



La salud
es de todos

Minsalud

SUBPROGRAMA NACIONAL DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

Políticas e instrumentos para el fortalecimiento de la atención integral de afectados por la enfermedad de Chagas en Colombia.



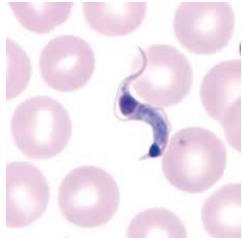
Lic Mauricio Javier Vera Soto. Epid FETP

MV Angela Xiomara Castro Duran. Epid. Mg Salud Pública

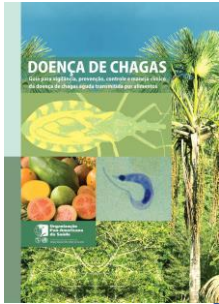
Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo Enfermedades Endemo Epidémicas

27 de abril 2021

1.

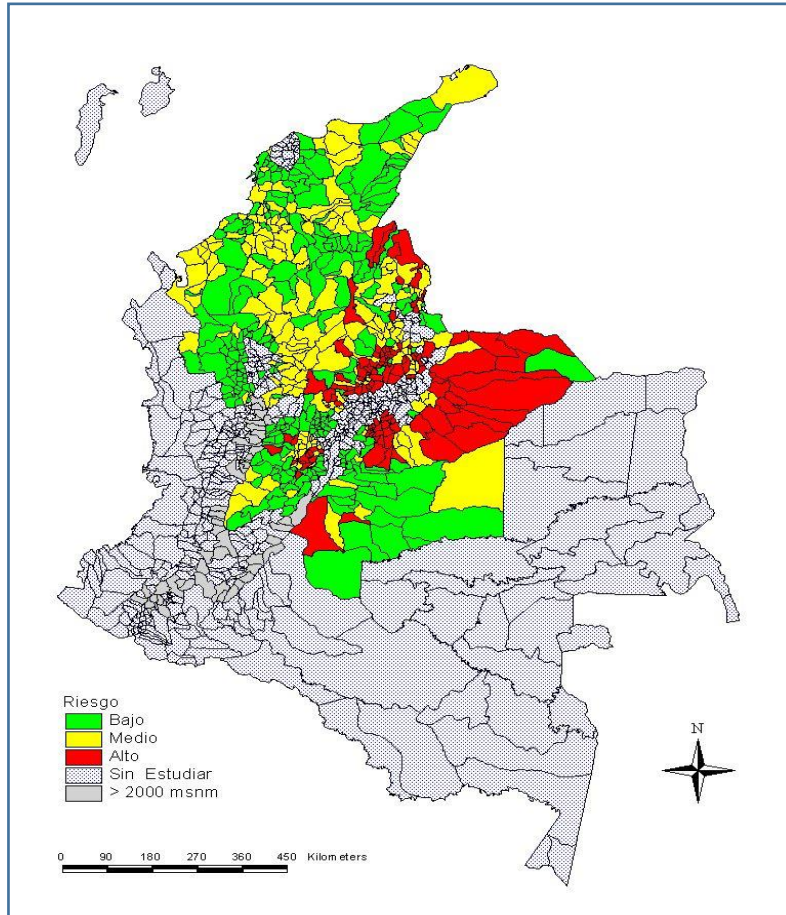


Enfermedad de Chagas Vías de Transmisión

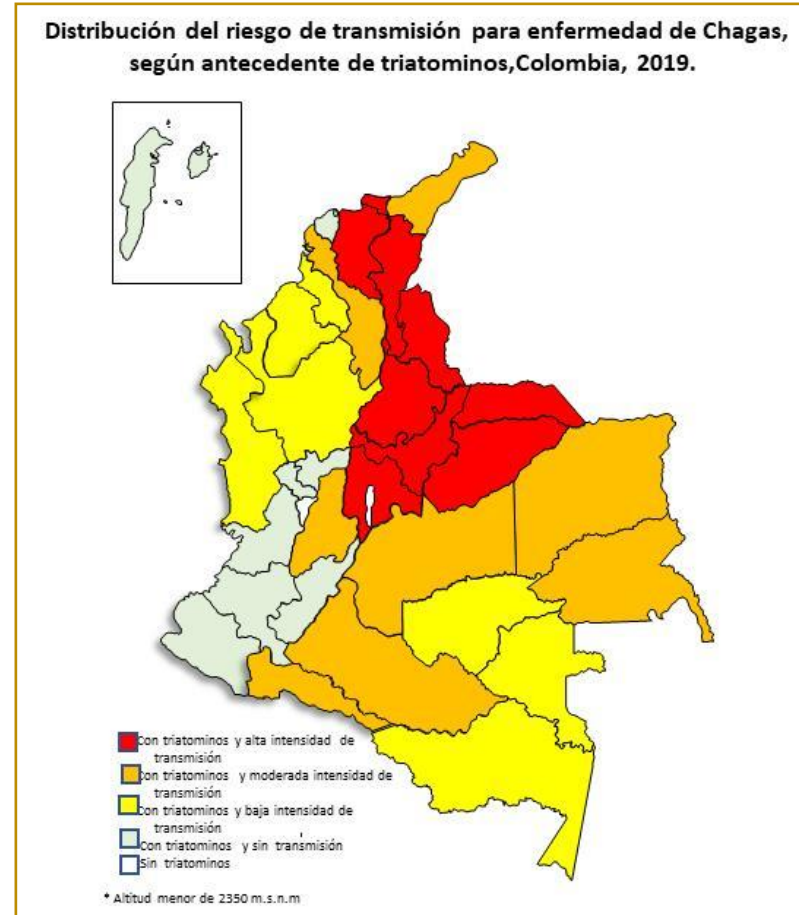


- ✓ Vectorial
- ✓ Transfusional
- ✓ Oral
- ✓ Congénita
- ✓ Accidental (Laboratorio)
- ✓ Trasplante
- ✓ Compartir jeringas y agujas

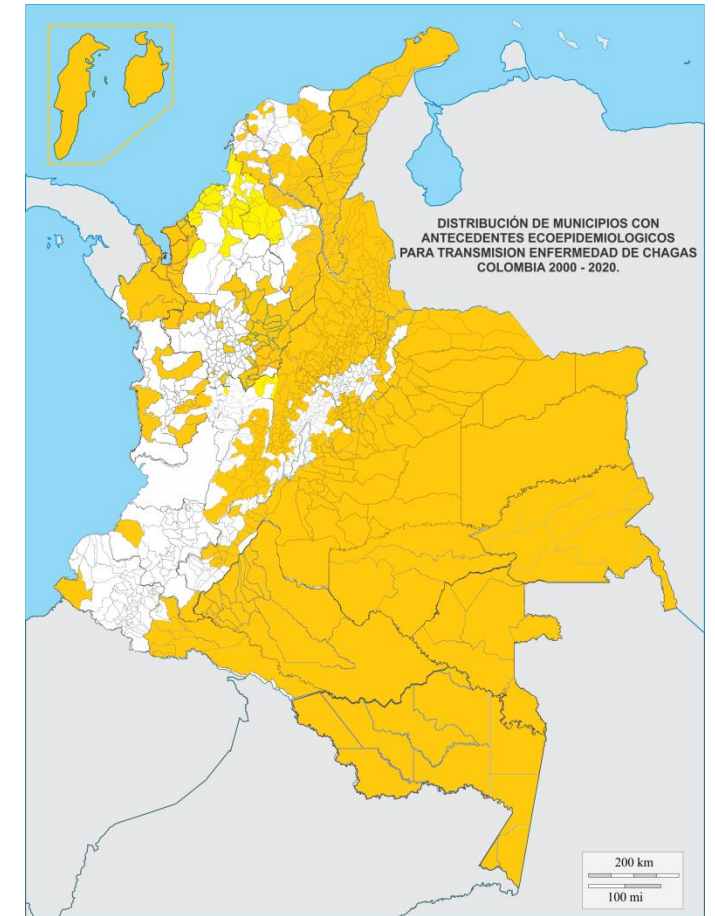
Evolución de zonas de riesgo identificadas



2000



2019



2020

ESTIMACIÓN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN COLOMBIA

•Número de infectados:	437.960
•Nuevos casos anuales de transmisión vectorial:	5.274
•Casos de Chagas congénito anual:	1.046
•Mujeres seropositivas 15 y 44 años:	116.221
•Población expuesta área endémica:	4.813.543
•Casos de cardiopatía chágasica:	131.388

FUENTE: OMS. 2015.

