

INFECCIONES PARASITARIAS INTESTINALES: talleres de sensibilización como herramienta para la construcción comunitaria de la problemática en barrios populares y poblaciones nativas de Argentina

Palabras clave: parásitos intestinales- comunidades- talleres de sensibilización- salud humana.

Key words: Intestinal parasites- communities-awareness workshops- human health.

Los parásitos intestinales son organismos muy diversos, que van desde protozoos como *Giardia lamblia* hasta gusanos como *Enterobius vermicularis*, y pueden habitar en el tracto digestivo de las poblaciones humanas. En general, la transmisión ocurre a través de alimentos, agua o manos contaminadas con diferentes estadios parasitarios, como huevos, ooquistes y quistes. Estas infecciones tienen un impacto significativo en la salud, especialmente en la de niños, niñas y personas gestantes. Sin embargo, a menudo pasan desapercibidas debido a la falta de síntomas evidentes o a diagnósticos ineficaces. En Argentina, la prevalencia de parásitos intestinales varía según la región y las condiciones climáticas y socioeconómicas de cada área estudiada. En este trabajo, optamos por abordar esta problemática a través de talleres de sensibilización, que se llevaron a cabo en diversas comunidades de barrios urbanos, periurbanos y rurales. Se realizaron un total de 44 talleres dirigidos a niños, niñas y personas adultas en 14 puntos de referencia de Buenos Aires y 13 en Misiones entre 2017 y 2022. Estas actividades de intercambio han demostrado ser una herramienta efectiva para promover la prevención y el diagnóstico de estas infecciones. Además, han brindado un espacio para escuchar las preocupaciones y desafíos de cada comunidad, lo que ha permitido identificar factores de riesgo específicos en cada contexto socioeconómico y cultural. A pesar de que se requieren políticas públicas que garanticen la solución de problemas estructurales, como la falta de cloacas, concluimos que es fundamental que la comunidad disponga de conocimientos para tomar medidas en el cuidado de su salud.

Intestinal parasites, including diverse organisms such as protozoa (e.g., *Giardia lamblia*) and worms (e.g., *Enterobius vermicularis*), inhabit the human gut. Transmission commonly occurs through the contamination of food, water, or hands carrying parasite eggs, oocysts, and cysts. Despite their significant impact on health, especially in children and pregnant individuals, these infections are often overlooked due to the absence of apparent symptoms or inadequate diagnostic procedures. In Argentina, the prevalence of intestinal parasites varies based on region, climate, and socioeconomic conditions. This study addresses this issue through awareness-raising workshops held in urban, periurban, and rural communities. Conducting 44 workshops in Buenos Aires and 13 in Misiones between 2017 and 2022, these activities prove effective in promoting prevention and diagnosis. They offer a platform to understand community concerns and challenges, identifying specific risk factors in diverse socioeconomic and cultural contexts. While addressing structural issues like inadequate sanitation requires public policies, these workshops represent a valuable step toward mitigating intestinal parasite infections.

■ **Andrea Servián^{1,*}, Belén Virgolini², Alan Zerbi², Guillermo Panisse², Joaquín Zucol³, Santiago Cisternas³, María Lorena Zonta², Graciela T. Navone²**

¹Instituto Nacional de Parasitología "Dr. Mario Fatała Chabén", CABA, Buenos Aires, Argentina.

²Centro de Estudios Parasitológicos y de Vectores (CEPAVE-CONICET-UNLP), La Plata, Buenos Aires, Argentina.

³Laboratorio de Investigaciones en Etnografía Aplicada (LINEA), La Plata, Buenos Aires, Argentina.

* E-mail: servianandrea3@gmail.com

■ INTRODUCCIÓN

Los parásitos intestinales son organismos que viven en el tubo digestivo de diversas especies animales. A lo largo de la historia de la humanidad, hemos sido hospedadores de una gran variedad de helmintos y protozoos, algunos de los cuales han sido heredados de nuestros antepasados homínidos, mientras que otros los hemos adquirido a través del contacto con animales domesticados y la interacción con la naturaleza (Cox, 2002). Alrededor de 90 especies de estos parásitos se encuentran frecuentemente en nuestro cuerpo, mientras que otros son más raros o accidentales (Loukas et al., 2022).

Existen diversidad de formas y tamaños de parásitos intestinales. Uno de los protozoos intestinales más comunes es *Giardia lamblia*, también conocido como *G. duodenalis* o *G. intestinalis*. Este parásito habita en el interior del intestino delgado, adherido a las vellosidades intestinales, donde puede multiplicarse asexualmente. *Giardia lamblia* posee dos formas principales en su ciclo de vida: los quistes u ooquistes, que son estadios infectivos y de resistencia, y los trofozoítos, las formas activas que se alimentan. Dentro de los helmintos intestinales o gusanos parásitos, *Enterobius vermicularis* es uno de los más frecuentes en las poblaciones infantiles. Este nematodo no mide más de 15 mm en estadio adulto (es unas 1000 veces más grande que *G. lamblia*) y produce picazón anal, especialmente durante el sueño nocturno. Además de causar irritación, su presencia puede afectar el sueño y provocar nerviosismo en niños y niñas. El ciclo biológico de los helmintos, en general, incluye etapas de huevos, larvas infectivas y adultos.

