



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO**



Componente Práctico del Examen Complexivo previo a la Obtención del
Grado Académico de Licenciada en Laboratorio Clínico

**CASO #11:
PARASITOSIS INTESTINAL POR GIARDIA LAMBLIA EN
PACIENTE DE 26 AÑOS DE SEXO MASCULINO**

**ROBALINO LASSO YULIANA ALEJANDRA
AUTOR**

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR
2018**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA LABORATORIO CLÍNICO
UNIDAD DE TITULACIÓN



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LIC. JANETH CRUZ VILLEGAS, MSC
DECANO O
DELEGADA (A)

Q.F. STALIN MARTINEZ MORA, MSC
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADA (A)

DR. HERMAN ROMERO, MSC
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO

LCDA. DALILA GÓMEZ ALVARADO
SECRETARIA GENERAL (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

INTRODUCCIÓN

Las infecciones gastrointestinales son mundialmente consideradas entre las enfermedades más frecuentes, son producidas por una variedad de agentes virales, parásitos, hongos y bacterias.

Entre las infecciones intestinales más frecuentes y sintomáticas se encuentran las producidas por protozoos, en especial *Giardia intestinalis*, parásito de amplia distribución mundial y de indudable acción patógena que puede causar diarreas disenteriformes, duodenitis, yeyunitis y puede colonizar la vesícula biliar, aunque no ha sido involucrada directamente en los cuadros de colecistitis. Su mayor prevalencia se encuentra en zonas tropicales y subtropicales, donde afecta a la población en general pero es mucho más frecuente en niños. La incidencia de esta parasitosis guarda estrecha relación con las condiciones sanitarias, vivienda e higiene personal.

La giardiasis, parasitosis intestinal producida por el protozoario *Giardia intestinalis* o *duodenalis*, (antes denominada *Giardia lamblia*) a pesar de ser una enfermedad muy común en el ser humano y causante de gran deterioro físico, pocas veces se considera como diagnóstico; casi siempre se relega a segunda o tercera opción, después de descartar ascariasis o amibiasis.

Muchos años de investigación sobre la *Giardia intestinalis* o *Giardia lamblia*, han aportado poco para ayudar al médico a comprender este confuso parásito. Sólo un pequeño porcentaje de publicaciones referentes a este tema aparece publicado en medios de comunicación de fácil acceso para los profesionales de la salud.

El presente caso pretende describir la parasitosis por *Giardia lamblia* en paciente masculino de 26 años del cantón Quevedo, con la finalidad de conocer la magnitud del problema y lo particular de la población afectada en este caso, ya que es más común la afectación en niños.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
INDICE.....	3
I MARCO TEORICO	
Parasito.....	5
Parasitismo.....	5
Parasitosis Intestinal.....	5
Giardia Lamblia – Notas Históricas.....	6
Giardiasis.....	6
Manifestaciones De La Giardiasis.....	7
Localización.....	7
Morfología.....	7
CicloEvolutivo.....	8
Acción Patológica.....	8
Transmisión.....	8
Diagnóstico.....	9
Epidemiología.....	9
Prevención.....	9
Tratamiento.....	10
Justificación.....	11
Objetivos.....	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos.....	13



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

Datos Generales.....	14
----------------------	----

II METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Análisis Del Motivo De Consulta.....	15
Historial Clínico Del Paciente.....	15
Anamnesis.....	15
Hallazgos Clínicos.....	16
Examen De Laboratorio.....	16
Formulación Del Diagnóstico Previo Análisis De Datos.....	17
Diagnóstico Definitivo.....	17
Tratamiento.....	18
Indicación De Las Razones Científicas De Las Acciones De Salud, Considerando Valores Normales.	19
Seguimiento.....	20
Observaciones.....	20
III CONCLUSIONES.....	21
RECOMENDACIONES.....	23
IV BIBLIOGRAFÍA.....	24
V ANEXOS.....	25



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

I. MARCO TEÓRICO

PARÁSITO

Todo ser vivo que se localiza en el interior o en la superficie de otro ser vivo conocido como huésped del que generalmente obtiene alimento, aprovecha todos los posibles beneficios de esta unión; y el huésped no siempre sufre daño o a veces puede generarse daño de uno o varios órganos. **(Cueto 2009)**

PARASITISMO

El parasitismo se refiere a cualquier relación recíproca en la que una especie dependerá de la otra, pudiendo ser momentáneo o permanente. **(Londoño. 2009)**

Las formas de relaciones son:

- Comensalismo: asociación entre dos organismos en el cual uno recibe beneficio sin que el otro reciba daño.
- Simbiosis: asociación entre dos organismos que no pueden vivir independientemente.
- Mutualismo: ambos organismos reciben beneficio de esta asociación. **(Devera. 2011)**

PARASITOSIS INTESTINAL

Es la enfermedad producida por parásitos que atacan específicamente a nivel del tracto digestivo, siendo estos los protozoos y helmintos que infectan a la persona por la ingesta de quistes, huevos o larvas por vía oral comúnmente. **(Medina. 2013)**

Descripción de los parásitos más frecuentes y sus consecuencias

Todos estos parásitos se comportan como una barrera mecánica que impide la absorción de grasas y vitaminas liposolubles, generan también una lesión directa de la mucosa que la hace incapaz de cumplir con su función de absorción de los nutrientes y genera el sobrecrecimiento bacteriano contribuyendo a que exista una mala conjugación de las sales biliares



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

y reducción de las disacaridasas generando de esta manera diarreas como cuadro principal y un síndrome de mala absorción. (Herrera A. 2005)

GIARDIA LAMBLIA

Notas Históricas

La Giardia la misma que predomina en los niños y es la que produce cuadros gastrointestinales crónicos, difíciles de erradicar; en los adultos suele ser asintomática.