ESTIMACIÓN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN COLOMBIA

PLOS ONE | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210156> January 7, 2019

RESEARCH ARTICLE

Prevalence of Chagas disease in Colombia: A systematic review and meta-analysis

Mario J. Olivera^{1,2*}, Johana A. Fory³, Julián F. Porras⁴, Giancarlo Buitrago⁵

0.956%

- **Número de infectados:**
- **Nuevos casos anuales de transmisión v**
- **Casos de Chagas congénito anual:**
- **Casos de cardiopatía chágasica:**
- **Prevalencia**

FUENTE: OMS. 2015.

El análisis de subgrupos mostró amplias variaciones en la prevalencia entre los grupos clínicos, concentrando la mayor prevalencia en las categorías que incluían a la población adulta (3,0%, IC 95%: 1,0-5,0; I^2 : 99,0%, $p < 0,001$) y mujeres embarazadas. (3,0%, IC del 95%: 3,0-4,0; I^2 : 0,0%, p 0,47) Si bien se estimó una prevalencia más baja en la categoría

ESTIMACIÓN SITUACIÓN EPIDEMI

- **Número de infectados:**
- **Nuevos casos anual**
- **Casos de Chagas co**
- **Casos de cardiopatí**
- **Prevalencia**

FUENTE: OMS. 2015



International Journal of Infectious Diseases

Volume 91, February 2020, Pages 196-201



Economic costs of Chagas disease in Colombia in 2017: A social perspective

Mario J. Olivera ^a , Giancarlo Buitrago ^{b, c}

The estimated total cost of diagnosed Chagas disease was **US \$13.1 million** and included \$5.7 million in direct medical costs, \$1.5 million in direct nonmedical costs, and \$5.8 million in indirect costs: absenteeism (\$2.2 million), presenteeism (\$3.1 million), and premature deaths (\$515228). On average, people diagnosed with Chagas disease incurred **\$594** in medical expenses, and more than half of that expense was directly attributable to Chagas. The annual cost to society for a person with chronic Chagas disease was **\$4226**.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 00001841 DE 2013

(mayo 28)

por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.



7.6 Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles

7.6.4.3 Condiciones y situaciones endemo-epidémicas

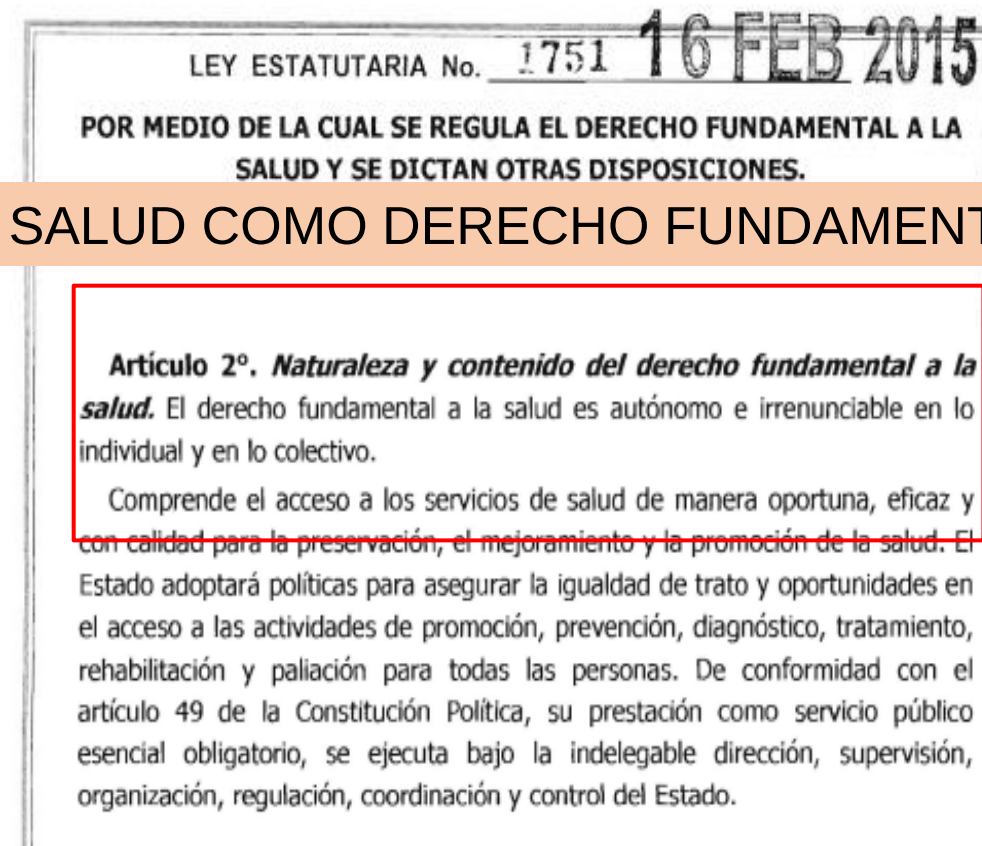
7.6.4.3.1 Definición del componente

Es el conjunto de intervenciones sectoriales y transectoriales dirigidas a afectar los determinantes sociales y a prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de eventos que se caracterizan por presentar endemias focalizadas, escenarios variables de transmisión y patrones con comportamientos seculares, temporales, estacionales y cíclicos en poblaciones de riesgo.

7.6.4.3.2 Objetivos del componente

- a. Contribuir a la reducción de la carga de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas), producto de su discapacidad, mortalidad y morbilidad, que afecta a la población colombiana, a través de la implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de la estrategia de gestión integral para las ETV.

- f. A 2021, se reduce en un 30% la letalidad por Enfermedad de Chagas agudo, en todas las entidades territoriales del país, de manera progresiva y sostenida.
- g. A 2021, se logra la certificación internacional de la interrupción de la transmisión de T.Cruzi por vectores domiciliados en el 40% de los municipios endémicos y en el 60% restante, en proceso de certificación.



SUJETOS DE DERECHO

- PERSONAS
- FAMILIAS
- COMUNIDADES

GARANTÍA DE DERECHO

ATENCIONES EN SALUD
ACTUACIONES SOBRE LOS DETERMINANTES



3.

GARANTÍA DE DERECHO

ATENCIONES EN SALUD

Promoción de la salud
Prevención de la
enfermedad

Diagnóstico
Tratamiento
Rehabilitación
Paliación

Elementos y principios

- Disponibilidad
- Aceptabilidad
- Accesibilidad
- Calidad
- Universalidad
- Equidad
- Continuidad
- Oportunidad
- Eficiencia

4.

Concepto

Atención Integral en Salud

Conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

LEY 1753 DE 2015

5.



REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 003202 DE 2016

(25 JUL 2016)

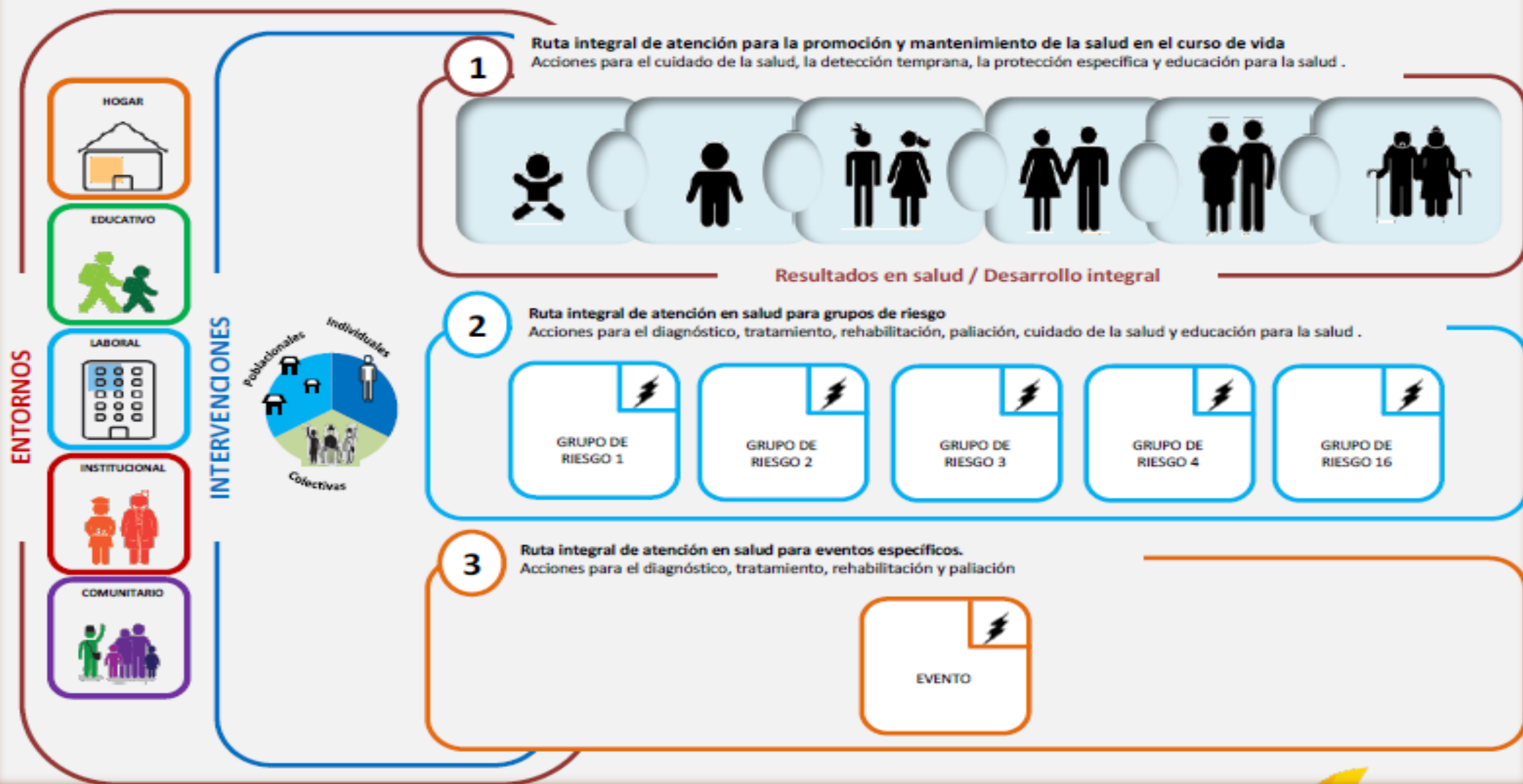
Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud –PAIS y se dictan otras disposiciones

Qué es la ruta integral de atención en salud?

Es un instrumento que contribuye a que las personas familias y comunidades a **alcancen resultados en salud** teniendo en cuenta las particularidades del territorio donde viven, se relacionan y se desarrollan.

Permite **orientar y ordenar la gestión** de la atención integral en salud a cargo de los actores del SGSSS de manera continua y consecuente con la situación y características de cada territorio así como la gestión intersectorial para la afectación de los determinantes sociales de la salud.

Tipos de RIAS



Tipos de RIAS

(Res 3202/16)

5.

El MSPS definió 16 grupos de riesgo



RIAS Específica
Enf de Chagas, Malaria
Leishmaniasis, Arbovirosis

Ruta para la Promoción y Mantenimiento de la Salud – RIA Materno Perinatal

(Res 3280/18)

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 3280 DE 2018

02 DE AGOSTO DE 2018

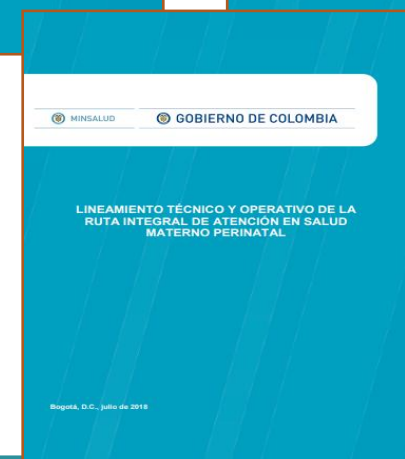
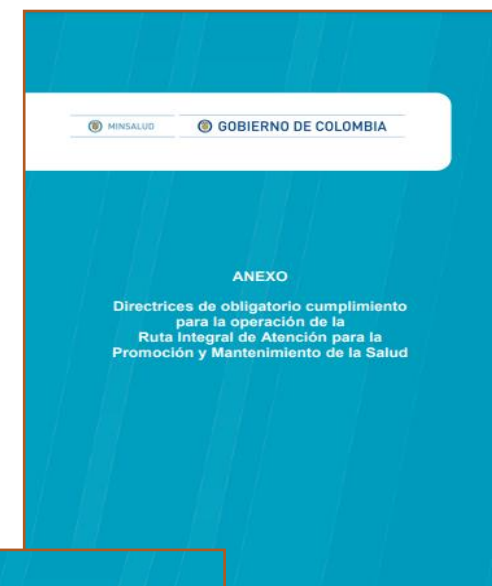
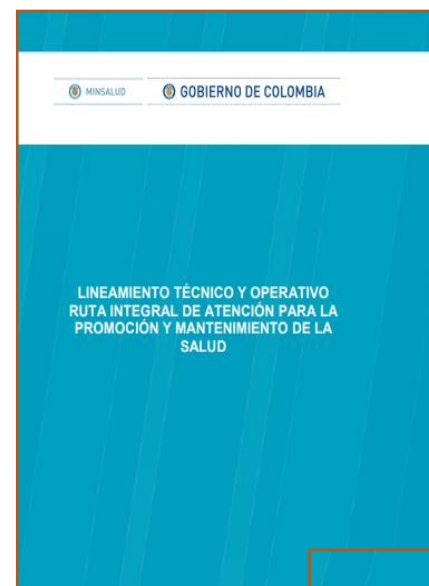
Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el numeral 2 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, los artículos 12 y 65 de las Leyes 1438 de 2011 y 1753 de 2015, respectivamente, y

CONSIDERANDO:

Anexos



6.

