



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Programa Nacional de Control y Prevención de la Enfermedad de Chagas

“14 de Abril Día Internacional de las personas afectadas por la
enfermedad de Chagas”

Departamento Enfermedades Transmisibles
División de Prevención y Control de
Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública
14 abril 2023

Tamizaje Obligatorio de Sangre Donada

República de Chile
Ministerio de Salud
Div. Program. de Salud
Div. de Epidemiología
Nº 2206

Orden N° 11
Santiago, 19 de diciembre de 1996

NORMAL SOBRE EXAMENES MICROBIOLOGICOS OBLIGATORIOS A REALIZAR A TODA LA SANGRE DONADA PARA TRANSFUSIONES Y OTROS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD MICROBIOLOGICA DE LA SANGRE.

La transfusión de sangre o sus componentes es una actividad de salud docente. Al año se realizan alrededor de 300.000 transfusiones, provenientes de la sangre de 245.000 donaciones. La seguridad de la sangre es un aspecto fuertemente peribido por la población y el equipo de salud, particularmente desde la emergencia de la epidemia de VIH/SIDA, por lo que las recomendaciones para garantizar su abundancia y diversidad. Las principales estrategias para asegurar sangre microbiológicamente segura son, entre otras: el reclutamiento de sangre de donantes donantes que donen regularmente, estrategias por profesionales capacitadas para seleccionar los donantes elegibles, manejo de la sangre con y sin coágulo en condiciones aseptadas en todo momento, estricta limpieza, esterilización de los lotes de sangre o sus componentes, estudio microbiológico (cultivos), conservación de la sangre y componentes a temperatura adecuada, selección de la transfusión por profesionales capacitados y vigilancia de los donantes de la transfusión.

Sobre los estudios microbiológicos, es el mundo sólo existe consenso que toda la sangre debe ser estudiada para descartar VIH y hepatitis B. El estudio de otras patógenas depende de la situación epidemiológica regional, serovariedad del dador que que se presenten y de los recursos disponibles.

Protocolo en la atención.

Ministerio de Salud
Sistema de Chile

PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

Febrero 2011

1° Documento normativo de Vigilancia de enfermedad de Chagas.

Ministerio de Salud
Sistema de Chile

CIRCULAR DE VIGILANCIA DE ENFERMEDAD DE CHAGAS (CE 16.857. P00 y 222 B)

SANTIAGO, 11 MARZO 2011

INTRODUCCIÓN
La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha designado a la enfermedad de Chagas, las designa en 1992 en Montevideo por el investigador brasileño Carlos Chagas. Su importancia en Salud Pública radica en que es una enfermedad oportunista en inmunosuprimidos y afecta al reproductor, que causa discapacidad (7 a 15% de los pacientes) y muerte. El diagnóstico de la enfermedad americana, realizada en el menor de Brasil, reportados más tarde en toda América, donde sigue hoy el cuarto lugar de importancia entre causas de enfermedad (EAC) dentro de América Latina de 15 a 35 millones de personas en riesgo de adquirir la infección. Los factores de riesgo de adquirir la enfermedad son: personas, especialmente en Argentina, Uruguay, Brasil, Chile y Australia, han incrementado la población de esta patología.

Curso Gratuito Online

AUTOGESTIONADAS

Enfermedad de Chagas: control y prevención

ENFERMEDAD DE CHAGAS

¡MIRAR! ¡MIRAR! ¡MIRAR!

2° Documento Normativo. NGT n° 162

República de Chile
Ministerio de Salud
Sistema de Chile

NORMA GENERAL TÉCNICA CONTROL Y PREVENCIÓN NACIONAL DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

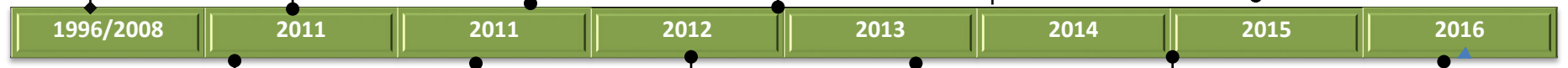
Revisión 2014

Ministerio de Salud
Sistema de Chile

Rendición Indicadores Programáticos

Ministerio de Salud
Sistema de Chile

- Reuniones Macro regionales.
- Visitas de supervisión y acompañamiento



Ministerio de Salud
Subsecretaría de Salud Pública
Subsecretaría de Redes Asistenciales

"PROCESOS CLAVE EN LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR SANGRE: INFECCIÓN POR VIRUS HEPATITIS B, HEPATITIS C, HTLV I, ENFERMEDAD DE CHAGAS Y SIFILIS"

División de Prevención y Control de Enfermedades
División de Planificación Sanitaria
División de Gestión de la Red Asistencial

MAYO DE 2011

Procesos de entrega de información al donante.

