

PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA PARASITOSIS INTESTINAL EN EL ADULTO MAYOR EN DOS HOGARES GERIÁTRICOS DE LAS CIUDADES PASTO E IPIALES. 2014

ANA P. CAICEDO P.¹, LIZETH A. CAICEDO Y.¹, TATIANA M. JIMÉNEZ M.¹, MATEO S. SEGOVIA A.¹

1. Área de investigación, estudiantes facultad de medicina, Fundación Universitaria San Martín, Pasto

ABSTRACT

*A study of prevalence and associated factors to the intestinal parasitosis in older adults in the San José community of Pasto city and the San José of the Sisters of the elderly homeless community of Ipiales city was conducted during 2014. It analyzed fecal samples of 184 older adults, using serial stool; also methods of direct observation and interviews were used. Contamination was detected by parasites or / and commensals in 48 older adults (47.06%) in the elderly San José community of Pasto, being the most prevalent parasite *Blastocystis hominis* (46%) and in the San José of the sisters of the elderly homeless community in Ipiales, 39 were positive (47.56%) being the most prevalent parasite *Endolimax nana* (42%). The parasitic species found relates entirely to protozoa.*

The intestinal parasitosis in this study showed no preference for either sex or ethnicity.

It is considered necessary to encourage further studies that reveal and improve the treatment of parasites infections and other diseases of the elderly, since this population will increase in the coming years.

Keywords: *intestinal parasitosis, elderly, protozoa.*

RESUMEN

*Se realizó un estudio de prevalencia y factores asociados a la parasitosis intestinal en adultos mayores en el Amparo San José de la ciudad de Pasto y el Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales, durante el año 2014. Se analizaron muestras fecales de 184 adultos mayores, aplicando coprológico seriado y además se utilizaron métodos de observación directa y encuestas. Se detectó contaminación por parásitos o/y comensales en 48 adultos mayores (47.06%) en el Amparo de ancianos San José de la ciudad de Pasto; siendo el parásito más prevalente *Blastocystis hominis* (46%) y en el Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales, 39 fueron positivos (47.56%) siendo el parásito más prevalente *Endolimax nana* (42%). La especie parasitaria encontrada corresponde en su totalidad a protozoarios.*

La parasitosis intestinal en este estudio no mostró ninguna preferencia por ningún sexo y etnia.

Se considera necesario impulsar la realización de nuevos estudios que permitan conocer y mejorar aún más el manejo de las parasitosis y otras patologías del adulto mayor, dado que esta población incrementará en los próximos años.

Palabras clave: *parasitosis intestinal, adulto mayor, protozoarios.*

INTRODUCCIÓN

Las parasitosis intestinales son infecciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo del hombre (1). Las condiciones ecológicas propicias del ambiente para el encuentro de parásitos y hospederos esta demarcado especialmente por factores climáticos, del saneamiento básico y de factores socioeconómicos y culturales.(2) El intestino humano puede ser parasitado por una amplia diversidad de protozoos y helmintos (nematodos, cestodos y trematodos). Su trascendencia clínica es muy variable, dependiendo del parásito involucrado. (3)

Muchos parásitos no provocan ningún síntoma (no son patógenos) y no es necesario su tratamiento, ya que se eliminan por si solos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a las parasitosis una de las principales causas de morbilidad estrechamente ligada a la pobreza y dado que son patologías con alto componente social, podrían ser controladas, pero difícilmente eliminadas. (4)

Este estudio pretende determinar la prevalencia y factores asociados a la parasitosis intestinal en el adulto mayor que se aloja en el Amparo de ancianos San José de la ciudad de Pasto y el Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales, que permita promover cambios por parte de los diferentes actores implicados, favorezca la atención médica oportuna y el cuidado necesario del adulto mayor, y así

mejorar la calidad de vida de esta población.

