

**SEREMI DE SALUD**  
**SERVICIO DE SALUD**  
**REGION DE COQUIMBO**

**AVANCES LINEA**  
**PROGRAMATICA**  
**CONTROL Y PREVENCIÓN**  
**ENFERMEDAD DE CHAGAS**

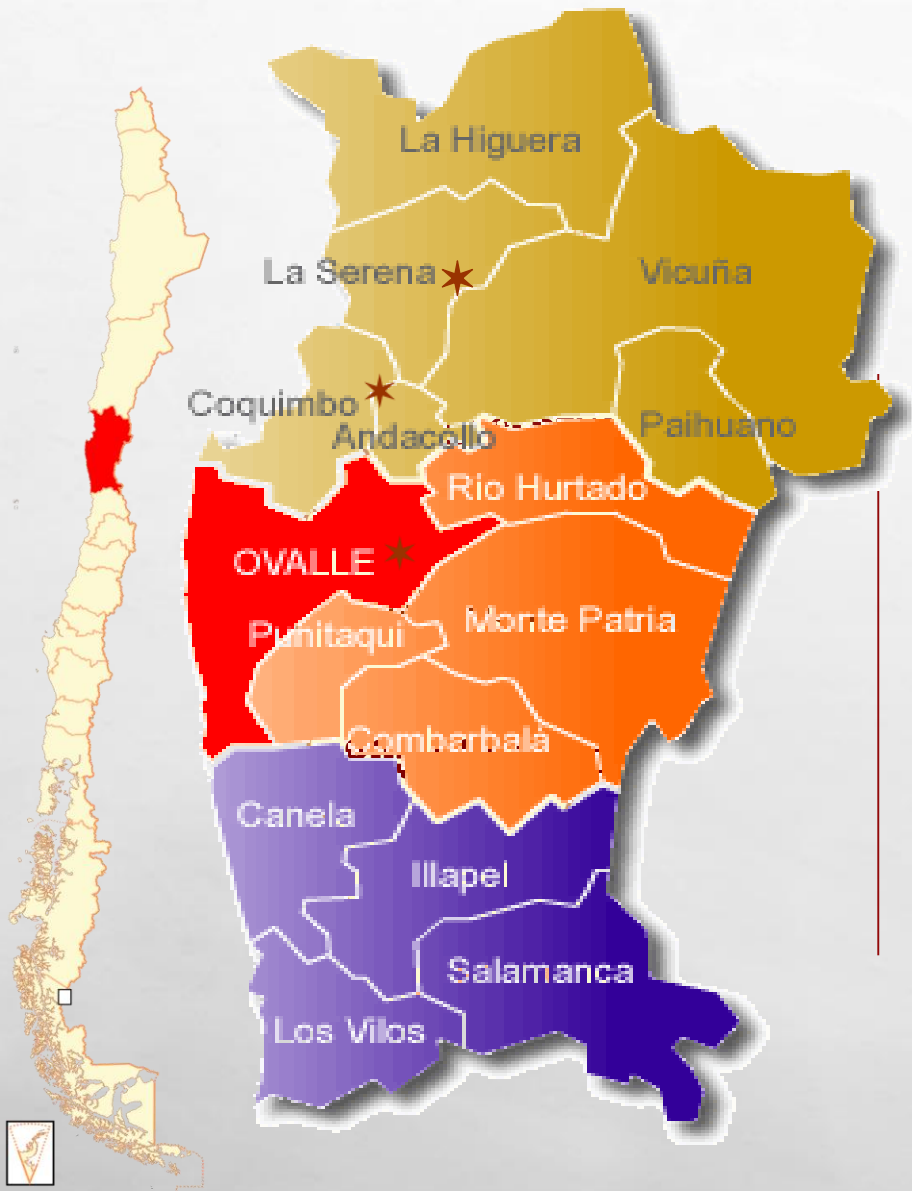
**AVANCES LINEA  
PROGRAMATICA  
CONTROL Y  
PREVENCION  
ENFERMEDAD DE  
CHAGAS**

- **DATOS DEMOGRÁFICOS**
- **RED SALUD PUBLICA**
- **ACTIVIDADES DE PREVENCION**
- **CONFORMACION DE EQUIPOS**
- **ACTIVIDADES DE DIFUSION**
- **ATENCION Y DERIVACION**
- **DESAFIOS**

# REGION DE COQUIMBO

- 40. 579,9 Km<sup>2</sup>
- 757.586 a 805.000 habitantes
- 4% población nacional
- 13,8% pobreza según ingresos

Provincia	% Población total	% Población rural
ELQUI	64	13
LIMARI	24	44
CHOAPA	12	45



