



ORIGINAL

Enfermedades parasitarias dependientes de los estilos de vida

Lifestyle dependent Parasitic diseases

Urid Flores Cruz¹, Limary Guadalupe Franco Escobar¹, Nidia Orozco Cerón¹, Itzel Isabel Trejo Reyes¹, Rut Yatay Tlazola Blancas², Norma Barragán López³, Zaida Arlette Trejo Osti³, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma⁴

¹Estudiantes de Medicina de [ICSa-UAEH, México] Instituto de Ciencias de la Salud-Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

²Químico Biólogo Parasitólogo [UAGro] Universidad Autónoma de Guerrero, México.

³Estudiantes de la Maestría en Salud Pública [ICSa-UAEH] Instituto de Ciencias de la Salud-Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

⁴Departamento de Medicina y Maestría en Salud Pública. [ICSa-UAEH] Instituto de Ciencias de la Salud-Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dcsPICARLOS@gmail.com (Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma).

Recibido el 16 de marzo de 2018; aceptado el 16 de abril de 2018.

JONNPR. 2018;3(6):398-411

DOI: 10.19230/jonnpr.2409

Resumen

Objetivo. Determinar la presencia de parásitos en grupos vulnerables e incursionar en la exploración respecto a estilos de vida y su correlación para contraer enfermedades parasitarias.

Material y métodos. Se realizó un estudio exploratorio por proyecto con estudiantes de medicina. Para dicha investigación se aplicó una encuesta a 90 personas vulnerables, así mismo se efectuó análisis coproparasitoscópico y amiba en fresco a 20 personas más de diferentes grupos sociales; estudiantes, amas de casa, trabajadores e infantes.

Resultados. El 1% de la muestra presentó *Entamoeba histolytica*, entre otros se detectó blastocitos y en *Giardia lamblia* así como *Endolimax nana* en 6 (6/20).

Discusión. Los gobiernos invierten muchos recursos en la construcción de hospitales o unidades de salud e invierten mucho menos en trabajar en los estilos de vida de la población; esto repercute negativamente en la salud de la comunidad. Al no generar conciencia a través de la educación sobre la importancia de construir conocimiento acerca de mejorar los estilos de vida y la población comprenda la relación directa que tienen dichos estilos de vida sobre el proceso de salud y enfermedad, el gasto en las



Los artículos publicados en esta revista se distribuyen con la licencia:
Articles published in this journal are licensed with a:
Creative Commons Attribution 4.0.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
La revista no cobra tasas por el envío de trabajos,
ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

instituciones de salud seguirá aumentando y las poblaciones vulnerables que no cuentan con acceso a los servicios de salud seguirán quedando aisladas.

Conclusiones. Existe correlación entre estilos de vida y presentar amibiasis, con el lavado de manos y la presencia de *Entamoeba histolytica*, con síntomas clave como vómitos y diarrea.

Palabras clave

estilos de vida; parásitos; enfermedades parasitarias

Abstract

Objective. Determine the presence of parasites in vulnerable groups and venture into the exploration regarding lifestyles and their correlation with contracting parasitic diseases.

Material and methods. An exploratory study was conducted by project with medical students, for this investigation a survey was applied to 90 vulnerable people, as well as coproparasitoscopic analysis and fresh amiba to 20 more people from different social groups; students, housewives, workers and infants.

Results. 1% of the sample presented *Entamoeba histolytica*, among others blastocysts was detected *Giardia lamblia* and as *Endolimax nana* 6 (6/20).

Discussion. Governments invest a lot of resources in the construction of hospitals or health units and invest much less in working on the lifestyles of the population, which has a negative impact on the health of the community. the importance of building knowledge about improving lifestyles and the population understands the direct relationship that these lifestyles have on the health and disease process, spending on health institutions will continue to increase and vulnerable populations that do not have access to health services will continue to be isolated.

Conclusions. There is a correlation between lifestyles and present amebiasis, with hand washing and the presence of *Entamoeba histolytica* with key symptoms such as vomiting and diarrhea.