Este parásito fue descubierto por LEEUWENHOCK, inventor del microscopio, en sus propias heces.

La presencia predominante de Giardiasis en los niños es una preocupación en el mundo, ya que la prevalencia mayor de infección ocurre en los niños de países subdesarrollados y se ha comprobado que el porcentaje de huéspedes es casi igual en países tropicales, como los no tropicales.

Los dos núcleos que posee parecen anteojos y su cuerpo se asemeja a una pera.

GIARDIASIS

Es una de las enteroparasitosis más frecuentes. Es producida por un flagelado llamado Giardia lamblia. El trofozoito se ubica en el intestino delgado exclusivamente del hombre. Allí interfiere la absorción de los alimentos al alterar la superficie (epitelio) del intestino. El trofozoito puede producir su cubierta protectora (enquistarse) y es arrastrado al exterior. Como trofozoito el parásito se destruye en el medio externo, en cambio como quiste logra resistir y puede infectar a otra persona si es ingerido por ella. (Baron M. 2007)

El quiste puede ser transmitido a otra persona desde un paciente si este manipula los alimentos con sus manos sucias con restos de deposiciones (sino se las lavó después de defecar o de manipular tierra, agua u objetos contaminados con heces infectadas por el parásito). Este es el mecanismo de infección más común para los protozoos enteroparásitos. También puede ingerirse a partir de agua, tierra, verduras y objetos contaminados con heces infectadas y llevadas a la boca, o mediante vectores mecánicos (moscas, cucarachas, ratones y ratas) que los acarrearán desde las deposiciones infectadas hasta los alimentos.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

MANIFESTACIONES DE LA GIARDIASIS

Generalmente es asintomática, es decir, a pesar de que exista una infección intestinal por Giardia, puede pasar desapercibida, en otras ocasiones puede existir un proceso agudo de pocos días de duración, que se caracteriza por vómitos, diarrea, flatulencia, malestar intestinal y distensión a nivel abdominal.

LOCALIZACIÓN

La Giardia Lamblia vive en el duodeno y en las primeras porciones del yeyuno, a veces en los conductos biliares y en la vesícula.

MORFOLOGÍA

La Giardia es el protozoo no invasivo más comúnmente identificado en el tracto intestinal y es el más aislado en todo el mundo.

Se presenta en dos formas: Trofozoitos y Quiste.

El Trofozoito (forma vegetativa) es un flagelado periforme con simetría bilateral que mide de 12 a 15 micrómetros con un extremo anterior ancho y redondeado y un extremo posterior en punta; la superficie dorsal es convexa.

Como tres cuartas partes de la superficie ventral plana están ocupadas por un disco succionador cóncavo oval. Hay dos núcleos con grandes cariomasas centrales, dos axostilos, dos blefaroplastos, dos barras que se tiñen intensamente y se consideran cuerpos parabasales y cuatro pares de flagelos, aunque se han encontrado cinco, sus movimientos son lentos, vibratorios y rotatorios para moverse en su espacio.

El quiste mide de 9 a 12 micrómetros su pared es lisa y bien reconocible.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

CICLO EVOLUTIVO

El ciclo evolutivo está compuesto por dos fases, un quiste resistente y un Trofozoito activo, se adhieren al duodeno para reproducirse por división binaria y los que caen en la luz intestinal da origen a los quistes, los mismos que cuando salen al exterior en las heces sobreviven en los alimentos y en suelos húmedos (agua), solo por vía oral penetran al huésped y cuando se los ingieren pasan a través del estómago y en contacto con la acción del jugo gástrico se produce un desenquistamiento, el mismo que finaliza a nivel del duodeno, dando origen a cuatro Trofozoitos por cada quiste; los Trofozoitos originados se fijan en la mucosa del duodeno o del yeyuno proximal, probable vía de contracción del disco ventral. (**Medina. 2013**)

La formación de los quistes ocurre a nivel del colon, el periodo de incubación es de 1 a 2 semanas.

ACCIÓN PATOLÓGICA

El inicio de las manifestaciones clínicas es con molestias abdominales seguidas de náuseas y anorexia, los síntomas más característicos son la presencia de diarrea acuosa, explosiva, distensión abdominal; en algunos pacientes pueden causar escalofríos y fiebre de baja intensidad, también puede ocurrir dolor abdominal tipo cólico hacia el epigastrio o mesogastrio.

En los niños la Giardiasis puede ser causa de diarrea crónica con afección del estado nutricional.

TRANSMISIÓN

Se la contrae principalmente a través de alimentos y aguas contaminadas con materia fecal de hospederos infectados. La ubicuidad de Giardia es potente en ambientes urbanos, preurbanos y rurales, en los que predominan higiene deficiente y hacinamiento.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

DIAGNÓSTICO

El método de diagnóstico más utilizado continúa siendo la observación microscópica de muestra de heces en fresco para la búsqueda de quistes y trofozoitos. Debido al mecanismo de adherencia del parásito a la mucosa intestinal mediante su disco ventral, es posible realizar de 4 a 5 exámenes de heces sin que se pueda observar al protozoo, por lo que se ha desarrollado un ensayo inmuno enzimático (ELISA) para la detección de antígenos de *Giardia Lamblia* en heces, el mismo que es muy sensible y tiene una especificidad cercana al 100%.

ELISA para captura de coproantígenos e inmunoelectrotransferencia, técnicas basadas en la reacción en cadena de la polimerasa (PCR). Técnicas invasivas requeridas en ocasiones, son la cápsula de BEAL, sondeo duodenal y biopsia intestinal. (Devera. 2011)

EPIDEMIOLOGÍA

Alrededor de 200'000.000 de personas en latino América, Asia y África, sufren la enfermedad y se estima 500.000 casos nuevos cada año.

