

Parasitosis en Poblaciones Originarias en el Paraguay: Llamado a la reflexión y a la acción

Parasitic diseases in Paraguayan Indigenous Population: called to reflection and action

Prof. Dr. Antonio Arbo

Departamento de Docencia e Investigación. Instituto de Medicina Tropical. Universidad Nacional de Asunción

Dentro de las fronteras del Paraguay habitan más de 100000 personas (112.848 según el censo del 2012) que pertenecen a los pueblos originarios (1). Estas personas pertenecen a 19 etnias, agrupadas en cinco familias lingüísticas (2). Todas ellas, a pesar de la riqueza de sus culturas, lenguas e historias siguen estando entre los grupos de población más vulnerables (3).

El estado de salud de los pueblos indígenas es muy diferente del de las poblaciones no indígenas en diferentes países, pero de manera particular en nuestro país. En este sentido, mientras la mortalidad global en el Paraguay es de 5.6 por 1000 habitantes (4), en población indígena esta figura es de 16.9 por 1000 (5). Esta diferencia se magnifica al considerar la población infantil. Así mientras que en la población total del país por cada mil niños nacidos vivos la cantidad de defunciones es alrededor de 17 por 1000, para la población indígena esta proporción alcanza a 109 por 1000 mil, alcanzando en algunas comunidades hasta la cifra de 400 por 1000 (5).

En el presente número de la revista Helman V y col analizan un aspecto sanitario de una población originaria, presentando los resultados de un estudio de la prevalencia de parasitosis en la comunidad indígena. En los países de Latinoamérica, se estima que una de cada tres personas está infectada por geohelminthos y cerca 46 millones de niños entre 1 y 14 años están en riesgo de infectarse por estos parásitos (6). En el estudio realizado en la comunidad de los Ache, que están ubicados en el distrito de Naranjal, Departamento de Alto Paraná, se encontró que el 85% de los niños estudiados estaban parasitados, siendo el 61% de los casos poliparasitosis. Al analizar la representación de parásitos, *Giardia lamblia* representó el 46.4% de los parásitos, siendo el más frecuente, seguido por *Ascaris lumbricoides* (43%), *Trichuris trichuria* (31%) y *Strongyloides estercoralis* (26%). Todos estos parásitos comparten el mismo ciclo de transmisión que implica la ingesta de agua o alimentos contaminados, o penetración a través de la piel (*Strongyloides*) (geohelminthiasis).

Esta elevada cifra de parasitación no es sino el reflejo de las precarias condiciones en que las comunidades indígenas se desenvuelven, ya que no cuentan con red de aguas, ni lugares adecuados para el depósito de las excretas y basura, lo cual, aunado a los escasos recursos económicos, y alfabetización (el 76% no leen ni escriben) reuniendo así todos los componentes que condicionan el desarrollo de diversas enfermedades, en especial las enteroparasitosis (5).

Es sabido las consecuencias negativas de la parasitosis como: anemia, retardo de crecimiento, desnutrición, trastornos del desarrollo, retraso en el desempeño cognitivo, pérdida de memoria, problemas de lenguaje y motricidad, lo que a su vez ocasiona alteraciones en el desempeño educativo, ausentismo y deserción escolar, fatiga crónica (7). Esto hace a las parasitosis un retroalimentador de las paupérrimas condiciones de la población indígena.

Aunque el tratamiento antiparasitario puede ayudar momentáneamente a mitigar las consecuencias inmediatas de la parasitosis, mientras no mejoren los determinantes sociales de las comunidades originarias toda mejoría será transitoria

Referencias bibliográficas

1. Dirección General de Estadísticas y Censos. III Censo Nacional de Población y Viviendas para pueblos indígenas. Paraguay. 2012.
2. Zanardini J, Biederman J. Los indígenas del Paraguay. CEADUC, Asunción; año 2001
3. Bello A, Rangel M. Etnicidad, "raza" y equidad en América Latina y El Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Santiago; Año 2000.
4. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Organización Panamericana de la Salud. Estadísticas Vitales 2013.
5. Bordon A. Población Indígena. Dirección Nacional de Estadísticas y Censos. Asunción; año 2005.
6. Saboyá M, Catalá L, Ault S, Nicholls R. Prevalence and intensity of infection of Soil-transmitted Helminths in Latin America and the Caribbean Countries: Mapping at second administrative level 2000-2010. Washington D.C.: Pan American Health Organization; 2011.
7. WHO. Deworming for health and development. Report of the third global meeting of the partners for parasite control. Geneva: World Health Organization; 2005

Solicitud de Sobretiros:

Prof. Dr. Antonio Arbo
Departamento de Docencia e Investigación
Instituto de Medicina Tropical
Asunción, Paraguay
antonioarbo@hotmail.com