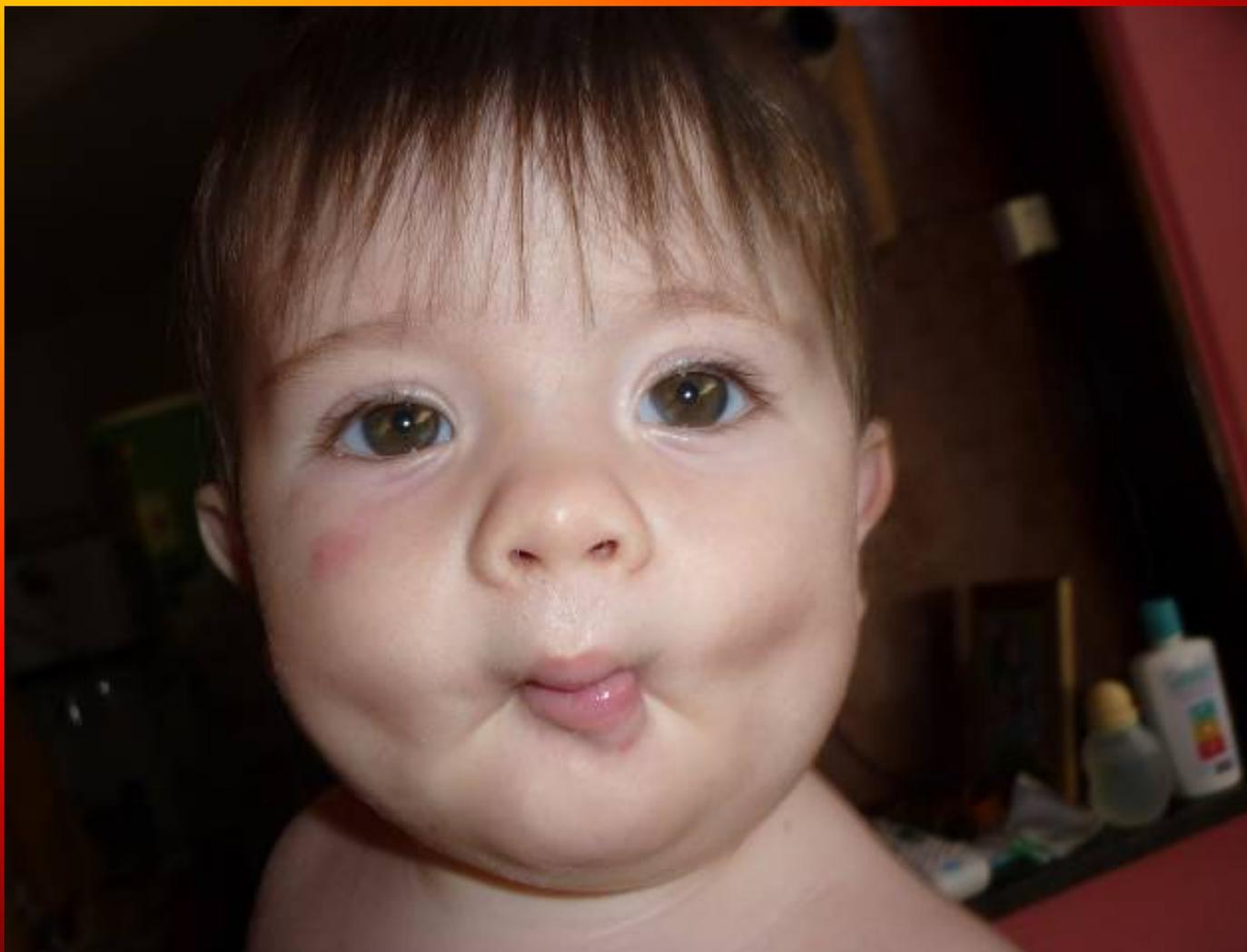


**DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO  
DEL CHAGAS-MAZZA**

**AÑO 2008-2012**

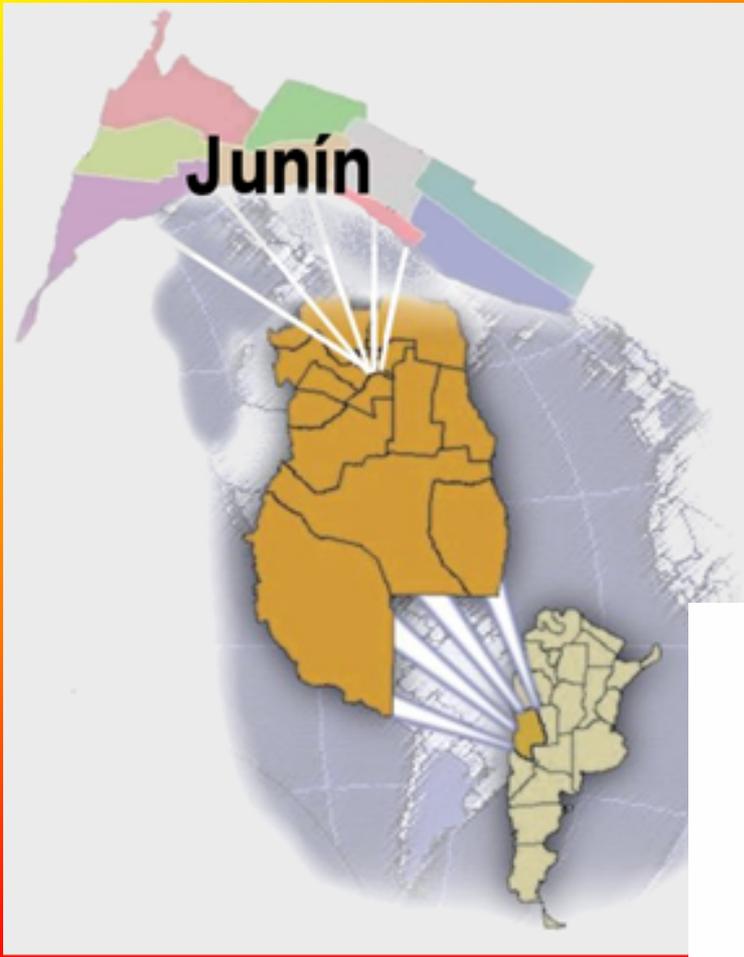
**BIENVENIDOS !!!**



ÁREA SANITARIA DE JUNÍN (2008-2012)

# UBICACIÓN GEOGRÁFICA

- Se ubica geográficamente en la parte centro-norte de la provincia de Mendoza, República Argentina, aunque de acuerdo a la distribución política está comprendido en el grupo que conforma la denominada Zona Este mendocina.
- Junín limita al N y NE con San Martín; al S con Rivadavia; al SE con Santa Rosa; al O con Lujan y al NO con Maipú. Su clima es árido templado.
- Su extensión es de 274 kilómetros cuadrados, lo que constituye sólo el 0,18% del total provincial.
- Su población es de aproximadamente 39000 habitantes



ÁREA SANITARIA DE JUNÍN (2008-2012)

# RESPONSABLES DEL TRABAJO

- MEDICO REFERENTE: Dr. Juan C. Manzardo
- LICENCIADA EN BIOQUIMICA: Dra Mariela Méndez
- TECNICA DE LABORATORIO: Silvia Maravilla
- ENFERMERA: Liliana Urbano
- ENCARGADA DE AG. SANITARIOS: Patricia Godoy
- AGENTES SANITARIOS: Argüello Dory, Agüero Teresa, Arias Claudia, Becerra Zulema, Busto Rosa, Chiara José, Glennon Iris, Heredia Susana, Lezcano Natalia, Méndez Marcela, Rinaldi Ramón, Sosa Alicia.
- BECARIOS: Chirino Emanuel, Maldonado Mario, Sosa Marcelo, Zeballos Diego
- CHOFERES: Rivas José, Videla Gustavo

# METODOLOGIA DE ESTUDIO

- ✓ VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA
