



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA SOCIAL



**CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS SOCIALES
ECONÓMICAS DE PACIENTES CON CARDIOPATIA
CHAGASICA: HOSPITAL OBRERO Nº 2 CAJA NACIONAL DE
SALUD 2002-2004**

Trabajo de Grado Presentado para Optar al Título de Magister en Salud pública
con Mención en Gerencia de servicios de salud

Lic. Karina Cíntia Loza Lozano

TUTOR: Dr.MSc. Raúl Omar Delgado Alvarez

COCHABAMBA, BOLIVIA
2005

TABLA DECONTENIDO

RESUMEN

INTRODUCCION

1. PROBLEMA.....	1
1.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2 JUSTIFICACIÓN.-	1
1.3. OBJETIVOS.....	3
1.3.1. <i>General</i>	3
1.3.2. <i>Específicos.-</i>	3
2. CARDIOPATIA CHAGASICA.....	4
2.1. RESEÑA HISTÓRICA.....	4
2.2. DEFINICIÓN Y ETIOLOGÍA.....	8
2.3. EPIDEMIOLOGÍA.....	9
2.4. CICLO BIOLÓGICO	12
2.5. FISIOPATOLOGÍA.....	13
2.6. MANIFESTACIÓN CLÍNICA	16
2.7.- DIAGNOSTICO	19
2.8. TRATAMIENTO.....	22
2.9. MANEJO DEL PACIENTE CHAGÁSICO EN LA FASE CRÓNICA	25
2.10. MANEJO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA CHAGASICA	26
2.11. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y ECONÓMICAS DE LA CARDIOPATÍA CHAGASICA EN BOLIVIA	27
2.12. CONTROL.....	35
2.13. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y ECONÓMICAS DE PACIENTES CON CARDIOPATÍA CHAGASICA.....	37
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	38
3.1. ENFOQUE.....	38
3.2. ÁREA DE ESTUDIO	38
3.2.1. <i>Universo</i>	38
3.2.2. <i>Muestra</i>	38
3.2.3. <i>Fuente de Información</i>	38
3.2.4. <i>Unidad de Análisis</i>	39
3.3. ACTIVIDADES SEGÚN OBJETIVOS	39
3.4. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	40
3.4.1 <i>Instrumento</i>	40
3.5.1. <i>Operacionalización de Variables</i>	41
4. PRESENTACION DE LOS RESULTADOS.....	42
4.1. PREVALENCIA DE CARDIOPATÍA CHAGASICA	42
4.2. TRATAMIENTO TERAPÉUTICO.....	43
4.3. EVOLUCIÓN CLÍNICA	43
4.4. LETALIDAD.....	44
4.5. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y ECONÓMICAS.....	45
4.6. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	46
5. CONCLUSIONES.....	52
6. RECOMENDACIONES.....	53
7. BIBLIOGRAFIA.....	57

ANEXOS

Anexo A: Instrumento Guía de Observación

Anexo B: Instrumento Guía de Entrevista

Anexo C: Glosario.

Introducción

La Enfermedad de Chagas es una de las endemias más importantes de América Latina, es provocada por el parásito, *Tripanosoma cruzi*, que se aloja en dos tipos de huéspedes, un intermediario que corresponde a un insecto artrópodo de familia Triatominae (Vinchuca) y otro definitivo que puede ser cualquier mamífero, inclusive el ser humano.

Existen evidencias de la notable heterogeneidad en las poblaciones de *T. cruzi*, en la naturaleza. Es posible que esta heterogeneidad sea la responsable de la variedad de formas clínicas que exhibe la *Tripanosomiasis americana*, tanto en la fase aguda como crónica suele presentar sintomatología y gravedad variables, pudiendo causar defunciones por afectación del sistema nervioso, cardíaco y digestivo si no se toman acciones oportunas (2).

La Enfermedad de Chagas se encuentra ampliamente distribuido desde el Sur de Estados Unidos de Norteamérica, toda América Central y Sur. La infección humana se observa en las regiones donde los triatominos se han domiciliado y viven dentro o en la proximidad de la vivienda humana. En parte de México, prácticamente en todos los países de Centro América y Sud América se encuentra la infección humana por *T. cruzi*. Países como Brasil, Venezuela, Colombia, Perú, Paraguay, Bolivia, Norte de la Argentina y Chile son los más afectados en América del Sur.

Datos de la OMS, señalan que de una población de 360 millones de personas que viven en países endémicos, al menos 90 millones de habitantes están expuestas al riesgo de contraer la enfermedad y cerca de 16 a 18 millones de personas están infectadas. De estos últimos el 40% desarrolla algún tipo de lesión crónica y el 0.2% presenta complicaciones cardíacas severas que requieren el uso de Marcapaso (3).

Bolivia ocupa la mayor tasa de infecciones a nivel de América Latina. A nivel Nacional, la enfermedad de Chagas representa un gran impacto social, con el 13% de muertes por esta causa. En Bolivia la lucha contra el Chagas es considerada prioridad Nacional, debido a los indicadores que presenta: más del 50% del territorio nacional es endémico

y el 20% de la población estaría infectada. (Organización Mundial de la Salud OPS/OMS Bolivia)(4)

En el departamento de Cochabamba la situación es de mayor importancia epidemiológica ya que en el 80 % de su territorio se halla disperso el vector de la enfermedad, situación que pone en riesgo la salud de los habitantes del área rural y áreas periféricas de la ciudad. Cerca a 400.000 personas conviven con el mal de Chagas; pero solamente el 10 por ciento (40 mil individuos) tienen manifestación clínica, según versiones oficiales Ocho de cada 10 personas que acuden a una consulta médica, fallecen por problemas relacionados a cardiopatía chagásica, que es una de las principales causas de mortalidad en las 16 provincias del departamento de Cochabamba (Comunicación personal responsable Chagas-SEDES-CBBA, 2002).

La Caja Nacional de Salud se encuentra dentro la estructura del sistema nacional de salud, es una institución descentralizada de derecho público sin fines de lucro, con personería jurídica, autonomía de gestión y patrimonio independiente, encargada de la gestión, aplicación y ejecución de los seguros de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo, tiene su sede en la ciudad de La Paz-Bolivia y se desconcentra geográficamente en Administraciones Regionales y Agencias Distritales para el cumplimiento de sus objetivos en todo Bolivia. Ofrece atención especializada a pacientes asegurados de distintas empresas como ser magisterio, COBOCE, Beneméritos etc.

En el servicio de Cardiología del Hospital Obrero N° 2 de Cochabamba, se observa una afluencia de pacientes con diagnóstico de cardiopatía chagásica según el libro de consulta externa, 4 de 10 pacientes presentan Cardiopatía Chagásica, en este grupo no se conocen las características epidemiológicas, sociales y económicas, tampoco se han realizado estudios al respecto, por ello se realiza el presente trabajo de investigación que pretende aproximar nuestro conocimiento respecto a esta temática, que luego nos encaminara a generar propuestas viables que surjan a partir de este diagnóstico, en busca de lograr mejorar la calidad de atención a los pacientes y quizás su calidad de vida.