La prevalencia mayor de infección ocurre en niños de países subdesarrollados.

El diagnóstico realizado mediante estudios microscópicos ha mostrado tasas de infección de 2 a 5% en países desarrollados y de 20 a 30% en países subdesarrollados.

La infección es más común en áreas urbanas que en regiones rurales.

La *Giardia* duodenal es un parásito frecuente en perros y gatos domésticos

PREVENCIÓN

La Giardiasis se presenta de manera principal en los niños y de manera asintomática en los adultos, por lo que, siempre que sea posible todos los pacientes infectados deberán recibir el tratamiento específico, el que por si solo no controla la infección, pues la reinfección se puede repetir.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

Las medidas higiénicas a tomarse para la prevención de la Giardiasis siguen vigentes y tienen aplicación en el ámbito personal o familiar.

Las medidas de prevención principales podrían ser:

- Lavado de los alimentos.
- Buena higiene personal
- Educación sanitaria
- Saneamiento ambiental

TRATAMIENTO

Todos los casos de Giardiasis deben tratarse, aun los leves, pues, aunque sean asintomáticos pueden dar origen a complicaciones. Es recomendable repetir el tratamiento después de 1 ó 2 semanas como prevención.

Para el tratamiento se utiliza el metronidazol, que es el más usado y causa efectos secundarios, una mejor alternativa la representan el tinidazol y el ornidazol, altamente efectivo en dosis única, el albendazol y el mebendazol también tienen alta eficacia (**Herrera A. 2005**)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

JUSTIFICACIÓN

La prevalencia de protozoos intestinales varía considerablemente según los diferentes grupos de población estudiados, dependiendo en gran medida de la edad, condiciones higiénico-sanitarias y socio-económicas.

Actualmente los avances en infraestructura y educación sanitaria han conseguido disminuir su incidencia en nuestro país; sin embargo, sigue siendo la edad infantil propicia para el asentamiento de esta patología, debido a sus hábitos higiénicos, falta de inmunidad y elevado grado de convivencia en comunidades cerradas, esto facilita el riesgo de infección por protozoos vehiculados a través del agua o alimentos contaminados con heces y la aparición de brotes epidémicos en guarderías y centros escolares.

Entre los protozoos del intestino humano, la Giardia lamblia ocupa un lugar privilegiado en razón de la frecuencia con que se encuentra y su carácter patógeno.

Es un parásito de distribución universal, endémico en la mayoría de los países con bajas condiciones socioeconómicas, frecuente en la edad pediátrica, que se transmite por contacto persona a persona a través de un mecanismo feco-oral, por el agua bebida, alimentos contaminados o con el contacto con restos biológicos de animales portadores del parásito. Aunque la mayoría de los sujetos son asintomáticos, es a menudo causa frecuente de diarrea y discomfort abdominal

La mayoría de los casos de giardiasis no ofrecen dificultad diagnóstica. El examen de heces sigue siendo la prueba más utilizada para la identificación de este parásito; el resto de pruebas diagnósticas juegan un papel complementario (aspiración del líquido duodenal, biopsia,)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

Recientemente se han desarrollado tests inmunológicos para detectar anticuerpos anti giardia en suero y antígenos en heces, aunque tienen sus limitaciones y solamente se utilizan para estudios de seroprevalencia

Es una enfermedad de difícil control por la vía de contacto indirecta (suelo, muebles, juguetes), gran número de portadores asintomáticos, no estando claro si deben aislarse o ser tratados, falsos negativos en heces cuando se examina una sola muestra.

Los resultados presentados en este estudio tienen la finalidad de brindar beneficio a toda la población que presente algún factor de riesgo, permitiendo de esta manera disminuir

Los resultados están exhibidos en este estudio, con la finalidad de brindar beneficio a toda la población del cantón Quevedo que presente algún factor de riesgo, permitiendo de esta manera disminuir la incidencia y prevalencia de la enfermedad mencionada.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

OBJETIVOS

GENERAL

- Diferenciar la sintomatología de la parasitosis por Giardia lamblia en paciente de 26 años de sexo masculino.

ESPECÍFICOS

- Determinar la presencia de la parasitosis por Giardia lamblia en pacientes adultos del Cantón Quevedo.
- Establecer las características sintomatológicas en pacientes con parasitosis por Giardia lamblia.
- Diseñar propuesta de medidas preventivas contra parasitosis por Giardia lamblia.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

DATOS GENERALES:

- Hombre
- 26 años
- Soltero
- Profesión: Asesor financiero
- Carga genética para diabetes Mellitus e hipertensión arterial
- Consumo de alcohol cada fin de semana
- Antecedentes de apendicetomía y gastroenteritis
- Procedente de zona urbana



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

• ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA

Paciente masculino, de 26 años, acude a consulta a un centro de salud con los siguientes síntomas de gastroenteritis desde hace 3 meses, que han sido manejados con ciprofloxacina 500 mg cada 12 horas, trimebutina 200 mg cada 8 horas. Refiere consumo de alcohol semanal

• HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE

- Adulto de 26 años de sexo masculino que presenta los siguientes antecedentes:
- Carga genética para diabetes mellitus e hipertensión arterial
- Padecimiento evolutivo de evacuaciones sanguinolentas
- Dolor abdominal tipo cólico.
- Disminución de peso

• ANAMNESIS

El paciente presenta un padecimiento de 5 meses de evolución, caracterizado por evacuaciones disminuidas de consistencia, sanguinolentas, verdosas, postprandial, abundantes y explosivas, que se acompañan de meteorismos y borborigmos en número de 5-8 al día, que aumentaban con el estrés psicológico, la sintomatología era fluctuante con duración de 3-5 días y cedía con antiespasmódicos.