MÉTODOS E INSTRUMENTOS

Se realizó un estudio cuantitativo, comparativo, observacional y transversal, en donde se comparó la prevalencia y los factores asociados a la parasitosis intestinal en el adulto mayor de dos hogares geriátricos durante el año 2014 cuya muestra es conformada por 102 individuos mayores de 60 años del Amparo de ancianos San José de la ciudad de Pasto y 82 del Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales; para la selección de la muestra se realizó un censo poblacional teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión y para la ejecución de éste estudio se llevó a cabo la realización de coprológicos seriados, tres muestras tomadas día por medio, datos obtenidos de historias clínicas, encuestas al cuidador y visualización directa de las condiciones de los dos hogares en el año 2014

RESULTADOS

Finalizada la recolección, tabulación y graficación de los datos se obtuvieron los siguientes resultados (Tabla 1), considerados como los más relevantes en esta investigación.

Se reporta que, en el Amparo de ancianos San José de la ciudad de Pasto el 46.08% perteneció al sexo femenino y el 53.92% al sexo masculino; en el Hogar San José de las hermanitas de los ancianos

desamparados de la ciudad de Ipiales, el 50% perteneció al sexo femenino al igual que al sexo masculino.

El hogar geriátrico de la ciudad de Pasto mostró rangos de edad significativos: 24.51% de los adultos mayores se encontraban entre el rango de edad de 57 a 64 años, al igual que quienes se encontraban entre los 65 a 72 años y los 73 a 79 años, a diferencia del rango de edad entre los 80 a 87 años cuyo porcentaje es del 19.61%; en el hogar geriátrico de la ciudad de Ipiales, el 31.71% se encontraban en el rango entre los 73 y 79 años, el 30.49% entre los 80 a 87 años y el 14.63% entre 65 años a 72 años.

El hogar geriátrico de la ciudad de Pasto mostró que 44.12% de adultos mayores eran de procedencia rural y 55.88% de procedencia urbana; en el hogar geriátrico de la ciudad de Ipiales el 57.32% fue de procedencia rural y 42.68% de urbana.

De la población estudio que conforma el hogar geriátrico de la ciudad de Pasto, el 59.8% perteneció al pabellón de beneficencia, el 20.5% a paliativos, y el 19.6% a pensionados; el hogar geriátrico de la ciudad de Ipiales mostró que el 100% perteneció a beneficencia.

Mediante la evaluación funcional del adulto mayor (Índice de Barthel) se obtuvo que en el hogar geriátrico de la

ciudad de Pasto, el 44.12% eran pacientes funcionales, el 18.63% semifuncionales, 8.82% dependiente - psiquiátrico, 21.57% dependiente total, 2.94% dependiente invidente y 3.92% pacientes crónicos; en el hogar geriátrico de la ciudad de Ipiales, el 25.61% eran pacientes funcionales, 42.68% semifuncionales, 7.32% dependiente psiquiátrico y 24.39% dependiente total.

El tiempo de permanencia en el hogar geriátrico de la ciudad de Pasto mostró que el 66.67% de los adultos mayores tuvieron entre 1 y 7 años de permanencia en el hogar y en el hogar geriátrico de la ciudad de Ipiales el 67.07% el mismo tiempo de permanencia.

En los hogares geriátricos de las ciudades de Pasto e Ipiales todo microorganismo parasitario encontrado mediante el coprológico seriado fue protozoario.

Los coprológicos seriados positivos correspondieron al 47.06% de los adultos mayores del hogar geriátrico de la ciudad de Pasto y al 47.56% de los adultos mayores del hogar geriátrico de la ciudad de Ipiales.

En este estudio se observó que en los dos hogares geriátricos se presenta un mayor porcentaje de personas que tienen un parásito (68% en la ciudad de Pasto y 91% en la ciudad de Ipiales) y dos parásitos (29% en la

ciudad de Pasto y 9% en la ciudad de Ipiales).

En el hogar geriátrico de la ciudad de Pasto el parásito más prevalente fue *Blastocystis hominis* (46%), seguido de *Entamoeba coli* (34%), *Endolimax nana* (16%), *Entamoeba histolytica* (3%) y *Trichomona hominis* (1%). En el hogar geriátrico de la ciudad de Ipiales el parásito más prevalente fue *Endolimax nana* (42%), seguido de *Entamoeba coli* (36%) *Blastocystis hominis* (12%), *Entamoeba histolytica* (8%) y *Trichomona hominis* (1%).

La frecuencia de aseo personal en cada hogar geriátrico se realizó de la siguiente manera: en la ciudad de Pasto, 39.22% diariamente, 27.45% una vez por semana y 33.33% 2 o más veces por semana; en la ciudad de Ipiales, 29.27% lo realizaron diariamente, 36.59% una vez por semana y 34.15% lo ejecutaron dos o más veces por semana, realizándose con mayor frecuencia, diariamente.