Keywords

lifestyles; parasites; parasitic diseases

Introducción

La parasitología estudia los seres que viven momentánea o permanentemente, sobre otros organismos vivos de los cuales obtienen sus nutrientes. El parasitismo es una forma de asociación biológica en la que una especie; el parásito, vive dentro o fuera de otro llamado huésped. La parasitosis o enfermedad parasitaria sucede cuando los parásitos encuentran en el huésped las condiciones favorables para su anidamiento, desarrollo, multiplicación y virulencia, de modo que pueda ocasionar una enfermedad, estas son afecciones intestinales frecuentes. Los protozoarios (amebas) causan diarreas agudas que se tratan con imidazólicos. Los nematodos intestinales provocan dolores abdominales, y en ocasiones una anemia (anquilostomiasis) con riesgo de diseminación (anguiluliasis).⁽¹⁾

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), casi dos terceras partes de la población mundial está infectada con algún tipo de parásito intestinal, entre ellas destacan la *Ascaris lumbricoides* y *Giardia lamblia*; infecciones que tienen la tasa más alta entre todas las clases.⁽²⁾

Las enfermedades parasitarias pueden adquirirse de muchas formas, tales como la ingesta de alimentos o agua contaminada (como la fascioliasis o la teniasis), por la picadura de un insecto (como la malaria o la enfermedad del sueño) o por contacto sexual (como las ladillas), y pueden causar desde molestias leves hasta la muerte. Tradicionalmente son enfermedades asociadas a un bajo grado de desarrollo, malas condiciones higiénico-sanitarias y determinadas condiciones ecológicas.⁽³⁾

Entre los factores que favorecen la difusión y perpetuación parasitaria se cuentan la contaminación fecal del suelo, el saneamiento ambiental deficiente, el clima, factores socioeconómicos y culturales; y la susceptibilidad del huésped, determinada por los factores inmunitarios, genéticos y nutricionales de cada persona.⁽⁴⁾ Los elementos de saneamiento ambiental, como el agua potable, la eliminación de excretas, basuras y desperdicios, los rellenos sanitarios y el tratamiento de la basura, influyen en la prevalencia de parasitosis.⁽⁴⁾

Según datos proporcionados por la OMS, son los alimentos insalubres (aquellos que tienen una carga microbiana no apta para su consumo), los que se relacionados con más de 200 enfermedades entre ellas las parasitarias, que causan incluso la muerte en la mayoría niños.

La enfermedad o intoxicación alimentaria es secundaria a la ingesta de alimentos infectados ya sea por virus, bacterias o parásitos. Los alimentos de mayor implicación en intoxicaciones alimentarias están: los alimentos crudos de origen animal (pollo, huevos sin cocinar, leche no pasteurizada, pescados y mariscos crudos).⁽⁵⁾

Cuando se ingiere carne mal cocinada, se liberan larvas en el intestino delgado donde atraviesan cuatro fases hasta llegar a la etapa adulta. A continuación, los parásitos sexualmente maduros se aparean en el intestino y depositan las larvas que invaden la mucosa; posteriormente penetrar al torrente sanguíneo y se enquistan en el músculo esquelético, perpetuando así el ciclo biológico del parásito. Un único parásito puede generar hasta 1.500 larvas. Es importante destacar que el ser humano al ingerir cualquier tipo de carne mal cocinada o de animales salvajes, es especialmente susceptible a esta infección.⁽⁶⁾ En el caso de los cerdos de traspatio (importante para el consumo interno del país) en México, cuya gestión sanitaria es muy pobre o inexistente, representa un riesgo para la transmisión de agentes parásitos zoonóticos.

Por otro lado las frutas y legumbres que se consumen crudas y que no han sido desinfectadas debidamente, también pueden producir este tipo de intoxicación. Éstas pueden

contaminarse con el abono mismo (estiércol fresco) o con los pesticidas que utilizan para protegerlas.

