

con su presentación, durante el período comprendido entre febrero y octubre de 2005 realizamos un estudio epidemiológico transversal descriptivo. Participaron 270 escolares (155 niños y 115 niñas) de 6 a 9 años de edad, asistentes a 3 centros de educación primaria incluidos en el área que engloba el Departamento 10 de Salud de la Comunidad Valenciana. A cada niño se le realizó una encuesta epidemiológica y un estudio coproparasitológico consistente en visión directa, técnica de concentración difásica, frotis fecales teñidos mediante Ziehl-Neelsen modificado y Wheatley, y una cinta de Graham¹. El análisis estadístico se efectuó con el programa SPSS, versión 12.

La prevalencia de parasitación fue del 26,7%. Las especies parásitas y los porcentajes detectados se exponen en la tabla 1. Diez niños (3,7%) presentaban parasitación por más de una especie. La edad y el sexo no influyeron en dicha parasitación. Las variables de la encuesta epidemiológica que presentaron significación estadística ($p \leq 0,05$) fueron las siguientes: no lavarse las manos antes de comer o después de ir al baño; residir en un domicilio con más de 4 habitantes; mantener contacto con animales domésticos, y no haber presentado parasitosis con anterioridad. Al analizar el riesgo relativo se observó que dormir en la misma habitación con algún hermano y haber nacido fuera de España constituyen un factor de riesgo en la parasitación.



N = 270

Espectro parasitario	Número (%)	IC del 95%
Protozoa		
<i>Blastocystis hominis</i>	36 (14,2)	10,3-19,3
<i>Giardia intestinalis</i>	11 (4,3)	2,3-7,9
<i>Endolimax nana</i>	5 (1,9)	0,7-4,8
<i>Entamoeba coli</i>	1 (0,4)	0,02-2,5
<i>Entamoeba hartmanni</i>	1 (0,4)	0,02-2,5
<i>Dientamoeba fragilis</i>	1 (0,4)	0,02-2,5
Nematoda		
<i>Enterobius vermicularis</i>	28 (10,8)	7,4-15,5
Total	72 (26,7)	21,6-32,4
Multiparasitismo	10 (3,7)	1,9-6,9

Enteroparasitosis en población escolar de Valencia

Sr. Director: Para conocer la prevalencia de las enteroparasitosis en la población escolar e identificar los factores de riesgo asociados

Palabras clave: Parásitos intestinales. Población escolar. Epidemiología. España.

El espectro parasitario detectado resulta pobre respecto de lo observado en otros estudios^{2,3}, pero recoge las especies intestinales más frecuentes en población infantil en estas latitudes. La prevalencia total obtenida difiere de los escasos estudios realizados en España^{3,4}, pero resulta elevada si se considera que sólo se analizó una muestra fecal por escolar. Los resultados epidemiológicos concuerdan con los conocimientos de los que se dispone sobre la biología y la epidemiología de las especies parásitas detectadas. El hecho de que la parasitación sea mayor en los niños que no se lavan las manos confirma el hecho de que la falta de higiene favorece la diseminación a través de la vía fecal-oral. La influencia del número de habitantes del domicilio familiar y de compartir habitación con algún hermano corrobora la transmisión interpersonal de estas especies. También se ha detectado un mayor riesgo de presentar parasitosis en la población inmigrante, aunque el número de niños de procedencia extranjera no es representativo de esta población. La correlación entre la presencia de animales domésticos y parasitismo reafirma el postulado de algunos autores sobre la transmisión zoonótica de *G. intestinalis* y *B. hominis* a partir de animales domésticos^{5,6}. Finalmente, debe destacarse la figura del portador asintomático en este tipo de infecciones, sólo detectable en estudios epidemiológicos como el realizado y que resultan de gran relevancia en salud pública para llevar a cabo el adecuado tratamiento, prevención y control de este tipo de infecciones parasitarias.

**Susana Belda Rustarazo^a,
María Morales Suárez-Varela^b,
Miguel Gracia Antequera^c
y José Guillermo Esteban Sanchis^d**

^aLicenciada en Farmacia y Colaboradora del Departamento de Parasitología. Facultad de Farmacia. Universitat de València. Valencia. España.

^bProfesora Titular de Medicina Preventiva y Salud Pública. Departamento de Medicina Preventiva. Universitat de València y Fundación Hospital Universitario Dr. Peset CIBER CB06/02/0045-Epidemiología y Salud Pública. Valencia. España.

^cEspecialista en Pediatría. Servicio de Pediatría. Fundación Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. España.

^dProfesor Titular de Parasitología. Departamento de Parasitología y Biología Celular. Universitat de València. Valencia. España.

1. OMS. Métodos básicos de laboratorio en Parasitología Médica. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1982.
2. Jarabo MT, García Morán NP, García Morán JI. Prevalencia de parasitosis intestinales en una población escolar. *Enf Infecc Microbiol Clin*. 1995;13:464-8.
3. Tajada Alegre P, Bohigas Roldán C, García Collia M, Tobar Izquierdo M, Pérez-Maroto F, Sacristán Escudero B, et al. Estudio epidemiológico de las parasitosis intestinales 2000-2001 en población ambulatoria del Área 1 de la Comunidad de Madrid. *An Clin*. 2002;27:47-58.
4. Jiménez C, González-Iglesias C, De Armas C, Rodríguez-Caabeiro F. Estudio de la incidencia de las parasitosis gastrointestinales en niños de edad preescolar en el término municipal de Alcalá de Henares. *An Clin*. 1994;74:21-4.
5. Thompson RCA. The zoonotic significance and molecular epidemiology of *Giardia* and giardiasis. *Vet Parasitol*. 2004;126:15-35.
6. Stenzel DJ, Boreham PFL. *Blastocystis hominis* revisited. *Clin Microbiol Rev*. 1996;9:563-84.