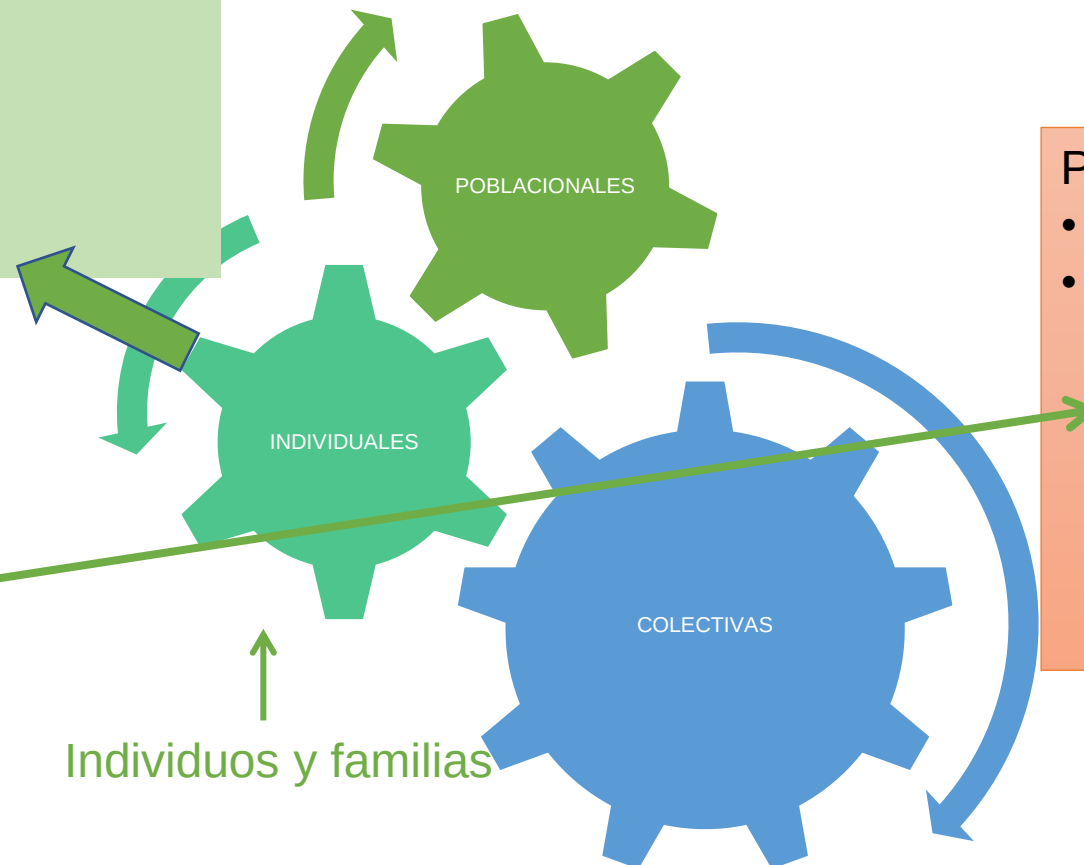
Ordenadores y atenciones individuales

Ordena según momentos de curso de vida:

- Primera infancia
- Infancia
- Adolescencia
- Juventud
- Adultez
- Vejez

Procesos:

1. Valoración integral
2. Detección temprana
3. Protección específica
4. Educación en salud



Primera infancia

- Niños con mayor riesgo
 - Hijo de madre con infección gestacional o perinatal con alto riesgo de malformaciones (toxoplasmosis y zika)
- Niños presentan eventos de interés en salud pública

GARANTÍA AL GOCE EFECTIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD



Objetivo: i) Vigilar la evolución del proceso de la gestación, a fin de identificar precozmente a la gestante con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y propias del embarazo para un manejo adecuado y oportuno. ii) Establecer un plan integral de control prenatal y atención del parto conforme con la condición de salud de la gestante, que garantice su manejo de acuerdo con su complejidad en los diferentes niveles de atención del sistema de salud.

- Hacer tamizaje en zonas endémicas para enfermedad de Chagas. Se realizará prueba de ELISA (antígenos totales/crudos) en suero con sensibilidad recomendada $\geq 98\%$ para tamizaje en gestantes que hayan sido residentes (nacidas o procedentes) en áreas endémicas. Se recomienda considerar la presencia de factores de riesgo en cualquier momento de la vida de la embarazada como: conocimiento del vector «pito», vivienda con piso de tierra, techo de palma o pared de bahareque ubicada a menos de 2.000 m sobre el nivel del mar, tener familiares con diagnóstico de enfermedad de Chagas o haber recibido transfusiones sanguíneas principalmente antes del año 1995. Ante un resultado positivo o indeterminado de la prueba de tamizaje, se deberá realizar como prueba complementaria, ELISA antígenos recombinantes con especificidad recomendada $\geq 98\%$. La detección de infección por T. cruzi (enfermedad de Chagas) en la gestante conllevará al análisis posterior en el producto para identificar transmisión transplacentaria.

días hasta la semana 40.

Opciones para el embarazo

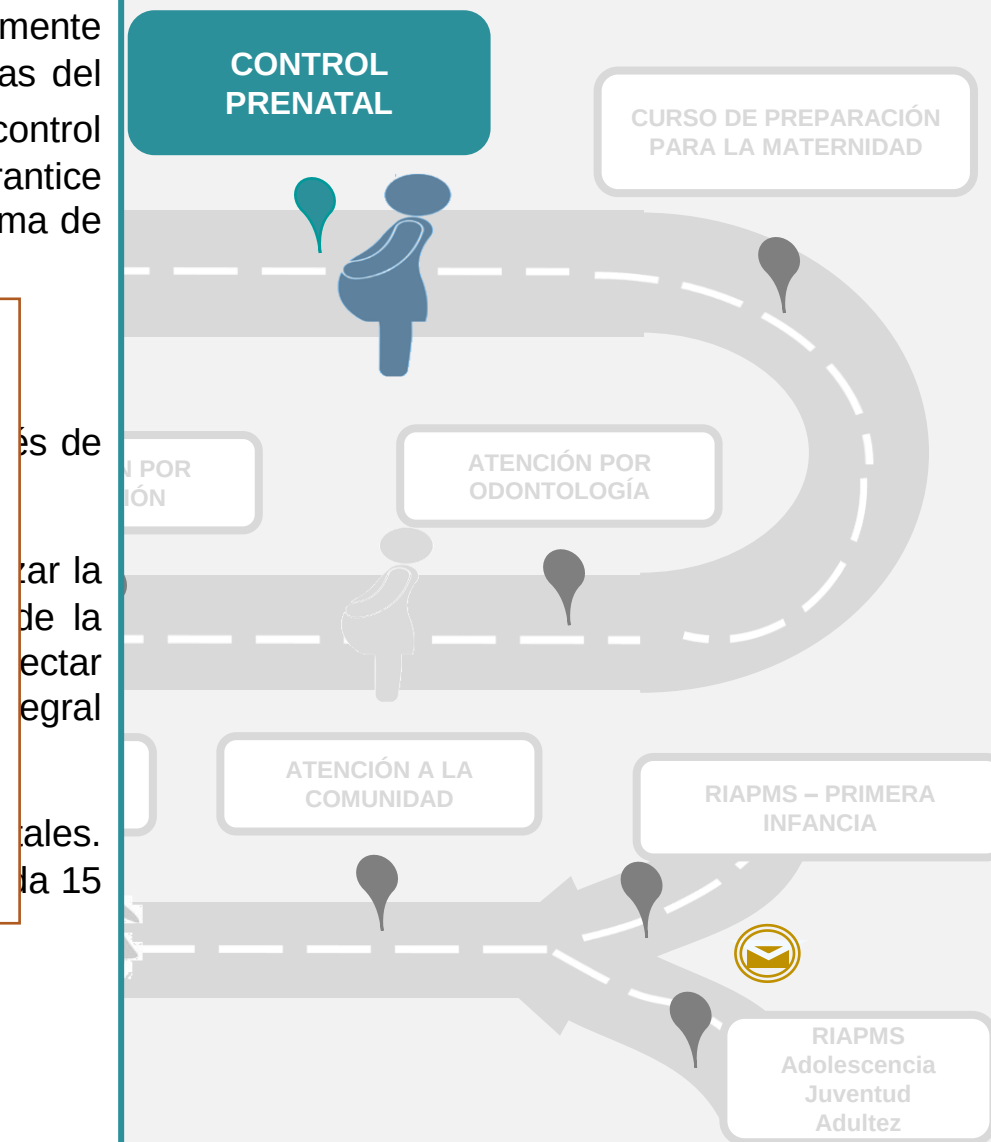
Pruebas rápidas

Acceso antes de la semana 10

Hogares de paso

Anticoncepción

Plan de parto



6. Ordenadores y atenciones colectivas

1. Caracterización social y ambiental
2. Información en salud
3. Educación y comunicación para la salud
4. Adquisición y suministro de insumos críticos
5. Rehabilitación basada en comunidad
6. Prevención y control de ETV

Prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (intervención obligatoria en zonas endémicas)	a. Acciones de prevención y control de vectores, mediante métodos biológicos, de barrera, físicos o de saneamiento del medio. Incluye el suministro de toldillos. b. Control químico de vectores en situaciones de contingencia, y como medida preventiva en el contexto de planes intensificados de eliminación (sólo le compete a los departamentos, distritos y municipios categoría especial, 1, 2 y 3). c. Prueba de ELISA. Inmunofluorescencia Indirecta – IFI y/o inmunocromatografías (pruebas rápidas) para anticuerpos anti-<i>Trypanosoma cruzi</i> (validadas por el INS y el INVIMA) en la población de 0 a 15 años con énfasis en los menores de 5 años de los municipios priorizados por el plan de certificación de interrupción de la transmisión intra-domiciliaria (Incluye kit de diagnóstico, toma, traslado, y procesamiento de la muestra y reporte de la prueba.) d. Pruebas parasitológicas de malaria mediante microscopía y/o inmunocromatografía (pruebas de diagnóstico rápido validadas por el INS y el INVIMA) según lo definido en la guía de atención clínica integral de malaria. Estas pruebas se realizarán únicamente en el marco de búsquedas activas comunitarias en áreas de difícil acceso o en entidades con presencia de brotes epidémicos o en el marco del plan de eliminación de malaria urbana. e. Examen microscópico directo e IFI para Leishmaniasis cutánea y visceral en las zonas de alta transmisión definidas por el MSPS. f. Pruebas rápidas de leishmaniasis visceral (validadas por el INS y el INVIMA) para uso en estudio de focos según protocolo de vigilancia en salud pública y guía de atención clínica. g. Acciones para la movilización social y cambio conductual frente a la prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores. h. Identificar e intervenir conductas de riesgo a nivel individual, familiar, comunitario e institucional relacionados con el vector. i. Estrategias de vigilancia y prevención de vectores con enfoque comunitario.
---	---

Ordena según entornos

- Hogar
- Educativo
- Comunitario
- Laboral
- Institucional



GARANTÍA AL GOCE EFECTIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

6. RIAS PyM- Resultados de intermedios e indicadores

Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez
	Personas con adecuado estado de salud visual				
	Personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa				
	Personas con adecuado estado de salud bucal				
Personas que ejercen sus derechos sexuales		Personas que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos			
		Personas con prácticas que favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas			
		Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia			
		Trabajadores con prácticas de cuidado de su salud en el trabajo			
	Personas con capacidades para afrontar los diferentes sucesos vitales				
Personas, familias y comunidades que cuentan con redes de apoyo comunitarias y sociales para la promoción de la salud					
Personas, familias y comunidades con capacidad de agencia y prácticas para el cuidado de su salud					
Personas cuidadoras con prácticas para el cuidado de la salud y crianza promotora de la salud y del desarrollo de niñas y niños					
Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado y protección de los entornos					
Personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables					
Personas, familias y comunidades empoderadas para la exigibilidad y ejercicio del derecho a la vida y la salud					
	Personas con detección temprana de alteraciones y riesgos en salud				

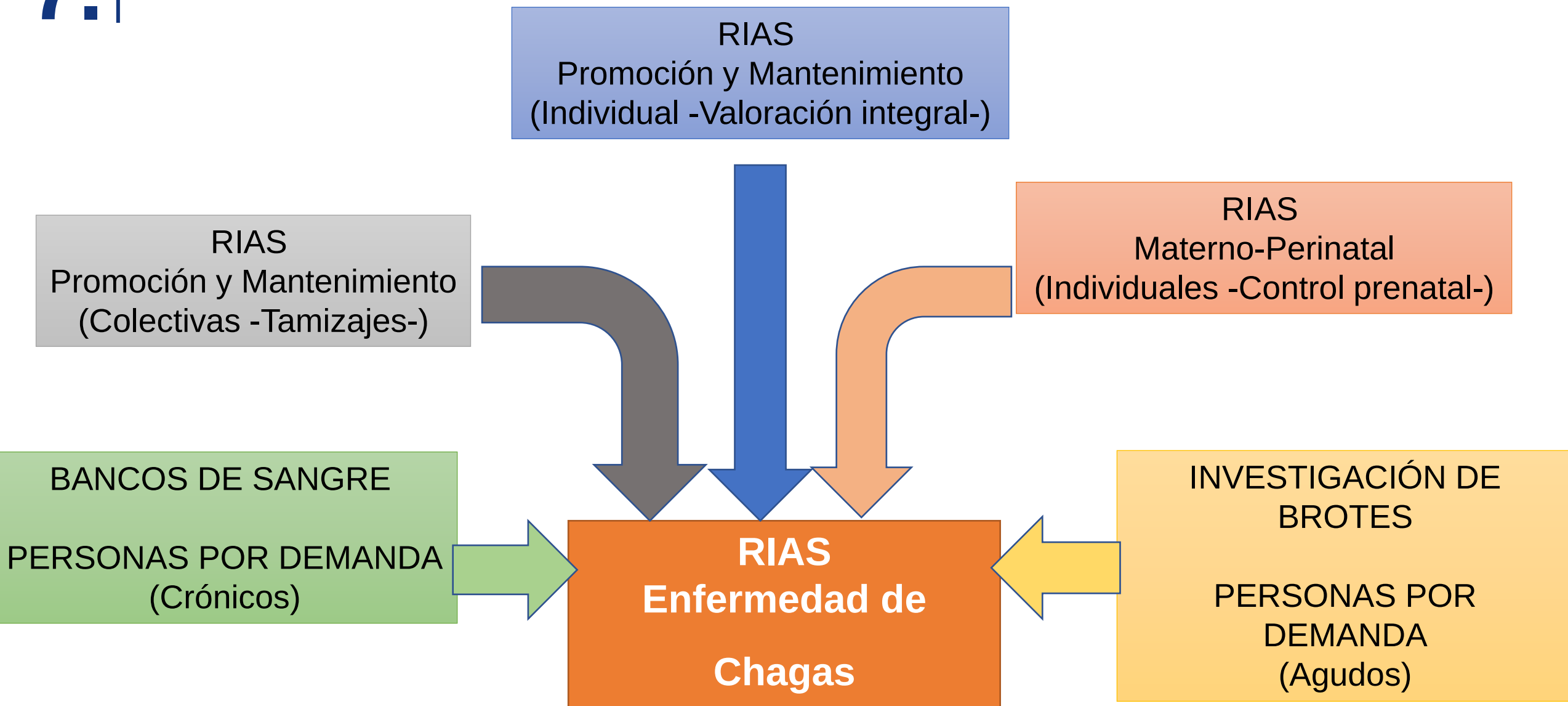
Cobertura de población a riesgo de ETV que duerme bajo toldillo

Proporción de focos de ETV controlados o eliminados con acciones integrales de Prevención Y control

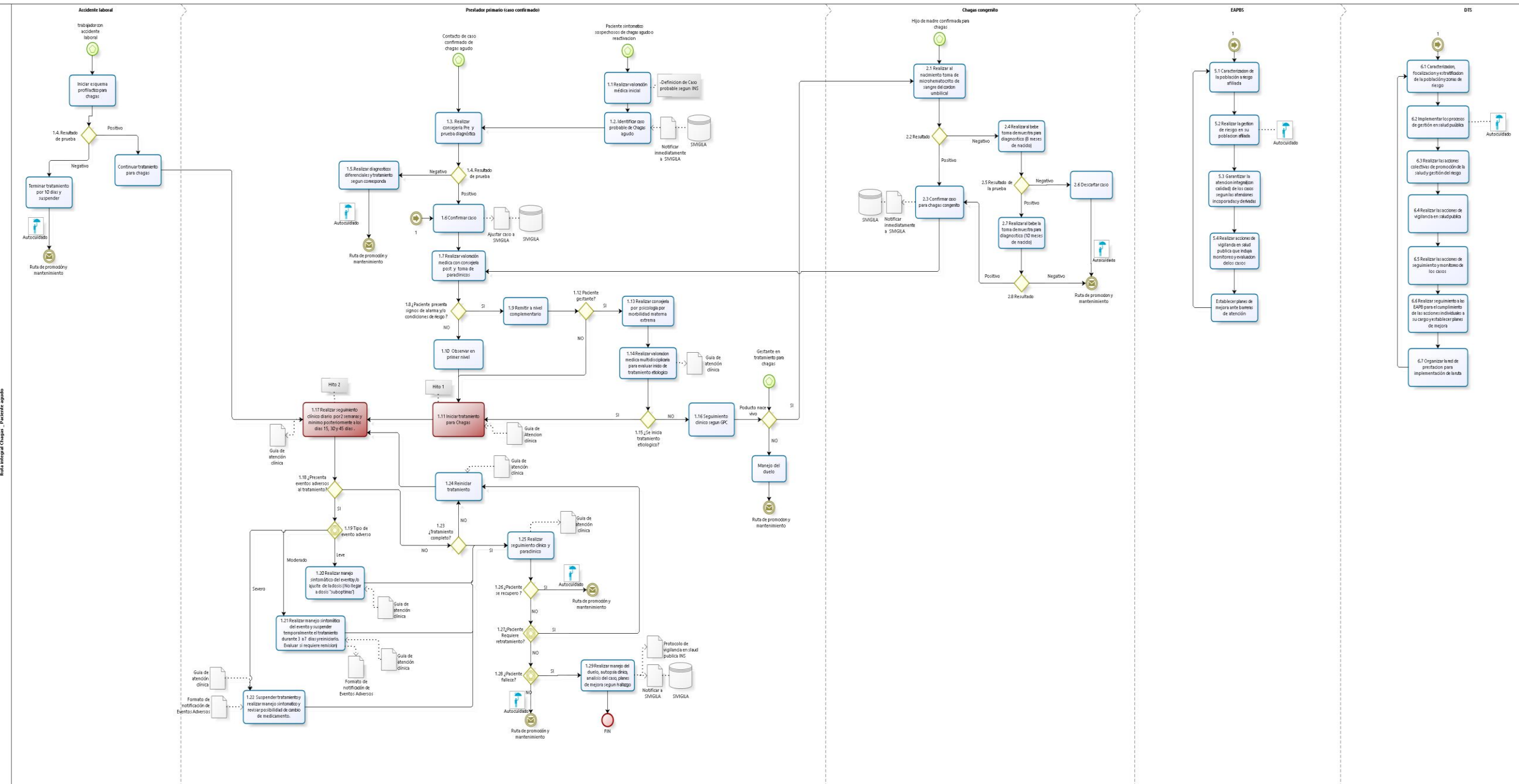
**Porcentaje de niños y niñas
detectados
Y tratados para la enfermedad de
Chagas**