- ✓ DIAGNÓSTICO
- ✓ REUNIÓN INFORMATIVA A LOS PADRES
- ✓ CONFECCIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS
- ✓ REALIZACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS
- ✓ TRATAMIENTO
- ✓ SEGUIMIENTO
- ✓ RESULTADOS

- VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA

- ANTECEDENTES

- 1997/98: última vigilancia entomológica realizada por personal del Programa Provincial de Chagas, en Philipps.
- 1998-1999: vigilancia y serokit en algunas zonas del departamento, realizada por los A. Sanitarios (6 positivos SIN TRATAMIENTO).
- **Retomamos el Programa** Provincial de Chagas a finales del año 2008.
- Zona este del departamento: Philipps y Mundo Nuevo.
- Vigilancia entomológica: búsqueda del vector, huevos o rastros del mismo (pelecho o muda y materia fecal del insecto)



12/12/2008



ÁREA SANITARIA DE JUNÍN (2008-2012)



12/12/2008



- Contamos con la colaboración de un equipo del Programa de Chagas de Buenos Aires, uno de Córdoba y otro de Ciudad de Mendoza y de Bromatología de la Municipalidad de Junín.
- Desinsectación de las casas positivas (alfacipermetrina al 6%, deltametrina al 2.5%)
- Dilución: 100 ml del insecticida en 4 lts de agua para 100 m<sup>2</sup> de superficie.
- El radio de rociado es de 400 mts alrededor de la vivienda positiva.
- Condición fundamental para ofrecer una vivienda libre del vector al inicio del tratamiento