Una de las áreas más importantes de riesgo de infecciones parasitarias en la comunidad, es la naturaleza riesgosa de algunos puestos de trabajo. Estas condiciones facilitan la transmisión de la enfermedad a través del contacto cercano con las fuentes de infección; tal es el caso de los manipuladores de alimentos, quienes pueden hacer que los alimentos no seguros y peligrosos, pasen fácilmente a los consumidores.⁽²⁾

Medidas generales para prevenir la parasitosis intestinal

-Lavarse las manos con suficiente agua antes de preparar los alimentos, comer, y después de ir al servicio sanitario o letrina.

-Lavar las frutas, los vegetales y verduras que se comen crudas.

-Quemar o enterrar diariamente la basura de las casas o arrojarlas al carro recolector; así se evitan los criaderos de moscas, ratas o cucarachas que transmiten enfermedades.

-En aquellos lugares donde no hay agua potable, es conveniente utilizar la cloración (tres gotas de cloro por cada litro de agua), o hervirla por 10 minutos.

-Tener un sistema adecuado para la disposición de excrementos (como primera medida tener letrina o interior de agua).

-Alimentarse adecuadamente y en forma balanceada.

-Mantener la vivienda, los pisos, las paredes y los alrededores limpios y secos.

-Evitar el contacto de las manos y los pies con el lodo, tierra o arena; de aquellos sitios donde se sabe o se sospecha que existe contaminación fecal.

-Evitar ingerir alimentos en ventas callejeras y lugares con deficientes condiciones higiénicas.

En los últimos años las enfermedades parasitarias ha crecido principalmente como consecuencia del incremento de la inmigración y las adopciones internacionales. Estos movimientos demográficos hacen que las parasitosis sean un diagnóstico cada vez más frecuente en el medio.⁽⁷⁾

Parasitosis más frecuentes

-Amebiosis: La amebiosis es una infección producida por *Entamoeba histolytica*, afecta principalmente al intestino grueso, ésta puede diseminarse a otros órganos, principalmente el hígado.

-Balantidiosis: Se trata de una zoonosis cuyo reservorio principal es el cerdo. Producida por el *Balantidium coli* y sus trofozoítos, son las únicas formas protozoarias ciliadas que

infectan el colon humano. Causa diarrea sanguinolenta, que puede ser grave en pacientes inmunodeprimidos. ⁽³⁾

-Giardiosis: La *Giardia lamblia*, es uno de los parásitos intestinales más comunes en nuestro medio. Se caracteriza por la presencia de nauseas, borborismos o flatulencia acompañadas o no de disminución de consistencia de las heces. ⁽³⁾

-Teniasis: Es una infección intestinal causada por la tenia adulta. Se conocen tres especies la *Taenia solium*, *T. saginata* y *T. asiática*, solo la *T. solium* (cerdo) causa severos problemas de salud. La infección ocurre al consumir carne de cerdo infectada, agua o alimentos contaminados con cisticercos, estos pueden eclosionar en cualquier órgano, en caso de llegar al sistema nervioso central, pueden causar importantes problemas neurológicos (neurocisticercosis). El hombre es el huésped definitivo. ^(4,12)

-Toxoplasmosis: Los parásitos *Toxoplasma gondii* y *Toxocara spp.*, son capaces de producir enfermedad sistémica y ocular en perros y seres humanos; comparten la ingestión de suelo como el modo común de exposición. Sin embargo, los protozoos *T. gondii* se transmite con mayor frecuencia por la ingestión de alimentos o agua contaminados.

Se sabe que las enfermedades parasitarias han producido a través de los tiempos más muertes y daño económico a la humanidad, que todas las guerras juntas. Generalmente en los países con poco desarrollo socioeconómico es en donde las enfermedades parasitarias se presentan con mayor frecuencia. El impacto de las enfermedades parasitarias es muy importante ya que inciden de manera brutal sobre la salud, la esperanza de vida al nacimiento, y la productividad de millones de personas. En México, debido a su diversidad geográfica y al desigual desarrollo económico; presenta frecuencias variables de enfermedades parasitarias en las diferentes regiones. La enfermedad diarreica, aún es una causa importante de mortalidad en países en desarrollo, afectando principalmente a los niños menores de 5 años de edad.

