

Proceso de Vigilancia epidemiológica "Enfermedad de Chagas"



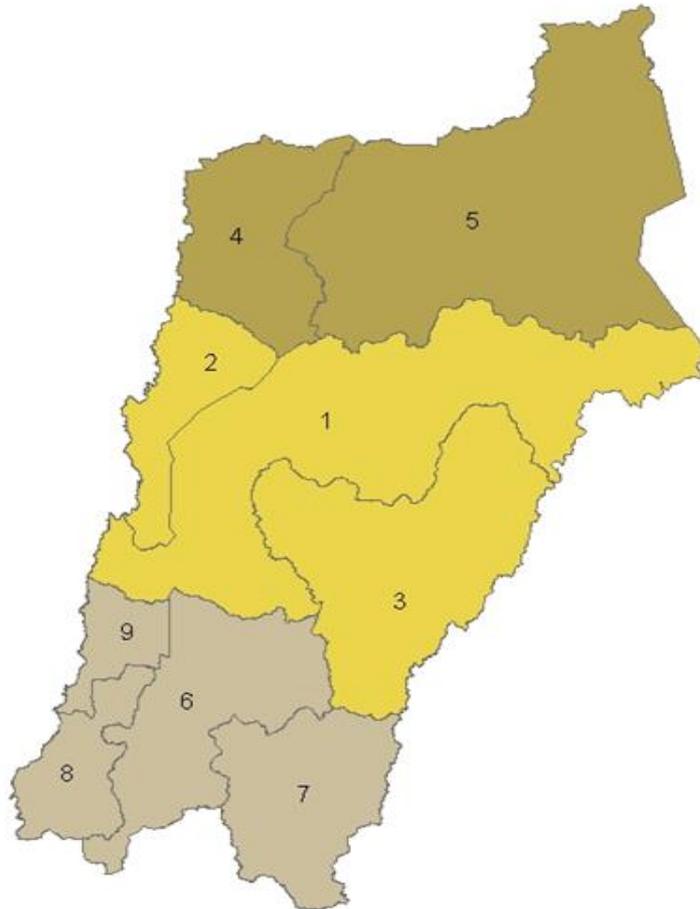
Gobierno
de Chile

SEREMI Salud Atacama
Departamento de Salud Pública
y
Servicio de Salud Atacama
Departamento Gestión Hospitalaria.

Octubre de 2018

Introducción

DIVISIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVA
REGIÓN DE ATACAMA



COMUNA	PROVINCIA	NUMERO
Copiapó	Copiapó	1
Caldera	Copiapó	2
Tierra Amarilla	Copiapó	3
Chañaral	Chañaral	4
Diego de Almagro	Chañaral	5
Vallenar	Huasco	6
Alto del Carmen	Huasco	7
Freirina	Huasco	8
Huasco	Huasco	9

- 43 Establecimientos de salud públicos
- ✓ 21 CESFAM
- ✓ 17 Postas rurales
- ✓ 5 Hospitales públicos
- 2 Clínicas privados

0 25 50 100 Kilometers

PROVINCIA



Ítem	Conclusiones y sugerencia emitidas por MINSAL 2016	Fundamento
Farmacia	Gestión de medicamentos: trabajo a nivel de SSA y los hospitales	En 2017, se realizó la compra de medicamentos para el Poli de Chagas del HRC, ya que el HPH tenía un sobre stock.
Tamizaje de Embarazadas	Tamizaje de embarazadas: se debe coordinar con la APS para la derivación de exámenes de gestantes y grupos de riesgo a los hospitales base, evitar la compra de servicios.	Durante el 2017, se inició la marcha blanca para centralizar los exámenes de tamizaje en el Laboratorio del HRC
Referencia y Contra referencia	Continuidad de la atención: evaluar la incorporación de un protocolo de referencia y contra referencia en toda la red asistencial, validado en instancias formales de coordinación de la red.	En ese momento existía un borrador de Protocolo el cual se comenzó a trabajar con los diferentes integrantes de la Red asistencial para poder revisar y actualizar el Protocolo de Referencia y contra referencia

Ítem	Conclusiones y sugerencia emitidas por MINSAL 2016	Fundamento
Capacitación	Formación de médicos y profesionales de APS: realizar capacitaciones continuas y periódicas, utilizar las herramientas informáticas disponibles.	Se concurreó el 2016 con los médicos de HRC y HPH a la reunión anual de Chagas en STGO. El 2017 no pudieron concurrir los médicos, así que concurren las enfermeras de los poli de chagas de HRC y HPH.
	Capacitación continua y jornada de Chagas como herramienta de difusión e información.	El año 2017 sólo se realizó una capacitación mediante VDC a los encargados de epidemiología y estadística de atención Primaria y secundaria, para uniformar criterios de registros REM
RR.HH.	Análisis de brechas en recursos humanos	Se realizan las gestiones para que se cambie al médico del poli de Chagas del HPH y se incorpore a la Pediatra como encargada del Programa

Ítem	Conclusiones y sugerencia emitidas por MINSAL 2016	Fundamento
Presupuesto	Se dispone de presupuesto complementario para el desarrollo de la línea programática y actividades a desarrollar.	El año 2017 se contó con un presupuesto de 50 millones de pesos, de los cuales se pensaba deducir lo gastado en medicamentos e insumos
Trabajo en equipo	Se acuerda fortalecer una red de delegados de la E. de Chagas en los centros de Atención Primaria, integrando a los encargados de epidemiología y médicos que realizan atención clínica con el fin de la recolección, sistematización, almacenamiento y coordinación de la información relativa a la atención de pacientes y estudios de contacto.	Se solicita a los Departamentos de Salud municipal que envíen el listado de los encargados de epidemiología y Chagas de los diferentes CESFAM de la red asistencial de Atacama
Mesa Regional	Esta Red debe estar articulada por el SSA y la SEREMI regional, se sugiere la implementación de una mesa regional.	Se crea la Mesa Regional Intersectorial de Chagas el 25 de julio de 2017 (Res. Ex. N°2216) y se realizaron 2 reuniones ampliadas durante ese año. Se colabora con la SEREMI y el ISP en el estudio de Seroprevalencia de Chagas, a fines del 2016 en Tierra Amarilla y Alto del Carmen

Ítem	Conclusiones y sugerencia emitidas por MINSAL 2018	Observaciones	Pendiente
Farmacia	En este informe no se hacen grandes observaciones respecto a este tema, debido a que se cuenta con stock suficiente para todo el 2018, tanto de NFTX como de BZNZ. Se está realizando la programación en conjunto con la Q.F. de APS para gestionar la compra y administrar el stock de medicamentos	Durante el primer trimestre de 2018 se realizó la programación para adquirir BENZNIDAZOL para todo el resto del año.	Durante el mes de octubre de este año 2018, se realizará la programación de ambos medicamentos (NFTX y BZNZ) para el 2019.
Tamizaje de Embarazadas	No hay observaciones en esta área, ya que se está llevando a cabo la centralización de los exámenes de tamizaje en el HRC	Durante el primer trimestre del 2018 se envió un oficio del SSA a todos los establecimientos de la red asistencial de Atacama, para centralizar la derivación de los exámenes al laboratorio del HRC.	Verificar que los hospitales de Diego de Almagro y Chañaral hayan iniciado el envío de exámenes al HRC, ya que eran los únicos que aún contaban con insumos y los estaban procesando en sus propios laboratorios

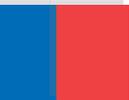
Ítem	Conclusiones y sugerencia emitidas por MINSAL 2018	Observaciones	Pendiente
Referencia y Contra referencia	Se está trabajando en la validación del protocolo de referencia y contra referencia, para presentarlo al CIRA de julio	Fecha de presentación en CIRA Regional 25-07-2018 de Protocolo de Referencia y Contrarreferencia.	Pendiente Aprobación. Difusión y seguimiento.
Capacitación	No hubo observaciones en esta supervisión	Se gestionó una capacitación de ambas doctoras del HPH, las que realizaron una pasantía por el policlínico de Chagas del Hospital de Ovalle.	Gestionar una pasantía de médicos del HRC a Poli de Chagas de los Hospitales de Ovalle o La Serena.
	No hubo observaciones en esta supervisión	Se ha participado en las jornadas de capacitación que ha programado el nivel central, tratando de otorgarle cupos a los nuevos profesionales que se han incorporado al programa de Chagas	Asegurar la participación de los nuevos profesionales en la Reunión anual de Chagas

Ítem	Conclusiones y sugerencia emitidas por MINSAL 2018	Observaciones	Pendiente
RR.HH.	No hubo observaciones en esta supervisión	Se ha logrado aumentar la dotación de profesionales que apoyan la labor del policlínico de Chagas.	Falta incorporar a otro tecnólogo médico y una secretaria o administrativo que colabore en la UMT y poli de Chagas del HPH
Presupuesto	Ejecutar el presupuesto destinado a la vigilancia de la Enfermedad de Chagas en el componente asistencial, asegurando las metas de 95% de gestantes con tamizaje en control prenatal y el 100% de los RN o lactantes con chagas congénito que acceden al tratamiento.	El presupuesto del 2017 no fueron utilizados, debido a que los montos utilizados ese año, fueron deducidos de los excedentes del año 2016. Por este motivo no se gastaron esos dineros, debiendo ser devueltos.	Realizar una programación financiera más eficiente, para poder ocupar íntegramente los 47 millones asignados para el 2018

Ítem	Conclusiones y sugerencia emitidas por MINSAL 2018	Observaciones	Pendiente
Trabajo en equipo	Se sugieren visitas a terreno más periódicas para verificar el normal funcionamiento de los policlínicos con los encargados respectivos	Durante el primer semestre del 2018 se solicitó la actualización de la resolución de los encargados del Programa de Chagas, para poder mantener una comunicación más expedita y fluida, con la finalidad de dar cumplimiento a los lineamientos ministeriales.	Realizar visitas a terreno y reuniones más periódicas para verificar el cumplimiento de la norma técnica
Mesa Regional	Se sugiere reactivar las sesiones de la Mesa Regional de Chagas (sugerencia hecha a la SEREMI)	La mesa regional intersectorial no ha sesionado durante el 2018	Reactivar las sesiones de la Mesa regional intersectorial en conjunto con la SEREMI de salud Atacama. Rescatar el resultado del estudio de seroprevalencia para hacer socialización al resto de las comunas.