Se acompañaba de dolor abdominal moderado tipo cólico que cedía con la defecación, diaforesis, astenia, adinamia e hiporexia. Durante 5 meses ha presentado disminución de peso.

Niega náusea, vómito, fiebre, o escalofríos o lentería.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

- **HALLAZGOS CLÍNICOS**

Exploración física.- los signos vitales fueron:

Frecuencia cardiaca 86 lpm, frecuencia respiratoria 16 rpm, presión arterial 110/70 mmHg. Su peso anterior era de 68 kg, peso actual 64 kg. Talla 1.68 m, IMC (actual) 22.7. Pelo quebradizo, opaco y ligera hiperpigmentación de la cara, abdomen plano con dolor a la palpación de marco cólico, sin datos de irritación peritoneal, sin adenomegalias con peristalsis aumentada en intensidad y frecuencia, restos sin alteraciones.

EXÁMENES DE LABORATORIO

- **Hemograma:**
 - Hematocrito 34.5%
 - Concentración de hemoglobina 11.2 gr
 - Leucocitos: 7900
- **Formula Leucocitaria**
 - Neutrófilos: 60%
 - Eosinofilos 11%
 - Linfocitos 29%
- **Pruebas Inmunológicas:**
 - Helicobacter Pylori en Sangre y heces: negativo
- **Pruebas Bioquímicas:** normales



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

Exámenes Complementarios:

Tomografía computarizada abdominal e incluso una endoscopia con toma de biopsia estaban dentro de la normalidad.

Interpretación Diagnóstica

Cólico Biliar Gastroenteritis Aguda

Exámenes que se Realiza para Diagnosticar Parasitosis

Coproparasitario seriado (tres días)

Tipo de Muestra

La muestra idónea es aquella que se recoge en la primera evacuación del día, en un recipiente óptimo para el procedimiento.

Formulación del Diagnóstico Previo Análisis de Datos

Diagnóstico Definitivo

El examen confirmatorio se efectuó por un análisis coproparasitológico, donde se encontró quistes de Giardia lamblia en cantidades fuera de lo común mediante un riguroso análisis microscópico de las muestras presentadas durante los tres días.

- **Conducta a seguir**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

TRATAMIENTO

Los niños y los adultos que tienen una infección por giardia sin presentar síntomas, por lo general, no necesitan tratamiento, a menos que sean propensos a propagar los parásitos. Muchas personas que sí tienen problemas, a menudo, mejoran por sí mismos en unas pocas semanas.

Cuando los signos y síntomas son graves o la infección persiste, los médicos suelen tratar la giardiasis con medicamentos como:

- **Metronidazol.** El metronidazol es el antibiótico de uso más frecuente para la infección por giardia. Los efectos secundarios pueden comprender náuseas y sabor metálico en la boca. No consumas bebidas alcohólicas mientras tomes este medicamento.
- **Tinidazol.** Funciona tan bien como el metronidazol y tiene varios de los mismos efectos secundarios, pero puede administrarse en una sola dosis.
- **Nitazoxanida.** Debido a que viene en presentación líquida, la nitazoxanida puede resultar más fácil de tragar para los niños. Los efectos secundarios pueden comprender náuseas, flatulencias, ojos amarillos y orina de color amarillo brillante.

No hay medicamentos recomendados de manera constante para la giardiasis durante el embarazo, debido a la posibilidad de que el bebé sufra efectos adversos por el medicamento. Si los síntomas son moderados, el médico podría recomendar retrasar el tratamiento hasta después del primer trimestre. Si el tratamiento es necesario, habla con tu médico sobre la mejor opción de tratamiento disponible.

Se debe evaluar las variaciones de la sintomatología presentada al inicio de la afectación con el propósito de medir el impacto del tratamiento que recibe el paciente.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

- **Indicación de las Razones Científicas de las Acciones de Salud, considerando valores normales.**

Aunque los casos de parasitosis en adultos son poco comunes, pero cuando aparecen suelen ser bastante drásticos, es necesario revisar las medidas de precaución e higiene, educando a los niños y padres para mantener este tipo de problemas de salud lo más controlados posible. Debemos relacionar antecedentes, situación socioeconómica, modo de vida, circunstancias higiénicas en las que vivimos. Además de la intervención de las entidades de salud con el propósito de aumentar el control parasitario en nuestros pacientes con el firme propósito de dar valoración, seguimiento, tratamiento oportuno eficaz a personas que presentan síntomas de infecciones parasitarias.

Debe existir un equipo de trabajo íntegro con responsabilidad y compañerismo para visualizar, atender las necesidades de salud que aquejan a la sociedad en distintos países de Latinoamérica y del mundo.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO

- Control de signos vitales
- Control de la variación del peso del paciente.
- Revisar signos de alarma los días en los que recibe el tratamiento.
- Examen coproparasitario durante y después de finalizado el tratamiento.
- Hemograma al finalizar el tratamiento.

• OBSERVACIONES

Paciente masculino de 26 años de edad una vez diagnosticada la enfermedad se le realiza un tratamiento que consiste en la medicación de metronidazol y tinidazol.

Se hace énfasis en que se realicen las medidas de prevención e higiene para disminuir la probabilidad de aumentar casos de parasitosis por Giardia lamblia



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

III. CONCLUSIONES

- La afectación del paciente tratado debido a un malestar gástrico presenta un cuadro clínico muy específico, con manifestaciones importantes de dolor abdominal y pérdida de peso.
- La investigación del diagnóstico diferencial es importante, pues cuando es diagnosticada tempranamente genera una mejoría inmediata en la salud del paciente.
- La parasitosis por Giardia lamblia debe ser siempre tratada con responsabilidad de cumplir a término el tratamiento realizado. Para evitar una nueva aparición del problema.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

RECOMENDACIONES

Sugerir medidas preventivas y de control por parte de todos los habitantes, por la importancia que amerita esta problemática de salud pública y su tendencia de riesgo hacia las poblaciones más vulnerables.