Ministerio de Salud
Sistema de Chile

Guía de Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de la Enfermedad de Chagas

Febrero 2011

Ministerio de Salud
Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Enfermedades Transmisibles

Orientación en el Manejo clínico

SIMPÓSIO INTERNACIONAL ENFERMEDAD DE CHAGAS

Ministerio de Salud
Sistema de Chile

1° Reunión nacional integrada (academia- Ministerio de Salud- médicos clínicos de hospitales) sobre enfermedad de Chagas

Reunión Nacional de Enfermedad de Chagas

República de Chile
Ministerio de Salud
Sistema de Chile

Departamento de Economía de la Salud
Subsecretaría de Salud Pública
Ministerio de Salud de Chile

COSTO-EFECTIVIDAD DEL SCREENING Y TRATAMIENTO DE MUJERES EMBARAZADAS Y RECÉN NACIDOS POR TRANSMISIÓN DE CHAGAS CONGÉNITO

Septiembre 2013
(Documento en proceso de depuración en formato institucional)

Estudio Costo efectividad Screening embarazadas

PILDORAS MÓVILES

ENTRAR

DETECCIÓN DE CHAGAS EN EL EMBARAZO

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

Video Educativo sobre Chagas y Embarazo

ENFERMEDAD DE CHAGAS

CONTRIBUYAMOS A SU DIAGNÓSTICO PRECOZ

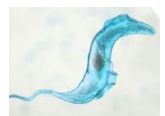
EN CHILE TENEMOS 120.000 CASOS CONFIRMADOS

12.000 CASOS AFECTAN A MUJERES EN EDAD FÉRtil

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

600-360-7777

Comunicación pública



Manual de procedimiento



ETMI+PLUS



Recomendaciones técnicas para el diagnóstico de Enfermedad de Chagas



2017

2018

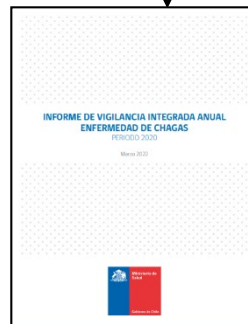
2020

2018-2019-2020

2020



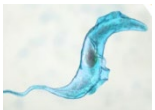
Recomendación GRADE OPS/OMS



Informe de Vigilancia integrada.