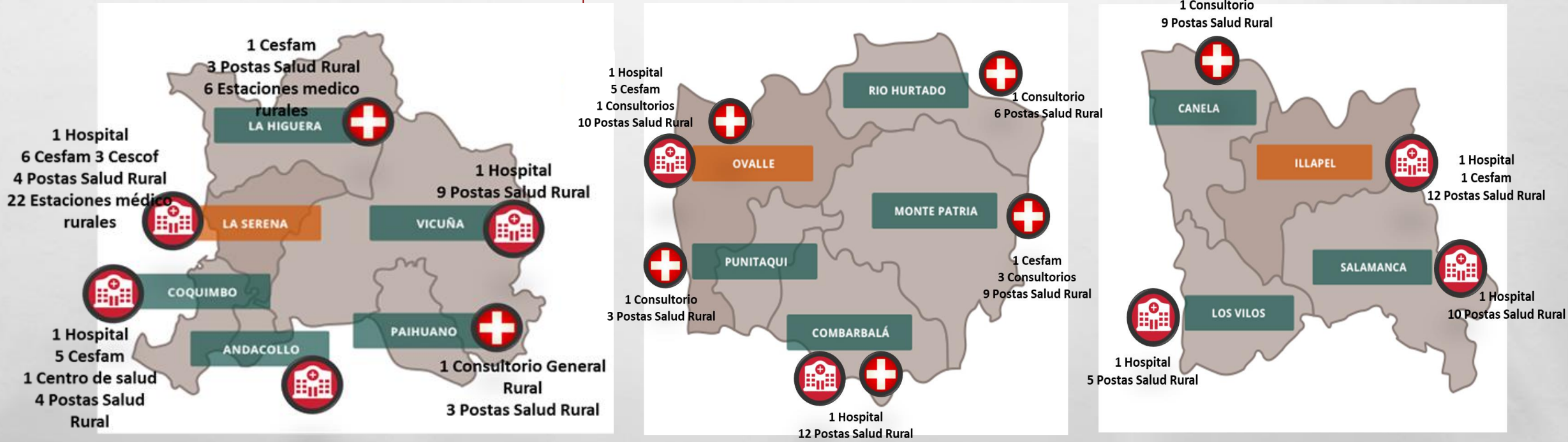
# RED DE SALUD PUBLICA REGION DE COQUIMBO