En el Amparo de ancianos San José de la ciudad de Pasto (N=24) la frecuencia con la que el cuidador realiza el lavado de manos se presentó así, el 83.33% respondieron que lo realizan antes del contacto con el adulto mayor, antes de realizar una tarea limpia/ aséptica, después del contacto con líquidos corporales, después del contacto con el adulto mayor y después del contacto con el entorno del adulto mayor, siendo esta opción de respuesta la más

predominante. En el Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales (N=8), el 62.5% respondió que lo realizan antes de estar en contacto con el adulto mayor (62.5%).

En el hogar geriátrico de la ciudad de Pasto (N=24), el 29.17% de los cuidadores respondieron que el agua para consumo humano es hervida y 50% ozonificada; en el hogar geriátrico de la ciudad de Ipiales (N=8), el 37.5% de los cuidadores respondieron que el agua proviene directamente de la llave y el 62.5% respondieron que se usa agua hervida.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	HOGARES GERIÁTRICOS	
	CIUDAD DE PASTO	CIUDAD DE IPIALES
Sexo		
Masculino	53.92%	50%
Femenino	46.08%	50%
Edad (años)		
57 – 64	24%	10%
65 -72	24%	15%
73 – 79	25%	32%
80 – 87	20%	30%
88 – 94	4%	12%
95 -102	2%	1%
103 - 109	1%	----
Área de procedencia		
Rural	44%	57%
Urbana	56%	43%
Unidad de servicio		
Beneficencia	59.8%	100%

Paliativos	20.59%	-----
Pensionados	19.61%	-----
Tipo de paciente		
Funcional	44.12%	25.61%
Semifuncional	18.63%	42.68%
Dependiente psiquiátrico	8.82%	7.32%
Dependiente total	21.57%	24.39%
Dependiente invidente	2.94%	-----
Crónico	3.92%	-----
Permanencia en el hogar (años)		
1 – 7	66.67%	67.07%
8 – 17	25.49%	26.83%
18 – 27	0.98%	4.88%
28 – 37	0.98%	1.22%
38 – 47	3.92%	-----
48 – 57	0.98%	-----
58 – 67	0.98%	-----
VARIABLES DE PREVALENCIA		
Resultado coprológico seriado		
Positivo	47.06%	47.56%
Negativo	52.94%	52.44%
Parásito encontrado		
<i>B. hominis</i>	46%	12%
<i>E. coli</i>	34%	37%
<i>E. nana</i>	16%	42%
<i>E. histolytica</i>	3%	8%
<i>T. hominis</i>	1%	1%
VARIABLES ASOCIADAS A LAS CONDICIONES DEL HOGAR		
Frecuencia de aseo personal del adulto mayor		
Diariamente	39.22%	29.27%
Una vez por semana	27.45%	36.59%
Dos o más veces por semana	33.33%	34.15%
Lavado de manos del cuidador		
Antes del contacto con el adulto mayor	8.33%	62%

Después del contacto con el entorno del adulto mayor	8.33%	25%
Todas las anteriores	83.33%	13%
Procedencia del agua para consumo humano		
Directamente de la llave	21%	37.5%
Hervida	29%	62.5%
Ozonificada	50%	-----

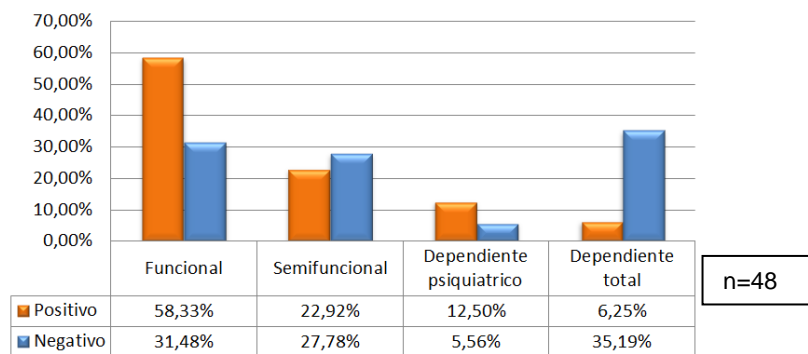
Tabla 1. Resultados variables más significativas de la Parasitosis intestinal en el adulto mayor en hogares geriátricos de Pasto e Ipiales, 2014.