Supervisión Plan Nacional – Año 2016





Localización de casos

Indicador	Numerador	Denominador	II SEMESTRE 2017	I SEMESTRE 2018	
Tasa de diagnóstico	Nº de casos confirmados de Ech, según SS X100.000	Población total correspondiente al SS, según estimación INE	$84 / 320799 \times 100.000 = 26,18$	$68 / 286168 \times 100.000 = 23,76$	Poli de Chagas HRC y HPH
Tasa de notificación ENO	Nº de casos confirmado de Ech y ENO realizado , según x 100.000	Población total correspondiente al SS, según estimación INE	$34 / 320799 \times 100.000 = 10,5$	$38 / 286168 \times 100.000 = 13,28$	
Cobertura de notificación	Nº de casos confirmados y ENO realizado por SS en periodo x 100	Nº de personas con diagnóstico confirmado de Ech, según SS.	$34 / 84 \times 100 = 40,47 \%$	$38 / 68 \times 100 = 55,88 \%$	
Proporción de donantes de sangre positivos para Ech	Nº de donantes de sangre con diagnóstico confirmado de Ech, según SS x 100	Nº total de donantes de sangre registrados, según SS.	$6 / 1530 \times 100 = 0,39 \%$	$14 / 1641 \times 100 = 0,85 \%$	UMT HRC y HPH
Proporción de donantes de sangre con Ech confirmada e informados de esta condición	Nº de donantes de confirmado e informados de Ech, según SS x 100	Nº total de donantes confirmado de Ech, según SS. x 100	$3 / 6 \times 100 = 50 \%$	$12 / 14 \times 100 = 85,71 \%$	

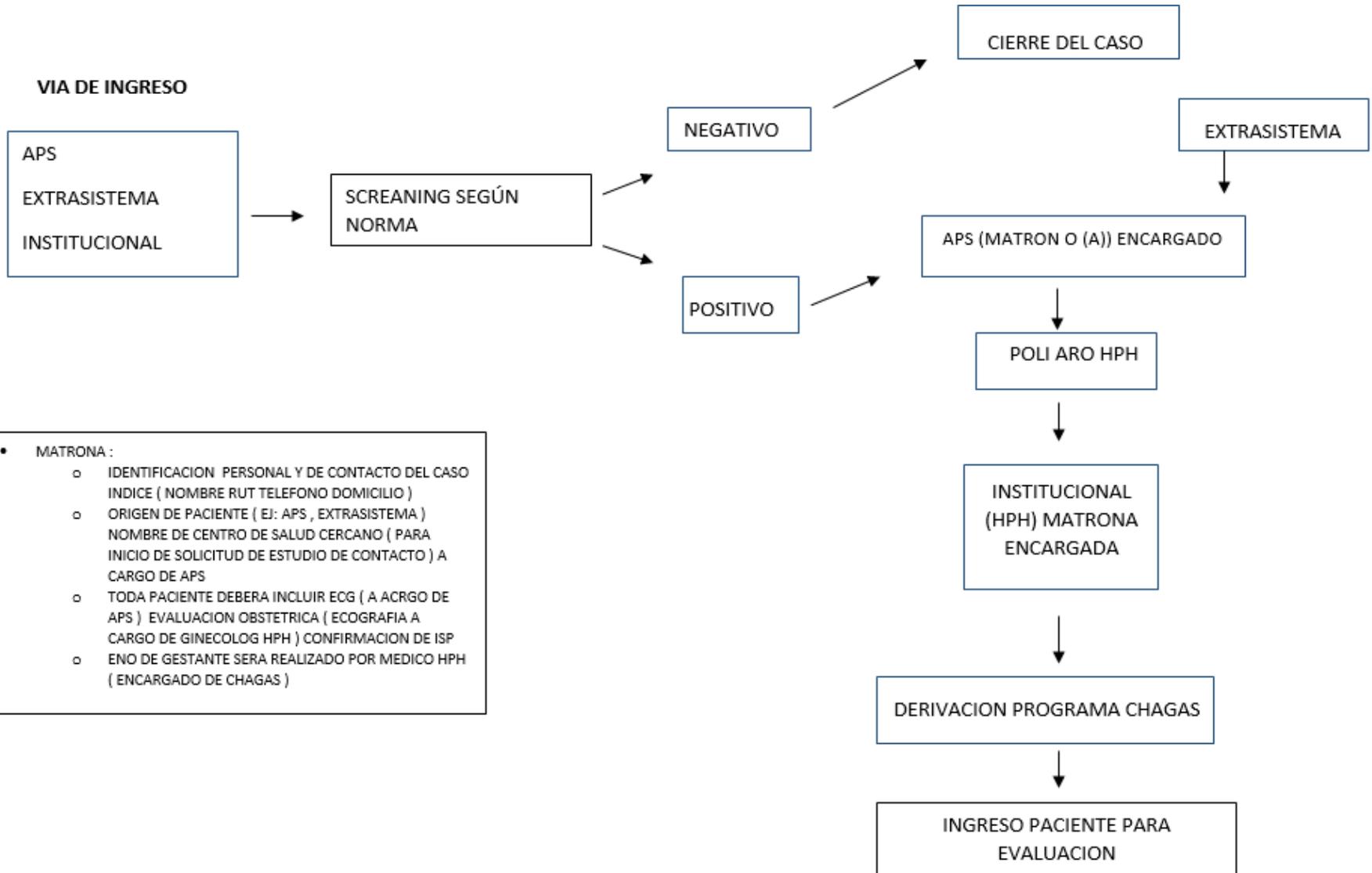


Detección en embarazadas

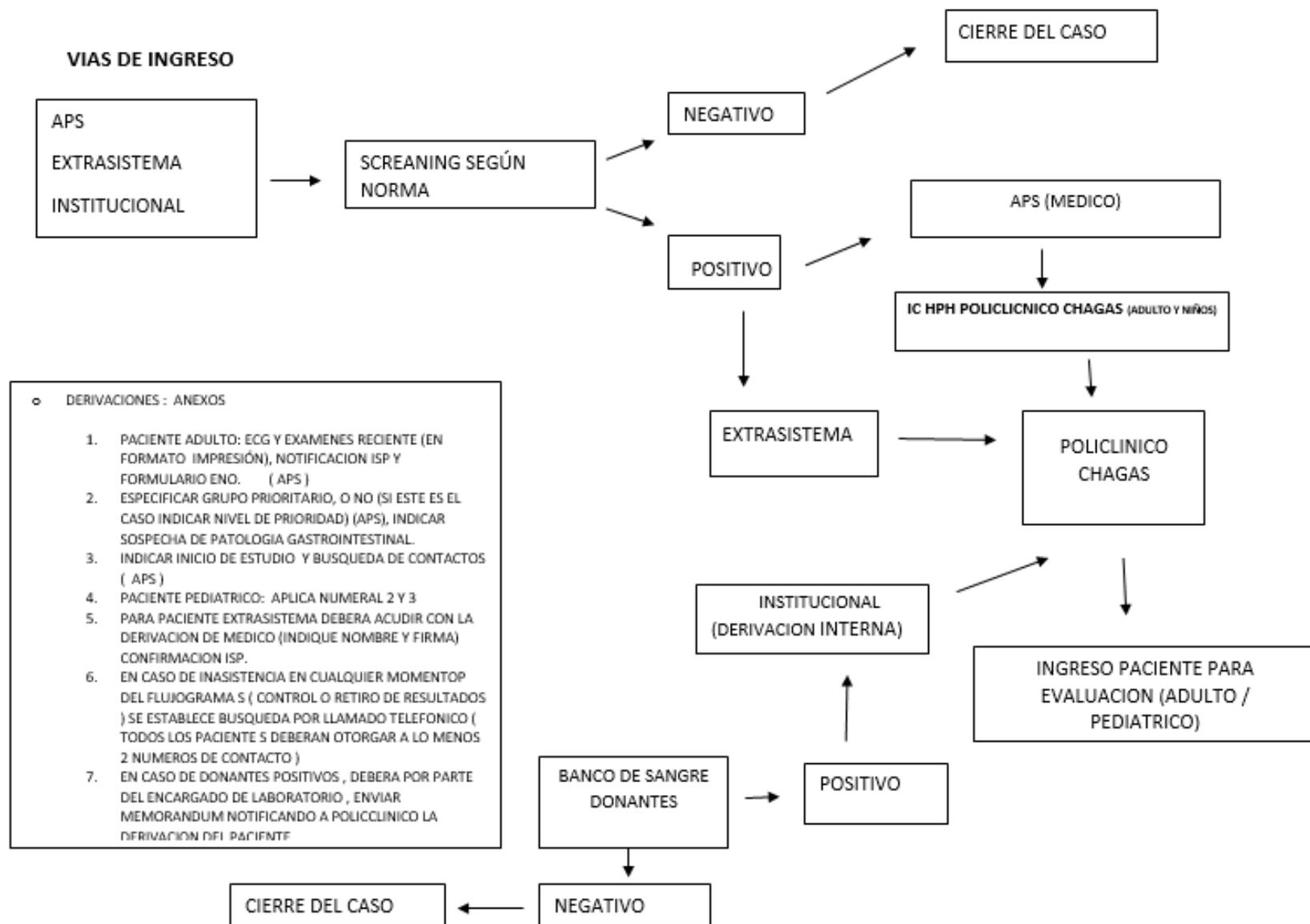
Indicador	Numerador	Denominador	II SEMESTRE 2017	I SEMESTRE 2018	
Cobertura de tamizaje de Ech en embarazadas	N° de gestantes en control pre natal, con tamizaje de Ech realizado, según SS X100*	N° total de gestantes en control prenatal, según SS	$1344 / 1674 \times 100 = 80 \%$	$1623 / 1808 \times 100 = 89,77 \%$	APS
Proporción de embarazadas con Ech.	N° de gestantes en control prenatal con diagnóstico de enfermedad de Chagas confirmado, según SS X100	N° total de gestantes en control prenatal con tamizaje de Ech realizado, según SS	$10 / 1344 \times 100 = 0,74 \%$	$24 / 1623 \times 100 = 1,48 \%$	
Cobertura de notificación ENO	N° de gestantes en control prenatal con diagnóstico de enfermedad de Chagas confirmado y ENO realizado según SS X100	N° total de gestantes en control prenatal con diagnóstico de enfermedad de Chagas confirmado, según SS	$4 / 10 \times 100 = 40 \%$	$12 / 24 \times 100 = 50 \%$	