**9**  
**Hospitales Alta-Med-Comunita**

**25**  
**Centros de Salud Familiar**

**100**  
**Postas de Salud Rural**

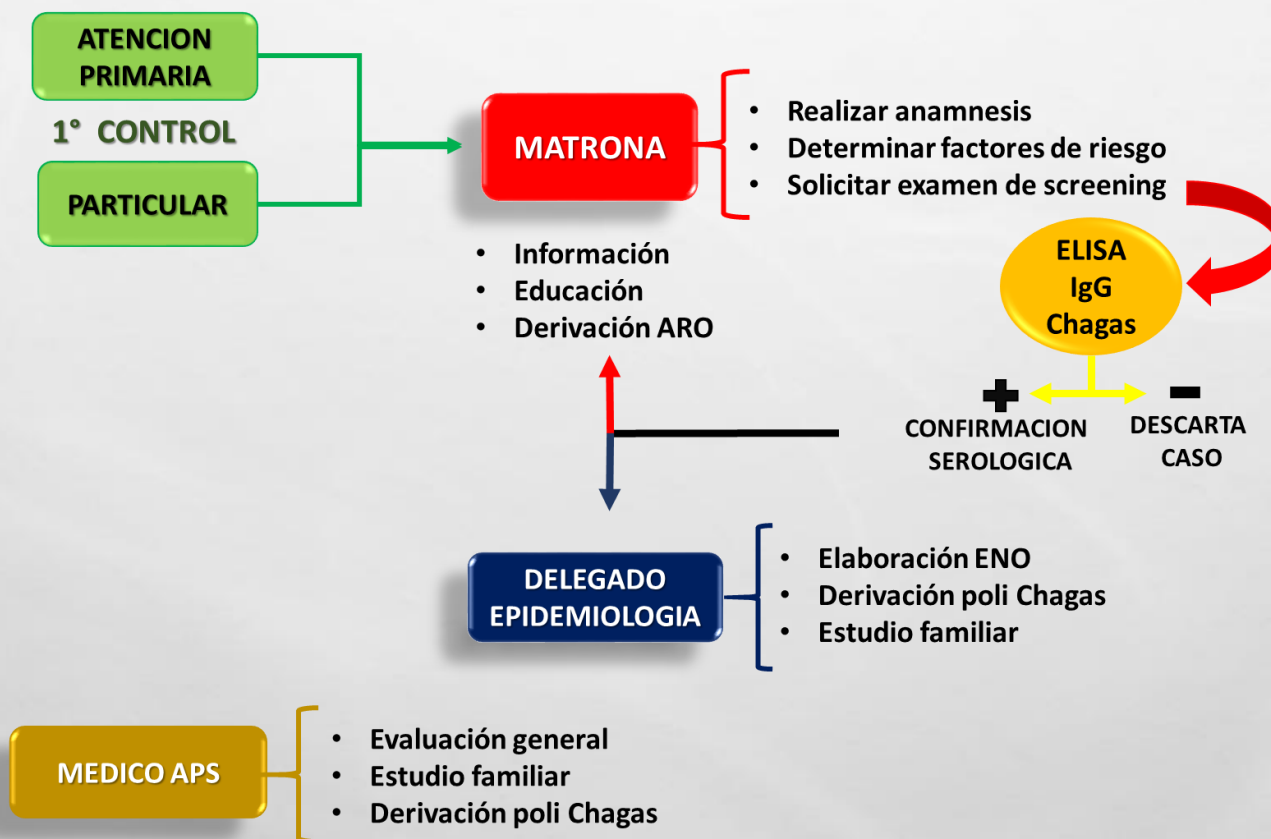
**121**  
**Estaciones Médico Rurales**



# ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN

## IMPLEMENTACIÓN DEL TAMIZAJE EN GESTANTES EN APS

### 1. Elaboración de algoritmos de flujos de muestras a nivel provincial



# ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN

## IMPLEMENTACIÓN DEL TAMIZAJE EN GESTANTES EN APS

2. Confección de solicitud UNICA de tamizaje regional y elaboración de instructivo para toma de muestras

SOLICITUD DE ANÁLISIS SEROLÓGICO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS PARA GESTANTES Y ESTUDIO DE CONTACTOS				IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:			
				CENTRO DE SALUD	DEPTO. SALUD MUNICIPAL DE:	HOSPITAL DE:	
FECHA DE LA SOLICITUD	DD	MM	AA	INDIQUE SI EXAMEN FUE SOLICITADO PARA:	Gestante		
				Estudio de contacto			
NOMBRE DE LA GESTANTE:							
RUT:				DIRECCIÓN:			
ANTECEDENTES DEL ESTUDIO DE CONTACTO:							
NOMBRE DEL PACIENTE FUENTE:							
RUT:				DIRECCIÓN:			
NOMBRE DEL CONTACTO:		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO			
FECHA DE NACIMIENTO	DD	MM	AA	SEXO	MASCULINO	NACIONALIDAD	
				FEMENINO	Nº DE RUT		