Desde una perspectiva biomédica, las parasitosis intestinales son

infecciones del tracto gastrointestinal que pueden provocar enfermedades en función de la edad, el estado inmunológico y nutricional de las personas infectadas. Numerosos estudios han señalado que las características ambientales, como las condiciones climáticas o el tipo de suelo y las socio-económicas, tales como la calidad de la vivienda y el nivel educativo de los referentes de hogar, son los principales determinantes de su distribución (Navone et al., 2017; Cociancic et al., 2020). La vía más común de transmisión es la fecal-oral, lo que significa que nos podemos infectar a través de alimentos, agua o manos contaminadas con huevos, larvas, quistes y ooquistes de parásitos. Particularmente, algunas larvas de nematodos penetran activamente la piel en contacto con el suelo, como sucede con algunas especies de nematodos como *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus* y *Strongyloides stercoralis*. En consecuencia, la prevención de estas infecciones se enfoca en el mantenimiento de hábitos de higiene efectivos y en disponer de un adecuado saneamiento ambiental, incluyendo sistemas de suministro de agua potable, eliminación de excretas y manejo de basura (Ahmed, 2023).

El impacto principal de las parasitosis en la salud está relacionado con una significativa morbilidad, lo que implica un efecto directo en nuestro desarrollo cognitivo y físico. Estas consecuencias repercuten en nuestras actividades diarias y pueden generar una disminución del rendimiento laboral en las personas adultas, así como dificultades de aprendizaje y ausencias escolares en niños y niñas. Las poblaciones más empobrecidas y con acceso limitado a la atención médica son las más afectadas, y entre ellas, las infancias y las personas gestantes son los grupos más vulnerables (OPS, 2018). De acuerdo con la Organi-

zación Mundial de la Salud (OMS), alrededor de una cuarta parte de la población mundial está infectada con parásitos intestinales, siendo más frecuentes las infecciones con algunas especies de nematodos como *Ascaris lumbricoides* y *Trichuris trichiura* (WHO, 2018). Sin embargo, muchas veces estas infecciones pueden pasar desapercibidas al no presentar síntomas clínicos evidentes, o bien, porque comparten sintomatología con bacterias y virus gastrointestinales. Además, las técnicas empleadas para el diagnóstico de estas parasitosis no siempre son lo suficientemente efectivas. Como resultado, estas infecciones suelen ser subdiagnosticadas, olvidadas o no reciben la atención necesaria, lo que dificulta la obtención de datos precisos y la implementación de programas adecuados para su prevención y tratamiento.

En Argentina, la distribución de los parásitos intestinales varía según el tipo de parásito, la región climática o ecorregión, y las metodologías utilizadas para su detección. Se ha demostrado que los helmintos son más prevalentes en la región central y norte del país, mientras que los protozoos tienen una distribución más amplia (Navone et al., 2017; Álvarez Di Fino et al., 2020). Para estimar la prevalencia de parasitosis en grupos de individuos fuera del ámbito hospitalario, es necesario establecer contacto con instituciones educativas y comunitarias que brinden espacios para el encuentro con las familias, así como con médicos, agentes sanitarios o promotores de salud encargados tanto de coordinar las acciones médicas, como de suministrar tratamientos o realizar revisiones generales. Experiencias llevadas a cabo en áreas vulnerables han demostrado que los talleres de sensibilización dirigidos a la población son una herramienta útil para la prevención (Crivos et al., 2006; Cociancic et al., 2012; 2013; Miori et al., 2021).

En las últimas décadas, se ha experimentado un crecimiento de asentamientos y barrios populares en la periferia de las grandes ciudades argentinas. Estas construcciones suelen carecer de planificación de obras públicas, lo que resulta en la falta de conexión a la red cloacal y la falta de acceso a agua potable segura para la mayoría de las familias que habitan en estas áreas (ReNa-BaP, 2022). Esta falta de condiciones adecuadas, junto con la precaria situación de vivienda, la calidad de la alimentación, la cobertura de salud y las limitadas posibilidades económicas para enfrentar contingencias, hacen que estas poblaciones sean más vulnerables a las parasitosis. En un estado de vulnerabilidad aún mayor se encuentran los pueblos originarios de nuestro país, que han sufrido los cambios económicos, demográficos, ambientales y culturales del mundo globalizado, dando lugar a migraciones forzadas, viviendas y saneamiento precarios, dificultades socioeconómicas, desnutrición y falta o acceso limitado a la atención médica.

Las poblaciones humanas desarrollan tanto técnicas preventivas como curativas, establecen normas sociales de control y construyen sistemas simbólico-ideológicos en su búsqueda por afrontar los procesos de salud-enfermedad. Estos conocimientos y prácticas forman parte de una cultura que se transmite de generación en generación en diversos entornos familiares y comunitarios. Así, las manifestaciones socioculturales de la enfermedad pueden ser incluso más significativas que los propios síntomas o manifestaciones físicas que presenta la persona (Lourido et al., 2018). Al respecto, Menéndez (1994) señala que en los procesos de salud/enfermedad/atención se pone en juego la construcción individual y colectiva de las subjetividades (modos de respuesta