12/12/2008



ÁREA SANITARIA DE JUNÍN (2008-2012)



12/12/2008



ÁREA SANITARIA DE JUNÍN (2008-2012)



# Trabajo en terreno 2008

Distrito	Cantidad De viviendas	Poblac general	Viviendas vigiladas					Viviendas positivas					Viviendas desinsectadas	
			Cant	% (*)	Pobl	0-4	5-14	Cant	% (*)	Pobl	0-4	5-14	Cant	% (*)
Mundo Nuevo Philipp	263	995	244	93	951	75	194	41	15.6	179	24	47	169	64.3
Alto Verde	470	1980	216	46	866	42	144	32	7	171	14	32	---	---
Giagnoni	230	929	23	10	104	16	28	6	3	31	5	16	---	---
La Colonia	350	1400	36	10.3	152	27	19	---	---	---	---	---	---	---
Los Barriales	2580	9641	45	2	206	19	22	12	0.4	51	6	3	---	---
Ciudad	1489	5854	15	1	70	9	29	---	---	---	---	---	---	---
Medrano	2262	8478	45	2	211	11	28	---	---	---	---	---	---	---
Algarrobo Grande	598	2435	56	9	246	20	28	4	0.6	17	4	2	---	---
Rodríguez Peña	150	624	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
<b>TOTAL ES</b>	<b>8814</b>	<b>34033</b>	<b>680</b>	<b>7.5</b>	<b>2806</b>	<b>219</b>	<b>492</b>	<b>95</b>	<b>1</b>	<b>449</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>169</b>	<b>2</b>

- **CHAGAS: 2009**

- En el mes de mayo el Programa contrata 8 becarios nacionales para la desinsectación, ya que se prefería que dicha tarea la realizaran varones por los posibles efectos adversos del insecticida si es utilizado por mujeres en edad fértil.
- Se extiende la vigilancia y desinsectación a todos los distritos del Departamento.





12/08/2009



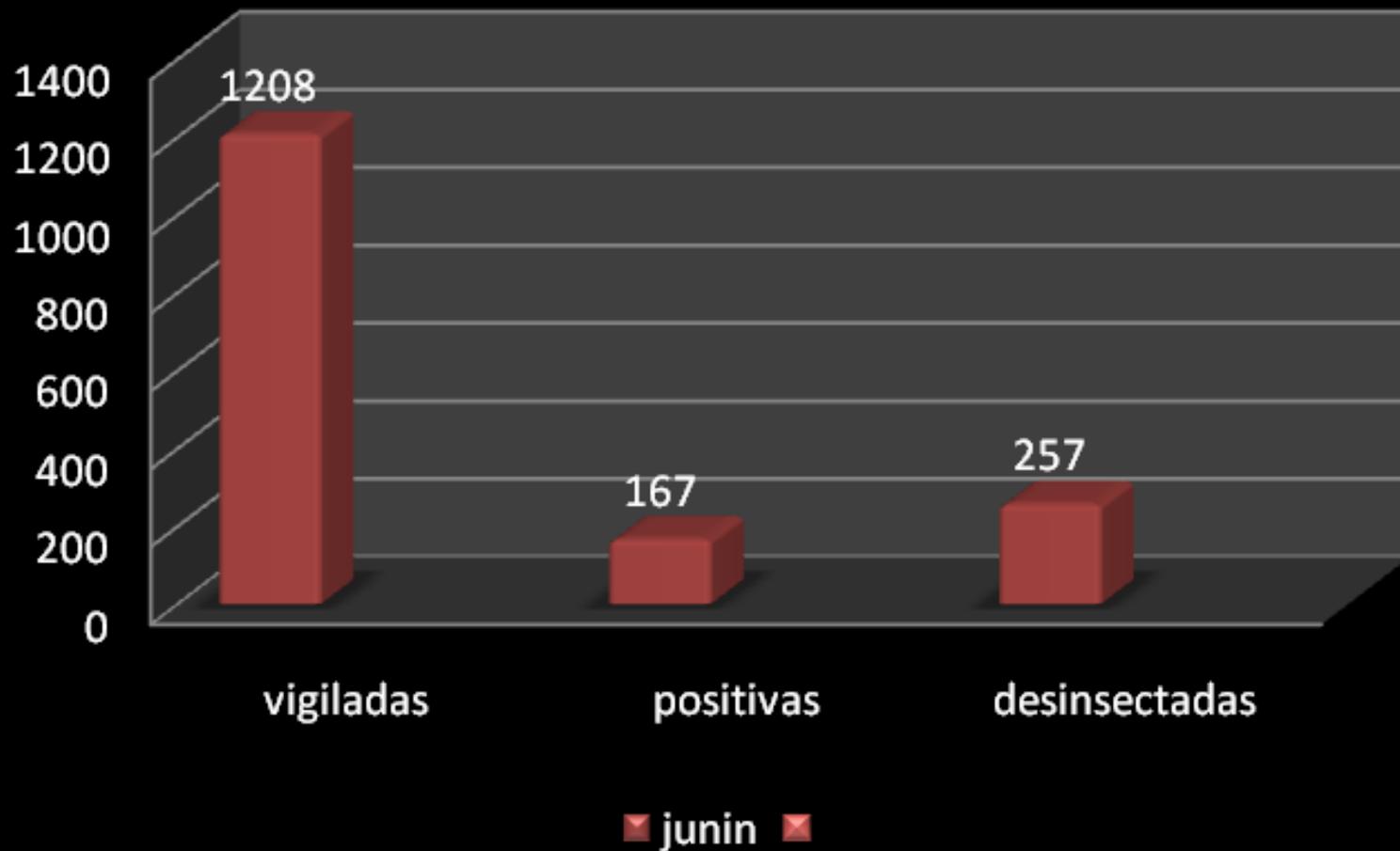
QUE  
PANZADA!!!

