



CHAGAS

UN DESAFIO PARA CALAMA

María Loreto Gonzalez

Enfermera Docente Hospital Carlos Cisternas de Calama

Luis Azocar Ceballo

Médico General de Zona, Jefe Depto. de Farmacia y Pabellones Quirúrgicos Hospital Carlos Cisternas de Calama

Ilse González Dossetto

Enfermera de la Unidad de Cardiología del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile

Abstract

The Chagas illness, also called «american tripanosomiasis» is a zoonosis extended between South California until the central zone of Chile and Argentina. It is a serious health problem in 17 latinamerican countries, with an estimate of 100 million person exposed and 16-18 million individuals infected. The Chagas illness has direct relationship with poor life and household conditions. In Chile, the endemic area goes between the first and the sixth districts. It is here where the province «el Loa» is situated, whose capital is the city of Calama.

Therefore it was necessary to macke a recopilation of the data from the three blood banks existing in the city.

The outcomes showed that the incidence in Calama is greater than the national media, even the greatest of the second district. As a result of this information arises the need to create a multidisciplinary health professional team who is a avocated to develop programs devoted to fight this illness.

Keywords: Chagas illness Incidence in Calama - Chile.

Resumen

La enfermedad de Chagas o «tripanosomiasis Americana», es una zoonosis que afecta al área extendida desde el sur de California hasta II región central de Chile y Argentina. Representa un problema de salud grave en 17 países latinoamericanos, con un total estimado de 100 millones de personas expuestas a la enfermedad y 16-18 millones de personas infectadas. El chagas está directamente relacionado con pobreza y condiciones de la vivienda. En Chile, el área endémica se extiende desde la I a la VI región, encontrándose entre ellas la Provincia de El Loa, a la cual pertenece la ciudad de Calama.

El objetivo de este trabajo es conocer la incidencia de la enfermedad en Calama, para lo cual fue necesario recopilar la información de los tres bancos de sangre existentes en la ciudad.

Los resultados revelaron que la incidencia en Calama supera el promedio nacional e incluso el regional. A partir de esta información surge la inquietud de formar un grupo multidisciplinario de profesionales de la salud, que desarrolle un programa destinado a combatir la enfermedad.

Descriptor: Enfermedad de Chagas Incidencia en Calama - Chile.

INTRODUCCION

La enfermedad de Chagas es una afección parasitaria crónica producida por el *Tripanosoma Cruzi*, teniendo diversos vectores insectos del género *Triatomíneos*. En Chile el más frecuente es el *Triatoma Infestans* (conocido como vinchuca) quien es responsable de más de la mitad de la enfermedad de chagas en latinoamérica, la cual es una patología debilitante e incapacitante, cuyo riesgo de muerte es el doble que el de una persona no infectada. (OMS,1991).

Es importante destacar que el hombre no es el único reservorio del tripanosoma, a pesar de ser en Chile la sangre humana la que representa el 69% del alimento de esta especie. Donde el *T. Cruzi* es endémico, se han registrado más de 150 especies de 24 familias de mamíferos silvestres y domiciliarios o peridomiciliarios como por ejemplo perros, gatos, caballos, etc. (NEGHME, 1984).

Entre los factores que influyen en la transmisión vectorial del parásito se encuentran los factores climáticos (zonas con temperaturas cálidas al parecer aumentan el número de las poblaciones de insectos triatomíneos), otro factor es la naturaleza y calidad de las edificaciones, las condiciones de la vivienda, como por ejemplo las grietas en las paredes de cemento, las uniones entre ladrillos de adobes o bloques de cemento, los espacios entre tablas de maderas y los techos de paja. Además en zonas rurales es frecuente la cría de animales con corrales cercas de las viviendas, influyendo el tipo de construcción de estas edificaciones, la distancia entre estas y la vivienda, y la

presencia de animales domésticos en el interior de ellas. (OMS, 1991;OPS,1994).

Las estrategia de control efectivamente comprobada, es la prevención:

- 1.- Eliminando el insecto vector mediante desinfección con insecticidas apropiados.
- 2.- Mejorando la calidad de las viviendas.
- 3.- Educando a la población acerca de los riesgos de la convivencia con el vector.
- 4.- Y una adecuada detección de casos infectados en dadores de sangre. (ORELLANA, 1997).

Interesa realizar este estudio, porque en la Provincia de El Loa, existen 12.924 (46,6%) de casas ubicadas dentro del considerando área de vivienda chagásica. (MIDEPLAN,1992).

Dicha provincia se ubica al este de la II región y a 2400 metros sobre el nivel del mar y está formada por las comunas de Calama junto con la de San Pedro de Atacama y Ollague. (HOFMAN,1982).