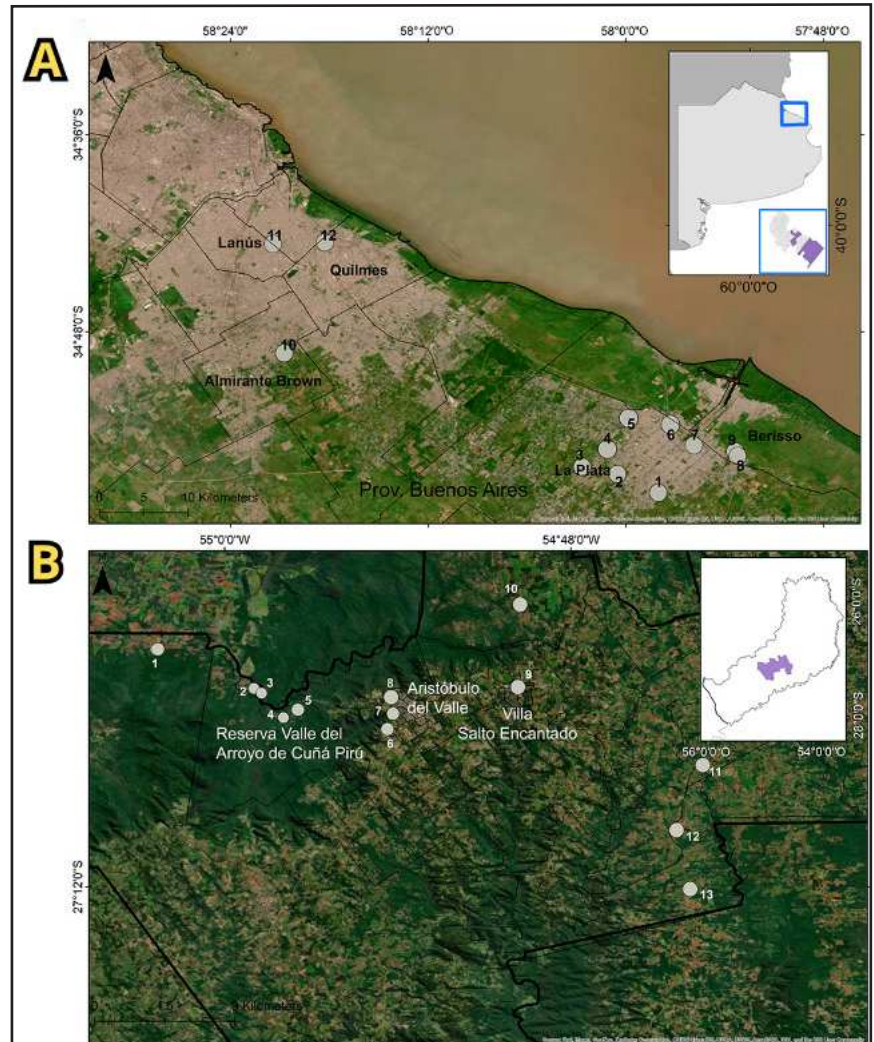


Figura 1: Ubicación geográfica de los sitios donde se realizaron talleres. A) Provincia de Buenos Aires, Gran la Plata: 1. Jardín N°963 (Los Hornos, Partido de La Plata), 2. Comedor comunitario (Malvinas Argentinas, Partido de La Plata), 3. Jardín N°987 (Melchor Romero, Partido de La Plata), 4. Jardín N°928 (La Granja), 5. Jardín N°923 (Ringuelet, Partido de La Plata), 6. Centro cultural Wawawasi (Barrio Hipódromo, Partido de La Plata), 7. Hogar de referente barrial (José Luis Cabezas, Partido de Ensenada), 8. Comedor comunitario "Oñondivepá" (Néstor Kirchner, Partido de Berisso), 9. Casa de referente barrial (El Carmen, Partido de Berisso). Provincia de Buenos Aires, Conurbano bonaerense: 10. Jardín N°928 (Don Orione, Partido de Almirante Brown), 11. Centro de Atención primario N°48 (Villa Porá, Partido de Lanús), 12. Centro de Salud Villa Itatí II (Villa Itatí, Partido de Quilmes), Centro Integrador Comunitario Barrio Lindo (Malvinas Argentinas, Partido de Almirante Brown), Barrio Santa Lucía (Partido de Quilmes). B) Provincia de Misiones: 1. Escuela N°957 (comunidad Ka'a Kupe), 2. Escuela N°798 (comunidad Yvy Pytã), 3. Comunidad Modelo Yvytu Porã, 4. Escuela N°657 (comunidad Ka'aguy Poty), 5. Escuela N°798 aula satélite 2 (comunidad Kapi'i Poty), 6. Escuela N°299 (Villa Salto Encantado, Aristóbulo del Valle), 7. Escuela N°770 (San Ramón, Aristóbulo del Valle), 8. Escuela N°172 (Barrio Municipal, Aristóbulo del Valle), 9. Escuela N°425 (Villa Salto Encantado, Aristóbulo del Valle), 10. Jardín NENI 2070 (Villa Salto Encantado, Aristóbulo del Valle), 11. Escuela N°415 (Pindaytí, Aristóbulo del Valle), 12. Escuela N°495 (Colonia Mavalle, Aristóbulo del Valle), 13. Escuela N°578 (Colonia Mavalle, Aristóbulo del Valle).

y experiencia vivida) y las formas de afrontar los problemas de la salud a partir de estrategias de acción y representaciones propias y compartidas; que a su vez emergen de un proceso dialéctico entre lo económico-político y lo técnico-científico.