En América Latina el problema de las parasitosis intestinales es muy importante, ya que las encuestas epidemiológicas realizadas por los distintos autores así lo señalan, con afectación principal de los preescolares y escolares. ⁽¹⁰⁾ Entre los grupos de agentes biológicos que se pueden encontrar en niños con diarreas están los parásitos, de los cuales no siempre se conoce bien su papel como agente causal. ⁸ En un estudio realizado durante 1987, consideró a los escolares mexicanos como el grupo de edad más vulnerable a estas infecciones, y se estimaba que 35.2 y 83.2 millones de mexicanos eran afectados por helmintos y protozoarios, respectivamente. ⁽⁹⁾

En la República Mexicana, las parasitosis producen muerte con relativa frecuencia, la amebiasis ocupa el 4° lugar como causa de muerte y la cisticercosis también sigue ocupando un lugar preponderante. En México, la carne de cerdo es considerada más sabrosa y relativamente más económica, esto incrementa las posibilidades de teniasis, aunado a la

práctica del fecalismo al aire libre, lo que aumentan las posibilidades de adquirir cisticercosis.

Es notorio que la simple práctica del lavado de manos antes de comer, así como lavado de frutas y verduras disminuyen considerablemente las parasitosis intestinales.

Sánchez y Mujica; en su trabajo “panorama epidemiológico de la amebiasis intestinal en México”, reportan que la parasitosis intestinal se encuentra entre las primeras 20 causas de en México sigue entre las primeras 20 causas de morbilidad encontrando las enfermedades diarreicas con una incidencia de 972.6 a una de 498.5 respectivamente para el estado de tabasco una incidencia más elevada con 1457. 2 seguida de Oaxaca 1278, Campeche 1187 y Guerrero con 1149. 7. Estos cuatro estados en conjunto constituyen el 22.12% de la totalidad de los casos presentados durante este periodo.⁽⁵⁾

Los trastornos funcionales gastrointestinales son muy frecuentes. De ellos un 70% de pacientes no buscan atención médica. A pesar de ello, uno de cada 4 pacientes que acude a las consultas médicas, y un 40% de los pacientes que acuden al médico especialista en gastroenterología, son diagnosticados de trastornos funcionales. La prevalencia en países industrializados es del 14 al 24% de mujeres y del 5 al 19% en hombres. La prevalencia es igual en personas blancas que en personas negras negros. El gasto sanitario en exploraciones, consultas médicas y tratamientos es muy grande, más aún si se tiene en cuenta que un 50% de los pacientes toman medicación para sus síntomas.

Objetivo general

Determinar la presencia de parásitos en grupos vulnerables e incursionar en la exploración respecto a estilos de vida y su correlación para contraer enfermedades parasitarias.

Objetivos específicos

- Comparar los estudios coproparasitológicos de algunos pacientes con indicios de enfermedades parasitarias en la clínica IMSS (Pachuca de Soto), y el hospital regional CINTA LARGA (Mixquiahuala de Juárez).
- Comparar entre niños, estudiantes, personas que están el hogar y quienes trabajan fuera de casa para determinar quién es la población más vulnerable y posibles causas de acuerdo a su estilo de vida.
- Promover hábitos alimenticios y de limpieza necesarios para evitar contraer enfermedades parasitarias

Hipótesis

Este tipo de estudios no prueba hipótesis, más bien es generador de estas, por lo mismo se generó la siguiente:

De acuerdo al estilo de vida de los estudiantes, dentro de las instituciones educativas de tiempo completo y el desorden alimenticio, tendrán más vulnerabilidad a contraer enfermedades parasitarias, debido a la ingesta de alimentos contaminados, obtenidos de puestos ambulantes, en comparación con las personas que pueden elaborar y consumir sus alimentos dentro de casa siendo estos más higiénico.