7.

RIAS específica de enfermedad de Chagas

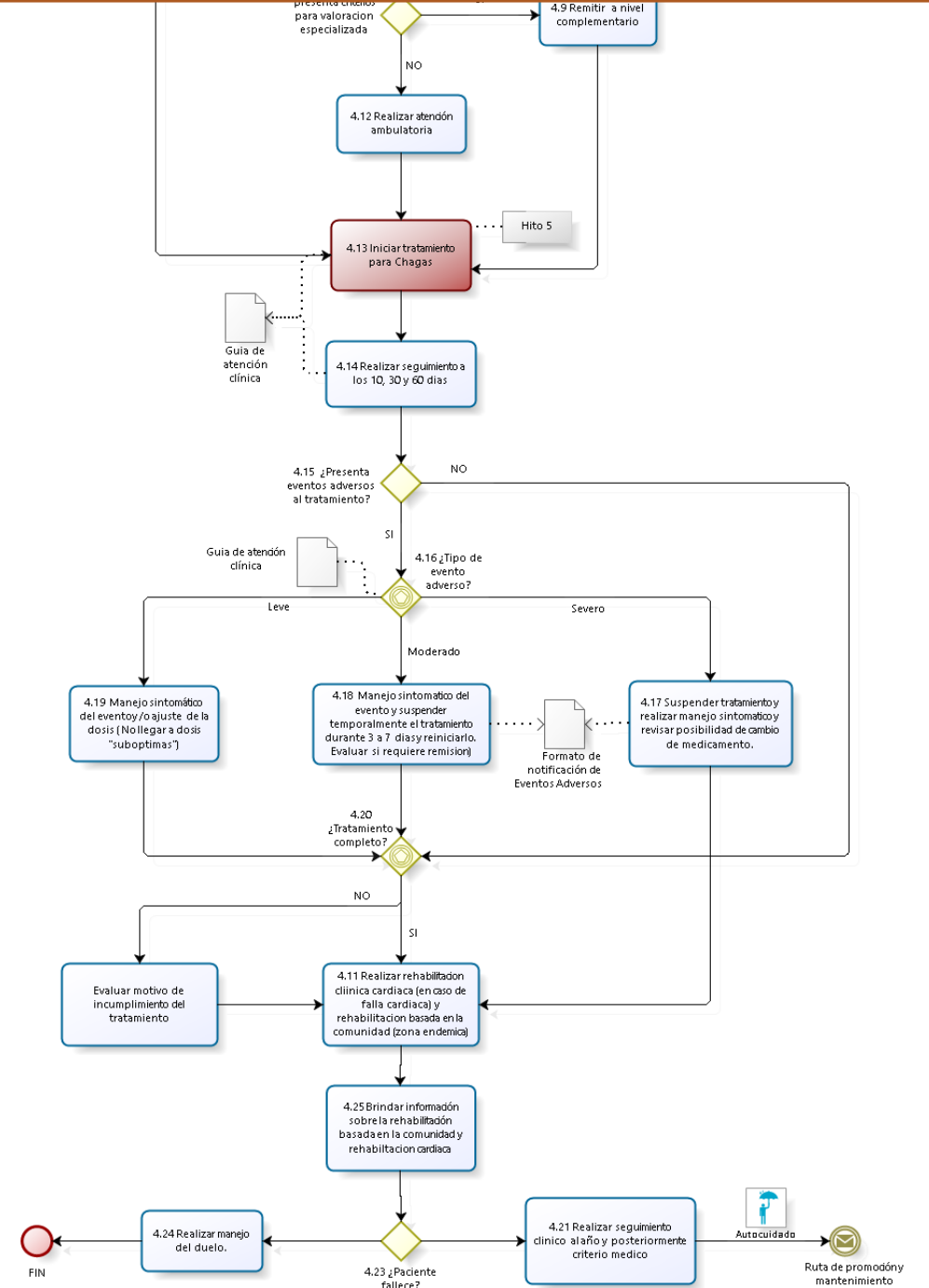


Ruta Integral de Atención en Salud – Enf Chagas casos agudos



Ruta Integral de Atención en Salud Enfermedad de Chagas casos crónicos

Ruta Integral Chagas - Paciente crónico



REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 0002238 DE 2020

1 DIC 2020

Por la cual se actualiza la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS

Pruebas diagnósticas:

- Hemoparásitos extendido gota gruesa (90.2.2.14)

- Hemoparásitos extendido de sangre periférica (90.2.2.15)

- Examen directo por método Strout. (A3.2.1.21).