FLUJOGRAMA ATENCION MUJER GESTANTE PROGRAMA CHAGAS - HOSPITAL DE VALLENAR



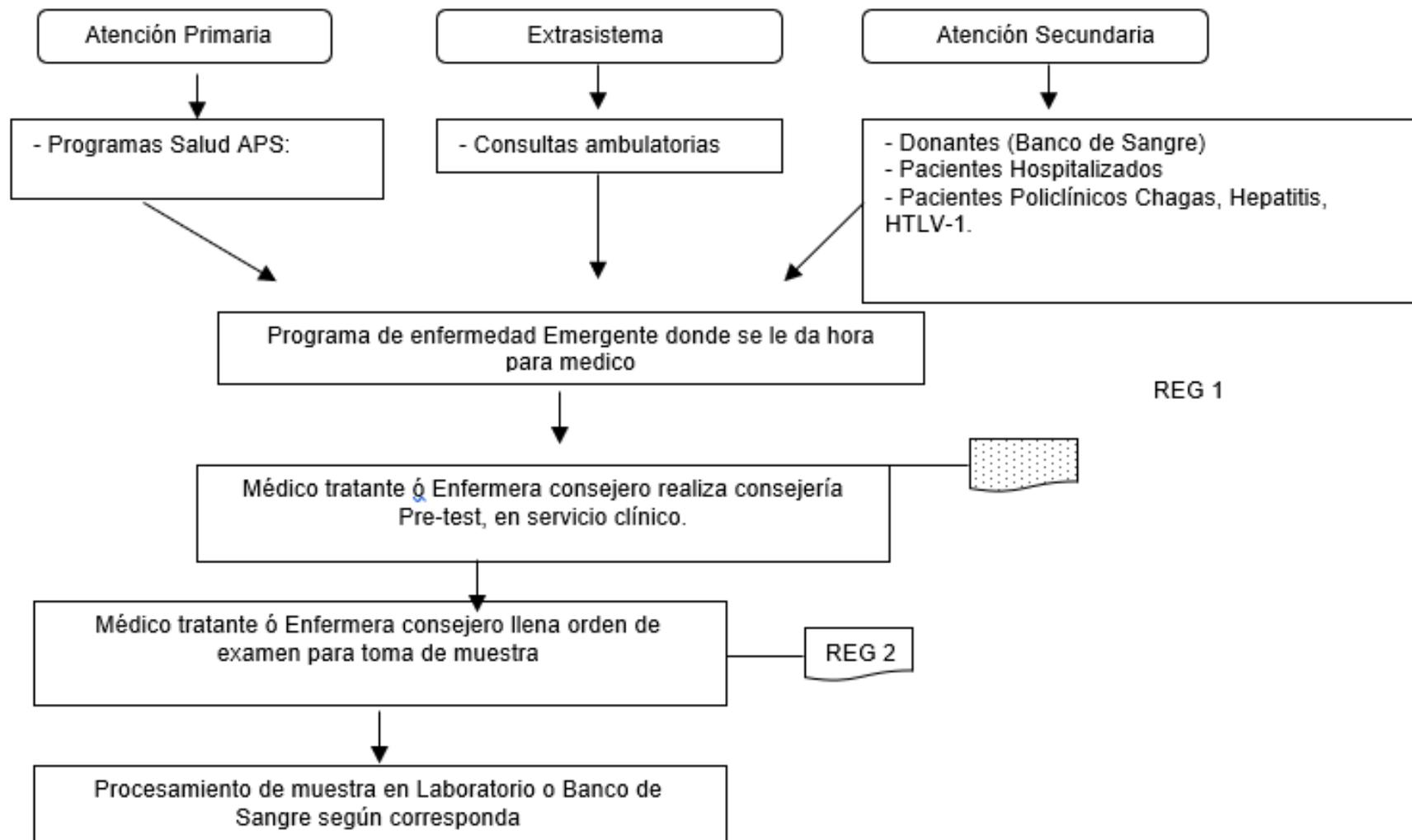
FLUJOGRAMA PROGRAMA ENFERMEDAD DE CHAGAS - HOSPITAL DE VALLENAR ADULTO Y PEDIATRICO



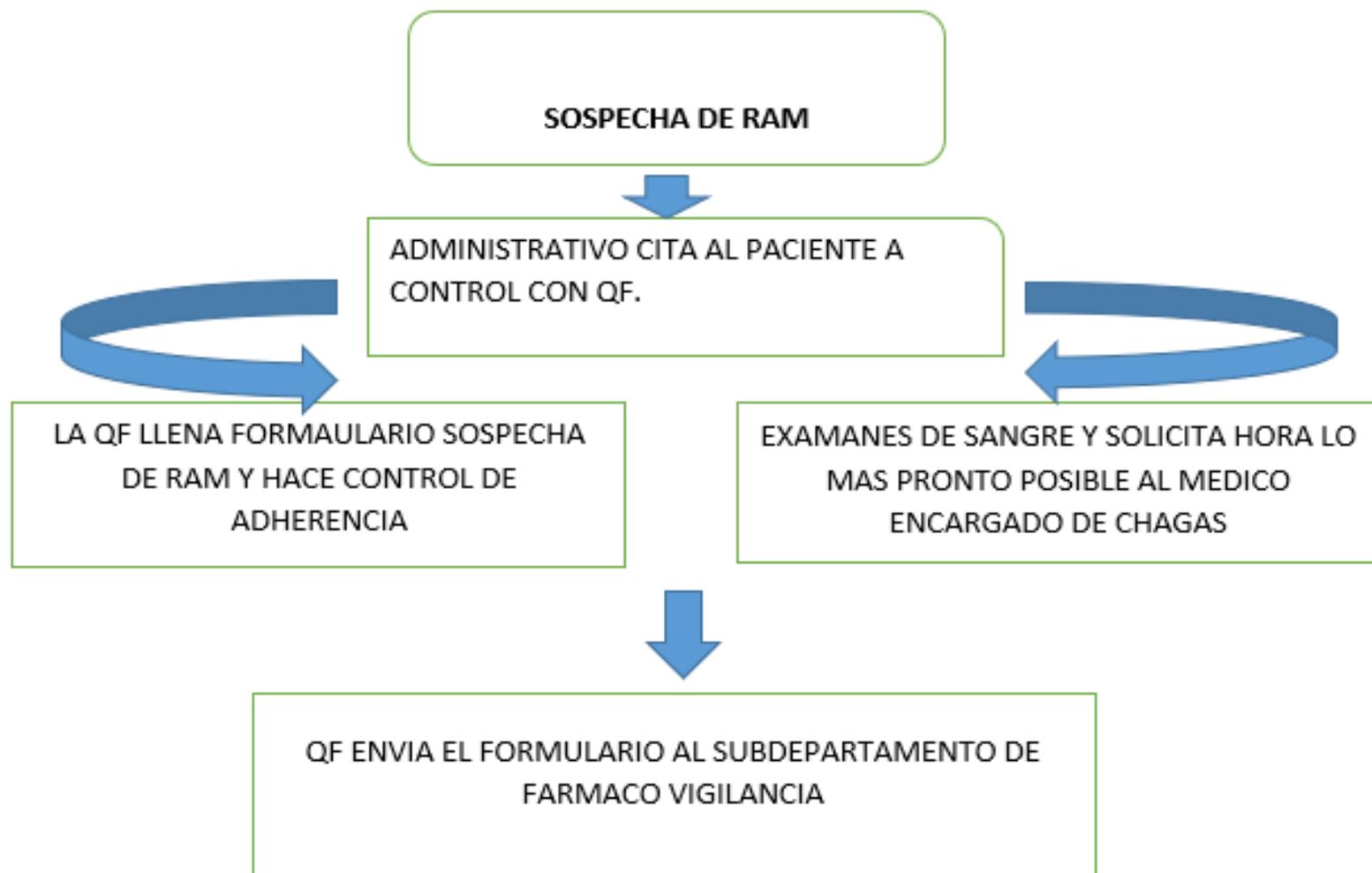
FLUJOGRAMA PROCESO DE PESQUISA, NOTIFICACION Y DERIVACION DE PACIENTES PROGRAMA CHAGAS - HOSPITAL DE COPIAPO



ETAPA N° 1: PESQUISA



FLUJOGRAMA EN CASO DE RAM POR TRATAMIENTO CON NIFURTIMOX O BEZNIDASOL PROGRAMA CHAGAS - HOSPITAL DE COPIAPO



DOCUMENTOS OFICIALES PROGRAMA CHAGAS



ENCUESTA PACIENTE PROGRAMA CHAGAS

ANAMNESIS:

Datos personales:

Nombre: _____
Fecha de Nacimiento: _____
Edad: _____
Lugar de Nacimiento: _____
Ciudad de residencia actual: _____
Dirección: _____
Fono: _____
Lugar de residencia: _____
Actividad: _____ Causa: _____
N. de hijos vivos: _____
N. de hijos fallecidos: _____
Con quien vive: _____

Para mujeres:

Está embarazada FUR FPP
Aborto ()
Mortinatos ()
Partos prematuros ()
Enfermedades congénitas: _____

Antecedentes familiares de enfermedad Chagas: _____
Antecedentes familiares con muerte súbita: _____
Antecedentes de enfermedades anteriores: _____
Hospitalizado: Motivo:
Ha recibido tratamiento farmacológico: _____

Condiciones ambientales:

De que material está hecho la casa: _____
Las paredes tienen grietas: _____
Vive usted y su familia cerca de galpones, gallineros: _____
Ha visto usted en su casa la vinchuca: _____

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMEDADES EMERGENTES

Yo _____
presente Carta de Consentimiento hago constar que
informado por la Enfermera _____
diagnóstico de mi enfermedad _____
consejería que consiste en saber cómo actúa la enfermedad
formas de transmisión, signos y síntomas, tratamiento
métodos de protección tanto para mí, como para las personas
de mi círculo familiar más cercano (pareja, padres, hermanos).