El propósito de este artículo es describir la experiencia del equipo de trabajo en la implementación de talleres de sensibilización dirigidos a las personas de barrios populares para complementar el estudio parasitológico, y representar la importancia de la construcción conjunta de conceptos basados en conocimientos científicos y populares, y el posible impacto de estas acciones en la prevención de los parásitos intestinales.

■ DESARROLLO

En el marco de la tesis doctoral “Diagnóstico molecular y epidemiología de las parasitosis intestinales de importancia sanitaria en diferentes escenarios vulnerables de Argentina”, y a través de la ejecución del proyecto de investigación denominado “Prevalencia de las parasitosis intestinales y factores socio-ambientales asociados en poblaciones humanas vulnerables del Conurbano Bonaerense (Argentina)” (PICT-2018-03763), se llevaron a cabo un total de 44 talleres de intercambio de saberes en 14 puntos de referencia de Buenos Aires y 13 en Misiones entre 2017 y 2022 que continúan actualmente en diferentes localidades de la provincia de Buenos Aires. Los sitios de intervención se corresponden con barrios populares del Conurbano Bonaerense y Gran La Plata (Buenos Aires), y áreas rurales y periurbanas de los departamentos de Cainguás y Libertador General San Martín de la provincia de Misiones, donde también se trabajó con las comunidades Mbyá

guaraní que habitan esas localidades (Fig. 1).

En todos los casos, los talleres constituyeron encuentros llevados a cabo en establecimientos educativos o centros comunitarios, tales como comedores y Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS). En ellos se aborda la problemática parasitológica de manera integral, a través del intercambio de saberes y experiencias entre el grupo de trabajo y las/os participantes, siendo el objetivo principal la promoción y prevención de la salud como primera medida de mitigación de la problemática. En este marco, los talleres se realizaron bajo dos modalidades de acuerdo a los destinatarios, niños y niñas o personas adultas.

■ TALLER CON NIÑOS/AS

Los talleres se realizaron con alumnos/as de nivel preescolar y escolar de establecimientos educativos y centros de referencia barrial. En ellos, se proyectó el material audiovisual llamado “Valentín y los pequeños invasores” (Nores, 2010). Una vez concluido, se realizaron preguntas disparadoras tales como: ¿qué le pasó a Valentín?, ¿qué son los parásitos?, ¿cómo ingresan a nuestro cuerpo?, ¿cuál es la forma correcta de lavarse las manos?. Finalizado el intercambio, invitamos a las/os niños/as a observar a simple vista o través de microscopio, parásitos preservados en alcohol 70% y resina, a realizar dibujos, juegos de lavado de manos y representación de los parásitos con plastilina, entre otras actividades lúdicas.

■ TALLER CON PERSONAS ADULTAS

Con las/os participantes se compartieron saberes sobre los ciclos de vida de los parásitos intestinales

más prevalentes, la sintomatología asociada y las medidas de prevención de estas infecciones con la ayuda de láminas informativas y la muestra del material parasitológico. Por su parte, los/as participantes nos compartían sus experiencias, dudas, mitos y leyendas sobre los parásitos. De esta manera contrastamos estas ideas con los saberes construidos científicamente.

Los talleres se llevaron a cabo en los sitios seleccionados previo acuerdo con las autoridades sanitarias, con el propósito de contar con un plan de acción para abordar el tratamiento en caso de que sea necesario. Asimismo, los talleres se coordinaron con las autoridades escolares en el caso de instituciones educativas o con referentes en el caso de centros comunitarios. En las poblaciones Mbyá, el “cacique” o “pai”, quien representa la máxima autoridad, junto con el agente sanitario de cada aldea, proporcionaron las autorizaciones para realizar reuniones con las madres, padres y tutores legales en los establecimientos educativos ubicados en las comunidades.

En este marco, las/os participantes tuvieron la oportunidad de realizar un análisis parasitológico a su grupo familiar. A las personas que lo solicitaron se les entregó el material y las instrucciones necesarias para llevar a cabo la toma de muestras (materia fecal y escobillado anal). Además, se les realizó una breve encuesta para recopilar datos personales y socio-ambientales lo que permite obtener un panorama más completo de la situación parasitológica (Cociancic et al., 2012, 2013, 2018a; Falcone et al., 2020; Servián et al., 2021, 2022; Zonta et al., 2016, 2019, 2022). Una vez que se obtuvieron los resultados de los análisis, se entregó a cada participante

un certificado individual con sus resultados parasitológicos. Además, se proporcionó un informe técnico a los efectores de salud, asegurando que los datos recolectados estén disponibles para el seguimiento y tratamiento adecuado, en caso de que se detecten casos que requieran

intervención médica. Todos los participantes dieron su consentimiento para participar en el estudio y los procedimientos se llevaron a cabo siguiendo los estándares éticos (Comité Consultivo de Bioética de la Universidad Nacional de La Plata 100-20120/18).

■ RESULTADOS

Se realizaron un total de 31 talleres en Buenos Aires y 13 en Misiones, al que asistieron 474 y 378 representantes de familias (madres, padres, tutores), respectivamente (Tabla 1). La respuesta efectiva (proporción de

Tabla 1. Talleres realizados por sitios de referencia en las provincias de Buenos Aires y Misiones. Se presenta el número de familias asistentes a los talleres y las que fueron analizadas. Se incorpora el porcentaje de participación en relación con las familias asistentes y analizadas como medida de respuesta efectiva.