Se realizó análisis estructural mediante el software MICMAC y así se determinó cuales serían las variables más relevantes para el análisis bivariado (Figura 1). Se encontró que la influencia entre resultado de parásito (Rp) y el tipo de paciente (Tp) es la más importante; las influencias resultado de parásito con aseo personal (Aps), edad (Ed), unidad de servicio (Us), uso de pañal (Pñ), enfermedades concomitantes (Ec) y la permanencia en el hogar (Ph) son influencias relativamente importantes.

En el análisis bivariado, la mayor prevalencia de resultados positivos teniendo en cuenta el tipo de paciente (gráfica 1), fue de la siguiente manera: en el hogar geriátrico de la ciudad de Pasto, se encontró en pacientes funcionales (58%) y en el hogar geriátrico de la ciudad de Ipiales (gráfica 2), se encontró en pacientes semifuncionales (36%).

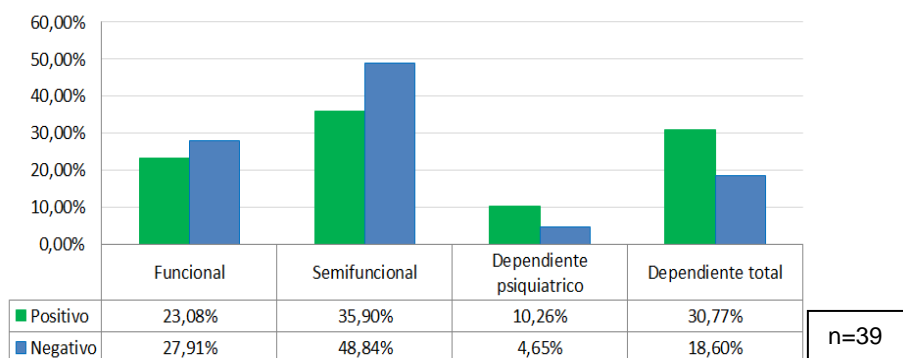
La mayor prevalencia de resultados positivos teniendo en cuenta la frecuencia con la que el adulto mayor realiza su aseo personal en el hogar

Gráfica 1. Tipo de paciente vs resultado coprológico Amparo de ancianos San José ciudad de Pasto



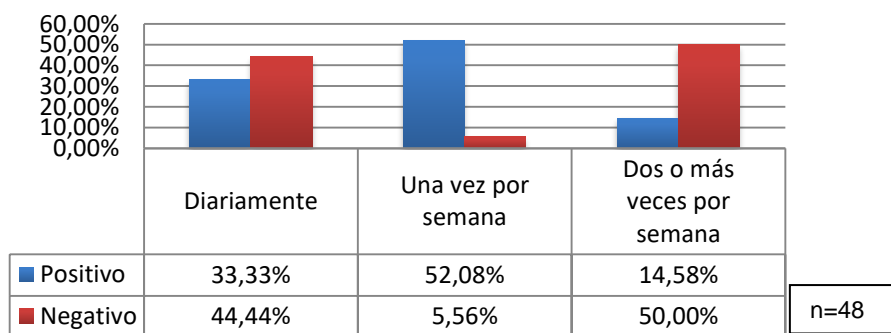
Fuente. Esta investigación

Gráfica 2. Tipo de paciente vs resultado coprológico Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales



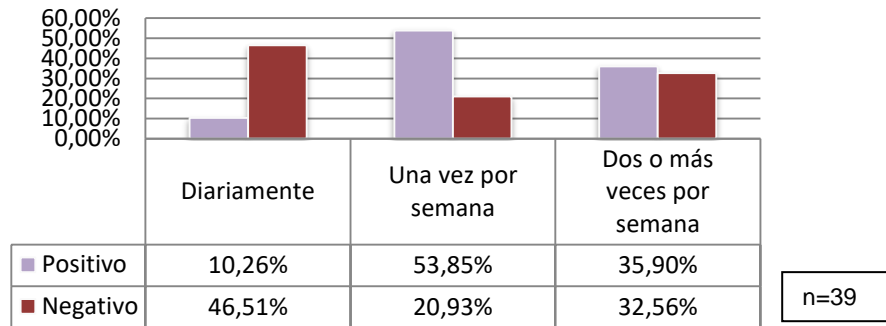
Fuente. Esta investigación

Gráfica 3. Aseo personal adulto mayor vs resultado coprológico, Amparo de ancianos San José ciudad de Pasto



