculino. Además Ferioli y col. (14) estudio retrospectivo de cohorte transversal el parásito de mayor prevalencia fue el *Enterobius vermicularis* (26%). La investigación evidencio diferencias significativas con mayor prevalencia del parasitismo intestinal en edad escolar entre 6-10 años, en correspondencia a los de edad preescolar.

Además J. Lannacone y col. (15), en el año 2021 en Perú, estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y no experimental, los parásitos presentes en esta investigación fueron *Ascaris lumbricoides* (6.37%) *Hymenolepis nana* (2.55%) y *Enterobius vermicularis* (0.35%). Los niveles de infestación por enteroparásitos variados entre las diferentes comunidades podrían estar relacionados con varios factores, como el clima, la época del año, las condiciones sociales y económicas y, finalmente, con las características bioecológicas de los parásitos.

En cuanto a las estrategias de control de parasitosis intestinales requiere educación, mejor saneamiento y control de vectores. La desparasitación, el monitoreo y la cooperación institucional son esenciales para prevenir infecciones y proteger la salud en la población en estudio. Ante esto Pegado y col. (16) sostiene que las prácticas de educación para la salud fueron significativas en el grupo experimental, con una reducción de respuestas incorrectas. Hubo un aumento de respuestas incorrectas en el post-test del grupo control. Tofel y col. (17) Concuerdan con los resultados anteriores donde establecen que el control del parasitismo intestinal necesita educación, desparasitación y monitoreo para proteger la salud pública.

La investigación sobre las enfermedades parasitarias intestinales en el Cantón Jipijapa es crucial debido al impacto significativo que estas enfermedades tienen en la salud pública y el bienestar de la comunidad. La investigación proporciona datos fundamentales para implementar políticas y prácticas que aborden las necesidades específicas de la región, optimizando los recursos disponibles y promoviendo un entorno más saludable. Además, una posible investigación futura podría centrarse en “Evaluación del impacto de las intervenciones educativas y de saneamiento en la reducción de la prevalencia de parasitosis intestinal en el Cantón Jipijapa”.

Conclusiones

En lo que concierne las características sociodemográficas se evidencia que el sexo femenino en edades comprendidas de 16 a 30 años, de la parroquia Dr. Miguel Moran Lucio, son las más afectadas por enfermedades parasitarias intestinales. Se evidencia un 27.3% de parasitosis causada por el *Quiste de complejo Entamoeba* en esta población. Estos hallazgos subrayan la necesidad de dirigir las estrategias de control hacia este grupo demográfico y en las áreas geográficas identificadas como de mayor riesgo.

El parasitismo intestinal continúa representando un desafío significativo para la salud pública. Para abordarlo de manera efectiva, es indispensable adoptar un enfoque integral que abarque tanto la educación sanitaria como la mejora en la infraestructura de agua y saneamiento, además del control de vectores. La desparasitación masiva, junto con el tratamiento oportuno, resulta esencial para reducir la prevalencia de infecciones. Igualmente, es crucial mantener un monitoreo constante y fomentar la colaboración entre las





distintas instituciones. Asimismo, la promoción de prácticas alimentarias seguras desempeña un papel vital en la mejora de la salud pública y en la prevención de nuevas infecciones.

Referencias

1. Li J, Wang Z, Karim R, Zhang L. Detection of human intestinal protozoan parasites in vegetables and fruits: a review. *Parasites and Vectors*. 2020 Julio; 13(3380): p. 1-19.
2. Murillo-Acosta E, Murillo-Zavala M, Celi-Quevedo V, Zambrano-Rivas C. Parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de Latinoamérica: Revisión Sistemática. *Kasmera*. 2022; 50(1).
3. Kapczuk P, Kupnicka P, Simińska D, Rogulska K, Skórka M, Gutowska I, et al. Influencia de determinados parásitos gastrointestinales en la apoptosis de las células epiteliales intestinales. *Biomolecules*. 2020; 10(5): p. 674.
4. Organización panamericana de la salud. Las helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo, conocidas como geohelmintiasis o parásitos intestinales. [Online].; 2021 [cited 2024 Junio 15. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/geohelmintiasis>.
5. Dixon A, Winskill , Harrison , Basáñez. Teniasis/cisticercosis por *Taenia solium*: de la biología y la inmunología del parásito al diagnóstico y control. *Parasitol avanzado*. 2021; 112(1).
6. Benavides-Jiménez , Velandia-Sua , Vargas-Gil , Vargas-Rodríguez , Vacca Carvajal , Suescún-Carrero , et al. Prevalencia de parasitismo intestinal en niños de la comunidad indígena U'wa en Boyacá, Colombia. *Revista médica Risaralda*. 2022; 28(1): p. 12-22.
7. Arando Serrano , Valderrama Pomé. Prevalencia de parásitos intestinales en población infantil de Tamburco (Perú) asociada a prácticas de higiene y crianza de animales. *Rev. Med. Vet*. 2022; 43(1): p. 61-72.
8. Sánchez Fernández M. Programa estratégico en el control de enfermedades parasitarias intestinales en niños para mejorar su calidad de vida, Distrito de Tucume. *REV. Epistemia*. 2020; 4(1).
9. Murillo-Zavala M, Castro-Ponce K, Rivero de Rodríguez C. Parasitismo intestinal en niños de seis escuelas, áreas urbana y rural, del Cantón Jipijapa, Ecuador / Intestinal parasitism in children of six schools, urban and rural areas, of Jipijapa Canton, Ecuador. *Kasmera*. 2020; 48(2).
10. Pinzón-Rondon Á, Gaona , Bouwmans , Chávarro , Chafloque , Zuluaga , et al. Access to drinking water, environmental protection and intestinal parasites in pediatric patients from the neighborhood El Codito in Bogotá, Colombia. *Rev. salud pública*. 2020; 21(1).
11. The World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Online].; 2017 [cited 2024 Marzo 6. Available from: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.





12. De Mora-Litardo , Bernal-Martínez , Rivera-Barco , Remache-Zambrano. Frecuencia de helmintiosis intestinales en menores de 12 años de una unidad educativa rural. Ecuador. Revistas.utb. 2020; 5(1): p. 487-503.
13. Ferioli , Marité-Perazzo , Paulin. Prevalencia de parásitos intestinales en muestras de pacientes atendidos en el Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”, Argentina, 2018-2019. Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana. 2021 Julio; 54(4): p. 455-460.
14. Lannacone , Osorio-Chumpitaz , Utia-Yataco , Alvariño-Flores , Ayala-Sulca , Del Águila-Pérez , et al. Enteroparasitosis en Perú y su relación con el índice de desarrollo humano. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2021 Junio; 59(5): p. 368-376.
15. Pegado-Bordignon , Castro-Ribeiro , Tex-Paulino , Leal-Alencar , Neves-Boia , Almeida de Moraes Neto. Infecciones parasitarias intestinales: alfabetización sanitaria telefónica con hombres en zonas de pobreza en la sindemia. Rev Bras Enfermería. 2023 Octubre; 76(4): p. e20220300.
16. Tofel K, Abongwa E, Ndifor F, Ntonifor N. Intestinal helminthiasis, anaemia and associated risk factors in a cross-section of the population of Melong, Littoral Region of Cameroon. Scientific reports. 2024 Diciembre; 14(1): p. 649.