Provincia	Sitio de muestreo	N° de talleres	Familias asistentes	Familias analizadas	Respuesta efectiva (%)
Buenos Aires	Centro cultural Wawawasi (Hipódromo)	2	22	11	50,0
	Barrio Malvinas Argentinas	3	18	7	38,9
	Jardín N°928 (La Granja)	1	46	23	50,0
	Jardín N°987 (Melchor Romero)	2	39	16	41,03
	Comedor comunitario "Oñondivepá" (El Carmen)	5	64	38	59,4
	José Luis Cabezas (Ensenada)	2	8	5	62,5
	Jardín N°923 (Ringuelet)	1	21	12	57,1
	Jardín N°963 (Los Hornos)	1	25	11	44,0
	Villa Elvira	1	5	4	80,0
	Jardín N°928 (Libertad)	1	57	39	68,4
	Centro de Salud Villa Itatí II	8	120	62	51,7
	Santa Lucía	2	29	21	72,4
	CAPS 48 Villa Porá	1	12	8	66,7
Misiones	Centro Integrador Comunitario (Barrio Lindo)	1	8	3	37,5
	Escuela N°798 aula satélite 2 (comunidad Kapi'í Poty)	1	6	5	83,3
	Escuela N°798 (comunidad Yvy Pytã)	1	7	7	100,0
	Comunidad Modelo Yvytu Porã	1	7	7	100,0
	Escuela N°657 (comunidad Ka'aguy Poty)	1	13	7	53,8
	Escuela N°957 (comunidad Ka'a Kupe)	1	16	6	37,5
	Escuela N°495 (Colonia Mavalle)	1	49	36	73,5
	Escuela 172 (Barrio Municipal)	1	67	64	95,5
	Jardín NENI 2070 (Villa Salto Encantado)	1	40	39	97,5
	Escuela N°415 (Pindaytí)	1	14	14	100,0
	Escuela N°299 (Villa Salto Encantado)	1	53	19	35,8
	Escuela N°425 (Villa Salto Encantado)	1	32	29	90,6
	Escuela N°770 (San Ramón)	1	46	17	36,9
	Escuela N°578 (Colonia Mavalle)	1	28	15	53,6

personas que decidieron realizar el análisis parasitológico después de haber participado del taller) varió según el lugar donde se realizaron los talleres, con una media de 64,4% (IC 95%: 55,6-73,1%). En Misiones, se determinó una alta proporción de respuesta efectiva en las comunidades Mbyá.

En todas las áreas, las/os participantes mostraron una excelente predisposición y respondieron positivamente a las actividades realizadas. No encontramos diferencias en la respuesta y el nivel de interés hacia las propuestas en las distintas localidades donde se llevaron a cabo los talleres. La observación al microscopio y lupa fue exitosa en todos los encuentros con las infancias, tanto en Misiones como en Buenos Aires. En la construcción del concepto de 'parásito' respondieron en función a sus experiencias previas de aprendizaje, mencionando expresiones como "gérmenes que viven en la panza", "bichos" y "gusanos". En ningún caso surgieron experiencias personales con infecciones parasitarias. En cambio, desarrollaron sus ideas a partir de lo que observaron en el microscopio, visualizaron en los videos y realizaron actividades de dibujo. Mostraron creatividad en sus producciones y estuvieron receptivos a la nueva información presentada. En este sentido, el cortometraje "Valentín y los pequeños invasores" fue una herramienta muy útil, ya que ayudó a abordar de manera efectiva los conceptos sobre las parasitosis intestinales y destacar la importancia del lavado de manos en la prevención.

En la figura 2 se ilustran diferentes experiencias de talleres con niñas y niños en Buenos Aires y Misiones.

En los talleres bajo esta modalidad se destacó la presencia mayoritaria de mujeres. las personas defi-

nieron a las parasitosis intestinales desde sus experiencias previas de infecciones ocurridas en el entorno familiar. A partir de estos relatos, surgieron descripciones de las manifestaciones clínicas asociadas, tales como diarrea, aumento o pérdida del apetito, problemas de sueño en sus hijos/as. Incluso, mencionaron

obstrucción intestinal, problemas pulmonares y anemia severa en situaciones particulares que requirieron atención hospitalaria. También comentaron descripciones morfológicas de los parásitos, a los cuales refirieron "gusanos" del estómago, blancos o rosados. En estas ocasiones, se mencionaron nombres espe-



Figura 2: Fotografías ilustrativas de los talleres dirigidos a niños y niñas. A) Proyección del material audiovisual "Valentín y los pequeños invasores". B) Charla interactiva con niños y niñas. C) Observación de parásitos a través de la lupa. D) Observación de láminas informativas con los ciclos de vida de diferentes parásitos intestinales. E) Representación de parásitos con plastilina. F) Juegos explicativos sobre un correcto lavado de manos.

cíficos como *Giardia*, *Toxoplasma* y lombrices u oxiuros. En la mayoría de los casos, la conversación se desarrolló con mayor confianza cuando los y las profesionales a cargo del taller compartieron experiencias personales o ejemplos que redujeron la vergüenza y la estigmatización asociada a esta problemática. Cuando se abordó el tema de las vías de infección, las familias mencionaron el consumo de dulces y asumieron el contagio a través del uso de baños compartidos o el contacto estrecho con sus animales de compañía. Al contrastar estas ideas con los conocimientos científicos, las personas participantes pudieron asociar y comprender las posibles fuentes de riesgo en sus propias familias. Durante la conversación, también surgieron confusiones con infecciones bacterianas o virales, y se mencionaron otras preocupaciones médicas. Al abordar el tema de tratamiento, comentaron sobre los remedios naturales que se usaban habitualmente en su familia o comunidad para combatir estas infecciones, tales como el ajo, el ajeno, la ruda, semillas de zapallo o paico.