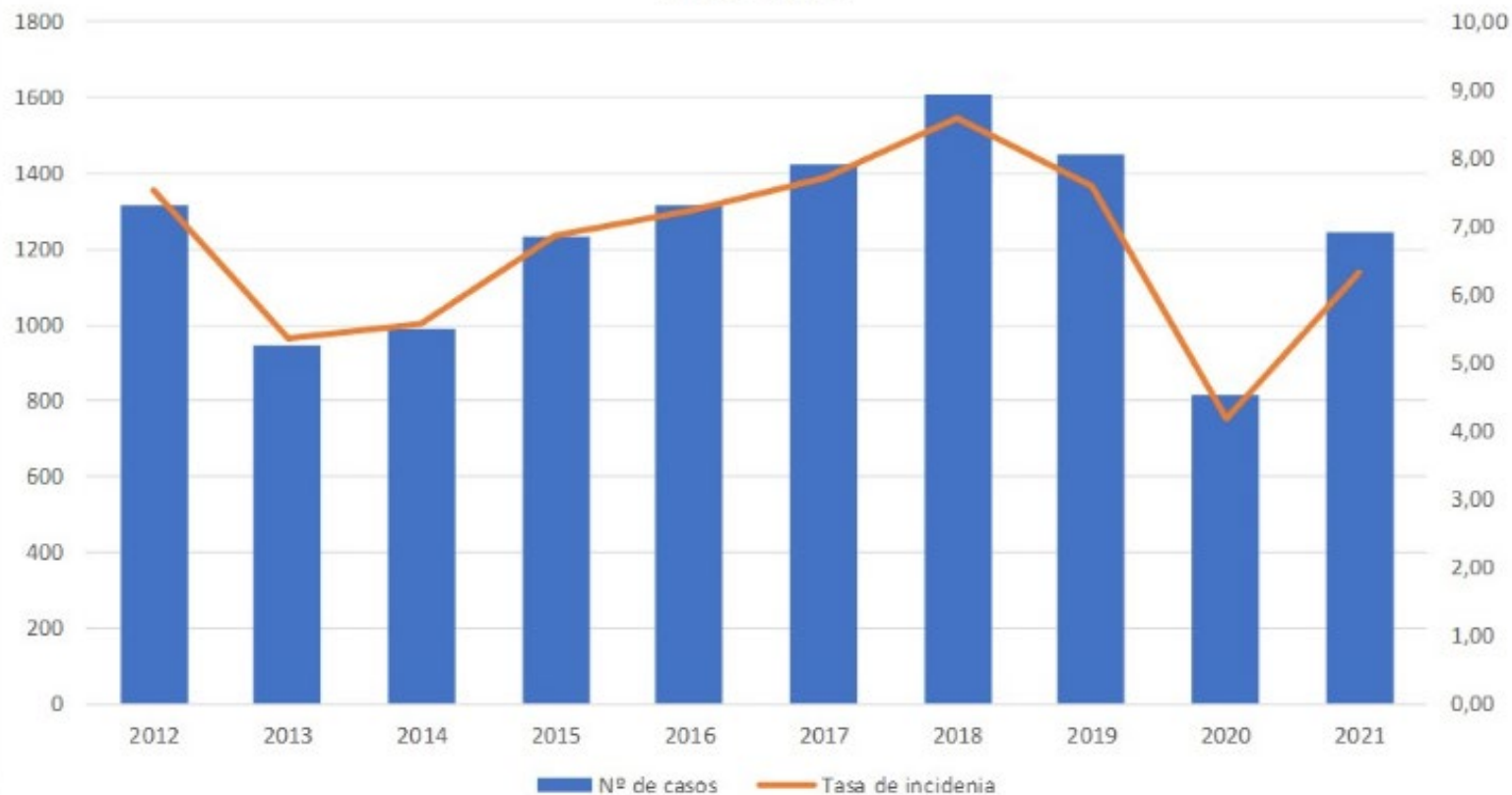


FONIS Investigación Cualitativa



Algunos datos...

Nº de casos y tasas de incidencia[&] de Enfermedad de Chagas. Chile. Periodo 2012-2021*



Fuente: Bases de datos ENO. Departamento de Epidemiología. MINSAL

[&] Tasa de incidencia por cien mil habitantes

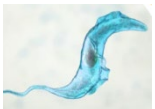
* Datos provisionales, en proceso de validación.



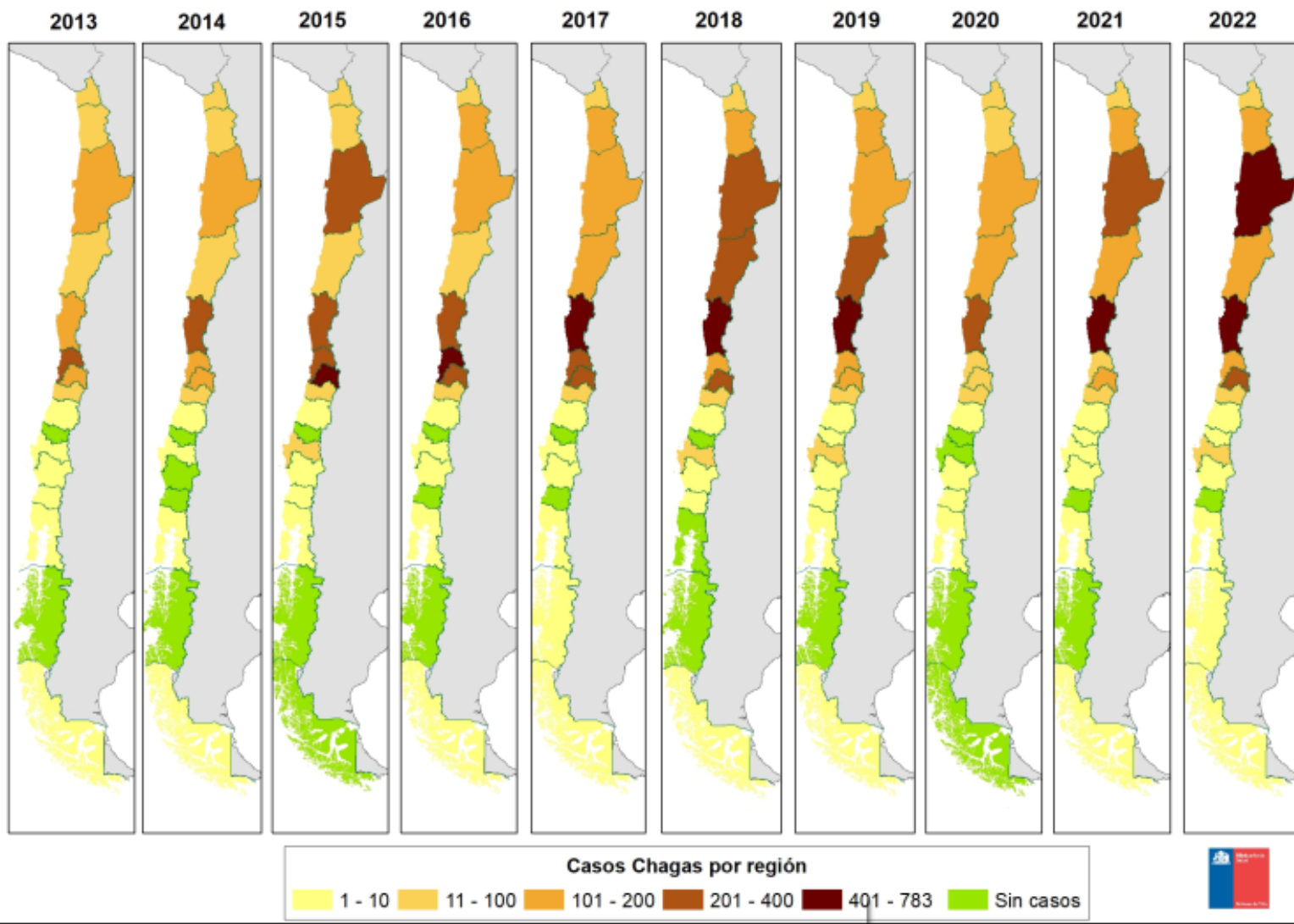
Números total de casos confirmados por infección por *T cruzi*, según región y año.
Chile 2017 a 2021