H₁ Los estilos de vida de estudiantes, amas de casa así como de trabajadores que consumen alimentos fuera de su hogar intervienen en la presencia de parásitos, pues cada uno de estos grupos sociales puede tomar otras medidas preventivas para evitar enfermedades parasitarias

H₀ Los estilos de vida de estudiantes, amas de casa así como de trabajadores que consumen alimentos fuera de su hogar no intervienen en la presencia de parásitos, pues cada uno de estos grupos sociales puede tomar otras medidas preventivas para evitar enfermedades parasitarias

Material y métodos

Diseño de la investigación

Se trata de un estudio exploratorio, de tipo explicativo cuyo fin es determinar porque ciertos grupos sociales de acuerdo a su estilo de vida son más vulnerables que otros para adquirir una enfermedad parasitaria.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para obtener los datos necesario fue necesario la aplicación de una encuesta en 90 personas, 50% hombres y 50% mujeres. Entre (estudiantes, niños, trabajadores) y se efectuó análisis comparativo.

Resultados

Respecto a las frecuencias de personas encuestadas se detectó que los estudiantes representan el 48% (Figura 1) de las personas encuestadas



Figura 1. Distribución de frecuencias de la ocupación de las personas encuestadas.
Fuente: Directa, encuesta aplicada a diversos grupos sociales con estilos de vida distintos, 2015.

Respecto si las personas encuestadas habían escuchado o hablar de las enfermedades parasitarias un 77 (85%) si ha escuchado hablar de ellas mientras que un 13 (15%) no sabía de ellas (Figura 2)

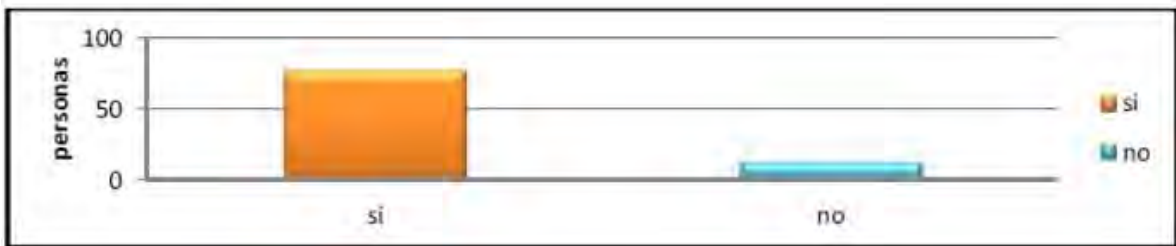


Figura 2. Distribución de frecuencias si las personas han escuchado o no hablar de las enfermedades parasitarias
Fuente: Directa, información obtenida en base a encuestas realizadas a diversos grupos sociales

Respecto al lugar donde las personas encuestadas ingieren sus alimentos, se puede observar que el 70 [78%] de los encuestados desayunan en casa, el 44 [49%] de los individuos comen en casa y el 89% de las personas cenan en casa, la gran mayoría ni desayuna, no come o cena en el trabajo, y en la escuela 14 [16%] desayuna y 24 [26% come], la mayor frecuencia de ingesta en puestos ambulantes es en el tiempo de comida con [17%]. (Figura 3).

<i>Desayuno</i>	<i>Frecuencia/Desayuno</i>	<i>Frecuencia/comer</i>	<i>Frecuencia/Cena</i>
casa	70 [78%]	44 [49%]	89 [99%]
trabajo	3 [3%]	7 [8%]	0
escuela	14 [16%]	24 [26%]	0
puestos ambulantes	3 [3%]	15 [17%]	1 [1%]
total	90/100%	90/100%	90/100%

Figura 3. Distribución de la frecuencia donde las personas normalmente desayunan, comen y cenan

Fuente: Directa, encuesta aplicada a diversos grupos sociales

Se observa que el 48 [53%] de las personas encuestadas se desparasitan dos veces al año, así mismo el 35 [39%] solo se desparasita 1 vez al año y 7 el (8%) nunca se ha desparasitado, esta cifra podría representar el mayor riesgo de parasitosis. (Figura 4)



Figura 4. Grafica del uso de desparasitantes al año por las personas encuestadas

Fuente: Directa, encuesta aplicada a individuos, respecto a las veces que se desparasita

Respecto a la encuesta, se observa que el 53% de los individuos encuestados no han presentado enfermedades parasitarias. El 15% de los encuestados han presentado amibiasis, el 13% lombrices, 8% otro tipo de enfermedades y solo 1% giardiasis. El lavado de manos es frecuente en la población encuestada. (Figura 5).