Las respuestas fueron relativamente diferentes entre las mujeres de la comunidad Mbyá, en las cuales se observó una mayor timidez y limitaciones en la comunicación por las diferencias de la lengua guaraní. Sin embargo, pudimos superar estas barreras cuando utilizamos recursos visuales, como imágenes de los ciclos o muestras de parásitos en resina o bajo el microscopio. Estos elementos visuales facilitaron la comprensión y permitieron una comunicación más efectiva con las participantes de esta comunidad.

En la figura 3 se ilustran momentos compartidos en los talleres en Buenos Aires y Misiones.



Figura 3: Fotografías ilustrativas de los talleres dirigidos a personas adultas. A) Taller realizado en Colonia Mavalle, Provincia de Misiones. B) Taller realizado en el Jardín de Infantes N°928 "Antonio Berni" de Claypole, Partido de Almirante Brown, Provincia de Buenos Aires. C) Taller realizado en el Centro Integrador Comunitario "Malvinas Argentinas" del Barrio Lindo, Partido de Almirante Brown, Provincia de Buenos Aires.

■ DISCUSIÓN

Las parasitosis intestinales forman parte de un grupo de infecciones llamadas “Enfermedades infecciosas desatendidas”. De acuerdo con la OMS, se incluyen en esta categoría a las enfermedades que afectan principalmente a las poblaciones que viven en condiciones socioeconómicas desfavorables, con niveles educativos básicos, viviendas precarias y limitado acceso a servicios públicos como agua potable y cloacas (OPS, 2018). En general, estas infecciones están postergadas en las prioridades de políticas de salud pública, y la falta de estadísticas confiables dificulta aún más los esfuerzos para coordinar políticas de salud y control. Ante este panorama desfavorable, es crucial acercarse a la información, destinar recursos para su investigación, tratamiento en poblaciones vulnerables y la implementación de programas de salud que reviertan esta situación.

En particular, el abordaje de las parasitosis intestinales humanas requiere la colaboración interdisciplinaria para brindar respuestas a la comunidad desde sus respectivas áreas de experiencia. Sin embargo, también es fundamental reconocer a la población afectada como una dimensión esencial en la gestión de la salud para la comprensión de la dinámica local/regional de estas infecciones. Esto implica integrar sus percepciones, necesidades y experiencias con el objetivo de mejorar la atención en la comunidad. Para lograrlo, es necesario fomentar su rol activo en la definición de programas de salud. Los resultados obtenidos de nuestras experiencias en territorio, resaltan la necesidad de tener en cuenta el conocimiento previo de la población sobre la problemática para elaborar medidas de prevención, tratamiento y control.

A través de los talleres, los niños y las niñas han logrado integrar los conocimientos adquiridos a través de todas las actividades propuestas, desde la observación al microscopio hacia la representación gráfica de los parásitos intestinales y comprender el correcto uso de medidas higiénicas entre las más significativas en la prevención. Mientras que, en las personas adultas, el conocimiento sobre experiencias de infección en su entorno cercano constituyó la base para construir los conceptos y trabajar las medidas de prevención y tratamiento. Al conectar la problemática con situaciones vividas en su comunidad, los/as participantes han demostrado un mayor compromiso en el cuidado de su salud y la de sus familias. A través de los encuentros de intercambio hemos incorporado la importancia de adaptar las estrategias de sensibilización a la cultura y el contexto específico de cada comunidad. Las poblaciones de diferentes localidades donde se realizaron los talleres compartían limitaciones económicas y dificultades para acceder a servicios de salud, pero también presentaban diferencias socio-culturales significativas. En nuestras sucesivas experiencias, hemos trabajado en considerar estas realidades particulares y hemos ajustado las dinámicas del taller según las características de cada comunidad. Sin embargo, reconocemos que esto ha sido un desafío y que es posible que se requieran enfoques de comunicación más sensibles y personalizados para lograr una comprensión mutua y efectiva en contextos interculturales como el de las comunidades Mbyá. En este sentido, el respeto por las tradiciones y conocimientos ancestrales de las comunidades nativas es esencial al desarrollar programas de sensibilización y educación sobre salud. Integrar sus prácticas y creencias en el abordaje de las parasitosis in-

testinales es crucial para lograr una mayor aceptación y adopción de las medidas preventivas propuestas y para fortalecer la confianza entre la comunidad y los actores de salud involucrados.