Región	2017		2018		2019		2020		2021	
	n	Tasa	n	Tasa	n	Tasa	n	Tasa	n	Tasa
Arica y Parinacota	45	18,98	37	15,30	36	14,57	21	8,33	29	11,36
Tarapacá	129	37,71	200	56,35	164	44,46	76	19,86	112	28,63
Antofagasta	200	32,06	255	39,53	181	27,07	159	22,98	300	42,63
Atacama	127	41,70	230	74,72	288	92,51	119	37,81	130	41,04
Coquimbo	405	51,07	441	54,63	431	52,45	221	26,43	373	43,98
Valparaíso	203	10,76	184	9,63	160	8,27	81	4,13	91	4,60
Metropolitana	262	3,49	209	2,71	122	1,54	95	1,17	151	1,83
O'Higgins	32	3,35	29	3,00	29	2,96	26	2,62	34	3,40
Maule	2	0,18	4	0,36	8	0,71	4	0,35	3	0,26
Ñuble	0	0,00	0	0,00	2	0,39	0	0,00	1	0,19
Biobío	8	0,49	15	0,91	20	1,21	0	0,00	4	0,24
Araucanía	2	0,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,20
Los Ríos	0	0,00	0	0,00	1	0,25	0	0,00	0	0,00
Los Lagos	5	0,57	1	0,11	2	0,23	4	0,45	2	0,22
Aysén	1	0,95	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Magallanes	2	1,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	1423	7,73	1605	8,56	1444	7,56	806	4,14	1232	6,26

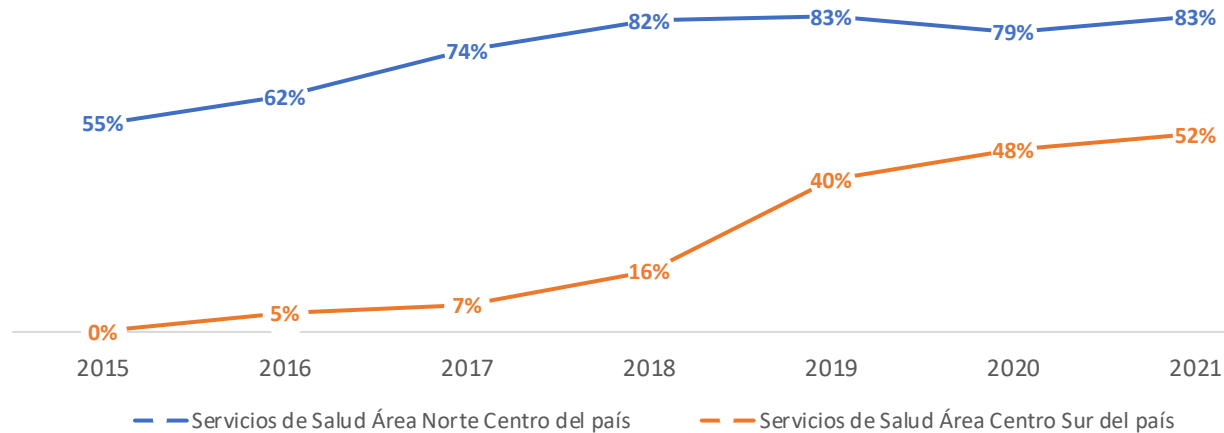
Fuente: Base de datos ENO depto. Epidemiología DIPLAS- MINSAL



Casos enfermedad de Chagas por región, años 2013 a 2022

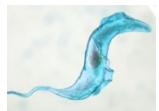


Cobertura de tamizaje de enfermedad de Chagas en gestantes durante control prenatal en servicios de salud de acuerdo a área geográfica nacional, Chile 2015 – 2021.