Realizar campañas informativas constantes haciendo uso de medios de comunicación, redes sociales, etc. con el propósito de fomentar la educación en temas de parasitosis.

No automedicarse, pues la sintomatología es muy variada y sin la realización de los análisis específicos no se puede realizar un diagnóstico definitivo, y en lugar de ayudar, lo que hacemos es complicar el cuadro clínico.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

IV. BIBLIOGRAFIA

- Cueto G, et al. Características del parasitismo intestinal en niños de dos comunidades del policlínico "XX Aniversario". Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2013
- Londoño A, et al. Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados a Parasitismo Intestinal en Preescolares de Zona Urbana en Calarcá, Colombia. Rev. salud pública [serial on the Internet]. 2014
- Devera R, et al. "Parásitos intestinales en lechugas comercializadas en mercados populares y supermercados de Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, Venezuela." Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología 26.2 (2015):
- Medina C, et al. Parasitosis intestinal, Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica, citado 10/10/2015, disponible:
- Barón M, et al. "Estado nutricional de hierro y parasitosis intestinal en niños de Valencia, Estado Carabobo, Venezuela." An Venez Nutr 20.1 (2015): 5-11. , citado 10/ 10/ 2016, Disponible en:
- Herrera A, Giardiasis y desnutrición. Rev. bol. ped. [revista en la Internet]. 2014 Disponible en:



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

V. ANEXOS

PARASITOLÓGICO #1	
COLOR	VERDOSAS
CONSISTENCIA	BLANDA
HONGOS	NO
LEUCOCITOS	+
HEMATIES	2-3 XC
PARASITOS	Giardia lamblia (Q)+++

PARASITOLÓGICO #2	
COLOR	AMARILLO
CONSISTENCIA	BLANDA
HONGOS	NO
LEUCOCITOS	+
HEMATIES	0-1 XC
PARASITOS	Giardia lamblia (Q) ++

PARASITOLÓGICO #3	
COLOR	AMARILLO
CONSISTENCIA	BLANDA
HONGOS	NO
LEUCOCITOS	+
HEMATIES	1-3 XC
PARASITOS	Giardia lamblia (Q) ++