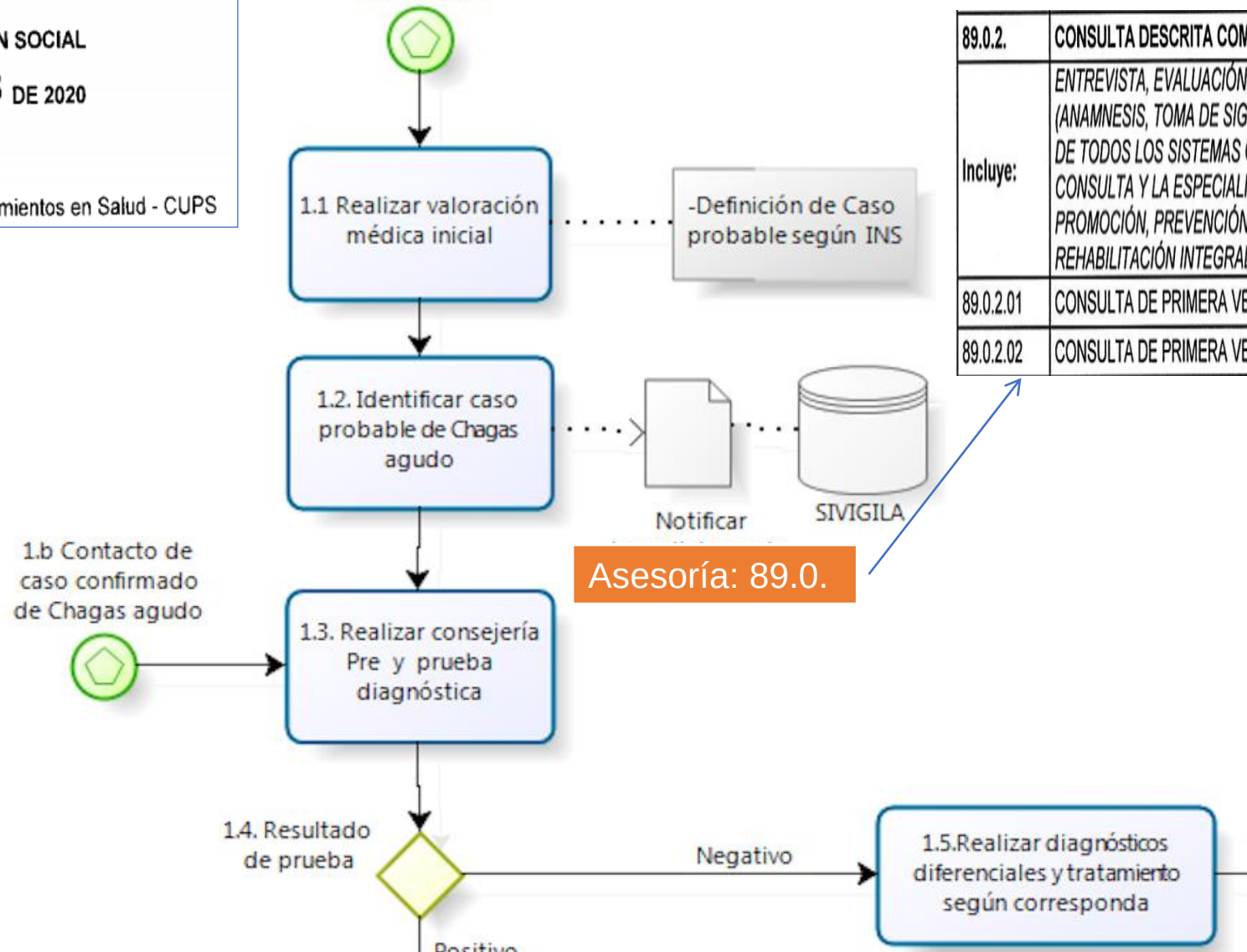
- Examen directo fresco de cualquier muestra (90.1.3.03)

- Examen directo de cualquier muestra (90.1.3.25) (microhematocrito y MICROMETODO)

1a. Paciente sintomático sospechoso de Chagas agudo o reactivación

Prstador primario

Consulta médica: 89.0.2.01



89.0.2.	CONSULTA DESCRITA COMO GLOBAL O DE PRIMERA VEZ
Incluye:	ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN, ASESORÍA O CONSULTA (ANAMNESIS, TOMA DE SIGNOS VITALES, EXAMEN FÍSICO O EVALUACIÓN DE TODOS LOS SISTEMAS O DEL SISTEMA PERTINENTE AL MOTIVO DE CONSULTA Y LA ESPECIALIDAD; EN CUALQUIER FASE DE LA ATENCIÓN: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO O REHABILITACIÓN INTEGRAL
89.0.2.01	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
89.0.2.02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

Asesoría: 89.0.

2. Hijo de madre confirmada para Chagas

89.0.2.	CONSULTA DESCRITA COMO GLOBAL O DE PRIMERA VEZ
Incluye:	ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN, ASESORÍA O CONSULTA (ANAMNESIS, TOMA DE SIGNOS VITALES, EXAMEN FÍSICO O EVALUACIÓN DE TODOS LOS SISTEMAS O DEL SISTEMA PERTINENTE AL MOTIVO DE CONSULTA Y LA ESPECIALIDAD; EN CUALQUIER FASE DE LA ATENCIÓN: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO O REHABILITACIÓN INTEGRAL
89.0.2.01	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
89.0.2.02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

Pruebas diagnósticas:
- Hemoparásitos extendido gota gruesa (90.2.2.14)

Hemoparásitos extendido de sangre periférica (90.2.2.15)

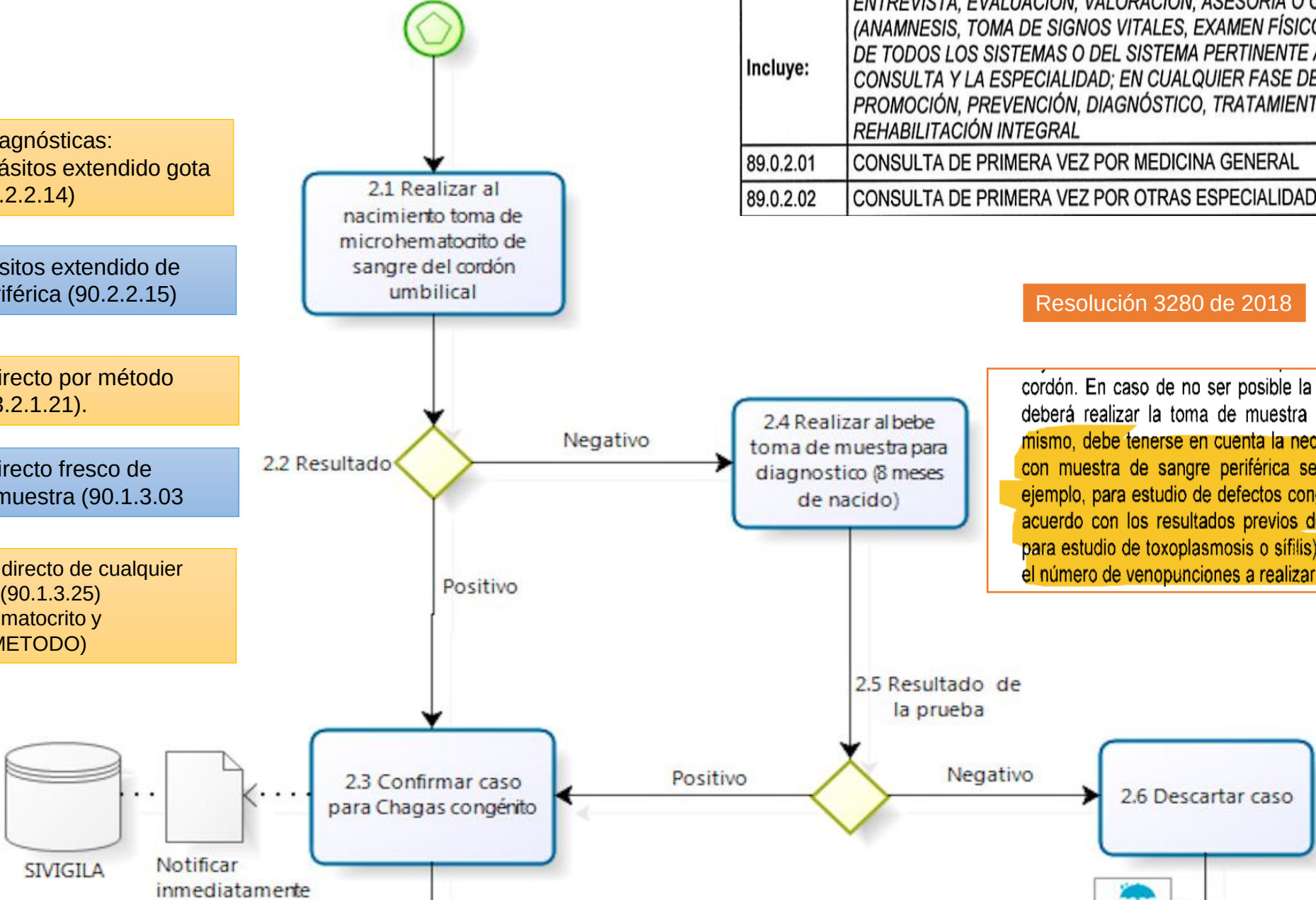
Examen directo por método Strout. (A3.2.1.21).

Examen directo fresco de cualquier muestra (90.1.3.03

- Examen directo de cualquier muestra (90.1.3.25) (microhematocrito y MICROMETODO)

Resolución 3280 de 2018

cordón. En caso de no ser posible la toma de muestra de sangre de cordón, se deberá realizar la toma de muestra por vena periférica del recién nacido. Así mismo, debe tenerse en cuenta la necesidad de realizar exámenes de laboratorio con muestra de sangre periférica según los hallazgos del examen físico (por ejemplo, para estudio de defectos congénitos), según los riesgos perinatales o de acuerdo con los resultados previos de los laboratorios prenatales (por ejemplo, para estudio de toxoplasmosis o sífilis) para tomar muestra suficiente y reducir así el número de venopunciones a realizar en el recién nacido.