DIRECCIÓN:	CASA /DEPTO.	nº:	NOMBRE CALLE O PASAJE:		SECTOR:		
SI ES EXTRANJERO DEBE INGRESAR ALGUNA IDENTIFICACIÓN O NÚMERO DE PASAPORTE:							
ANTECEDENTES DE LA OBTENCIÓN DE LA MUESTRA							
Nombre del Funcionario que Toma la Muestra:				hora:			
				fecha:			
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL RESPONSABLE:							

	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL:	PROCESOS CLAVE EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR SANGRE: TAMIZAJE DE CHAGAS PARA GESTANTES
	SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL	Revisión N°: 1 Fecha de revisión: 23/10/2018
		Página 1 de 8

### Procesos Clave para el tamizaje de la Enfermedad de Chagas en Gestantes:

#### INDICE:

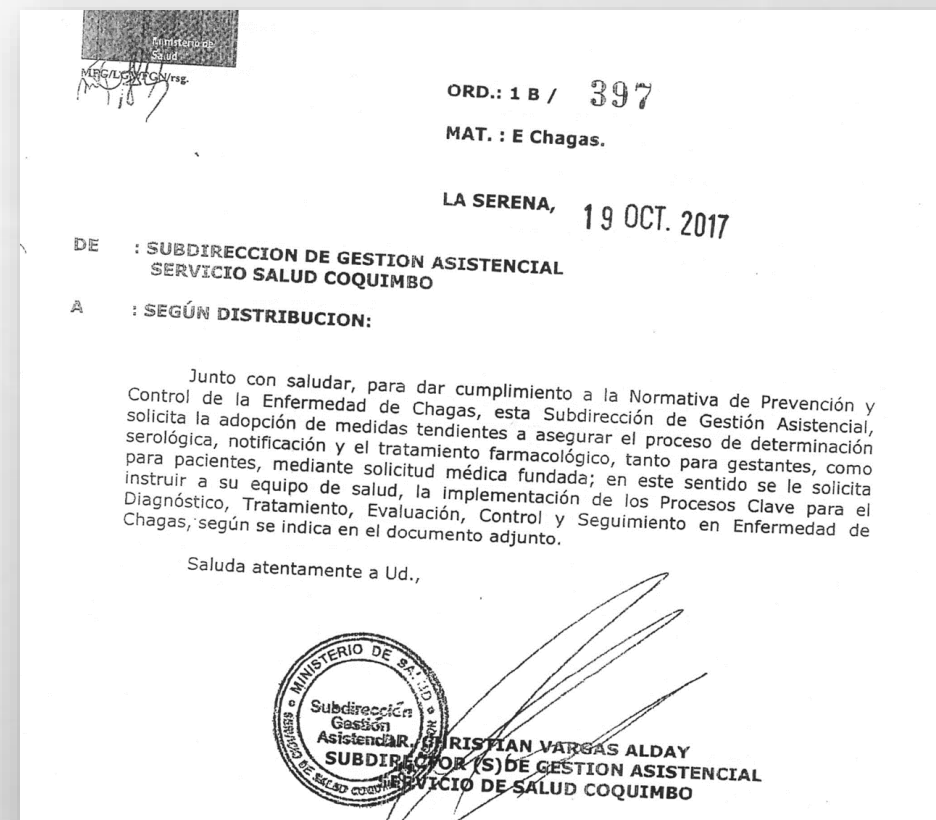
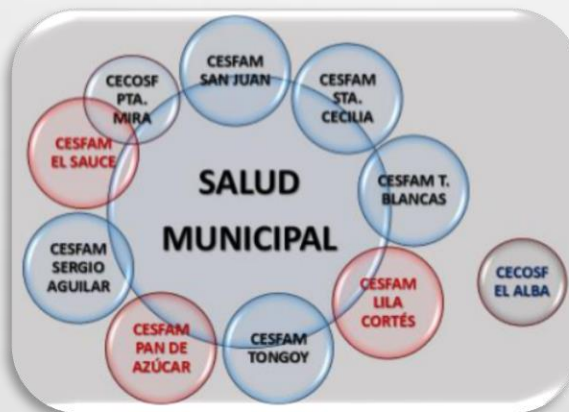
Procesos Clave para el tamizaje de la Enfermedad de Chagas en gestantes :.....	1
1.1. Objetivo:.....	2
1.2. Alcance: , .....	2
1.3. Procedimiento de tamizaje serológico:.....	2
Mapa derivación de Muestras para examen serológico de Chagas:.....	2
1.4. Procedimiento de Confirmación de serología:.....	3
1.5. Procedimiento de Gestión de Resultado:.....	3
1.6. Procedimiento de derivación a la red: .....	4
FLUJO DE PROCESOS CLAVE EN LA ATENCIÓN DE GESTANTES PARA E. CHAGAS.....	4
INSTRUCTIVO PARA TAMIZAJE DE CHAGAS EN GESTANTES.....	5



# ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN

## IMPLEMENTACIÓN DEL TAMIZAJE EN GESTANTES EN APS

### 3. Reuniones de coordinación con los principales DESAM



# ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN

## IMPLEMENTACIÓN DEL TAMIZAJE EN GESTANTES EN APS

### 4. Centralización del tamizaje en laboratorios y bancos de sangre de la red salud pública



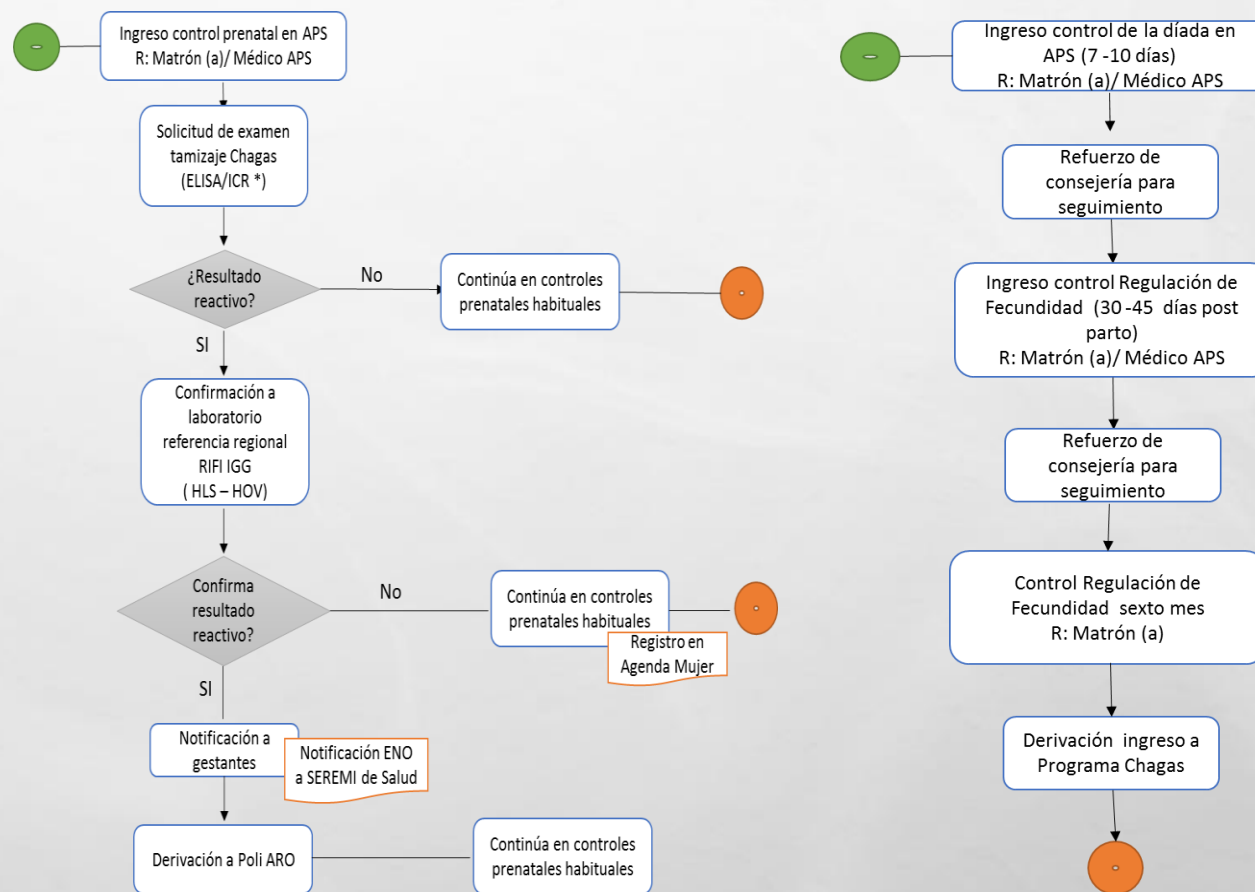


# ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN

## IMPLEMENTACIÓN DEL TAMIZAJE EN GESTANTES EN APS

### 5. Talleres de capacitación

- Provinciales
- Comunes
- Programa de la mujer



# ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN

## IMPLEMENTACIÓN DEL TAMIZAJE EN GESTANTES EN APS

6. Visitas de supervisión a los Cesfam urbanos
  - Verificación de cobertura y registros
  - Seguimientos de casos



# CONFORMACION DE EQUIPOS

2014

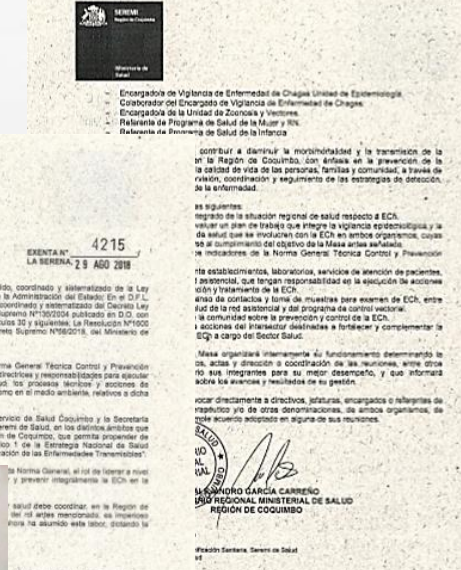
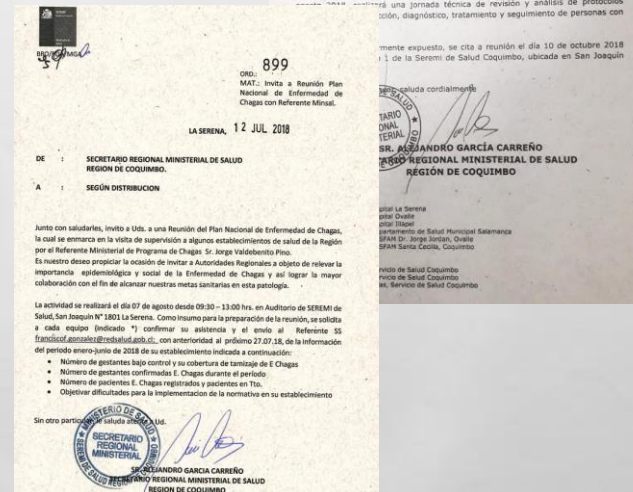
**HOSPITALES  
OVALLE  
LA SERENA**

2016

**REFERENTES  
EPIDEMIOLOGIA  
SERVICIO SALUD  
APS**

2018

**SEREMI SALUD  
SERVICIO SALUD  
DESAM  
APS**



# ACTIVIDADES DE DIFUSION

## EQUIPOS DE SALUD

- Programa de la Mujer
- Equipos de Salud Rural
- Referencia y Contrarreferencia
- Red de Salud Coquimbo



## MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS

2017





# ACTIVIDADES DE DIFUSION

## COMUNIDAD

- Difusión de dípticos, afiches y folletería

**ENFERMEDAD DE CHAGAS**

EN CHILE TENEMOS **120.000** CASOS CONFIRMADOS

**12.000** CASOS AFECTAN A MUJERES EN EDAD FÉRTIL

LA TRANSMISIÓN VERTICAL ES LA PRINCIPAL VÍA DE GENERACIÓN DE NUEVOS CASOS

**CONTRIBUYAMOS A SU DIAGNÓSTICO PRECOZ**

**Personas expuestas a riesgos ambientales:**

- Que hayan vivido en algún país con presencia de la vinchuca (Argentina, Perú, Bolivia, Colombia, Brasil, Venezuela, Ecuador, Paraguay, Uruguay, El Salvador, Panamá, Costa Rica, Honduras, México, Nicaragua).
- Con sospecha de exposición al vector (vinchuca) en cualquier momento de su vida.
- Que hayan vivido en casa de adobe, paja o material liviano con presencia de vinchucas.
- Que se hayan desempeñado en faenas agrícolas, pesqueras o mineras entre las regiones de Arica y Parinacota y O'Higgins, con antecedentes de sospecha del vector.

**Personas susceptibles:**

- La mujer embarazada obligatoriamente debe realizarse el examen en control prenatal.
- Inmunodeprimidos (enfermedades o drogas) deben realizarse el examen.
- Politransfundidos con transfusión de sangre antes del año 1996 entre las regiones de Arica y Parinacota y O'Higgins; y antes del año 2008, en el resto del país.
- Antecedentes de familiares cercanos que hayan presentado enfermedad cardíaca o muerte súbita a edades tempranas.

**Personas con secuelas de enfermedades:**

- Quienes sufren alteraciones cardíacas como arritmias, insuficiencia cardíaca, lipotimia, palpitaciones sin estudio previo.
- Megaesófago.
- Megacolon.
- Candidato o usuario de marcapaso.