Me comprometo a seguir las instrucciones dadas por mi médico
Enfermera del Programa de Enfermedades Emergentes, así
oportunamente a todas las citaciones que sean necesarias
recuperación, teniendo presente que si tengo dos faltas de asistencia
pedir una nueva interconsulta para ser tratado por mi enfermedad.
informar al policlínico cuando me es indicado iniciar tratamiento
farmacológico, envíen exámenes y fecha de próximo control médico.

Comprendo y estoy satisfecho/a con la información recibida contestaré
todas las preguntas que he considerado conveniente que me fueran
En consecuencia doy mi consentimiento para la inclusión al Programa
Enfermedades Emergentes Atentamente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE O PERSONA RESPONSABLE

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma de la Enfermera

INFORME DE RESULTADO DE EXAMEN DE LABORATORIO

Yo _____, por medio de la
presente Carta hago constar que he sido debidamente informado por la
Enfermera Encargada de la Unidad de Enfermedades Emergentes, sobre
el resultado de la serología de _____ y he recibido copia de
dicho resultado, que si en su defecto el resultado es Negativo, no necesito
ser tratado por médico Especialista del HRC, de lo contrario si el resultado
es Positivo, debo ser visto por médico especialista de la patología y ser
integrado al Programa de Enfermedades Emergentes.

Comprendo y estoy satisfecho/a con la información recibida,
contestándome a todas las preguntas que he considerado convenientes
que me fuesen aclaradas por el profesional.

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DE LA ENFERMERA Y/O
PROFESIONAL RESPONSABLE

PROTOCOLO CLINICO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ENFERMEDAD DE CHAGAS



Servicio de Salud Atacama Especialidad: Enfermedades Emergentes	Protocolo Institucional Patología: Enfermedad de Chagas	Versión: 1.0 Página 1 de 38
	PROTOCOLO CLINICO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ENFERMEDAD DE CHAGAS	
SERVICIO DE SALUD ATACAMA 2018		
Elaborado por: -Comité de Chagas del Hospital Regional de Copiapó -Comité de Chagas del Servicio de Salud Atacama Fecha Elaboración: 2018	Revisado por: Dr. Gilberto Aguado Chong Subdirector Médico Servicio de Salud Atacama Vigencia: 5 años	Aprobado por: Sr. Jaime Feijoo Meléndez Director (s) Servicio de Salud Atacama Fecha próxima revisión: 2020

Protocolo Institucional Patología: Enfermedad de Chagas	Versión: 1.0 Página 11 de 38
--	---------------------------------

Servicio de Salud Atacama Especialidad: Enfermedades Emergentes	Protocolo Institucional Patología: Enfermedad de Chagas	Versión: 1.0 Página 4 de 38
	PROTOCOLO DE CHAGAS	
1. DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERESES: Ninguno de los participantes ha declarado conflictos de interés en el presente protocolo.		
2. OBJETIVO Fortalecer el Trabajo y Coordinación Asistencial de la Región de Atacama en Enfermedad de Chagas MINSAL, estableciendo Contrareferencia para mejorar la pertinencia, oportunidad y de calidad a los usuarios.		
3. ALCANCE La población objetivo para la atención de personas a médicos, laboratorios clínicos y profesionales de los pacientes con dicha enfermedad.		
4. DOCUMENTOS DE REFERENCIAS <ul style="list-style-type: none"> - MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica Control Enfermedad de Chagas. Febrero 2014 - MINISTERIO DE SALUD. Manual de Enfermedades Emergentes - MINISTERIO DE SALUD. Protocolos de Referencia y Contrareferencia - MINISTERIO DE SALUD. Manual de Atención Clínica de la E 		

Servicio de Salud Atacama Especialidad: Enfermedades Emergentes	Protocolo Institucional Patología: Enfermedad de Chagas	Versión: 1.0 Página 32 de 38																														
	PROTOCOLO DE CHAGAS																															
(NOTA: LA IDENTIDAD DEL INFORMANTE Y DEL PACIENTE SON CONFIDENCIALES)																																
Datos del Paciente																																
Nombre: <input type="text"/> Ap. Paterno: <input type="text"/> Ap. Materno: <input type="text"/> Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenina Edad: <input type="text"/> N° Caba: <input type="text"/> Peso: <input type="text"/> Kg. Talla: <input type="text"/> cm. Unidad/Servicio: <input type="text"/>																																
Descripción de la Reacción Adversa (Incluidos Datos de Laboratorios)																																
FECHA INICIO RAM*: <input type="text"/> Duración de la RAM (Días): <input type="text"/>																																
DESCRIPCIÓN DE LA REACCIÓN ADVERSA:																																
Fármacos(s) Recibió Fármaco Concomitante + SI: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> S = Fármaco Sospechoso C = Fármaco Concomitante																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Fármaco(s)</th> <th>Marca® si la conoce</th> <th>Dosis</th> <th>Unidad</th> <th>Vía de Adm.</th> <th>Fecha Inicio</th> <th>Fecha Término</th> <th>Motivo de la Prescripción</th> <th>S</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td> </td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Fármaco(s)	Marca® si la conoce	Dosis	Unidad	Vía de Adm.	Fecha Inicio	Fecha Término	Motivo de la Prescripción	S	C									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fármaco(s)	Marca® si la conoce	Dosis	Unidad	Vía de Adm.	Fecha Inicio	Fecha Término	Motivo de la Prescripción	S	C																							
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
Tratamiento de RAM Paciente recibió tratamiento de RAM*: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																
¿Se suspendió el fármaco sospechoso debido a la reacción adversa? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																
¿Se suspendió el fármaco sospechoso luego de suspenderlo? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																
¿Apareció RAM luego de la administración del fármaco? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																
Resultado de RAM <input type="checkbox"/> Secundario <input type="checkbox"/> No Secundario <input type="checkbox"/> En Evolución <input type="checkbox"/> Grave Fecha: <input type="text"/>	Consecuencia de RAM <input type="checkbox"/> Seguía Hospitalización <input type="checkbox"/> Prolongó Hospitalización SI <input type="checkbox"/> Señalar días: <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Secuelas <input type="checkbox"/> Secuelas	Causa: <input type="text"/>																														

Las embarazadas que resulten positivas deben ser derivadas al Poli de ARO del HRC o del HPH estos a su vez derivan al médico del policlinico de Chagas para evaluación clínica, solicitud de exámenes, información de la patología y posibilidad de futuro tratamiento. Anotar en la portada del carné maternal y ficha clínica de la madre su condición de positiva o negativa.

La Enfermera del Poli Chagas realizará la encuesta epidemiológica, la embarazada informará el número de hijos, a quien se les deberá solicitar el examen serológico a todos los hijos vivos, familiares de línea materna (estudio de contacto). La orden de examen debe registrar la calidad de "Hijo de Madre Positiva".

Los hijos que resulten positivos, deben ingresar al Programa de Enfermedad de Chagas del Hospital correspondiente (Copiapó o Vallenar) para control con Pediatra e iniciar tratamiento.

Al momento del parto, se deben tomar exámenes a recién nacido:

Hitos desarrollo del Plan Nacional en la Región

- Conformación de equipos locales. (APS y Hospitales).
- Definición de flujos administrativos y clínicos (referencia y contra referencia).
- Programación de medicamentos. Acceso a tratamiento farmacológico cuando corresponda (Públicos y Privados).
- Trabajo en Red- Mesa Regional.
- Desarrollo de la estrategia de control de Ech en Gestantes(consolidado).
- Desarrollo de estrategia de estudio de contactos y casos sospechosos (En proceso)
- Difusión de la enfermedad en grupos vulnerables.
- Participación en actividades Locales y Nacionales.