12/08/2009



ÁREA SANITARIA DE JUNÍN (2008-2012)

# Programa de chagas



# DIAGNÓSTICO

- En septiembre de ese año se comenzó con el diagnóstico de Chagas mediante la técnica de digitopunción (serokit: llenado de 2 capilares por niño de 2 a 14 años según lo especifica el Programa)
- Capacitación: 12 Agentes Sanitarios en dicha técnica.



- Previo consentimiento informado a los padres:



- Se realizó el tamizaje en la escuela Moisés Lucero del Distrito de Alto Verde: 67 alumnos de 1º a 9º año y 10 maestros, profesores y otro personal del establecimiento.
- Capacitación del personal de Laboratorio (en laboratorio de referencia de mendoza y en el Inst. Fatała Chaben)
- De 77 muestras, 8 debían confirmarse por venopunción (6 alumnos y 2 adultos), todos **NO REACTIVOS** efectuados en el **LABORATORIO DE REFERENCIA** de Los Barriales, Junín

# CONSENTIMIENTO INFORMADO



## AUTORIZACION

Apellido y Nombre Padre/ Madre o Tutor: .....  
DNI/LC (otro aclarar): .....  
Dirección: .....

**Autorizo a que se le realice a mi hijo/a.....**  
**DNI....., Fecha de Nacimiento...../...../....., edad.....**  
**el examen serológico para detección de Chagas.**

.....  
Firma Padre, Madre o Tutor



## EXAMEN SEROLOGICO DE CHAGAS

El equipo técnico del Programa Provincial de Chagas realiza una toma de muestra por punción del pulpejo del dedo. A esta muestra de sangre se la analiza para determinar Chagas.

El resultado **NO REACTIVO** del análisis, indica que el paciente no está infectado por el parásito trasmisor de la enfermedad, llamado *Trypanosoma Cruzi* (significa que no tiene Chagas)

**De dar REACTIVO el análisis, debe confirmarse con una segunda muestra que se realiza por punción venosa del brazo.**

Un análisis de esta segunda muestra confirma o no la infección de Chagas.

Usted recibirá el resultado y de ser Reactivo, se le ofrecerá el tratamiento y seguimiento médico correspondiente.



AREA SANITARIA DE JUNIN (2008-2012)

## CHAGAS: 2010

- Junín junto con Rivadavia fueron los primeros dptos de la provincia y piloto en el país, que incorporaron serokit al ProSanE (1° y 6° grado)
- Se trabajó con el 100% de las escuelas primarias (25 escuelas de EGB y una escuela de enseñanza especial)



# INICIATIVA DEL ÁREA



- Además se incorporó a 3 Jardines Maternales
- El programa del Área abarcó 6 escuelas de la zona este del departamento (de 2° a 9° grado)

# TRABAJO EN TERRENO 2010

Distrito (*)	Cant de viviendas	Pobl. general	Viv. vigiladas					Viv. Positivas					Viv. desinsectadas	
			Cant	%	Pobl	0-4	5-14	Cant	%	Pobl	0-4	5-14	Cant	%
Mundo Nuevo	263	995	189	72	737	87	140	27	10.3	110	13	15	43	16.5
Philipps	470	2000	84	18	326	33	46	34	7.23	167	14	25	53	11.3
Alto Verde	230	930	112	49	460	53	92	20	9	85	8	19	18	8
Giagnoni	350	1400	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
La Colonia	2580	9641	90	3	296	32	27	2	0.07	6	-	4	2	0.07
Los Barriales	1489	5854	11	0.7	29	1	10	3	0.2	18	1	8	3	0.2
Ciudad	2262	8480	533	23.5	1805	176	269	16	0.7	62	10	10	18	0.7
Medrano	598	2435	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	1
Algarrobo Grande	150	624	149	99.3	611	69	85	32	21.3	113	16	20	20	13.3
Rodríguez Peña	422	1697	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALES	8814	34033	1168	13%	4264	451	669	134	1.5%	561	62	101	165	1.88%