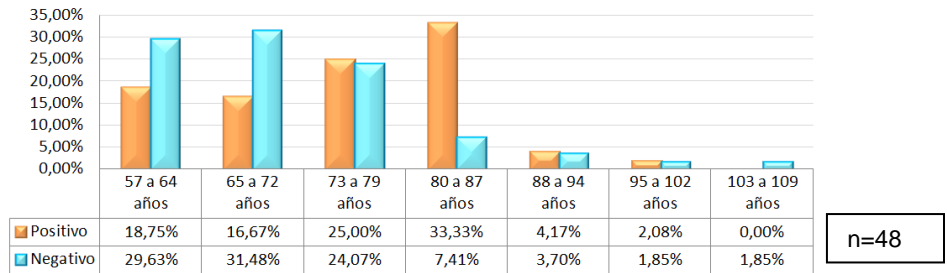
Fuente. Esta investigación

Gráfica 4. Aseo personal adulto mayor vs resultado Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales



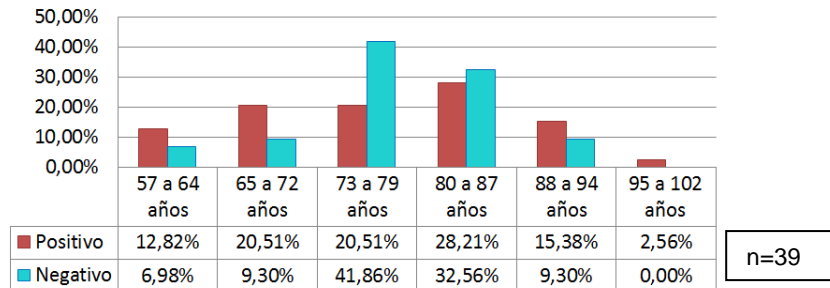
Fuente. Esta investigación

Gráfica 5. Edad vs resultado coprológico, Amparo de ancianos San José ciudad de Pasto



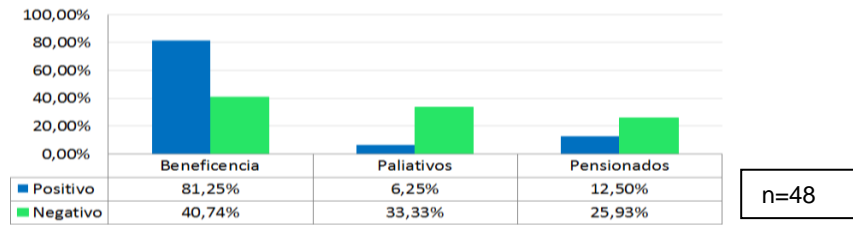
Fuente. Esta investigación

Gráfica 6. Edad vs resultado coprológico Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales



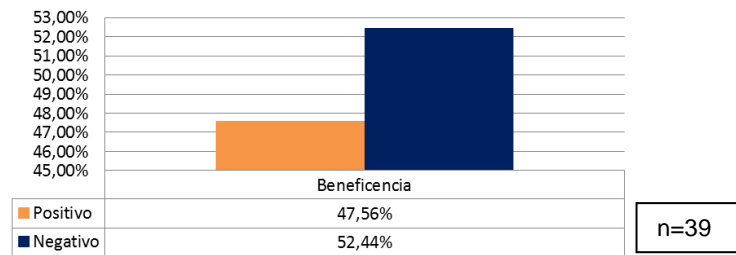
Fuente. Esta investigación

Gráfica 7. Unidad de servicio vs resultado coprológico Amparo de ancianos San José ciudad de Pasto