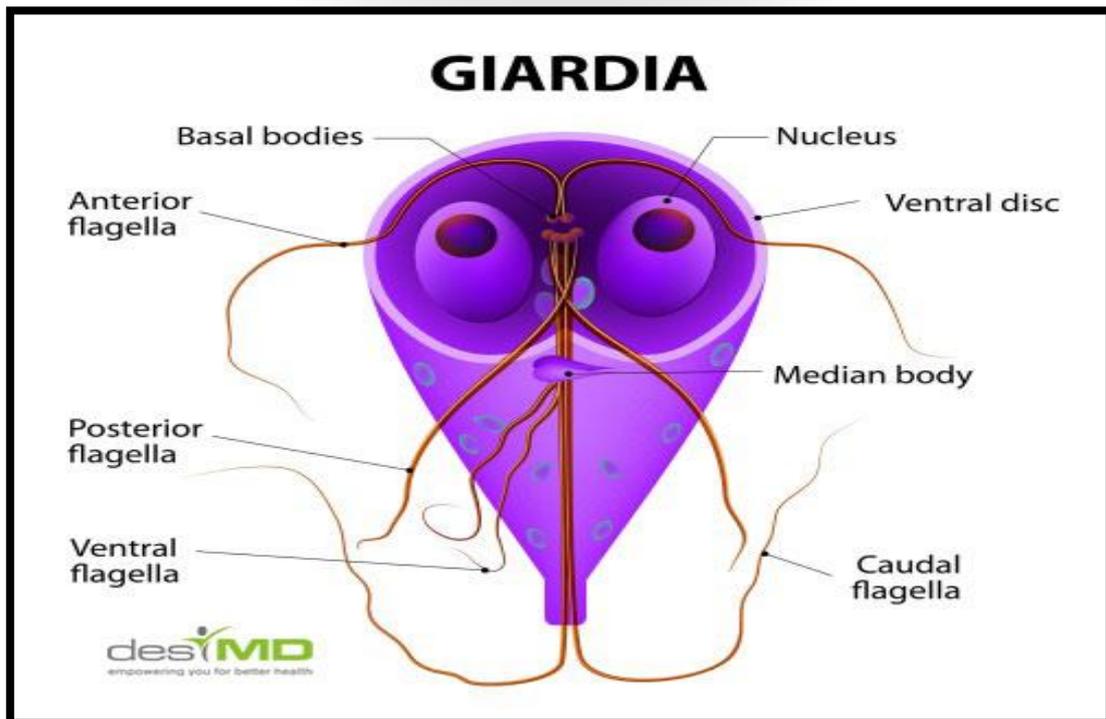


UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN



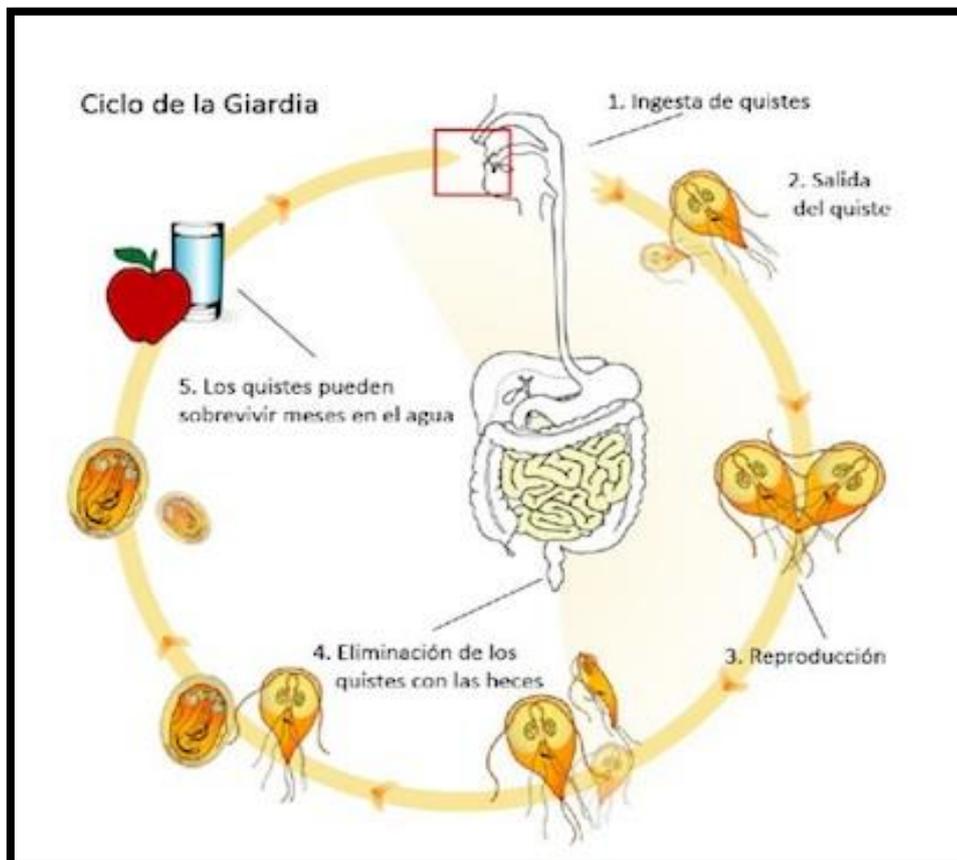


UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN



Gráfico: GIARDIA LAMBLIA
Parásito: GIARDIA LAMBLIA
Nombre común y enfermedad: GIARDIASIS
Distribución geográfica: UNIVERSAL
TAMAÑO PARÁSITO:
Trofozoito: 12 a 15 micrómetros
Quiste: 9 a 12 micrómetros
Localización: DUODENO – PRIMERAS PORCIONES DEL YEYUNO
Vías de ingreso: VÍA ORAL



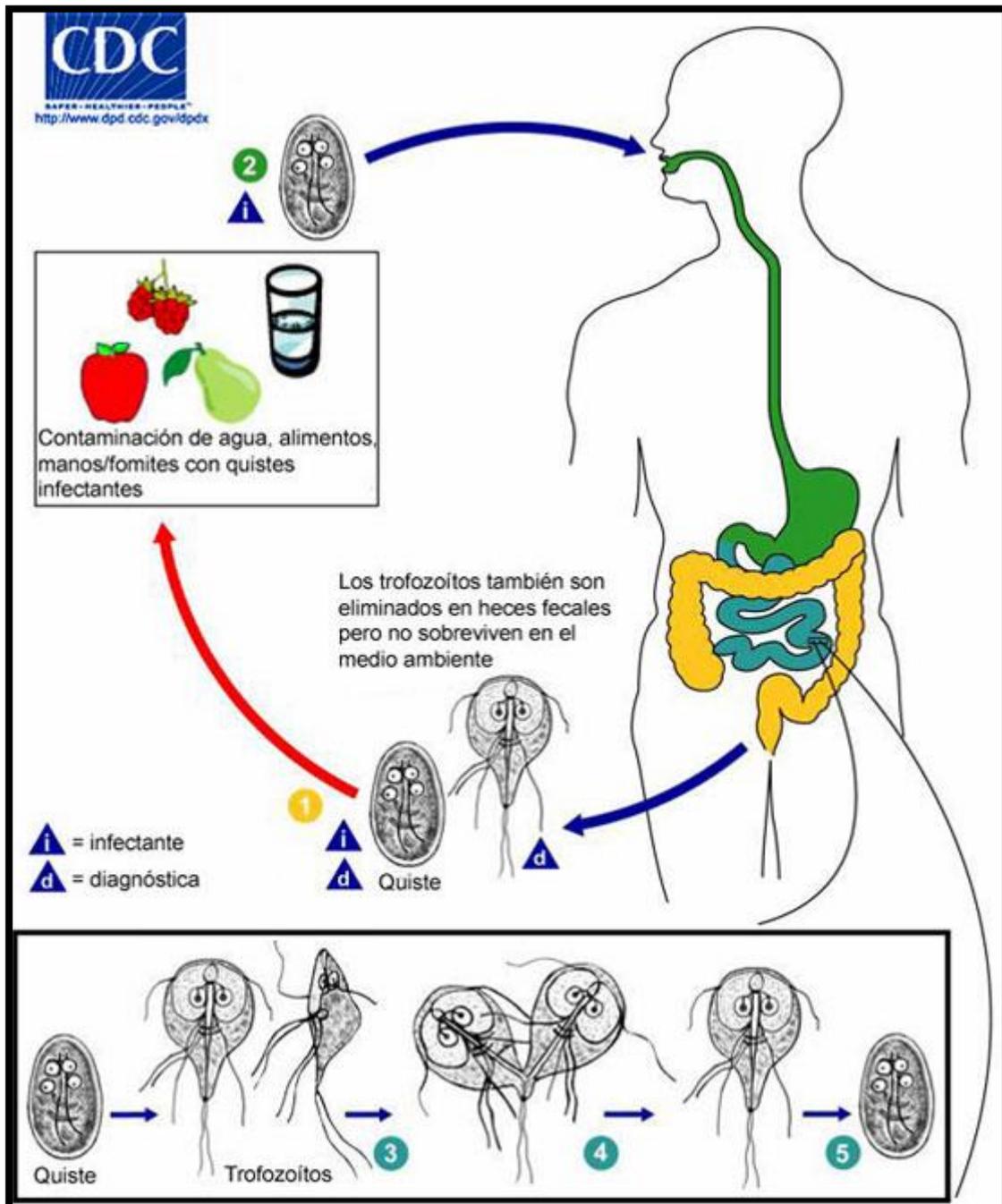


UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Facultad de Ciencias de la Salud