Al visitar las comunidades, principalmente de los barrios populares, se ha observado que la problemática parasitaria es una preocupación vigente para la población. Los habitantes de estas comunidades son conscientes de la existencia de parásitos y de los posibles riesgos para su salud. Sin embargo, lo que llama la atención es que no encuentran espacios adecuados en la atención médica para recibir el debido tratamiento y atención en relación con esta problemática. Esta situación expone las barreras para acceder a la atención médica. Esto podría deberse a diversos factores, como la falta de servicios médicos cercanos, la falta de recursos para costear tratamientos o incluso la falta de información sobre dónde y cómo recibir ayuda médica específica para las infecciones parasitarias. Al respecto, en el contexto de los talleres se brindó la oportunidad de hacer el estudio parasitológico y entregar los resultados en el menor tiempo posible. Esto significó una ventaja para las familias, ya que de otro modo, tendrían que hacer un gran esfuerzo económico y/o de movilidad para intentar realizarlos por su cuenta. En efecto, más de la mitad de las familias asistentes a los talleres optaron por completar el estudio parasitológico de materia fecal, un tipo de análisis que no se realiza de manera habitual en las instituciones médicas. Estos resultados indican que la comunidad mostró un gran interés y aceptación frente a la oportunidad de acceder a información y servicios de salud que previamente no estaban disponibles para ellos. El conocimiento del estado de salud individual y comunitario, res-

pecto a los parásitos intestinales, es necesario y contribuye a una mayor visibilización de esta problemática para posicionarla como un tópico relevante en salud pública, de este modo conseguir el desarrollo de prácticas y representaciones cotidianas de la salud y enfermedad.

Como comunidad científica es enorme el aprendizaje alcanzado gracias a estos encuentros de intercambio. Por un lado, los talleres han brindado un espacio para escuchar diferentes voces, entendiendo sus preocupaciones y desafíos en relación con las parasitosis intestinales. Además, han permitido identificar factores de riesgo particulares asociados a esta problemática y otras relacionadas en poblaciones vulnerables, así como las barreras que obstaculizan el acceso a servicios de salud y prevención. Por otra parte, la evaluación de la efectividad de las estrategias de sensibilización y educación ha sido otro aspecto clave de aprendizaje. Los talleres han brindado la oportunidad de medir el impacto de las intervenciones en la comunidad, permitiendo ajustes y mejoras para futuras experiencias.

Bajo la premisa que la comunidad tenga un rol protagónico en la gestión de su salud, nos enfrentamos a un obstáculo importante cuando las soluciones dependen de intervenciones gubernamentales y políticas estructurales y de planificación ambiental, como la instalación de redes cloacales, sistemas de agua potable y actores de salud con capacidad de tratamiento de estas infecciones. La falta de acceso a servicios básicos de saneamiento y atención médica adecuada es un desafío significativo que requiere acciones coordinadas a nivel institucional y gubernamental. A pesar de esta situación, es fundamental resaltar que existen medidas en las que la comunidad puede actuar directamente,

como la promoción de hábitos de higiene adecuados. Aunque las soluciones son fundamentalmente estructurales, nuestro objetivo es que la comunidad disponga de los conocimientos para que puedan tomar acción sobre sus derechos.

■ GLOSARIO

Estadios infectivos y de resistencia:

Se refiere a las fases o etapas en el ciclo de vida de ciertos parásitos en las que adquieren la capacidad de infectar a sus hospedadores, incluyendo a los seres humanos. Estos estadios se caracterizan por poseer adaptaciones específicas, como una capa protectora o grosor en su pared celular, que les permiten sobrevivir y mantenerse viables en diversas condiciones ambientales adversas. De esta manera, los parásitos pueden resistir condiciones desfavorables y esperar el momento propicio para infectar a nuevos hospedadores.

Helmintos: organismos multicelulares (formados por más de una célula) que poseen diversas formas y tamaños, desde microscópicos hasta varios metros de longitud. Dentro del grupo de helmintos se encuentran los **nematodos**, también conocidos como gusanos redondos, por ser cilíndricos y alargados con un cuerpo tubular no segmentado. Las especies de nematodos parásitas afectan a humanos, animales y plantas, causando enfermedades de importancia en la salud humana, animal y vegetal.

Hospedadores: En el contexto de parasitología, se refiere a los organismos que albergan y proporcionan refugio y recursos para el desarrollo y reproducción de parásitos. En el caso de los parásitos intestinales, los seres humanos actúan como hospedadores, ya que son el hábitat en el que viven y se reproducen, causando infecciones en el tracto gastrointestinal.

Morbilidad: Se refiere al impacto o efecto de una enfermedad en una población. Es la presentación de una enfermedad o síntoma de la misma. Se utiliza para describir el número total de casos de enfermedades y las consecuencias de estas enfermedades en términos de impacto en la calidad de vida y la función de la población afectada.

Prevalencia: Número total de casos de una enfermedad o condición específica presentes en una población en un momento dado.

Protozoos: organismos unicelulares (formados por una sola célula) con estructuras celulares complejas. Son microscópicos. Los protozoos son muy diversos y se encuentran en una amplia variedad de ambientes, como suelos, aguas dulces y saladas, y en el interior de otros organismos como parásitos. El tamaño de los protozoos es considerablemente más pequeño en comparación con los helmintos. La mayoría de los protozoos son microscópicos y se miden en micrómetros (μm) o incluso nanómetros (nm).