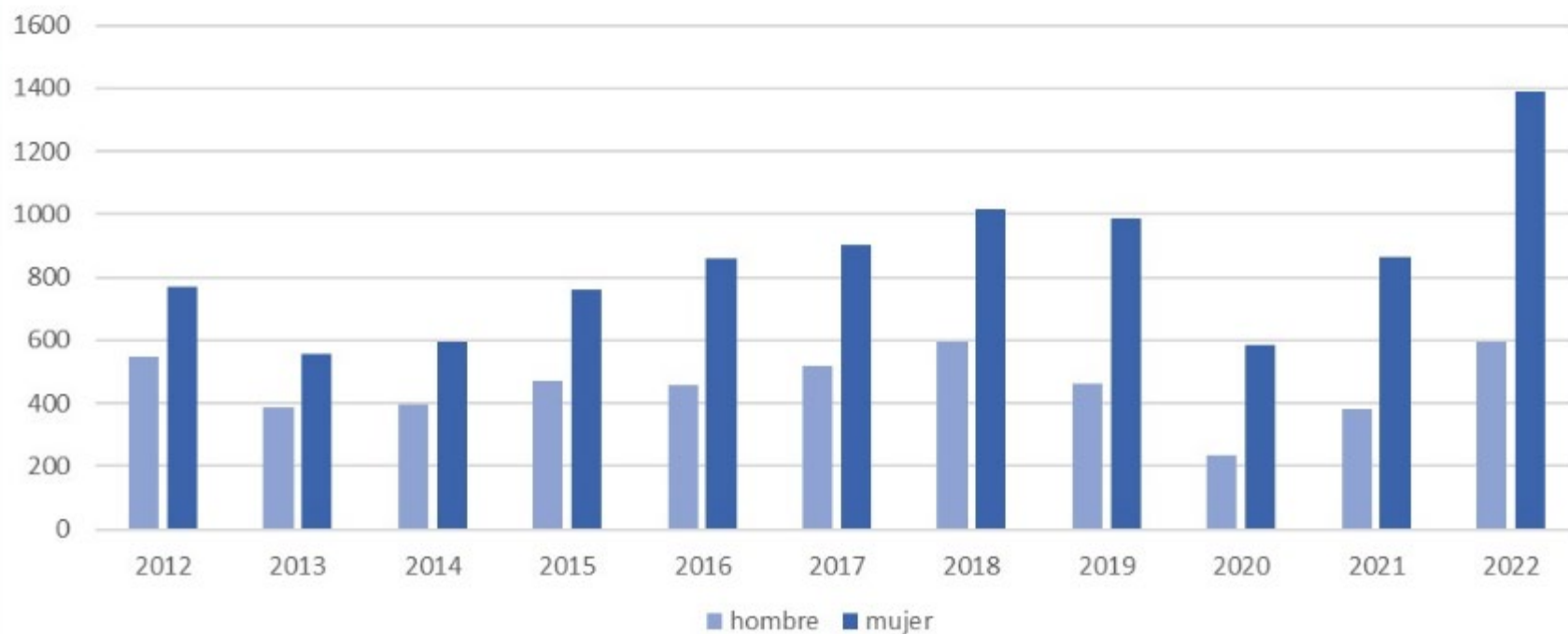


Proporción de gestantes confirmadas con infección por *T. cruzi* respecto al total de casos confirmados, Chile 2013 a 2020

	Total casos confirmados con infección por <i>T. cruzi</i>	Total donantes confirmados con infección por <i>T. cruzi</i>	Proporción de donantes con infección por <i>T. cruzi</i>
Año 2013	960	258	27%
Año 2014	1018	369	36%
Año 2015	1262	345	27%
Año 2016	1259	265	21%
Año 2017	1507	260	17%
Año 2018	1513	258	17%
Año 2019	1589	235	15%
Año 2020	806	185	23%



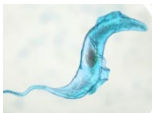
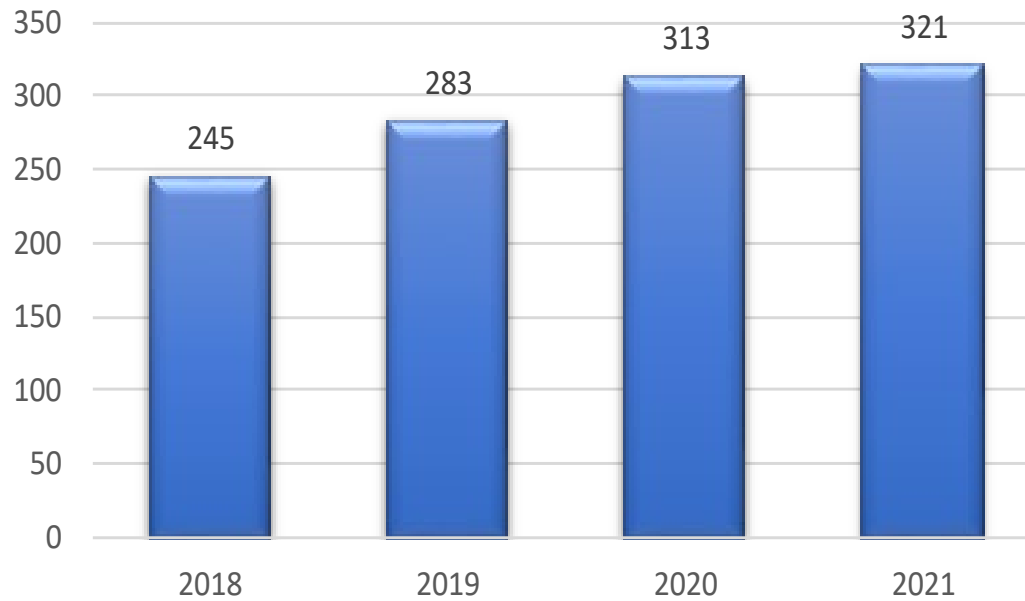
N° de casos Enfermedad de Chagas, por sexo. Chile, Período 2012- 2022