SECRETARÍA



CERTIFICACION

AB. Vanda Aragundi Herrera, Secretaría de la Facultad de Ciencias de la Salud,

Certifica:

Que, por Resolución Única de H. Consejo Directivo en sesión extraordinaria de fecha 28 de septiembre del 2017, donde se indica: "Una vez informado el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la Ley de Educación Superior, Reglamento de Régimen Académico, Estatuto Universitario y Reglamentos Internos, previo a la obtención de su Título Académico, se declara **EGRESADO(A) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD** a: **ROBALINO LASSO JULIANA ALEJANDRA**, en la carrera de **LABORATORIO CLINICO**. Por consiguiente se encuentra **APTO** para el **PROCESO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN O EXAMEN COMPLEXIVO**".- Comuníquese a la Msc. Karina de Mora, Responsable de la Comisión General del Centro de Investigación y Desarrollo de la Facultad.

Babahoyo, 27 de Septiembre del 2017

Abg. Vanda Aragundi Herrera
SECRETARIA



Revisado
04/10/2017 11:59 AM





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

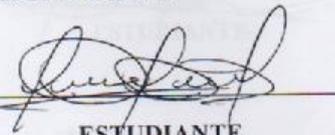
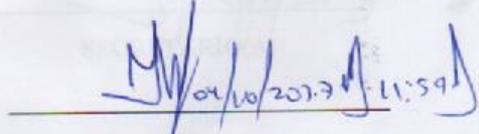
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN


UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
¡Impulsando el talento humano!

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA TRABAJO DE TITULACIÓN

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE			
CEDULA:	1206398057		
NOMBRES:	YULIANA ALEJANDRA		
APELLIDOS:	ROBALINO LASSO		
SEXO:	FEMENINO		
NACIONALIDAD:	ECUATORIANA		
DIRECCIÓN DOMICILIARIA:	CIUADAELA LA BELLAVISTA		
TELÉFONO DE CONTACTO:	0939084082		
CORREO ELECTRÓNICO:	YULI-YC@HOTMAIL.COM		
			
APROBACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS			
IDIOMA:	SI	INFORMÁTICA:	SI
VÍNCULO CON LA SOCIEDAD:	SI	PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES:	SI
DATOS ACADÉMICOS DEL ASPIRANTE			
FACULTAD:	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD		
CARRERA:	LABORATORIO CLINICO		
MODALIDAD:	AÑO		
FECHA DE FINALIZACIÓN			
MALLA CURRICULAR:	25/08/2017		
TÍTULO PROFESIONAL(SI L TIENE):	NO		
TRABAJA:	NO		
INSTITUCIÓN EN LA QUE TRABAJA:	NO TRABAJO		
MODALIDAD DE TITULACIÓN SELECCIONADA			
EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO O DE FIN DE CARRERA			
Una vez que el aspirante ha seleccionado una modalidad de titulación no podrá ser cambiada durante el tiempo que dure el proceso. Favor entregar este formulario completo en el CIDE de su respectiva facultad.			
Babahoyo, 4 de Octubre de 2017			
 ESTUDIANTE		 SECRETARIO(A)	
		<p>Av. Universitaria Km 2 1/2 vía a Montalvo</p> <p>052 570 368</p> <p>rectorado@utb.edu.ec</p> <p>www.utb.edu.ec</p>	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

SOLICITUD DE MATRÍCULA - UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 4 de Octubre de 2017

Señor.
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Presente.

De mis consideraciones:

Yo: **YULIANA ALEJANDRA ROBALINO LASSO** ;

Portador de la cédula de identidad o pasaporte #: **1206398057** ; con matrícula estudiantil #: _____ ;
habiendo culminado mis estudios en el periodo lectivo de: Septiembre 2016 - Febrero 2017 ;
estudiante de la carrera de: **LABORATORIO CLINICO**

una vez completada la totalidad de horas establecidas en el artículo de la carrera y los demás
compentes académicos, me permito solicitar a usted la matrícula respectiva a la unidad de titulación
por medio de de la siguiente opción de titulación:

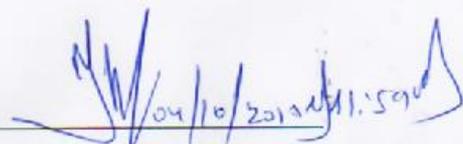
EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO O DE FIN DE CARRERA

Mi correo electrónico es: **YULI-YC@HOTMAIL.COM**

Por la atención al presente, le reitero mis saludos.

Atentamente,


ESTUDIANTE


SECRETARIO(A)



Av. Universitaria Km 21/2 vía a Montalvo
052 570 368
rectorado@utbeduc
www.utbeduc



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



Babahoyo, 4 de octubre de 2017

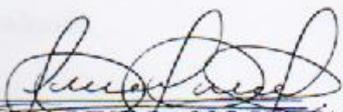
Dra. Alina Izquierdo Cirer Msc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mis consideraciones:

Por medio de la presente yo, **ROBALINO LASSO YULIANA ALEJANDRA**, con cedula de ciudadanía **1206398057**, egresado de la carrera de **Laboratorio Clínico** de la **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**, me dirijo a usted de la manera más comedida autorice a quien corresponda, me recepte la documentación para la inscripción en el proceso de titulación en la modalidad de **EXAMEN COMPLEXIVO**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecido.