# SEROLOGÍA

	ProSanE	Jardines Maternales	Programa del Área ( 6 escuelas)	TOTALES
Matricula	1273	152	623	2048
Serokit	1080 (85 %)	129 (85 %)	468 (75 %)	1677 (82 %)
Venopunción	13	8	20	41
Casos positivos	2	0	3	5
Hermanos positivos	1	0	2	3
Tratamiento	3	0	5	8
Madres positivas	1	0	3	4
Seguimientos perdidos	5	2	3	10 (0.48 %)

**NOTA: 2012 EL PPC Y MUNICIPALIDAD LE REALIZÓ EL SEROKIT A APROXIMADAMENTE 500 NIÑOS DE JARDINES MATERNALES PERO TODAVIA NO TENEMOS LOS RESULTADOS CON LO CUAL TENDRÍAMOS UNA PROYECCIÓN DE LA SITUACIÓN SEROLÓGICA DE LOS NIÑOS < 5 AÑOS**

**QUE ES UNO DE LOS PARÁMETROS A TENER EN CUENTA PARA DECLARAR AL DPTO LIBRE DE TRANSMICION VECTORIAL DE CHAGAS**

# SEROLOGÍA REACTIVA-2010

	Totales	Porcentajes
Reactivos	8	100%
ProSanE	3	37.5%
Prog del Área	5	62.5%

# REUNIÓN INFORMATIVA A LOS PADRES

- ▶ SE CITO A LOS PADRES AL CENTRO DE SALUD N° 62, Y SE LES BRINDO UNA CHARLA INFORMATIVA SOBRE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS, SUS CONSECUENCIAS, TRATAMIENTO Y EFECTOS SECUNDARIOS A CARGO DEL MEDICO REFERENTE , DR. JUAN CARLOS MANZZARDO Y AGENTES SANITARIOS.
- ▶ COMO HUBO NIÑAS ADOLESCENTES (EDAD FERTIL) SE LES PIDIO AUTORIZACION A LOS PADRES Y SE LES REALIZO UN TEST DE EMBARAZO, QUE RESULTO NEGATIVO.

# HISTORIAS CLÍNICAS



MINISTERIO DE  
**SALUD**  
GOBIERNO DE MENDOZA

## FICHA CLINICA DEL TRATAMIENTO CONTRA (T. CRUZ) CHAGAS

APELLIDO ..... NOMBRE .....  
FECHA DE NAC ..... DNI/CE ..... H. CLINICA N° .....  
PROVINCIA ..... DPTO ..... LOCALIDAD .....  
DOMICILIO .....

### INSTITUCION DE REFERENCIA:

HOSPITAL/CENTRO DE SALUD .....

### DATOS EPIDEMIOLOGICOS: (MARQUE CON UNA CRUZ)

RESIDENCIA EN ZONA ENDEMICA O VIVIENDA CON VINCHUCA: SI NO  
RECIBIO TRANSFUSIONES DE SANGRE: SI NO  
RECEPCION ORGANOS: SI NO  
INMUNOCOMPROMETIDO: SI NO  
MADRE CHAGASICA: SI NO  
OTROS: .....

### ANTECEDENTES:

GRUPO FAMILIAR NIÑOS ..... EDADES .....  
TESTEADOS PARA CHAGAS: SI NO  
PESO ACTUAL: .....  
CLINICA CHAGASICA: SI NO CUAL: .....

EXAMEN FISICO: SI TIENE DATOS PATOLOGICOS: SI NO CUAL .....

SEROLOGIA CHAGAS: FECHA ..... RESULTADOS.

HAI: ..... ELISA: ..... IFI .....

ESTUDIOS PARASITOLOGICOS: (STROUT) SERIADOS POR 3

TIPO DE ESTUDIO ..... FECHA ..... RESULTADO .....

### ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

LABORATORIO (HEMOGRAMA - HEPATOGRAMA - CREATININA - ORINA) ECG:

RX TORAX: ..... OTROS: .....

### DIAGNOSTICO:

### TRATAMIENTO:

RADANIL (BENZNIDAZOL) DOSIS/Kg./día ..... N° comp. o sellos entregados por 30 días

FECHA DE INICIO DE TRATAMIENTO: (30 o 60 días)

INTOLERANCIA: SI NO CUALES .....

FECHA DE ALTA: .....

### CONDICIONES AL ALTA

TRATAMIENTO COMPLETO ..... OTROS .....

### TRATAMIENTO DOMICILIARIO:

CON PESTICIDAS: 1° CICLO .....

2° CICLO .....

### NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE:

TELEFONO: .....