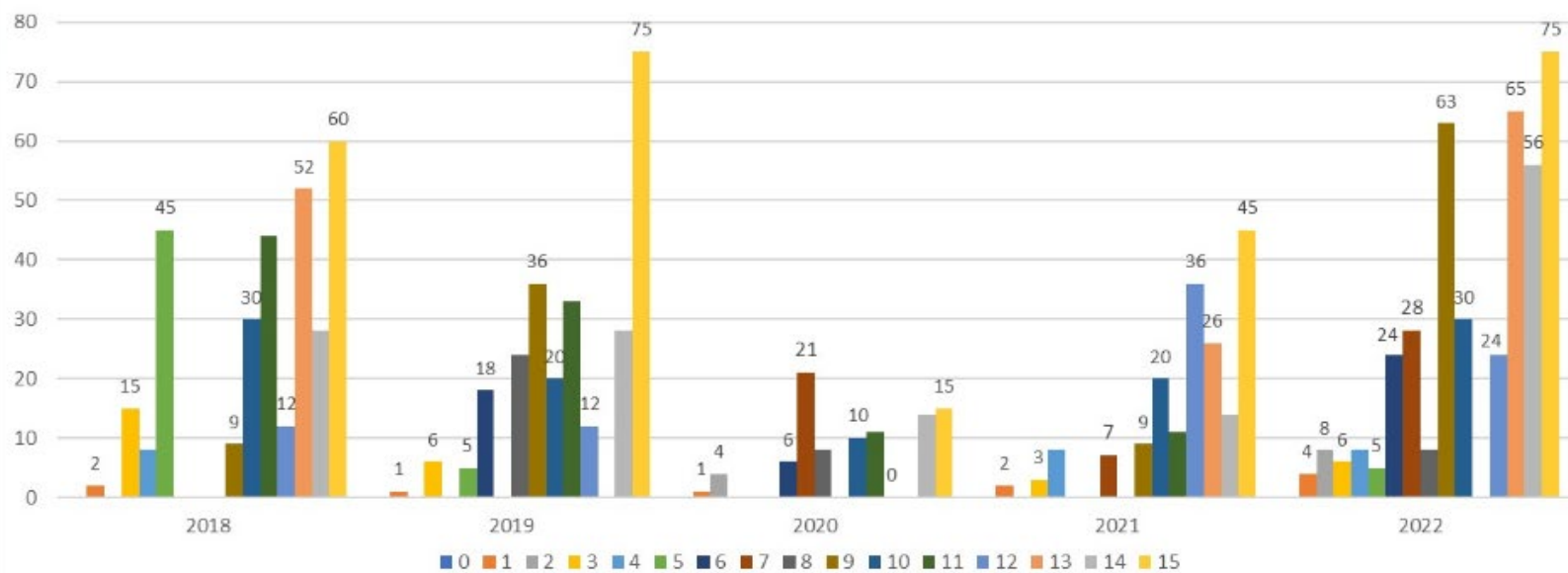
Fuente: Bases de datos ENO. Departamento de Epidemiología. MINSAL.

* Datos provisorios, en proceso de validación.

Número de hijos/as en proceso diagnóstico de transmisión vertical de enfermedad de Chagas, años 2018-2020