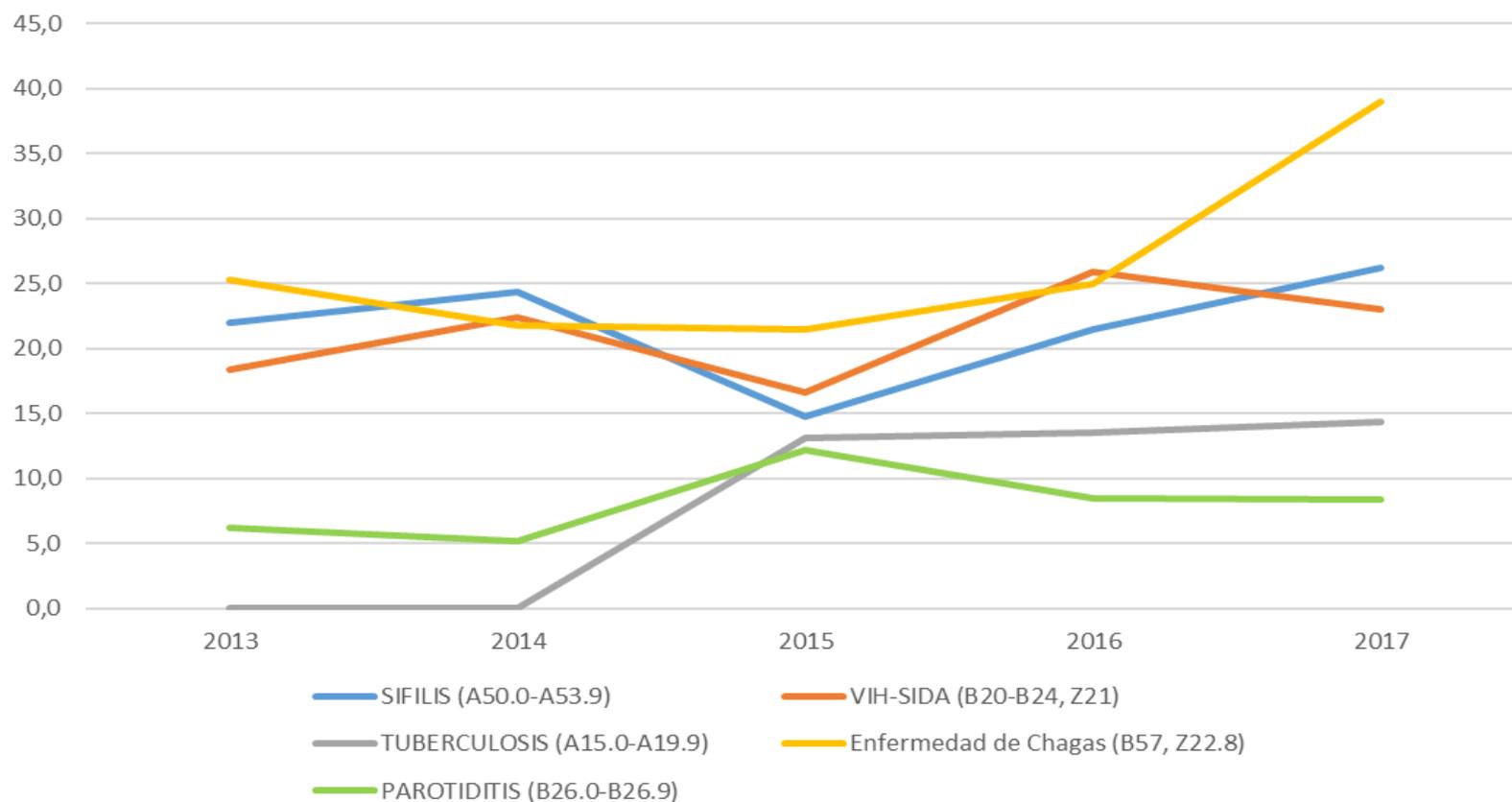




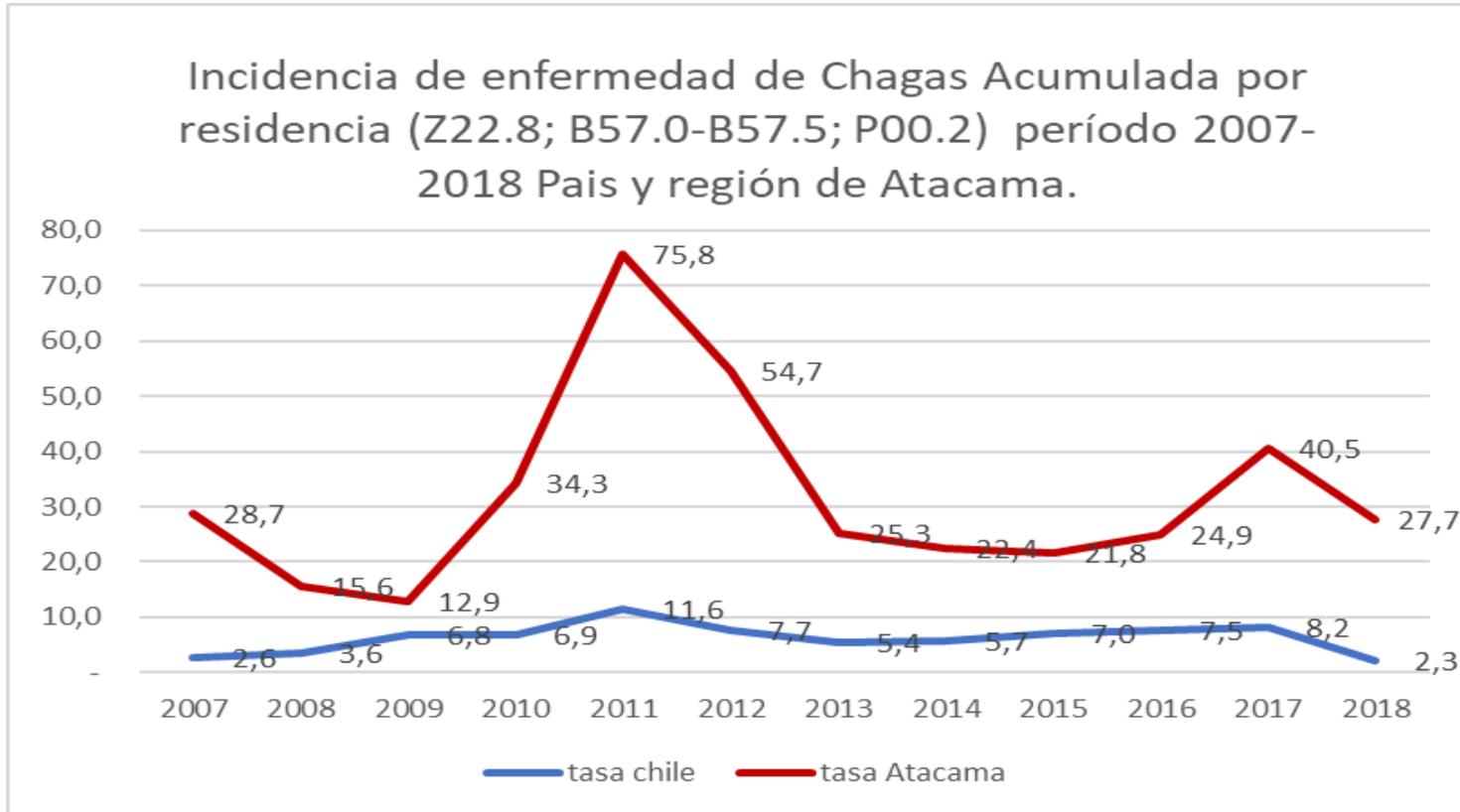
Tasas regionales principales grupos notificados en ENO –SIVEP. Región de Atacama



Tasa regionales según grupos enfermedades por año
Período 2013-2017, region de Atacama



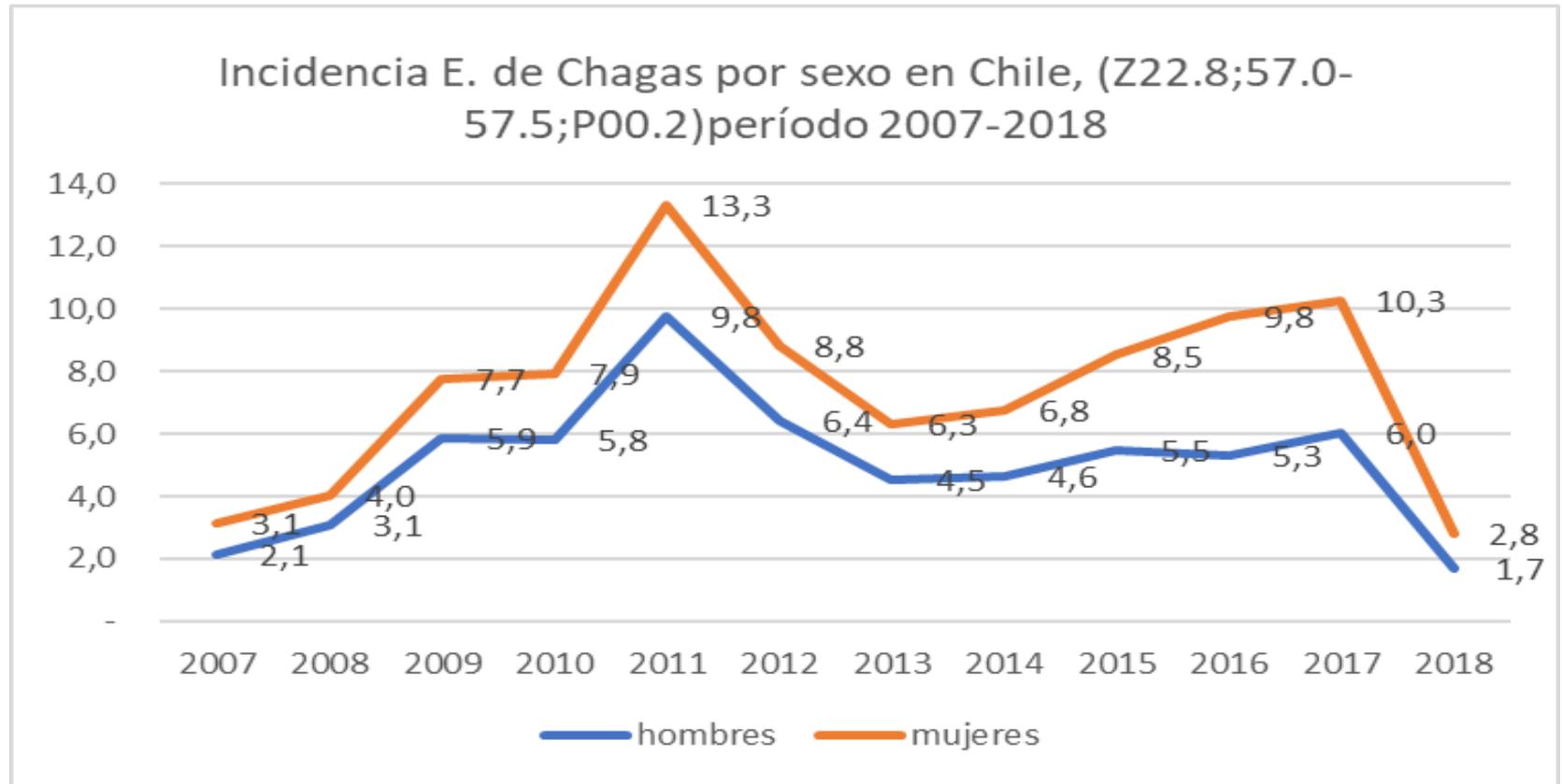
Incidencia ENO: Chile y Atacama



Fuente: MINSAL- ENO ON-LINE[consultado el 01.06.2018]. Tasas calculadas por SEREMI de Salud Atacama



Incidencia ENO: País, según sexo



Prevalencia: Seroprevalencia a *T.cruzi*

Tabla V.2.33.6. Prevalencia de trypanosoma (enfermedad de Chagas)
por región. Chile 2009-2010.