**DIVISION ZONOSIS, RESERVORIOS Y VECTORES**

Rodriguez 1209, Mendoza 5500, Tel./Fax: 0261-4235527.

E-mail: [divisionzoonosis@hotmail.com](mailto:divisionzoonosis@hotmail.com)

# EXAMENES COMPLEMENTARIOS

- ❖ Hemograma
- ❖ Uremia
- ❖ Hepatograma
- ❖ ECG
- ❖ Eco-bidimensional
- ❖ Rx tórax

# TRATAMIENTO

- SE REALIZO CON BENZNIDAZOL, 5-7 mg/kg/día, en dos dosis durante 60 días
- SE ENTREGO TAMBIEN A CADA MADRE UNA FICHA DE REGISTRO DE ADMINISTRACION DIARIA DE LOS COMPRIMIDOS.

# Ficha para el control domiciliario de la medicación

492244  
488468

ÁREA SANITARIA DE JUNÍN

KELLS PEREZ      1/4 comp. CANO  
PROGRAMA PROVINCIAL DE CHAGAS      1/4 " Almarzo

SEGUIMIENTO DE PACIENTES CHAGÁSICOS BAJO TRATAMIENTO  
CALENDARIO PARA REGISTRO DE TOMA DE MEDICAMENTOS

21/06/11

DÍA	MAÑANA	NOCHE	DÍA	MAÑANA	NOCHE
1	13:39	21:20	16	13:57	22:39
2	13:49	21:17	17	13:52	22:34
3	14:17	22:24	18	14:02	22:18
4	13:20	22:49	19	14:26	19:53
5	14:06	22:49	20	15:17	22:12
6	14:13	22:46	21	14:49	22:37
7	13:21	22:16	22	14:56	22:36
8	15:02	22:44	23	14:11	22:35
9	15:20	22:40	24	13:24	22:45
10	13:15	22:12	25	13:58	22:27
11	13:26	22:48	26	15:11	22:27
12	14:57	22:04	27	14:07	22:27
13	13:43	22:14	28	14:05	22:19
14	13:08	22:00	29	14:57	22:38
15	13:21	22:25	30	14:23	22:37
	13:04	22:35	31	13:19	22:43

Arias Claudia Alejandra  
Agente Sanitario  
Ministerio de Salud

Arias Claudia Alejandra  
Agente Sanitario  
Ministerio de Salud

→ 18/06/11

13:37

28/7/11

DÍA	MAÑANA	NOCHE	DÍA	MAÑANA	NOCHE
1	13:37	22:52	16	13:57	22:36
2	14:58	22:34	17	13:57	22:49
3	13:57	22:48	18	13:48	22:57
4	13:47	22:06	19	13:22	22:12
5	13:47	21:02	20	13:40	22:09
6	13:58	22:06	21	13:43	22:12
7	13:24	21:27	22	13:40	22:16
8	13:17	22:17	23	13:59	22:30
9	13:19	22:12	24	13:54	22:17
10	13:31	22:42	25	13:54	22:08
11	13:11	22:14	26	13:08	22:01
12	13:00	22:26	27	14:49	22:09
13	13:17	22:16	28	13:33	22:38
14	13:25	22:21	29	14:11	22:02
15	14:27	22:22	30	14:00	22:18
	14:27	22:22	31	13:18	22:20
				13:30	22:30

Arias Claudia Alejandra  
Agente Sanitario  
Ministerio de Salud

Arias Claudia Alejandra  
Agente Sanitario  
Ministerio de Salud

entrega 11 cajas de amoxicilina  
Roxonit Benz Speed  
5/8/11/11

Arias Claudia Alejandra  
Agente Sanitario  
Ministerio de Salud

- Los padres debían constatar no solo la toma sino cualquier efecto colateral.

# TRATAMIENTO

## EFECTOS ADVERSOS

- CUTÁNEOS
- DIGESTIVOS
- NEUROLÓGICOS
- HEMATOLÓGICOS
- OTROS

# SEGUIMIENTO

- ▶ VISITA SEMANAL AL DOMICILIO DEL NIÑO, A CARGO DEL AGENTE SANITARIO, PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO Y APARICION DE EFECTOS COLATERALES.
- ▶ TAMBIEN SE LES DIO NUMEROS TELEFONICOS, (FIJOS Y CELULARES DEL MEDICO REFERENTE Y AG. SANITARIOS) A LOS CUALES PODIAN CONSULTAR CUALQUIER DUDA.

- ▶ A LOS 30 DIAS SE LE REALIZO UN CONTROL DE LABORATORIO (hemograma con rto de plaquetas , hepatograma , uremia y serología)
- ▶ NO SIEMPRE SE PUDO HACER LA EXTRACCION EN EL LABORATORIO DE REFERENCIA, POR LO QUE TAMBIEN TUVIMOS QUE IR AL DOMICILIO.