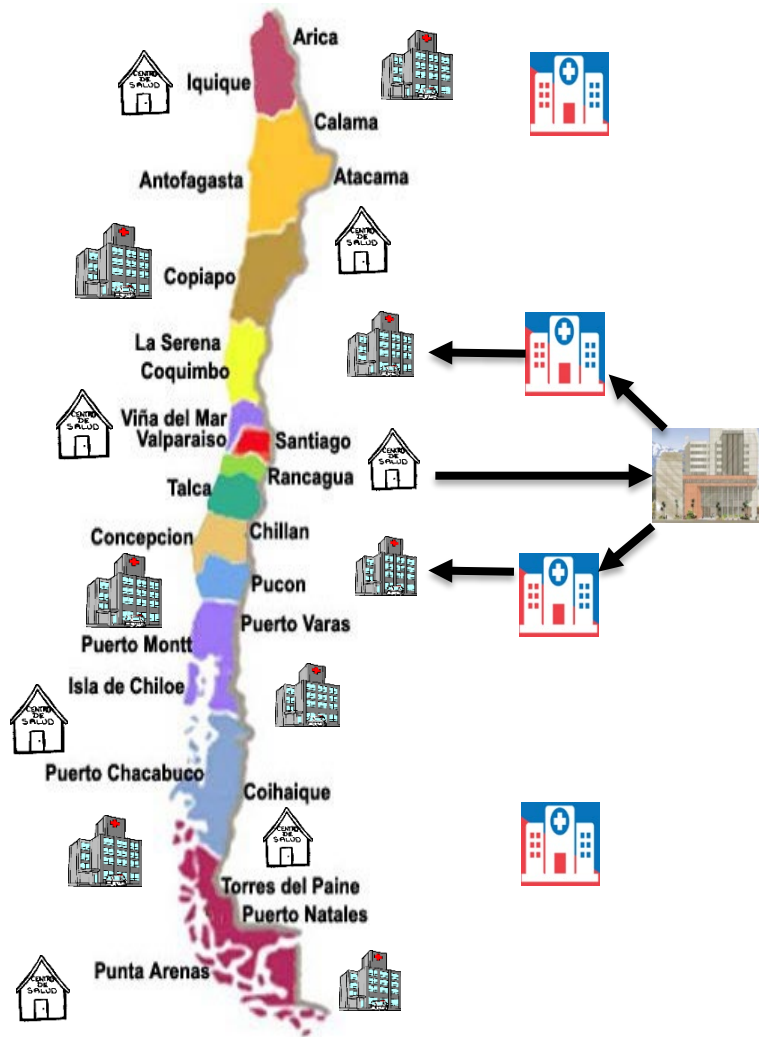


N° de casos Enfermedad de Chagas en menores de 15 años. Chile, Período 2018- 2022



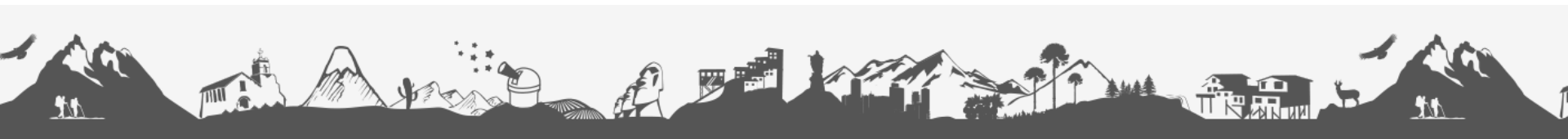
Fuente: Bases de datos ENO. Departamento de Epidemiología. MINSAL.

* Datos provisorios, en proceso de validación.



100% de los Servicios de Salud realizan tamizaje en gestantes.

En el 90% de los SS se han encontrado gestantes confirmadas.



A 9 años de la publicación de la Norma General Técnica de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas...

Estrategia de transmisión materno infantil

METODOLOGIA

NORMA GENERAL TÉCNICA

ESTRATEGIAS INTEGRADAS

ZOONOSIS

DIAGNÓSTICO

- Gestión de red.

ATENCIÓN DE PERSONAS

- Recursos humanos.
- Coordinación
- Transversalización programas.
- financiamiento

EPIDEMIOLOGÍA

- Atención clínica.

- Gestión de SEREMI

Control de las vías de transmisión
enfermedad de Chagas

ACCESO

CALIDAD

FINANCIAMIENTO

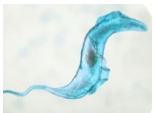
GESTIÓN

ELIMINACIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

A 9 años de la publicación de la Norma General Técnica de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas...

CERTEZAS

- ✓ La enfermedad de Chagas es la **principal parasitosis del país** y que la principal **transmisión vertical es la principal fuente de nuevos casos.**
- ✓ La movilidad de la personas refleja una **enfermedad global**, con fuerte componente de infección personas de América Latina.
- ✓ Chile esta viviendo un **procesos migratorio** importante en los últimos años lo que requiere **readecuación de estrategias** (interno y externo)
- ✓ Las estrategias de búsqueda activa en gestantes son **EFICACES** y se debe ampliar a otros grupos de riesgo para control estricto de la transmisión vertical.



- ✓ Se debe mejorar el acceso al **tratamiento farmacológico** a todo paciente que sea candidato.

- ✓ Se debe Fortalecer la vigilancia entomológica y mantener los logros obtenidos.
 - ✓ Promover el proceso del **diagnóstico** oportuno en cada región, sobre todo en los grupos de recién nacidos y lactantes.
 - ✓ La ECh debe estar incluida en las principales estrategias de Salud Pública y debe ser considerar **transversalmente en los proceso de ciclo vital**.
 - ✓ Se debe fortalecer el reporte sistemático de información epidemiológica: EPIVIGILA, indicadores programáticos regionales y auditoria de casos transplacentarios.
 - ✓ Promover la comunicación e información de las estrategias nacionales como proceso de **difusión y educación al publico general y a profesionales de salud**.
 - ✓ La enfermedad de Chagas debe estar incluida en los procesos **formativos y académicos** de los distintos profesionales de salud.
 - ✓ Se debe pensar en aquellos más vulnerables: quienes no recibieron tratamiento farmacológico o aquellos con patologías crónica etc.



Nuevo Texto para la Norma Técnica de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas

- ❖ **Incorporar el Control y la Prevención con una mirada Integrada:** Atención de personas, Epidemiología, Diagnóstico de Laboratorio y control vectorial.
- ❖ **Resguardar la atención de las personas,** sin hacer distinción de la forma de transmisión, etapa de la enfermedad, previsión y situación migratoria.
- ❖ Lograr el control (eliminación) de la transmisión vertical: con **Énfasis en el diagnóstico y tratamiento de estos grupos.**
- ❖ **Sistematizar la Información:** Que promueva al análisis regional (ajustar el foco) y nacional que permita responder a indicadores de impacto en el control vertical.
- ❖ **Impulsar la Universalidad en la Atención:** Estandarice las atenciones clínicas, permita fiscalización de las acciones de instituciones privadas, promueva el acceso a tratamiento sin distinción previsional o situación migratoria.
- ❖ **Fortalecer la comunicación:** Facilite la comunicación de riesgo en poblaciones susceptibles, permita disponer de herramientas comunicacionales de alcance global e involucre a los afectados en el centro de la vigilancia.