REGIONES	n	PREVALENCIA	I.C. (95%)
XV	268	1,5%	(0,7 - 3,3)
I	288	1,3%	(0,6 - 3)
II	273	1,7%	(0,6 - 4,6)
 III	286	4,7%	(2,7 - 8,2)
IV	275	1,8%	(0,9 - 3,7)
V	300	0,9%	(0,3 - 2,7)
RM	797	0,7%	(0,3 - 1,9)
VI	274	0,7%	(0,2 - 2,4)
VII	301	0,2%	(0 - 1,4)
XII	281	0,3%	(0 - 2,4)

Prevalencias % (intervalo 95% de confianza).

Fuente: ENS Chile 2009-2010.



Estrategia Regional de Salud año 2013



Estrategia Regional de Salud



Objetivo

- ✓ Reducir la tasa de mortalidad por Enfermedad de Chagas

Metas

- ✓ Reducir la tasa de mortalidad por Enfermedad de Chagas
 - ✓ Mantener o reducir el número de viviendas anuales positivas a la presencia de *T. Infestans*
- 



Líneas estratégicas

1. **Promoción de Salud**

- ✓ **Mantenimiento del programa ambiental orientado al control de focos chagásicos.**

2. **Prevención**

- ✓ **Mantenimiento del programa ambiental orientado al control de focos chagásicos (Zoonosis).**

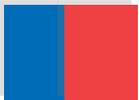


Líneas estratégicas

3. Atención Integral

- ✓ Desarrollo de protocolos de tratamiento (Niños, embarazadas y población general)
- ✓ Desarrollo de protocolos de derivación (Niños, embarazadas y población general)
- ✓ Desarrollo de protocolos de diagnóstico (Niños, embarazadas y población general)
- ✓ Programa de examen de pesquisa y seguimiento (Niños, embarazadas y población general)

PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA





Líneas estratégicas

4. **Vigilancia epidemiológica**

- ✓ Mantención del programa ambiental orientado al control de focos chagásicos
- ✓ Implementación de diagnóstico integrado de Enfermedad de Chagas
- ✓ Vigilancia entomológica

5. **Comunicación Social**

- ✓ Difusión del diagnóstico integrado de Enfermedad de Chagas
- ✓ Difusión de material educativo prevención vectorial



Actividades



- ✓ Desarrollo del Marco Teórico y Apertura programática del Programa de Salud Enfermedad de Chagas en las Personas.

Norma técnica del Plan Nacional de Enfermedad de Chagas. MINSAL 2014.

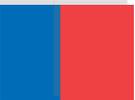
Protocolo de Referencia y contra referencia de enfermedad de Chagas, en proceso desde 2016.

Mesa Regional de Enfermedades Emergentes y Re emergentes

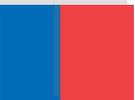
- ✓ Conformar y oficializar los equipos de salud comunales del programa.

Poli de Chagas en 2 hospitales y empoderamiento a los CESFAM de las zonas endémicas.



- 
- ✓ Capacitación de tecnólogos médicos del Hospital de Copiapó y Vallenar en la técnica de confirmación por IFI.
 - ✓ Centralización de derivación de exámenes a HRC, con las muestras de todas las comunas de la región, proyectándose a ser parte Centro de confirmación.
 - ✓ Pasantías de equipo clínico (Médico y Enfermera) y asesores (SSA) del programa por la Región de Coquimbo.
 - ✓ Logrado en equipos de Vallenar, replicarán a las demás comunas.
- 

- 
- ✓ Difusión del diagnóstico integrado de Enfermedad de Chagas.
 - ✓ Difusión de material educativo prevención vectorial.
 - ✓ Atención e investigación de denuncias, control vectorial.
 - ✓ Desinsectación programada, vectores.





Control Vectorial

¿QUÉ HACER SI UD. DETECTA LA PRESENCIA DE VINCHUCAS?

En lo posible capture ejemplares y guárdelos en una caja o frasco comunicando su hallazgo a la Oficina de la Seremi de Salud Atacama en su Provincia o a la Posta más cercana. Personal de Salud visitará su vivienda para proceder a aplicar insecticidas sin costo para Ud.



Difunda esta información entre sus vecinos

VECINO

Anteriormente su localidad estaba infestada de vinchucas transmisoras de la Enfermedad de Chagas.

Hoy, gracias al Programa de Eliminación impulsado por la Autoridad Sanitaria de Atacama, quedan muy pocas. Debemos luchar para que no quede ninguna.

¡No permitamos que la vinchuca vuelva a amenazar la Salud de nuestros hijos!

Denuncie la presencia de vinchucas en su domicilio en la Estación de Notificación más cercana a su localidad.



LO QUE UD. DEBE SABER SOBRE LA VINCHUCA Y LA ENFERMEDAD DE CHAGAS



SEREMI
Región de Atacama

Ministerio de
Salud

¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD DE CHAGAS?

Es una enfermedad producida por un microbio en la sangre de las personas y animales domésticos.

La vinchuca o "chinche aludo" transmite este microbio al picar para alimentarse de sangre.

Los primeros síntomas de una infección aparecen luego de 10 días de una picadura: generalmente prurito en el punto de picada, inflamación de ganglios y fiebre.



Chagas agudo:

Hinchazón de párpados luego de una picadura en el rostro por una vinchuca infectada. En Chile es muy infrecuente.

Luego de un período de aparente curación, que pueden ser varios años, el microbio se multiplica dañando diferentes órganos del cuerpo (Chagas crónico)

Cerebro:

Lesiones graves, con consecuencias fatales.

Esófago:

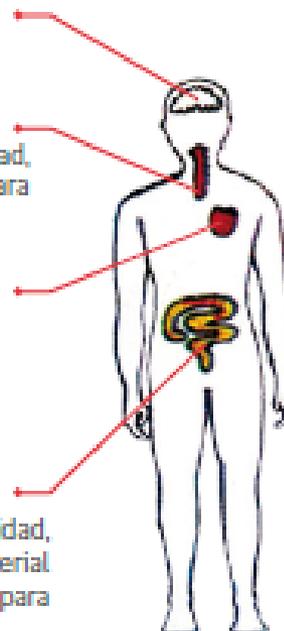
Pérdida de funcionalidad, serias dificultades para ingerir alimentos.

Corazón:

Alteración de ritmo, insuficiencia cardíaca, pudiendo llegar a la muerte.

Intestino:

Pérdida de funcionalidad, acumulación de material fecal, grave dificultad para defecar.



CONOZCA A SU ENEMIGO:

La vinchuca es un insecto que se alimenta de sangre y que puede encontrarse en casas, gallineros y corrales de zonas precordilleranas (En Chile entre la región de Arica y Parinacota y la región del Libertador Bernardo O'Higgins)



VINCHUCAS JUVENILES



VINCHUCA ADULTA

¿DÓNDE VIVE?

Las casas de churqui o adobe agrietadas, con techos de paja, corrales y gallineros junto a la vivienda son lugares en que frecuentemente se ocultan las vinchucas. Basurales y trastos viejos acumulados son un buen refugio para estos insectos. La vinchuca prefiere la oscuridad y pica mientras sus víctimas duermen.