ÁREA SANITARIA DE JUNÍN (2008-2012)

- EN EL AREA SANITARIA FUERON TRATADOS 6 DE LOS NIÑOS, LOS OTROS 2 VIVEN ACTUALMENTE EN LA CIUDAD DE MZA Y REALIZARON EL TRATAMIENTO EN EL HTAL LENCINAS.
- No presentaron efectos colaterales de importancia
- La serología a los 60 días de iniciado el tto. fue reactiva
- Se realizó serología a los 12 meses y se realizará anualmente hasta negativizarse (2 serologías negativas consecutivas, para considerar CURACIÓN)

# Ficha de finalización de tratamiento



## Seguimiento de Pacientes Chagásicos Bajo Tratamiento

### Datos de la Institución:

-Nombre y Apellido:  
-Dirección:  
-Teléfono:  
-Historia Clínica:

### Datos del Paciente:

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
Sexo: M....F.... DNI: \_\_\_\_\_  
Domicilio Personal: Calle: Nº \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
Teléfono Particular: \_\_\_\_\_  
Laboral: \_\_\_\_\_  
Familiar: \_\_\_\_\_  
Escuela: \_\_\_\_\_  
Migrante: Si...No... Lugar de Procedencia: \_\_\_\_\_

**Motivo de Consulta:** Examen de Salud: (Datos Positivos) Fecha de Diagnostico: / /  
Peso de inicio de tratamiento: \_\_\_\_\_

**Examen de Diagnóstico:** (Serológica: 2 pruebas serológicas distintas positivas)  
HAI: 1/ \_\_\_\_\_ Elisa: \_\_\_\_\_ TIF: \_\_\_\_\_ Fecha: / /

-Strout (seriado por en neonatos menores de 9 meses, Inmunocomprometidos-Agudos)

**Esquema de Tratamiento:** -Benznidazol: ..... Nifurtimox:.....

Nº de Tomas: 30 días: Si...No...  
60 días: Si...No....

### Calendario para registro de toma de medicamento

DÍA	MAÑANA	DÍA	NOCHE
1		16	
2		17	
3		18	
4		19	
5		20	
6		21	
7		22	
8		23	
9		24	
10		25	
11		26	
12		27	
13		28	
14		29	
15		30	
		31	

DÍA	MAÑANA	DÍA	NOCHE
1		16	
2		17	
3		18	
4		19	
5		20	
6		21	
7		22	
8		23	
9		24	
10		25	
11		26	
12		27	
13		28	
14		29	
15		30	
		31	

DIVISIÓN ZONOSIS, RESERVORIOS Y VECTORES  
Cnel. Rodríguez 1209, Mendoza 5500. Tel/Fax: 0261-4235527.



**Peso al finalizar el Tratamiento:** \_\_\_\_\_ Fecha: / /

**Efectos Adversos:**  
- Reacciones en piel: Si.... No.... Fecha: / /  
- Gastroentericas: Si.... No.... Fecha: / /  
- Hematológicas: Si.... No.... Fecha: / /  
- Hepáticas: Si.... No.... Fecha: / /  
- Renal: Si.... No.... Fecha: / /

Ambulatorio: \_\_\_\_\_ Internado: \_\_\_\_\_

Suspensión de medicación: Si.....No.....

**Evaluación del Tratamiento:** Fecha de Egreso: / /

Curado: Si....No...  
Abandono: Si....No...  
Trasladado: Si....No...  
Fallecido: Si....No...

**Seguimiento clínico y laboratorio:** Fecha: / / Resultado: \_\_\_\_\_

**Derivado:** ¿Dónde? \_\_\_\_\_ Fecha: / /

**Alta del tratamiento:** Completo: Si....No.... Fecha: / /

**Alta serológica:** Completo: Si....No.... Fecha: / /

**Control Vectorial en domicilio:** Tratado: Si....No.... (Fecha de notificación al Programa)

**Examen a otros Familiares:** Si....No....

Vinculo familiar:  
Apellido y Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: / /  
Serologia: HAI: 1/ \_\_\_\_\_ Elisa: \_\_\_\_\_ TIF: \_\_\_\_\_ Strout: (seriado por 3)  
Laboratorio: Hemograma: \_\_\_\_\_ Rx de Torax: \_\_\_\_\_ ECG: \_\_\_\_\_

**Tratado:** Si....No....

**Observaciones:**

# VIGILANCIA ENTOMOLOGICA

dist rito	2008			2009			2010			2011			2012		
	vigil	Casas +	%	vigil	Casas +	%	vigil	Casas +	%	vigil	Casa s +	%	vigil	Casas +	%
M Nue vo	244 (93%)	41	15.6	29	17	6.5	189	37	14	72	21	8	235 89%	4	1.52
Tota l	263														
Phil pps	216 (46%)	32	6.81	111	31	6.6	84	34	7.23	28	26	5.53	268 57%	3	0.63
Tota l	470														

NOTA: NO SE REALIZO VIGILANCIA ENTOMOLOGICA EN LOS PALOMARES, PERO SUPONEMOS QUE PODRIAN SER RESERVORIOS DE TRIATOMINOS.