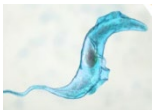


Algunos aspectos incorporados...

Búsqueda Activa (diagnóstico)

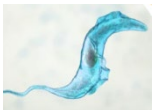
- ❖ Se incorpora la búsqueda activa en mujeres en edad fértil:
 - Programa preconcepcional.
 - Programa de regulación de la Fertilidad.

- ❖ Incorporar registros.
 - Carnet de salud de la Mujer
 - Evaluación preconcepcional.
 - Evaluación de las personas que acuden al programa de regulación de la fertilidad



Búsqueda Activa (diagnóstico)

- ❖ Fortalecer el **diagnóstico de Recién Nacidos y/o lactantes Hijo/as** de madre confirmada.
- ❖ **Estandarización** de procesos de atención clínica.
- ❖ **Se incluye la Notificación Inmediata en todos los casos de sospecha de transmisión transplacentaria.** Cambios del EPIVIGILA.
- ❖ **Fortalecer el rol de SEREMI en las Auditorias Cuatrimestrales** a los procesos de diagnóstico de hijos/as de madres confirmadas.
- ❖ **Fortalecimiento de la red de diagnóstico:** Implementación de la técnica directa y los centro confirmadores regionales.



Tratamiento

- ❖ **Tratamiento con acceso, gratuito y entregado por los Servicios de Salud.**

En caso de prestadores privados: se gestiona a través de MINSAL

- ❖ **Tratamiento a todo paciente que lo requiera.** Y de manera obligatoria en personas en riesgo de transmisión vertical

- ❖ **Disponibilidad:** continuidad para la donación de OPS/OMS incluyendo dosis pediátricas.

- ❖ **Evaluación programática del Tratamiento:** Evaluación de la cobertura, quienes son las personas que acceden, evaluación post tratamiento, RAM, entre otros.



Registros

Actividades Programáticas y Clínicas.

- ❖ **Registro Estadístico Mensual (REM A-11)**

Actividades epidemiológicas.

- ❖ **EPIVIGILA**

- ❖ Notificación inmediata de casos agudo transplacentario.

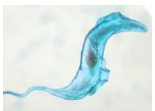
- ❖ **Identificación de variables:** situación de gestación, vinculación materna de un caso en sospecha transmisión transplacentaria, vías probable de transmisión, exámenes de laboratorio y otros.

Metas programáticas

- ❖ **ETMI+Plus**

- ❖ **Estrategia Nacional de Salud**

- ❖ **Metas del Programa Nacional**



EVALUACIÓN DE GESTANTES

90% o más de tamizaje para enfermedad de Chagas en gestantes durante control prenatal.

90% o más en la cobertura en tratamiento farmacológico en puérperas con Chagas confirmados en etapa prenatal.

80 % o más de cobertura de tamizaje de mujeres en edad fértil.

EVALUACIÓN DEL RECIÉN NACIDOS Y LACTANTES

95% o más de los casos de hijos/as de madre con enfermedad de Chagas tienen diagnóstico completo para enfermedad de Chagas antes de los 24 meses.

95% o más de cobertura en tratamiento farmacológico en casos de Chagas transplacentario.

OTROS GRUPOS

90% o más de estudios familiares de un caso índice.

70 % o más de cobertura tratamiento farmacológico en casos confirmados en hombres candidatos.

100% de donantes confirmados e informados de su situación serológica.

90% o más de cobertura de notificación en EPIVIGILA de los casos confirmados por enfermedad de Chagas.

Metas de Impacto

- ❖ <5% Tasa transmisión transplacentaria de Chagas.
- ❖ <10% Tasa de confirmación de Chagas en gestantes.
- ❖ <0,7% Tasa de transmisión de enfermedad de Chagas en Donantes.

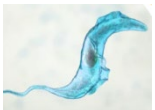
Para finalizar...

- ❖ Poner el foco en los pacientes...
- ❖ Visibilizar...
- ❖ La enfermedad de Chagas **con rostro y problemas...**
- ❖ Salir de la box, oficina u otro sector para hablar del Chagas...
- ❖ **Entre más acceso a las prestaciones, logramos empoderar a mas personas...**

14 de abril Día Mundial de las Personas Afectadas por la Enfermedad de Chagas



Seguir, seguir y seguir trabajando....



Muchas Gracias



Día mundial de la
ENFERMEDAD DE CHAGAS

14 DE ABRIL



El control de la enfermedad de Chagas comienza en el embarazo.
¡Solicita tu examen!

#DiaMundialDeEnfermedadDeChagas



**SI ESTÁS GESTANDO
¡HAZTE EL EXAMEN!**



La enfermedad de Chagas puede prevenirse, siempre y cuando la detectemos a tiempo.