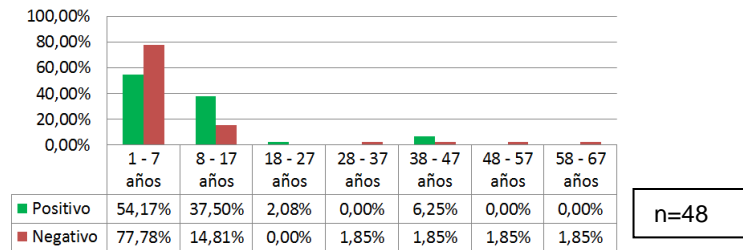
Fuente. Esta investigación

Gráfica 8. Unidad de servicio vs resultado Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales



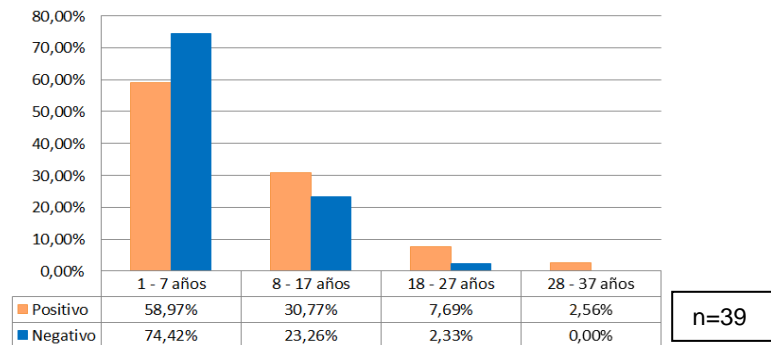
Fuente. Esta investigación

Gráfica 9. Permanencia en el hogar vs resultado coprológico Amparo de ancianos San José ciudad de Pasto



Fuente. Esta investigación

Gráfica 10. Permanencia en el hogar vs resultado coprológico, Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales



Fuente. Esta investigación

DISCUSIÓN

Las infecciones gastrointestinales causadas por parásitos son un problema de salud pública muy frecuente, con escasa importancia clínica y diagnóstica; la población más susceptible se encuentra entre las edades extremas de la vida (niños y ancianos); el mecanismo de transmisión fundamentalmente es indirecto, a través de los alimentos y el agua. Este estudio de 184 adultos mayores, indica que esta población se encuentra expuesta a contaminación fecal y a un elevado riesgo de infección por parásitos. Este dato no correlaciona con las buenas condiciones higiénicas y sanitarias que tienen los hogares. Probablemente, las personas llegan contaminadas y son las difusoras de los parásitos. Otro factor observado fue el contacto que tiene la población geriátrica de los dos hogares con los familiares que los visitan, debido a que llevan alimentos que no son preparados en el centro y podrían ser factores determinantes que sirven como vehículos de transmisión para los parásitos.

En este estudio se observó una elevada prevalencia de parásitos y comensales intestinales en los adultos mayores (47% Amparo de ancianos San José de la ciudad de Pasto y 48% Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de

Ipiales) cuyos valores obtenidos son inferiores en comparación a los obtenidos en el estudio realizado en La Paz, Bolivia por la Ph.D Victoria Ortiz y Cols. que titula "Blastocistosis y otras parasitosis intestinales en adultos mayores del hogar San Ramón, ciudad de La Paz, Bolivia" (73,6%) (5); sin embargo, los resultados son superiores a los obtenidos por el doctor Antonio Sánchez y Cols. en su estudio titulado "Prevalencia de parásitos intestinales en adultos mayores, Hospital Raúl Blanco Cervantes" (26,5%) (6). Estos valores indican que las prevalencias de los parásitos intestinales son variables y pueden depender de la región donde se encuentra la población estudiada, diferentes factores como el nivel socioeconómico, deficiencia sanitaria, ubicación geográfica, características climatológicas y hábitos cotidianos de la población. (5).

Las únicas especies parasitarias encontradas fueron protozoarios, siendo el más prevalente en la ciudad de Pasto *Blastocystis hominis* (46%) y en la ciudad de Ipiales *Endolimax nana* (42%); de la misma manera se encontró un solo parásito patógeno, *Entamoeba histolytica* que representa 3% y 8% en las ciudades de Pasto e Ipiales respectivamente. Se ha señalado en este estudio y en otros trabajos publicados, que a medida que aumenta la edad, aumenta la infección por *B. hominis* (7), sin embargo, otros trabajos muestran lo contrario (8) (9) (10).