■ BIBLIOGRAFÍA

- Ahmed, M. (2023). Intestinal Parasitic Infections in 2023. *Gastroenterology Research*, 16(3), 127.
- Álvarez, Di Fino E.M., Rubio J., Abril, M.C., Porcasi, X., Periago, M.V. (2020). Risk map development for soil-transmitted helminth infections in Argentina. *PLoS Negl Trop Dis* 14(2): e0008000. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008000>
- Cociancic P, Gamboa MI, Zonta ML, Garraza M, Navone GT. 2012. La Extensión a través del Taller como estrategia para la prevención de parásitos intestinales. Publicación digital/ on line "Ex-

- periencias en Extensión". Editor Secretaría de Extensión, Becas y Acción Social, Facultad de Cs. Naturales y Museo, UNLP. ISSN 1851-877X.
- Disponible en: http://www.fcnym.unlp.edu.ar/uploads/docs/experiencia_3_2012.pdf. Publicación digital disponible en: Biblioteca Florentino Ameghino de Facultad de Ciencias Naturales y Museo, UNLP.
- Cociancic, P., Kierbel, I. L., Gamboa, M. I., & Navone, G. T. (2013). Una experiencia de extensión en la comunidad del Parque Pereyra Iraola: los parásitos intestinales y el ambiente como punto de integración entre el saber científico y el conocimiento popular. *Revista de Enfermedades Infecciosas Emergentes (REIE)*.
- Cociancic P, Torrusio SE, Zonta ML, Navone GT. (2020). Risk factors for intestinal parasitoses among children and youth of Buenos Aires, Argentina. *One Health* 28, 9:100116. doi: 10.1016/j.onehlt.2019.100116. PMID: 31872035; PMCID: PMC6909185.
- Cox, F. E. G. (2002). History of Human Parasitology. *Clinical Microbiology Reviews*, 15(4), 595-612. <https://doi.org/10.1128/CMR.15.4.595-612.2002>
- Crivos, M., Martínez, M. R., Navone, G., Pochettino, M. L., Arenas, P., Remorini, C., ... & Zonta, L. (2005). Puesta en común de saberes y prácticas sobre las enteroparasitosis (Valle del Cuña Piru, Misiones). Publicación Digital (CD room educativo). Equipo de Etnobiología, Museo de Antropología, Facultad de Humanidades, Universidad de Córdoba.
- Falcone AC, Zonta ML, Unzaga JM, Navone GT. 2020. Parasitic risk factors in migrant horticultural families from Bolivia settled in the rural area of La Plata, Buenos Aires, Argentina. *One Health* 11, 100179. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2020.100179>
- Loukas, A. (2022). Frontiers in Parasitology Grand Challenge. *Frontiers in Parasitology*, 1, 902098.
- Lourido, B. P., & Da Rocha, V. M. (2008). Fisioterapia comunitaria: el camino desde la conceptualización a la intervención con la comunidad. *Fisioterapia*, 30(5), 244-250.
- Menéndez (1994) "Enfermedad y curación: ¿qué es la enfermedad tradicional?". *Revista: Alteridades*. 4 (7): Págs. 71-83.
- Miori, G., Viozzi, G., Flores, V., & Ritossa, L. (2021, December). Los perros no van a la escuela, sus parásitos sí.: Taller de abordaje didáctico en Educación para la Salud. In *Memorias de las Jornadas Nacionales y Congreso Internacional en Enseñanza de la Biología* (Vol. 3, No. Extraordinario, pp. 747-749).
- Navone GT, Zonta ML, Cociancic P, Garraza M, Gamboa MI, Giambelluca LA, Dahinten, S, Oyhenart, E. 2017. Estudio transversal de las parasitosis intestinales en poblaciones infantiles de Argentina. *Rev Panam Salud Pública*, 1-9. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.24>.
- Nores MJ. (Director). (2010). Valentín y los pequeños invasores [Película]. Laboratorio de Informática Educativa y Producción Multimedia del DUI.
- OPS. (2018). Geohelminthiasis. <https://www.paho.org/es/temas/geohelminthiasis>. Accedido el 18 de julio de 2023.
- ReNaBaP (Registro Nacional de Barrios Populares). 2022. Mapa de los barrios populares de Argentina. Ministerio de Desarrollo Social, Secretaría de Integración Socio Urbana. Disponible en: <https://datos.gob.ar/dataset/develop-social-registro-nacional-barrios-populares>.
- Servián A, Zonta ML, Navone GT. 2021. Estudio preliminar de las parasitosis intestinales en tres barrios populares del conurbano bonaerense: diagnóstico y contexto socio-ambiental. XX Simposio Internacional sobre Enfermedades Desatendidas Fundación Mundo Sano. 2-3 y 4 de Noviembre de 2021. Modalidad virtual.
- Servián, A., Repetto, S. A., Zonta, M. L., & Navone, G. T. (2022). Human hookworms from Argentina: Differential diagnosis of *Necator americanus* and *Ancylostoma duodenale* in endemic populations from Buenos Aires and Misiones. *Revista Argentina de Microbiología*, 54(4), 268-281.
- WHO. Soil-transmitted helminth infections: key facts. 2018. Accessed from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>. Accedido en julio de 2023.
- Zonta ML, Susevich ML, Gamboa MI, Navone GT. 2016. Parasitosis intestinales y factores socioambientales: Estudio preliminar en una población de horticultores. *Salud (i) Ciencia*, 21, 814-823.
- Zonta ML, Cociancic P, Oyhenart EE, Navone GT. 2019. Parasi-

tos intestinal, desnutrición y factores socio-ambientales en niños escolares de Clorinda Formosa, Argentina. *Revista De Salud Pública*, 21(2), 224-231. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n2.73692>.

Zonta ML, Servián A, Panisse G, Oyhenart EE, Navone GT. 2022. Nutritional status, intestinal parasitic infections, and socio-environmental conditions in Mbyá-guaraní children: The current situation in communities

in Central Misiones, Argentina. *American Journal of Human Biology*, 34. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23749>.