NOTA: LAS VINCHUCAS ANALIZADAS FUERON NEGATIVAS PARA T.Cruzi Y ERAN DE LA ESPECIE TRIATOMA INFESTANS

# RESULTADOS

- DE 1677 NIÑOS ESTUDIADOS POR SEROKIT, 41 TUVIERON QUE SER CONFIRMADOS POR VENOPUNCION, DE LOS CUALES 5 FUERON REACTIVOS POR LA DUPLA SEROLOG.
- ESTOS 5 NIÑOS PERTENECIAN A 4 FAMILIAS LAS CUALES TAMBIEN FUERON ESTUDIADAS.
- FAMILIA "A" : de 4 hijos, 2 son reactivos ( 50 %).
- FAMILIA "B" : de 6 hijos, 2 son reactivos (33,3%).
- FAMILIA "C" : de 2 hijos, 2 son reactivos (100%).
- FAMILIA "D" : de 3 hijos, 2 son reactivos (66,6%).
- LAS 4 MADRES TENIAN SEROLOGIA POSITIVA.
- DE UN TOTAL DE 15 NIÑOS, HIJOS DE MADRES POSITIVAS, 8 FUERON REACTIVOS.
- EN LA POBLACION ESTUDIADA, ES PROBABLE QUE TAMBIÉN HAYA TRANSMICION VECTORIAL.....

# SEGUIMIENTO DE SEROLOGÍA

	Edad	Inicio de tratam	Fin de tratam	Control al año
CASO N° 1 Daniel	3 años	1:2048	1:1024	<b>1:32</b>
CASO N° 2 Norma	10 años	1:1024	1:1024	<b>No reactivo</b>
CASO N° 3 Keila	14años	1:1024	1:1024	1:1024
CASO N° 4 Nahúm	8años	1:2048	1:2048	<b>1:1024</b>
CASO N°5 Isabel	14 años	1:4096	1:2048	1:4096
CASO N° 6 Jésica	11 años	1:4096	1:2048	1:4096

## OBSERVACIONES:

KEILA SE EMBARAZÓ A LOS 3 MESES DE TERMINADO EL TRATAMIENTO, ARELI NACIÓ A TÉRMINO CON MICROMÉTODO NEGATIVO (2)

# **BENEFICIOS DEL TRATAMIENTO ETIOLÓGICO**

## **•INDIVIDUAL**

- Curar la infección**
- Prevenir lesiones viscerales**
- Evitar la morbimortalidad prevalentemente por lesiones cardíacas en edad adulta**
- Si se cura a una NIÑA , evitar nuevos casos de Chagas congénito en sus futuros hijos (y si es una niña la RN, el Chagas congénito de segunda generación)**
- Aumentar el número de donantes de sangre y órganos**
- Evitar la discriminación cuando intente acceder a un trabajo (Ley 26281/07 prohíbe la serología en ex. prelaborales)**

## **•COLECTIVO**

- Disminuir la posibilidad de transmisión de T. cruzi**
- Aumentar la capacidad productiva de la comunidad**
- Disminuir el costo de atención de las complicaciones.**

# CHAGAS CONGENITO

- TENIENDO EN CUENTA QUE LA PREVALENCIA EN LA ARGENTINA ESTÁ ALREDEDOR DEL 4 % (MSN, PNC)
- QUE EN JUNIN NACEN ANUALMENTE ALREDEDOR DE 750 NIÑOS VIVOS, y que solo el 50 % nace en efectores públicos (fuente Dpto. de Bioestadísticas)
- LA CANTIDAD DE NIÑOS NACIDOS REACTIVOS POR TRANSMISIÓN VERTICAL EN JUNÍN SERÍA ENTRE 1.2 Y 1.5 NIÑOS /AÑO
- PRETENDEMOS QUE EL ESTUDIO DE LAS EMBARAZADAS Y LA DETECCIÓN DE LA TRANSMISIÓN CONNATAL SEAN ADECUADOS (mejorar referencia/ contrareferencia con maternidades)

# DESAFÍO PARA EL FUTURO...

- A) ESTUDIAR CON SEROLOGÍA A TODAS LAS EMBARAZADAS DE JUNÍN ...
- B) DETECTAR , ESTUDIAR Y TRATAR A TODOS LOS HIJOS DE MADRES CON SEROLOGÍA POSITIVA EN JUNÍN Y A TODA LA POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS ...

**OBLIGACION PARA EL FUTURO !!!!!**

GRACIAS !!!!!