<i>Presencia De Parásitos</i>	<i>frecuencia</i>	<i>Lavado De Manos</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Desparasitaciones al año</i>	<i>Frecuencia</i>
Amibiasis	15	siempre	34	1 vez	35
Lombrices	13	casi siempre	35	2 veces	48
Giardiasis	1	usualmente	16	ninguna vez	7
Otras	8	pocas veces	5	-	-
ninguna	53	-	-	-	-
Total	90	total	90	total	90

Figura 5. Relación existente entre el lavado de manos, las desparasitaciones al año y la presencia o no de parásitos intestinales

Fuente: Directa, tipos de parásitos que han presentado los individuos encuestados

El 57 [63%] de la muestra señala que no presentó diarrea y el 68 [75%] tampoco presentó vómitos o nauseas. Mientras que el 33 [37%] señala que sí presentó diarrea y 22 [25%] sí presento vómitos en los últimos 6 meses. (Figura 6).

Presencia De Diarrea	Personas	Presencia De Vómitos/Nauseas	Personas
si	33	si	22
no	57	no	68
total	90	total	90

Figura 6. Distribución de frecuencias de la presencia de diarrea y/o vomito en los últimos seis meses

Fuente: Directa, encuesta aplicada a diversos grupos sociales y los síntomas que han presentado

En cuanto a la limpieza de los alimentos que consumen los individuos encuestados, se observa que el 35% están seguros de la limpieza de los alimentos ya que estos son preparados en casa por la madre en comparación con el 17% que consume sus alimentos en puestos ambulante, donde desconocen la limpieza de los alimentos. (Figura 7).



Figura 7. Motivos de las personas del porque si o no señalan que la comida que ingieren se encuentra limpia.

Fuente: Directa, encuesta aplicada a diversos grupos sociales

Discusión

Los estilos de vida de cada persona de acuerdo a su edad, educación, tipo de trabajo, entre otros; hacen más vulnerable a ciertos grupos sociales a contraer enfermedades parasitarias. Los niños y los estudiantes son más endebles a presentar enfermedades parasitarias transmitidas por la ingesta de alimentos que se encuentran contaminados o que, durante su elaboración no se realizaron con las medidas de higiene adecuadas; por lo que estos grupos pueden presentar parásitos que afectan su salud y por lo tanto su calidad de vida. Aún en los países más ricos, las personas más acomodadas viven algunos años más y sufren menos enfermedades que las pobres. Estas diferencias en la salud son una injusticia social

importante y reflejan algunas de las influencias más poderosas en la salud en el mundo moderno. Los estilos de vida de las personas y las condiciones en las que viven y trabajan influyen fuertemente en su salud y longevidad.⁽¹¹⁾

Mediante la investigación realizada, se comprobó que los diferentes estilos de vida intervienen de forma directa, en la presencia o ausencia de enfermedades causadas por parásitos intestinales en humanos. Tras el análisis de una muestra de distintas poblaciones del estado de Hidalgo, entre ellas estudiantes de nivel medio superior, superior y preescolar, así como amas de casa y trabajadores, en donde la presencia de parásitos fue mayor en los niños, ya que en este grupo predomina la falta del lavado de manos, complementado con el desinterés de los infantes por dicho riesgo, además de que algunas madres no desparasitan a sus hijos debido a la falta de educación ante este problema tan común en la población que en la mayoría de los casos no presenta síntomas que alerten su presencia hasta que puede ser muy riesgosos para la salud.