LLAME A SALUD RESPONDE  
**600-360-7777**  
PROPORCIONAMOS LA SALUD RESPONDIENDO SUS CONSULTAS LAS 24 HORAS  
LOS 7 DIAS DE LA SEMANA

Ministerio de Salud  
Gobierno de Chile

## ¡DISPONIBILIDAD DE TRATAMIENTO!

• La detección de la enfermedad en el recién nacido brinda la posibilidad de tratamiento del Chagas que implica curación.

• Entrega la posibilidad de corte de la transmisión de *T. cruzi*.

• 100% de efectividad del tratamiento antes del primer año de vida <sup>o</sup> que implica curación

## ¡DISPONIBILIDAD DE TRATAMIENTO!



Somos una familia sin enfermedad de CHAGAS

#chilelibredechagas

Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS),  
San Joaquín N° 1801, La Serena / Fono: 51-2331400,  
[www.soremisalud4.gob.cl](http://www.soremisalud4.gob.cl) / [oirs.minsal.cl](http://oirs.minsal.cl)





# ACTIVIDADES DE DIFUSION

## COMUNIDAD

Talleres informativos a pacientes





# ACTIVIDADES DE DIFUSION

## COMUNIDAD

- Información radial
- Relevar importancia Chagas en la región
- Sensibilización autoridades

**elDía**  
DOMINGO 23 DE SEPTIEMBRE DE 2018 • AÑO LXIX • Nº 27342 • Región de Coquimbo • Edición de 44 páginas

**Reportajes**  
La frenética agenda que lleva a los parlamentarios a esforzarse al límite

**SE CONVERTIRÁ EN UNA EN 2020 OBRAS LA RUTA SERENA**

**Autoridades preocupadas por permanencia del mal de Chagas en la zona**

**COQUIMBO TIENE LA INCIDENCIA MÁS ELEVADA DEL PAÍS**

**Autoridades manifiestan su preocupación por permanencia de enfermedad de Chagas en la zona**

La Región de Coquimbo es la que más infectados tiene a nivel nacional. No obstante, esta se da actualmente con mayor frecuencia por contagio que por la contaminación de la vinchuca. Las autoridades han demostrado preocupación debido a la permanencia histórica de la enfermedad, por ello es que señalaron que pronto se tomarán medidas para prevenir y ayudar a los que ya están infectados.

**Triatoma infestans** es considerado uno de los vectores responsables de la transmisión de la enfermedad de Chagas. Se lo denomina pito, chinche negra, vinchuca, chipa, chinmacha o chincharo, y en la Región de Coquimbo existen 4 especies distintas.

## **ACTIVIDADES DE DIFUSION**

### **PREVENCION DE CHAGAS CONGENITO**

- **Rediseño de procedimientos locales para seguimiento efectivo portadores**
- **Socialización regional de procedimientos locales**
- **Coordinación APS – MATERNIDADES - POLICLINICOS CHAGAS**
- **Definición perfil encargado de policlínico de Chagas y delegados de epidemiología de los distintos niveles de atención**
- **Incorporación enfermeras programa infantil para el seguimiento**
- **Sensibilización de la comunidad y equipos de salud**



# ATENCION Y DERIVACION

## MODALIDADES ATENCION DIFERENCIADA



### ATENCIÓN DIRECTA EN APS

- Médico
- Enfermera
- Matrona



### POLICLÍNICO DE CHAGAS

- Médico con horas protegidas para atención pacientes
- Enfermer@ encargado programa
- Referencia y contrarreferencia