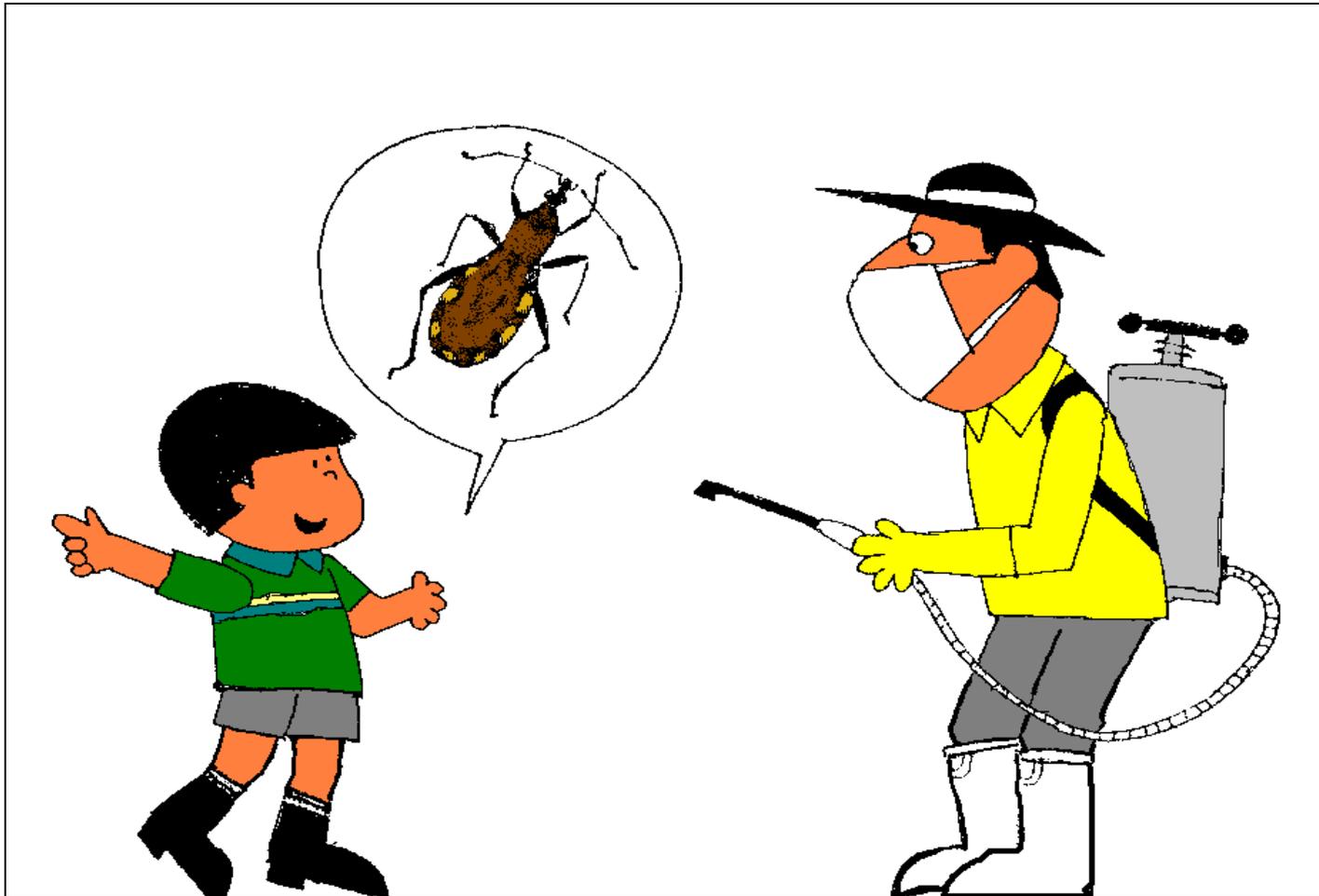


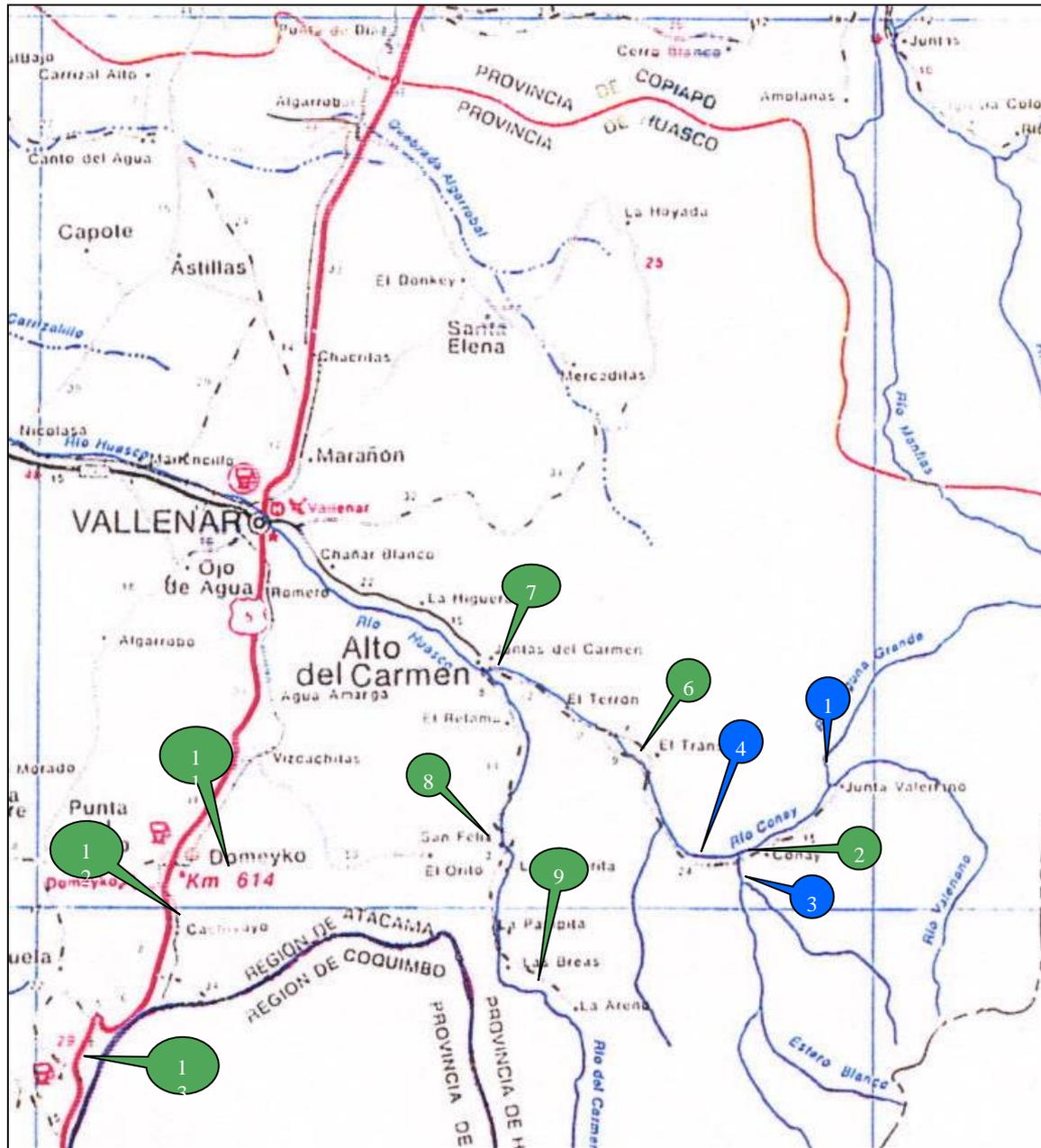
¿CÓMO PREVENIR?

Eliminando la vinchuca y sus escondites:

- Enlucido de paredes y pintarlas con cal o pintura blanca.
- Aseo periódico de la vivienda, corrales y especialmente gallineros.
- Revisar periódicamente detrás de cuadros o afiches, ropa de vestir o camas.
- Construir los corrales alejados de la vivienda y en lo posible con rejas de alambre.
- Evitar picas.
- Ventilar la vivienda diariamente y que entre mucho sol a las habitaciones.
- Aplicar insecticidas apropiados en el interior y exterior de viviendas y corrales.

LA DENUNCIA: UN ELEMENTO DE VITAL IMPORTANCIA





Estaciones de Notificación de Huasco:

-  Postas Rurales
-  Escuelas



NOTIFICACION CASOS SOSPECHOSOS DE PRESENCIA DE T. INFESTANS

NOMBRE JEFE DE HOGAR: Losrula Anostica

CALLE: _____ LOCALIDAD: Casabeds de la 4ta

COMUNA: A del Carmen FONDO: 9723685

N° ASIGNADO VIVIENDA	EJEMPLARES				VESTIGIOS			EJEMPLAR DE OTRA ESPECIE
	VISTOS		CAPTURADOS		HUEVOS	EXHUVIAS	MARCAS DEPOSICION	
	N°	LUGAR	N°	LUGAR				
			3	- COCINA - PATIO - Dormitorio				

FECHA:

20	02	2017
----	----	------

NOMBRE RESPONSABLE NOTIFICACION: David Poyano

FIRMA RESPONSABLE NOTIFICACION

ENVIAR DE INMEDIATO A LA UNIDAD DEFINIDA POR EL SERVICIO DE SALUD

NOTIFICACION MENSUAL DE VIGILANCIA
ENTOMOLOGICA DE TRIATOMINOS

ESTABLECIMIENTO: Cestam Alto del Cacao

CODIGO: _____

MES DE VIGILANCIA: Febrero

RESULTADO DE VIGILANCIA:

NOTIFICACION NEGATIVA

NOTIFICACION POSITIVA

Fecha envío: 28 Febrero

Nombre Responsable: Cristina Arce

Enviar mensualmente a las Unidades definidas por el Servicio de Salud



Control Vectorial de la E. de Chagas. Estudios serológicos

- 1982. Estudio línea base: 10% niños positivos
- 1996. Estudio serológico a 1.555 niños:
1% positivos.
- 1999. Estudio serológico a 726 niños, de 0-5 años: Todos negativos.

La OMS Certifica la interrupción de la transmisión vectorial de la enfermedad de Chagas en Chile.



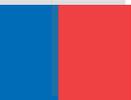


Control Vectorial de la E. de Chagas. Estudios serológicos

2007: Estudio Serológico a 548 menores de 5 años residentes en áreas de endemia en Atacama. 1 positivo connatal.

2016: Estudio Serológico (sept-oct) 696 menores de 10 años.