Este estudio muestra que la prevalencia de parasitosis intestinal

en el adulto mayor de los Hogares geriátricos de las ciudades Pasto e Ipiales se presenta con mayor frecuencia en las personas calificadas como funcional y semifuncional respectivamente, esto puede asociarse a que este tipo de pacientes tienen la capacidad de interactuar con el medio infectante. Otro hallazgo de importancia es la relación existente entre la edad del adulto mayor con la presencia de parásitos intestinales ya que los adultos mayores forman una población altamente susceptible por varias razones tales como: condición física, sistema inmune, hábitos y costumbres, enfermedades crónicas degenerativas, polifarmacia, problemas psico-emocionales, y factores socioeconómicos (5); además, distintos investigadores sugieren que a medida que aumenta la edad en las personas sintomáticas, los valores de infección disminuyen y en personas asintomáticas, la infección tiende a aumentar por la edad, situación dada porque los pacientes podrían generar una respuesta inmune después de un primer contacto con los parásitos, por lo que se constituirían en portadores asintomáticos (11)

La parasitosis intestinal en este estudio no mostró preferencia por ningún sexo, etnia y permanencia en el hogar geriátrico.

CONCLUSIONES

La prevalencia de la parasitosis intestinal en el adulto mayor es significativa y similar entre los dos hogares geriátricos, a pesar de que

existen más resultados negativos que positivos.

Las especies parasitarias encontradas fueron protozoarios en su totalidad.

El parásito más prevalente en el Amparo de ancianos San José de la ciudad de Pasto fue *Blastocystis hominis* mientras que en el Hogar San José de las hermanitas de los ancianos desamparados de la ciudad de Ipiales fue *Endolimax nana*.

Se observó que la presencia de parásitos intestinales en la población objeto de estudio es más prevalente en aquellos individuos que llevan menos tiempo de permanencia en los hogares geriátricos, por tanto posiblemente este tipo de infección fue adquirida antes del ingreso a los hogares.

Este estudio mostró que la manipulación de alimentos y la higiene del hogar es adecuada y por tanto no representa fuente de transmisión significativa para este tipo de microorganismos.

El cumplimiento de las normas de bioseguridad en su mayoría se lleva a cabo de forma adecuada por tanto la transmisión parasitaria es menor por este medio comparado con el resto de mecanismos de transmisión.

El agua para el consumo humano podría considerarse un mecanismo de transmisión importante para la población objeto de estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Uriel LHJ. Guías de manejo de las diez principales causas de morbilidad en Manizales 2006:14.
2. Botero DyR, Marcos. Parasitosis humana. CIB, editor 2012.
3. Gascón Brustenga J. MGJ. Parasitosis intestinales. 20
4. Isabel EC. Parasitosis intestinal Pronap. 2012:24.
5. Victoria Muñoz Ortiz PVLC, Gualberto Limache, Dina Dimelza Condori Matias Blastocistosis y otras parasitosis intestinales en adultos mayores del hogar San Ramón, ciudad de la Paz Bolivia Biofarbo 2008;16 15.
6. Antonio Sánchez JM, Francisco Hemández. Prevalencia de parásitos intestinales en adultos mayores, Hospital Raúl Blanco Cervantes. Revista Costarricense de Ciencias Médicas. 1999 Diciembre 1999;20 5.
7. School of Tropical Medicine L, U.K. Epidemiology of Blastocystis hominis infection in Papua New Guinea: age-prevalence and associations with other parasites. 1992 Abril
8. Michelli E DDM. Prevalencia de Blastocystis hominis en habitantes de Río Caribe. Universidad de Oriente 2001.
9. Barahona L MC, Náquira C, Terashima A, Tello R. . Sintomatología y factores epidemiológicos asociados al parasitismo por Blastocystis hominis. . Parasitol Latinoam. 2002:57.
10. Devera R CJ, Blanco Y, Morales BMC, Guerra X, Sousa M, Maitan E. . Prevalencia de blastocistosis y otras parasitosis intestinales en una comunidad rural del Estado Anzoátegui. Parasitol Latinoam. 2003:58.
11. Ninri L BR. Intestinal colonization of symptomatic school children with Blastocystis hominis. . J Clin Microbiol 1994.