4a. tamización



-Donante de sangre*
-Donante de órganos
-Trabajador con alto riesgo laboral para Chagas
-Gestante residente, procedente o natural de área endémica
- Tamización en zona endémica (priorizar menores de 15 años)

4.1 Identificar población a tamizar

Hito 3

4.2 Realizar consejería y Realizar prueba diagnóstica

Asesoría: 89.0.

4.3 Resultado de prueba

Negativo

4.5 Descartar caso

Positivo

4.4 Canalización para confirmación o descarte del diagnóstico

4.6 Informar al paciente el resultado, dar recomendaciones y medidas de prevención



89.0.2.	CONSULTA DESCRITA COMO GLOBAL O DE PRIMERA VEZ
Incluye:	ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN, ASESORÍA O CONSULTA (ANAMNESIS, TOMA DE SIGNOS VITALES, EXAMEN FÍSICO O EVALUACIÓN DE TODOS LOS SISTEMAS O DEL SISTEMA PERTINENTE AL MOTIVO DE CONSULTA Y LA ESPECIALIDAD; EN CUALQUIER FASE DE LA ATENCIÓN: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO O REHABILITACIÓN INTEGRAL
89.0.2.01	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
89.0.2.02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

90.6.1.31	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.32	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL
90.6.1.33	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

NIFURTIMOX



INICIO



Iniciar búsqueda



Compartir en:



Compartir



Tweet

MENÚ



Imprimir

Código ATC: P01CC01

Número en el listado de medicamentos(Resolución 2481 de 2020): 576



1. Financiación

Financiación condicionada con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)



2. Detalle del financiación

Incluye todas las concentraciones y formas farmacéuticas consideradas necesarias por el ministerio de salud y protección social para cada programa



3. Aclaración

Financiado con recursos de Salud pública en programas especiales.

Código ATC: P01CA02

Número en el listado de medicamentos(Resolución 2481 de 2020): 564



1. Financiación

Financiación condicionada con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)



2. Detalle del financiación

Incluye todas las concentraciones y formas farmacéuticas consideradas necesarias por el Ministerio de Salud y Protección Social para cada programa



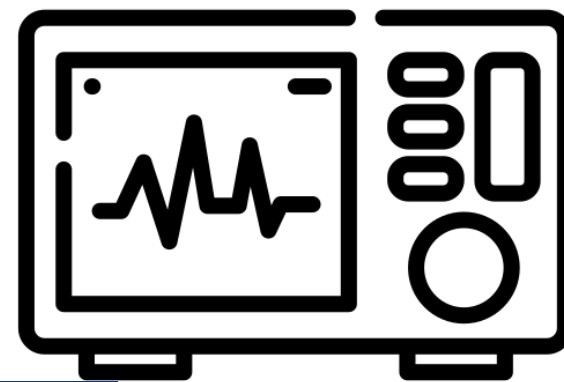
3. Aclaración

Financiado con recursos de Salud pública en programas especiales.



89.5.1.	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO
Incluye:	AQUEL CON UNA A TRES DERIVACIONES O EL CONVENCIONAL CON DOCE DERIVACIONES
89.5.1.00	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

87.1.1.	RADIOLOGÍA GENERAL DE TÓRAX
Excluye:	AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA IZQUIERDA (87.6.2.31)
87.1.1.11	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL
87.1.1.12	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN
87.1.1.21	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL,

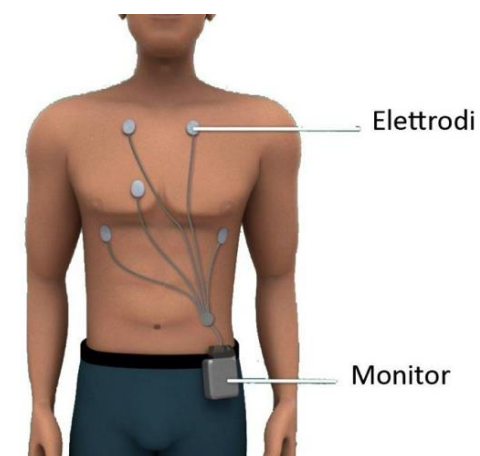


Enfermedad de Chagas – Otras intervenciones

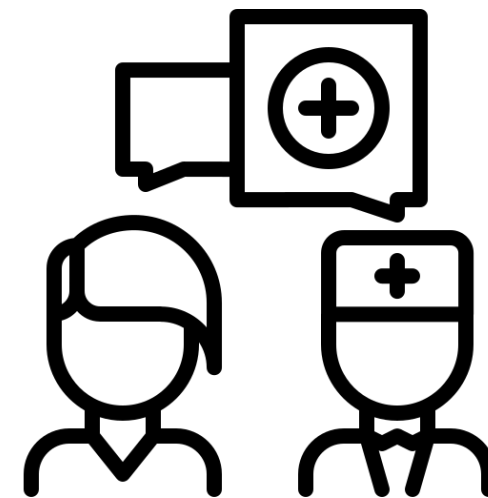
89.5.0.	MONITORIZACIÓN CARDÍACA AMBULATORIA
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
89.5.0.01	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)



88.1.2.02	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
88.1.2.03	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE
88.1.2.04	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL
88.1.2.05	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO
88.1.2.06	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO CON CONTRASTE
88.1.2.07	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL
88.1.2.08	MONITOREO ECOCARDIOGRÁFICO TRANSESOFÁGICO



- ❖ El diagnóstico de enfermedad de Chagas cuesta mucho.
- ❖ Las pruebas para el diagnóstico no son contempladas en el plan de beneficios.
- ❖ El tratamiento de enfermedad de Chagas es muy costoso.
- ❖ La atención de enfermedad de Chagas la deben hacer los cardiólogos, internistas e infectólogos



La salud es un derecho fundamental para todos los colombianos y colombianas.

Todas las atenciones por la enfermedad de Chagas están incluidas en el plan de beneficios.



Puede haber embarazadas positivas para Chagas en todo el país,
no solamente en áreas endémicas.



**La salud es de todos** **Minisalud**

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

DNDi
Drugs for Neglected Diseases initiative
Iniciativa de Medicamentos para Enfermedades Negligadas
Iniciativa de Medicamentos para Enfermedades Negligadas

OPS
Organización Panamericana de la Salud
Pan American Organization of Public Health

Con una sola muestra de sangre podemos hacer las pruebas necesarias para determinar el diagnóstico de Chagas crónico. No es indispensable el traslado de la persona al laboratorio clínico especializado.



Es necesario diagnosticar y tratar a las niñas y mujeres en edad fértil para que no nazcan más niños y niñas con Chagas.



Todas las personas incluso diagnosticadas con la enfermedad de Chagas en los bancos de sangre y las embarazadas, pueden acceder a la atención integral gratuita.



La salud es de todos

Minsa



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

DNDi

Drugs for Neglected Diseases initiative
Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Negligenciadas
Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Omitidas

OPS

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

La enfermedad de Chagas si tiene tratamiento

y se puede curar
en muchos de los casos o
evitar la progresión de ella.

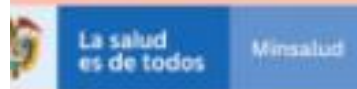


En el caso de los diagnosticados en
bancos de sangre, no requieren de
pruebas confirmatorias adicionales y es
responsabilidad de la EPS garantizar su
atención Clínica incluido el tratamiento.



Hay dos medicamentos disponibles e igualmente eficaces para el tratamiento de la enfermedad de Chagas:

- **Benznidazol**
- **Nifurtimox.**



ONDi

Drugs for Neglected Diseases initiative
Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Negligadas

OPS

Organización Panamericana de la Salud



La salud
es de todos

Minsalud

Mayor información en:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/chagas.aspx>





La salud
es de todos

Minsalud

[https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/c
hagas.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/c
hagas.aspx)

¡GRACIAS!

La Salud Es De Todos

mvera@minsulud.gov.co
acastro@minsulud.gov.co

    @MinSaludCol