Año 2017, Fortalecimiento de vigilancia de laboratorio

Establecimiento Laboratorio

Anterior Siguiente

Buscar RUT Incorrectos

Notificación de **LABORATORIO Laboratorio Clínico Atacama** de **VARGAS DE CAREO YANETH**

RUT **24.091.999-0** RUT numerico **24091999** DV_Verificado **4** CalidadRUT **Malo** Id **2681**

Patología **Chagas** Resultado **POSITIVO** TipoExamen **ELISA IgG** FechaExamen **20-04-2018**

Apellido Paterno **VARGAS** Apellido Materno **DE CAREO** Nombres **YANETH** Embarazo **No** Año Examen **20-04-2018**

Domicilio **J.C PINTO** Nro **299** Comuna **03103** MedicoSolicitante **DR. IGNACIO CORTES**

Registro creado: 15-05-2018 14:59:14 Editado: 16-10-2018 20:08:23

Notificación asociada a ENO:

NumBol **664621**

Notificada como Enfermedad **S**



Enviar caso y comentario por e-mail

Comentario

[Redacted comment area]

CatCIE10Mayor

CatCIE10Menor

NOTIFICACIONES ENO

Datos de ENOs asociados al RUT 24.091.999-0

ID	RUT	Enfermedad	Fecha	Centro	Acción
664621	Z22.8	PORTADOR DE OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS	08-05-2018	Consultorio El Salvador	Asociar
				PALOMINOS	
584454	Z22.8	PORTADOR DE OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS	02-10-2015	Consultorio Tierra Amarilla	Asociar
				SUZUKI	

Datos de ENOs asociados al Nombre VARGAS DE CAREO YANETH

ID	RUT	Enfermedad	Fecha	Centro	Acción

NOTIFICACIONES LABORATORIO

Otras Notificaciones de Laboratorio del RUT

Patología	Fecha	Resultado	Centro	Fecha Creación	Medico
Chagas	14/10/2015	POSITIVO	VARGAS		
Laboratorio Clínico Atacama				Creado: 18-11-2015	ADOLFO HERRERA

Otras Notificaciones de Laboratorio del Nombre VARGAS

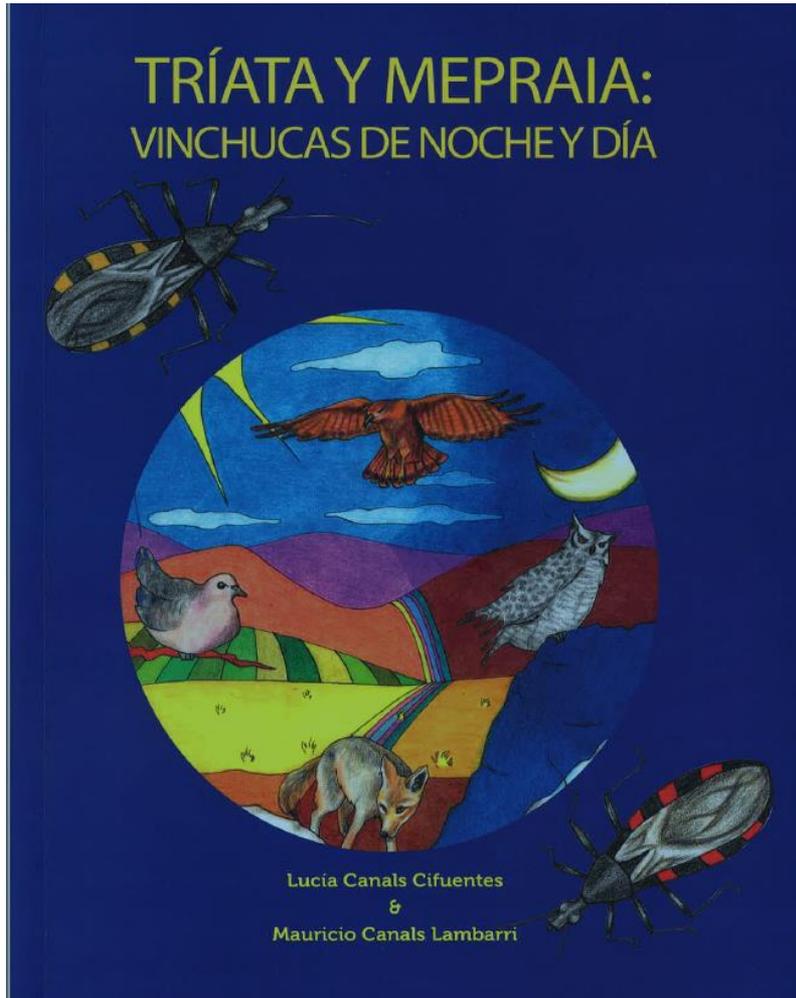
Patología	Fecha	Resultado	RUT	Fecha Creación	Medico
Chagas	20-04-2018	POSITIVO	24.091.999-0		
Laboratorio Clínico Atacama				Creado: 15-05-2018	DR. IGNACIO CORTES

Reflexión del avance y mirada al futuro.....

- ✓ Avance lento pero sostenido
- ✓ Fortalecimiento y consolidación de Mesa Regional de Enfermedades Emergentes.
- ✓ Tamizaje a Embarazadas (Se suspendió presupuesto desde el SSA, por lo que HRC asume las muestras a nivel Regional).
- ✓ Estudio de Contacto (solo a línea materna con predilección a sexo femenino). Se abrió para todos los contactos.
- ✓ Tamizaje abierto a la comunidad.

- 
- ✓ Nifurtimox para Usuarios Privados con seguimiento en poli chagas.
 - ✓ Jornada regional de Enfermedad de Chagas
(Socialización Protocolo /Diciembre 2018).
 - ✓ Plan comunicacional (Redes Sociales y capsulas radiales).
 - ✓ Instalar Conversatorios de Enfermedad de Chagas en la comunidad...
HABLAR DE CHAGAS.





Este es el primer libro de la Serie Educativa de Editorial Canbarri. Nuestro libro tiene dos partes.

En la primera parte les mostramos un cuento ficción creado por los autores cuyo fin es entretener, situar el problema en las raíces de nuestro país y su cultura y crear el interés por saber del tema de fondo. Se crea la atmósfera de la idea central con hermosos dibujos creados y coloreados por nuestra ilustradora.

La segunda parte tiene un fin estrictamente educativo, donde se aporta información relevante del tema de fondo, en este caso: la enfermedad de Chagas. Está escrito y referenciado con conocimiento científico aportado por los autores. Se incluyen al final referencias bajo el título "para saber más" para los lectores interesados.

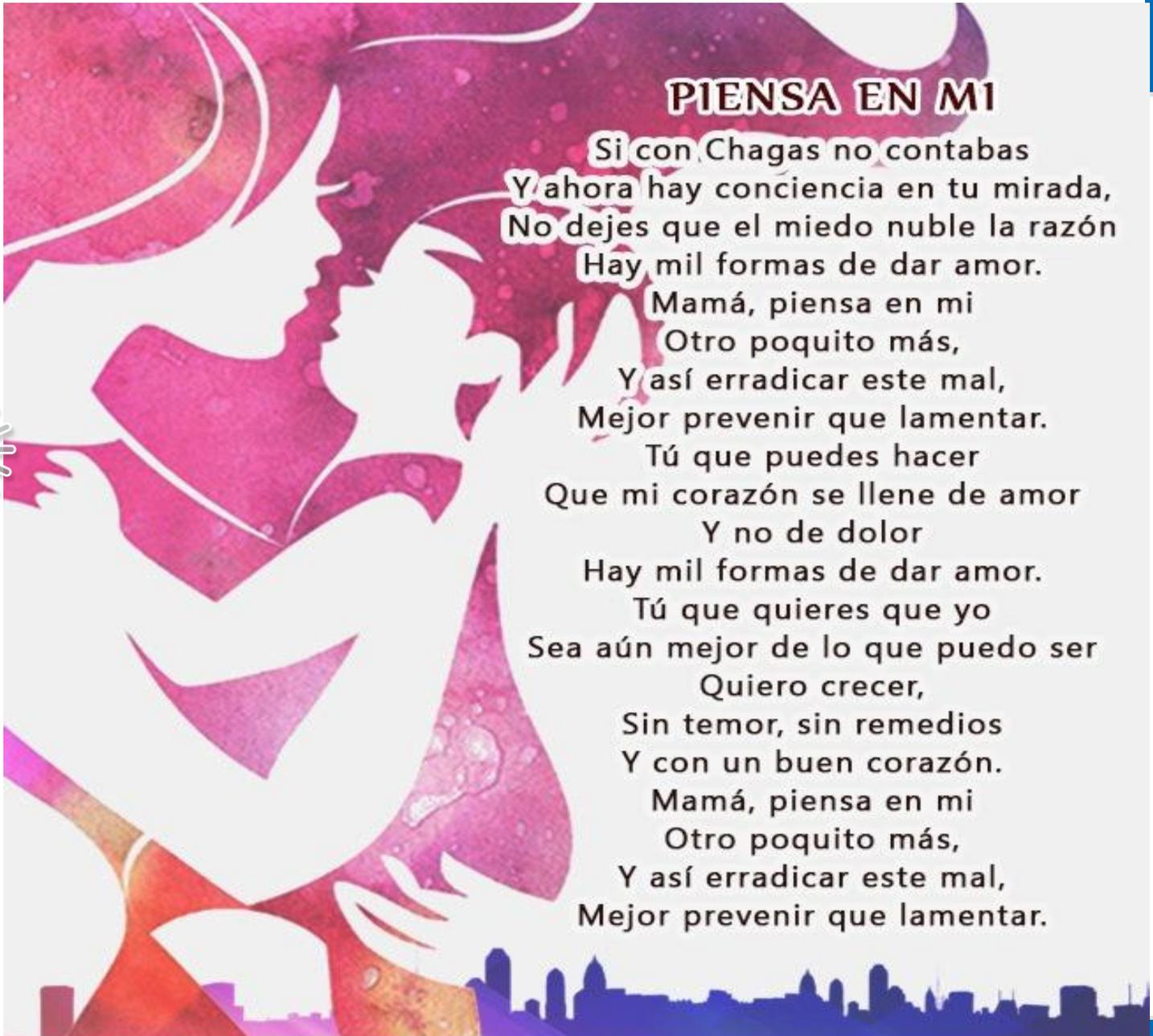
EDITORIAL CANBARRI



Chagas: Una Enfermedad sin pasaportes ni fronteras



AZUL_C_R - ATACAMA



PIENSA EN MI

Si con Chagas no contabas
Y ahora hay conciencia en tu mirada,
No dejes que el miedo nuble la razón
Hay mil formas de dar amor.
Mamá, piensa en mi
Otro poquito más,
Y así erradicar este mal,
Mejor prevenir que lamentar.
Tú que puedes hacer
Que mi corazón se llene de amor
Y no de dolor
Hay mil formas de dar amor.
Tú que quieres que yo
Sea aún mejor de lo que puedo ser
Quiero crecer,
Sin temor, sin remedios
Y con un buen corazón.
Mamá, piensa en mi
Otro poquito más,
Y así erradicar este mal,
Mejor prevenir que lamentar.

Gracias



Gobierno
de Chile

www.gob.cl