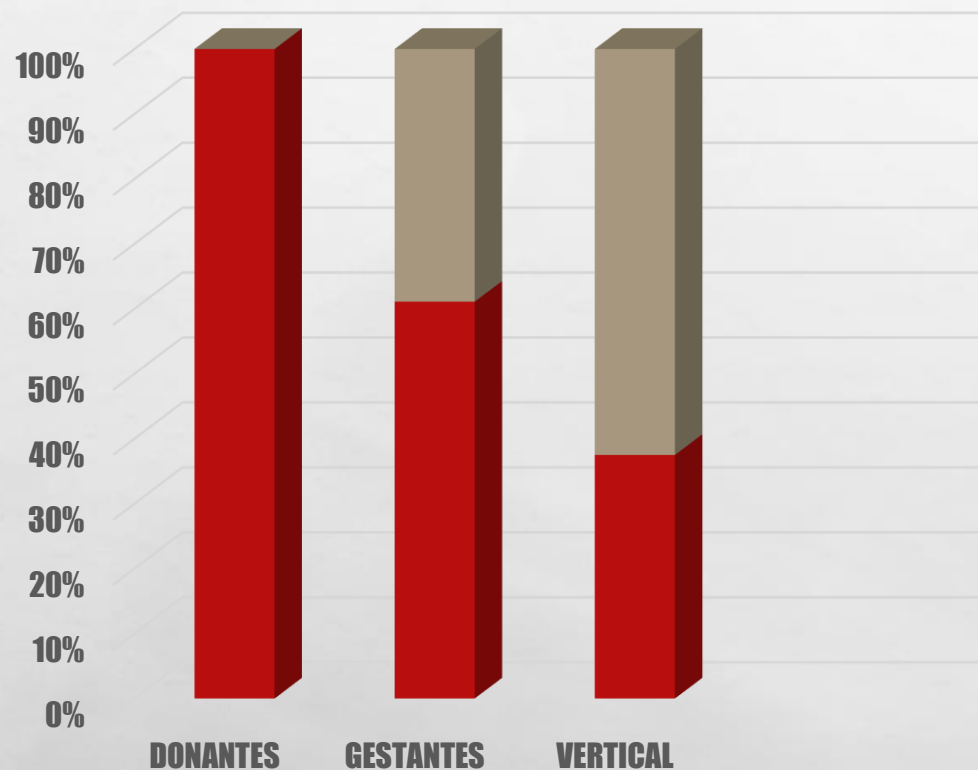


### ATENCION ESPECIALISTAS

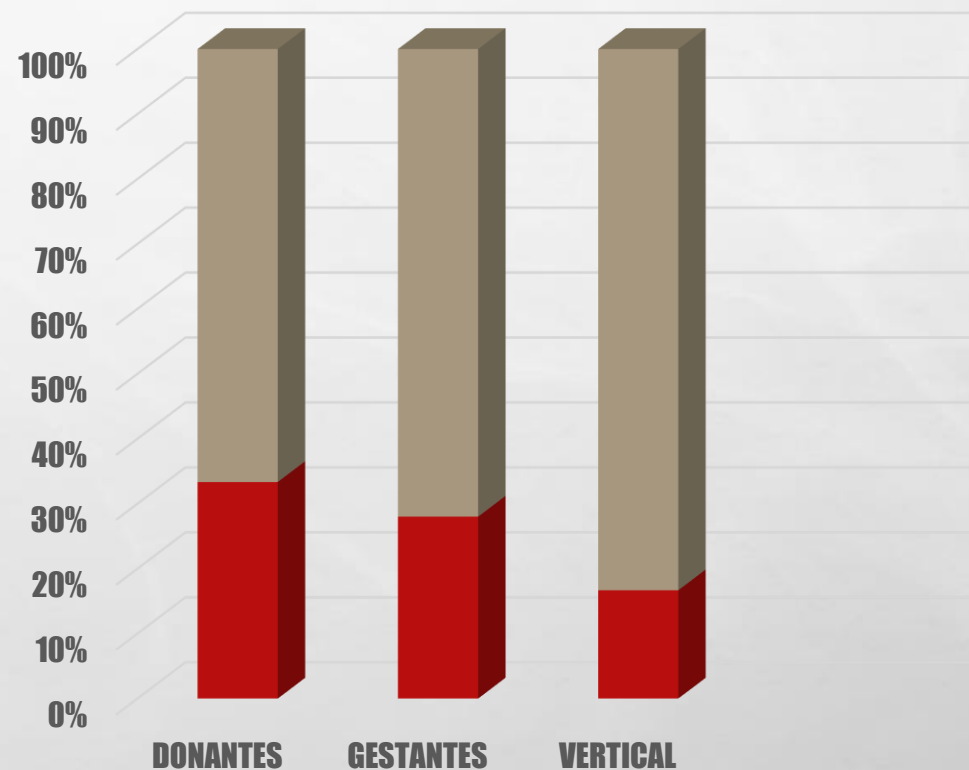
- Cardiólogo
- Gastroenterólogo
- Cirujano

# INDICADORES

## % COBERTURA DIAGNOSTICO SEGÚN GRUPO 2018



## % NOTIFICACION/INFORMACION SEGÚN GRUPO ESTUDIADO 2018





## INDICADORES

24.1 LOCALIZACION DE CASOS:			
INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR CALCULADO
TASA DIAGNOSTICO X 100.000	Nº USUARIOS CON DG CONFIRMADO DE E. CHAGAS	POBLACION TOTAL ESTIMADA REGION DE CQBO (INE 2018)	17,8
	143	805740	
TASA DE NOTIFICACION X 100.000	Nº USUARIOS CON DG CONFIRMADO DE E. CHAGAS Y ENO REALIZADO	POBLACION TOTAL ESTIMADA REGION DE CQBO (INE 2018)	15,51
	125	805740	
COBERTURA DE NOTIFICACION X 100	Nº USUARIOS CON DG CONFIRMADO DE E. CHAGAS Y ENO REALIZADO	Nº USUARIOS CON DG CONFIRMADO DE E. CHAGAS	87,41%
	125	143	
PROPORCION DE DONANTES DE SANGRE CON E CHAGAS X 100	Nº DE DONANTES CON DG CONFIRMADO	Nº TOTAL DE DONANTES	0,57%
	27	4741	
PROPORCION DE DONANTES DE SANGRE CONFIRMADOS E INFORMADOS PARA E CHAGAS X 100	Nº DE DONANTES CON DG CONFIRMADO E INFORMADOS	Nº TOTAL DE DONANTES CONFIRMADOS PARA E CHAGAS	33,3%
	9	27	