Atentamente,


ROBALINO LASSO YULIANA ALEJANDRA
C.I. 1206398057
SOLICITANTE


04/10/2017 11:59 AM



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA LABORATORIO CLÍNICO



Babahoyo, 26 de enero del 2018

A. Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

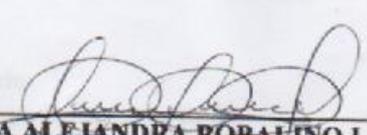
Por medio de la presente Yo, **YULIANA ALEJANDRA ROBALINO LASSO** con cédula de ciudadanía N° 120639805-7, egresada de la Escuela de Tecnología Médica, carrera LABORATORIO CLINICO, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para que por su digno intermedio se me recepte el Componente Práctico (Caso Clínico) del Examen Complexivo con el Tema:

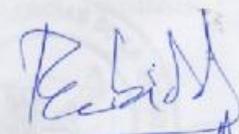
PARASITOSIS INTESTINAL POR GIARDIA LAMBLIA EN PACIENTE DE 26 AÑOS DE SEXO MASCULINO.

Para que pueda ser evaluado por el jurado respectivo, asignado por el Consejo Directivo.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,


YULIANA ALEJANDRA ROBALINO LASSO
C.I. 120639805-7


26/01/2018 13:36



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN

Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud

CARRERA: LABORATORIO CLINICO

CASO # 11

ESCENARIO DE ACTUACIÓN

Paciente masculino de 26 años de edad, soltero, asesor financiero. Cuenta con carga genética para diabetes mellitus e hipertensión arterial. Refiere consumo de alcohol cada fin de semana (promedio 3 copas), sus hábitos alimentarios se encuentran alterados por limitación en el consumo de grasas que le condicionan diarrea. Cuenta con antecedente de apendicectomía, y cuadros de gastroenteritis desde hace 3 meses de tipo intermitente que han sido manejados con ciprofloxacina 500 mg vía oral cada 12 horas, trimebutina 200 mg vía oral cada 8 horas.

Anamnesis: El paciente presenta un padecimiento de 5 meses de evolución caracterizado por evacuaciones disminuidas de consistencia, sanguinolentas, verdosas, **posprandial**, abundantes y explosivas, que se acompañan de meteorismo y borborigmos en número de 5-8 al día, que aumentaban con el estrés psicológico; la sintomatología era fluctuante con duración de 3-5 días y cedía con antiespasmódicos. Se acompañaba de dolor abdominal moderado tipo cólico que cedía con la defecación, diaforesis, astenia, adinamia, e hiporexia. Durante 5 meses ha presentado disminución de peso. Niega náusea, vómito, fiebre o escalofríos o lentería.

Exploración física los signos vitales fueron frecuencia cardiaca 86 lpm, frecuencia respiratoria 16 rpm, presión arterial 110/70 mmHg. Su peso anterior era de 68 kg, peso actual 64 kg, talla 1.68 m, IMC (actual) 22.7. Pelo quebradizo, opaco y ligera hiperpigmentación de la cara; abdomen plano con dolor a la palpación de marco cólico Sin datos de irritación peritoneal, sin adenomegalias, cristalsis aumentada en intensidad y frecuencia, resto sin alteraciones.

Exámenes de Laboratorio:
En el hemograma se registra hematocrito de 34,5%,
Concentración de hemoglobina 11,2 g r





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN



Universidad Técnica de Babahoyo

Facultad de Ciencias de la Salud

CARRERA: LABORATORIO CLINICO

Leucocitos: 7.900

Fórmula Leucocitaria: Neutrófilos 60%, eosinófilos 11% y linfocitos 29%.

Pruebas Inmunológicas:

Helicobacter pylori en sangre y heces: Negativo.

Pruebas Bioquímicas: Normales

Exámenes Complementarios:

Tomografía computarizada abdominal e incluso una endoscopia con toma de biopsia, estaban dentro de la normalidad.

Interpretación Diagnóstica: Cólico biliar y gastroenteritis aguda.

VALORE DE FORMA INTEGRAL LA PATOLOGIA DESCRITA
SEGÚN LA METODOLOGIA DESCRITA ENTREGADA POR LA
UNIDAD DE TITULACION.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



UNIDAD DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



Babahoyo, abril 2 de 2018

A. Dra. Alina Izquierdo Cirer MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
En su despacho.-

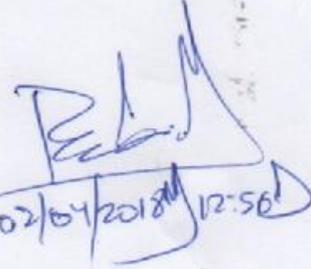
De mi consideración:

Yo, **Robalino Lasso Yuliana Alejandra**, con C.I. 120639805-7, egresado (a) de la Escuela de Tecnología Médica, de la carrera de LABORATORIO CLÍNICO, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted para solicitarle de la manera más comedida posible se me recepte los TRES ANILLADOS DE MI CASO CLÍNICO PRACTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO 2018, correspondiente al tema: **PARASITOSIS INTESTINAL POR GIARDIA LAMBLIA EN PACIENTE DE 26 AÑOS DE SEXO MASCULINO**, para poder continuar con el programa establecido en el proceso de titulación.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable le reitero mis agradecimientos.

Atentamente,


Robalino Lasso Yuliana Alejandra
C.I. 120639805-7


02/04/2018 12:50