De igual manera, personas que acostumbran ingerir alimentos fuera de su hogar, deben de contemplar el uso de desparasitantes una vez al año, pues se consideran grupos altamente vulnerables, como es el caso de los estudiantes que por los horarios inadecuados de las instituciones de nivel superior no les permite llevar a cabo una alimentación correcta, balanceada y limpia, por lo que los hace vulnerables a contraer enfermedades parasitarias que no solo causa que presenten parásitos intestinales sino que también afecta su desempeño educativo ya que muchos de ellos presentan síntomas como vomito y/o nauseas así como la presencia de diarrea. En el caso del grupo social de trabajadores muchos de ellos gracias a su jornada o al lugar donde laboran tienen las medidas adecuadas para que puedan ingerir alimentos limpios o incluso elaborados por ellos mismos, sin embargo esto no pasa en todas las situaciones haciendo que muchos trabajadores tengan la necesidad de ingerir alimentos que venden en puestos ambulantes cerca de donde laboran, con el riesgo de que muchos de estos alimentos no fueron elaborados de la manera más adecuada y limpia posible haciendo vulnerables a los trabajadores para contraer enfermedades parasitarias.⁽¹³⁾

Estos resultados provocan que de inmediato se proponga a los gobiernos una llamada de atención, ya que estos invierten más dinero en la construcción de hospitales y muchísimo menos en trabajar en estilos de vida, esto repercute negativamente en las poblaciones humanas, ya que, se incrementa la población pobre, luego entonces el gasto en construcción de hospitales y en salud es mayor, pareciera que resulta positivo la construcción de hospitales, pero, el no invertir en estilos de vida continuara exigiendo más gasto en instituciones de salud y aleja a poblaciones vulnerables a no contar con los medios para la atención de sus enfermedades, con ello se aleja la accesibilidad y cobertura a los servicios de salud. La atención médica puede prolongar la supervivencia después de algunas enfermedades graves, pero las condiciones sociales y económicas que determinan que las personas se enfermen o

no son más importantes para las ganancias en salud de la población en general. Las condiciones pobres dan lugar a una salud más pobre. Un entorno material perjudicial y un comportamiento malsano tienen efectos dañinos directos, pero las preocupaciones y las inseguridades de la vida diaria y la falta de entornos de apoyo también influyen.⁽¹¹⁾

Estos dos últimos conceptos redundan en aspectos políticos, más no en la inversión, de aquí que como De Lalonde, 1974 señalaba, el medio ambiente es un condicionante de la salud y en su modelo de los determinantes de la salud figuran los estilos de vida, a los que hay que invertirle si en verdad se persigue que la salud sea un beneficio común, ya que las enfermedades no respetan grupos sociales, aunque se manifiesten con mayor impacto en las poblaciones vulnerables, nadie está exento de sufrir una parasitosis, esto es, que el discurso político no quede en eso, en palabras, sino que se invierta en estilos de vida. Las circunstancias sociales y económicas deficientes afectan la salud durante la vida. Las personas que están en los estratos sociales más bajos por lo general tienen el doble de riesgo de sufrir enfermedades graves y muerte prematura que quienes están en los estratos altos. La mayoría de enfermedades y causas de muerte son más comunes en los estratos más bajos de la sociedad.⁽¹¹⁾

Conclusiones

En general la presencia de parásitos afecta a niños, adolescentes, estudiantes, trabajadores, amas de casa, ya que si bien no pueden tener síntomas de que la enfermedad está muy avanzada, síntomas simples como la presencia de diarrea así como de vómitos afecta en las diferentes actividades que cada uno de ellos realiza por lo que es conveniente propiciar las campañas de desparasitación en todos los niveles educativos ya que por falta incluso de educación las personas se olvidan de desparasitarse dos veces al año, haciendo que esto ayude de manera directa a contraer enfermedades parasitarias, por lo que es de suma importancia hacer hincapié en el uso de desparasitantes dos veces al año así como el lavado frecuente de manos antes de ingerir cualquier alimento y después de ir al baño, medidas como estas evitaran de manera importante en la disminución de la incidencia de enfermedades parasitarias y menor costo por parte del sector salud y la sociedad, de lo contrario el resultado será no positivo en estilos de vida y adverso en costo para la atención en salud.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo.