24.2 DETECCION DE E CHAGAS EN EMBARAZADAS			
COBERTURA DE TAMIZAJE (TMZJ) DE E CHAGAS EN EMBARAZADAS x 100	Nº DE GESTANTES INGRESADAS A CONTROL PRENATAL CON TMZJ REALIZADO 2456	Nº TOTAL DE GESTANTES INGRESADAS A CONTROL PRENATAL 4020	61,10%
PROPORCION DE EMBARAZADAS CON E CHAGAS x 100	Nº GESTANTES CON E CHAGAS CONFIRMADA	TOTAL DE GESTANTES EN CONTROL PRENATAL CON TMZJ REALIZADO	1,02%
	25	2456	
COBERTURA DE GESTANTES CON ENO E CHAGAS x 100	Nº GESTANTES CON E CHAGAS CONFIRMADA Y ENO REALIZADO	TOTAL DE GESTANTES CON E CHAGAS CONFIRMADO	28,0%
	7	25	

24.3 DETECCION DE E CHAGAS CONGENITO			
COBERTURA DE EVALUACION DIAGNOSTICA EN RN HIJO DE MADRE CONFIRMADA PARA CHAGAS X 100	Nº DE RN HIJOS DE MADRE CON E CHAGAS CON SCREEM. DE CHAGAS REALIZADO	Nº TOTAL DE RN HIJOS DE MADRE CON E CHAGAS	38%
	6	16	
PROPORCION DE RECIEN NACIDOS CON E CHAGAS CONGENITO x 100	Nº DE RN CON DG CONFIRMADO DE CHAGAS CONGENITO	Nº TOTAL DE RN HIJOS DE MADRE CON E CHAGAS CON SCREEMING REALIZADO	100%
	6	6	
COBERTURA DE RECIEN NACIDOS CON E CHAGAS CONGENITO CON ENO REALIZADO x 100	Nº DE RN CON DG CONFIRMADO DE CHAGAS CONGENITO Y ENO REALIZADO	Nº TOTAL DE RN CON E CHAGAS CONGENITO	17%
	1	6	

# DESAFIOS

- Capacitación permanente equipos
- Requisito EDF Cápsula Chagas Minsal
- Mesa de Trabajo Regional Multisectorial
- Definiciones Roles Encargados Policlínicos
- Alianzas Estrategias Centros formadores
- Conformación Centro Referencia REGIONAL

## CERTIFICADO

La Secretaria Ejecutiva que suscribe, CERTIFICA que en la Sesión Ordinaria N° 685, de fecha 11 de Septiembre del 2018, del CONSEJO REGIONAL - REGIÓN DE COQUIMBO, adoptó el siguiente acuerdo:

### Acuerdo N° 9604

Se manifiesta la voluntad política del Consejo Regional de Coquimbo de declarar tema interés para la salud pública de la región el diagnóstico y tratamiento del Chagas, por cuanto esta afección endémica, es la principal enfermedad de transmisión en territorio, afectando en especial a la población rural, por ello:

1. Se manifiesta la voluntad de financiar la Adquisición de Equipos y Conservación de Salas por hasta \$850.000.000.-, como insumos para un futuro Centro Macro-Regional de derivación del Chagas. Además de un programa complementario para la detección de esta enfermedad.
2. Se solicita al Ejecutivo del Gobierno Regional de Coquimbo incorporar la referida iniciativa al nuevo convenio de Programación GORE-MINSAL, que actualmente se encuentra en elaboración.
3. Se deberá establecer una coordinación con la mesa de Universidades-Gobierno Regional, con la finalidad de desarrollar seminarios o capacitaciones, para el fortalecimiento de la capacidad diagnóstica y derivación de pacientes por parte de los estudiantes de las distintas carreras de salud en la región.
4. Se solicita a la Seremi de Salud, establecer una estrategia para reforzar las campañas comunicacionales y el trabajo comunitario, sobre todo a través de charlas, talleres, con especial énfasis en los colegios rurales, ya que existe un gran desconocimiento de esta enfermedad sobre todo en la población más joven.
5. Se solicita al Servicio de Salud Coquimbo, una mayor cantidad de horas de médicos, destinadas al seguimiento de esta enfermedad en la provincia del Choapa, en especial para Illapel y Salamanca.

El presente acuerdo ha sido adoptado por 14 voto(s) a favor del(los) consejero(s) asistente(s): Sr(s). Adriana Peñafiel Villafañe, Alberto Gallardo Flores, Angela Rojas Escudero, Carlos Galleguillos Rojo, Cristian Rondanelli Orrego, Cristián Carriel Castillo, Hanna Jarufe Haune, Jaime Herrera Flores, Javier Vega Ortiz, Juan Carlos Codoceo Contreras, Lidia Zapata Pasten, Marco Sulantay Olivares, Paola Cortés Vega, Teodosio Guerrero Cruz, 0 voto(s) de rechazo: Sr(s) , 0 voto(s) de abstención: Sr(s) , 0 voto(s) se inhabilitan. Los consejeros regionales Sres. Marcelo Castagneto Arancibia y Lombardo Toledo Escorza justifican inasistencia por razones médicas.



SECRETARÍA CERDA DUHALDE  
SECRETARIA EJECUTIVA Y MINISTRO DE FE  
DEL CONSEJO REGIONAL

# DESAFIOS