La ciudad de Calama cuenta con una población de 121.807 habitantes, de los cuales el 1,7% vive en zona rural; su clima es desértico normal, con fuertes oscilaciones térmicas, sequedad atmosférica y carencia de precipitaciones; sus viviendas están construidas predominantemente de adobe con techos de paja. (INE,1992; MIDEPLAN,1992).

Dadas las características de la zona y el nivel de vida de la población, surge la necesidad de conocer la incidencia de la enfermedad de chagas en la ciudad de Calama, durante los meses de enero de 1991 a marzo de 1997, con el fin de motivar a las autoridades de la zona a crear un policlínico

de chagas donde se notifique, estudie y controle al portador, su grupo familiar y vivienda, atendido por un equipo multidisciplinario que coordine, regule y lleve a cabo actividades integrales para combatir la transmisión y secuelas de la enfermedad.

MATERIAL Y METODO:

Estudio descriptivo, retrospectivo realizado en Marzo de 1997 contemplando los exámenes de sangre de donantes de 3 centros hospitalarios de la Ciudad de Calama, los cuales son: Mutual de Seguridad, Clínica Calama y Hospital Carlos Cisternas de Calama, registrados en libros de los bancos durante el período de Enero de 1991 a Marzo de 1997.

Universo: Constituido por 6500 exámenes de sangre de donantes de la ciudad de Calama.

Muestra: 248 exámenes de sangre de donantes positivos para chagas de la ciudad de Calama.

Unidad de análisis: Libro de registro de los bancos de sangre de Mutual de Seguridad, Clínica Calama y Hospital Carlos Cisternas de Calama.

Para recoger la información se utilizó una encuesta tipo pauta de cotejo, elaborada por las autoras, donde se consignaron aquellos resultados de exámenes que fueron positivos para chagas.

Dicho instrumento fue probado con otros exámenes de sangre seleccionados al azar y validado por dos jueces.

RESULTADOS

De los 6.500 resultados de exámenes de sangre de donantes de la ciudad de Calama revisados, 4.846 (74,6%) procedieron del Hospital Carlos Cisternas, 1.122 (17,2%) de la Clínica Calama y 532 (8,2%) de la Mutual de Seguridad.

Del total de la muestra (6.500), 248 (3,80%) resultaron ser positivos para chagas, con una incidencia por institución de 217 (4,48%) del total de muestra analizadas del Hospital Carlos Cisternas (4.846), 20 (1,78%) de la Clínica Calama y 2,07% de Mutual de Seguridad, predominando mayoritariamente los portadores que se atienden en Hospital público de la zona.

Tabla 1: TOTAL DONANTES DE SANGRE EN LA CIUDAD DE CALAMA

Institución	Nº Donantes	%De Donantes
Hospital Carlos Cisternas	4.846	74.6
Clínica Calama	1.122	17.20
Mutual de Seguridad	532	8.20
TOTAL	6.500	100

Tabla 2: EXAMENES POSITIVOS PARA CHAGAS, VERSUS EXAMENES DONANTES TOTALES

Resultados de Exámenes	Nº Exámenes	% de Exámenes
Positivo	248	3.80
Negativo	6.252	96.20
TOTAL	6.500	100

CONCLUSIONES

La incidencia de muestras de sangre con Chagas positivo detectado en la ciudad de Calama (3.80%), supera en forma significativa la media nacional (1.33%) e incluso la media regional (2.52 %).

SUGERENCIAS

Dada la alta incidencia de Chagas en la ciudad de Calama, debiera existir una entidad especializada que notifique, estudie y controle al portador, su grupo familiar y vivienda, siendo factible su organización a través de un policlínico creado para dicha actividad.

Creemos fundamental una educación realizada por el equipo de enfermería sobre la patología, formas de prevención y control apoyados con visitas domiciliarias a familias de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ministerio de Salud (1992). Informe Técnico Nacional
- Dr. Atias, A. Neghme (1984). Parasitología Clínica.
- Atlas Geográfico de Chile y Universal (1993). Editorial Océano
- R. Hofman (1982). Estudio de Migraciones hacia Calama. Tesis para obtener título Geógrafo.
- INE (1992). Censo de Población y Vivienda.
- O.P.S. (1994). LA Enfermedad de Chagas y el Sistema Nervioso. Publicación científica N° 547
- O.M.S. (1991). Control de la enfermedad de Chagas, Serie de Informes Técnicos.
- Canales, Alvarado, Piñeda. (1994). Metodología de la Investigación. Problemas y objetivos. Organización Panamericana de la Salud. Chile.
- Mideplan (1992). Realidad Económica social de los Hogares de Chile.