Referencias

1. P Bourée. Infecciones parasitarias de l'intestin. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), AKOS Encyclopédie Pratique de Médecine, 2014; 9 (2): 1-8 on line in: <http://www.em-consulte.com/en/article/873381#>
2. Davoud Balarak, Mohammad Jafari Modrek, Edris Bazrafshan, Hossein Ansari, and Ferdos Kord Mostafapour, "Prevalence of Intestinal Parasitic Infection among Food Handlers in Northwest Iran," Journal of Parasitology Research, vol. 2016, Article ID 8461965, 6 pages, 2016. doi:10.1155/2016/8461965 on line in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4834171/>
3. José Antonio Pérez Molina, Marta Díaz Menéndez, Ana Pérez Ayala, Federico Ferrère, Begoña Monje, Francesca Norman y Rogelio López Vélez. Tratamiento de las enfermedades causadas por parásitos. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 2010; 28(1):44–59. Elsevier España. Unidad de Medicina Tropical, Servicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España. Disponible en : <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-tratamiento-las-enfermedades-causadas-por-S0213005X09005059>
4. Gil La Rotta Luis Carlos. Actualización en parasitosis intestinales. *Medwave*, 2006 Abr;6(3):e2491 doi: 10.5867/medwave.2006;03.2491 disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Reuniones/medicina/2006/3/2491>
5. Sanchez G. M. Y Mujica V. I. Medico Epidemiologico Direccion De Informacion Direccion General Adjunta de Epidemiologia Secretaria de Salud. PANORAMA EPIDEMOLOGICO DE LA AMEBIASIS INTESTITAL EN MEXICO 2003-2008 (A06.0-A06.3,A06.9) primera de dos partes. SISTEMA UNICO DE INFORMACION, 2009; 26(49): 1 disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/13289/sem49.pdf>
6. H. Floch Martin. Netter. *Gastroenterología capítulo 182 Infecciones por otros helmintos Trichinella spiralis y trematodos*. Ed. Elsevier 2006; pp. 584-586 Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B978844581567050182X>
7. Quihui Cota Luis, Morales-Figueroa Gloria Guadalupe. PARASITOSIS INTESTINALES EN ESCOLARES TRATADOS CON ALBENDAZOL EN EL NOROESTE DE MÉXICO: ESTUDIO PILOTO. Biorevista técnica. Revista de Ciencias Biológicas y de la Salud www.biotechia.uson.mx Universidad de Sonora. 2012; 14 (2): 32-39 disponible en: <http://biotechia.ojs.escire.net/index.php/biotechia/article/view/121/114>
8. Antonio Ortega-Pacheco, Juan F. J. Torres-Acosta, Alejandro Alzina-López, et al., "Parasitic Zoonoses in Humans and Their Dogs from a Rural Community of Tropical

- Mexico,” *Journal of Tropical Medicine*, 2015; 6 pages on line in:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4685113/>
9. Núñez Fernández, Fidel Ángel, Hernández Pérez, Sandra M, Ayllón Valdés, Lucía L, & Alonso Martín, María Teresa. Hallazgos epidemiológicos en infecciones parasitarias intestinales de un grupo de niños ingresados por diarreas. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 2013; 65(1): 26-35. Recuperado en 29 de junio de 2016. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602013000100004&Ing=es&tIng=es
 10. Bujanda, L., Gutiérrez-Stampa, M^a. A., Caballeros, C. H., & Alkiza, M. E. Gastrointestinal disorders in Guatemala and their relation to parasite infections. *Anales de Medicina Interna*, 2002; 19(4): 27-30. Retrieved June 29, 2016. On line:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992002000400005&Ing=en&tIng=en
 11. Wilkinson Richard y Marmot Michael. Social determinants of health. The solid facts. Second edition. 2003, 31 pages. On line:
<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/social-determinants-of-health.-the-solid-facts>
 12. Organización Mundial de la Salud. Teniasis y cisticercosis. 2017, consultado el 20 de abril de 2018 disponible en:
 13. Tania Loyola Moreno, Aide Nataly Porras Martínez, Karina Cortes Vargas, Rut Yatay Tlazole Blancas, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma. El conocimiento y percepción de riesgos por ingesta de alimentos fuera de instituciones escolares no impacta positivamente. *JONNPR*. 2017;2(10):462-472
<http://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/1530/pdf1530>