



COFRM

**COLEGIO OFICIAL
DE FARMACÉUTICOS
REGIÓN DE MURCIA**

**Cribado en
enfermedad de
Chagas**

16.03.2023

Cribado en enfermedad de Chagas



Travel Medicine and Infectious Disease

Open access

14.8
CiteScore

20.441
Impact Factor





Travel Medicine and Infectious Disease



Volume 52, March–April 2023, 102527



The community pharmacy as a strategic ally in the fight against Chagas disease

Marina Simón^a  , Pilar Ladrón de Guevara^b, Sergio Antonio Polo^b, Sandra Sierra^b, Manuel Segovia^{a, c}


Show more 

+ Add to Mendeley  Share  Cite

<https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2022.102527> ↗

[Get rights and content](#) ↗

[Under a Creative Commons license](#) ↗

 [open access](#)

Highlights

- The pilot program of information and free screening of Chagas disease to women of childbearing age in pharmacies shows that these health establishments are a strategic tool in the fight against Chagas disease, because of ease of access, the presence of qualified personnel and their wide distribution throughout the world.

1. JUSTIFICACIÓN

En 2020, la Organización Mundial de la Salud incorporó a su Hoja de Ruta:

- Eliminar la enfermedad de Chagas congénita. La detección y el tratamiento de niñas infectadas y mujeres en edad fértil es clave, además del cribado en los recién nacidos.
- Dar cobertura del tratamiento antiparasitario al 75 % de la población en riesgo.
- Enfermedad parasitaria producida por el *Trypanosoma cruzi* que es endémica de Sudamérica y que afecta entre 6 y 7 millones de personas, y se puede curar si se administra tratamiento a tiempo.
- Se transmite tras la picadura de este parásito, cursa con una primera fase aguda en la que el parásito se extiende por la sangre, y la sintomatología suele ser leve, y una fase crónica en la que el parásito se aloja en diversos tejidos produciendo alteraciones cardíacas y digestivas principalmente y puede ser mortal.
- Los síntomas pueden manifestarse entre 10 y 30 años después de ser infectado.

Cribado en enfermedad de Chagas

1. JUSTIFICACIÓN

*La Unidad de Medicina Tropical del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca eligió la población boliviana por la mayor prevalencia de la enfermedad en ese país frente a otros países (**21.8%** frente a 0.4% en Ecuador).*

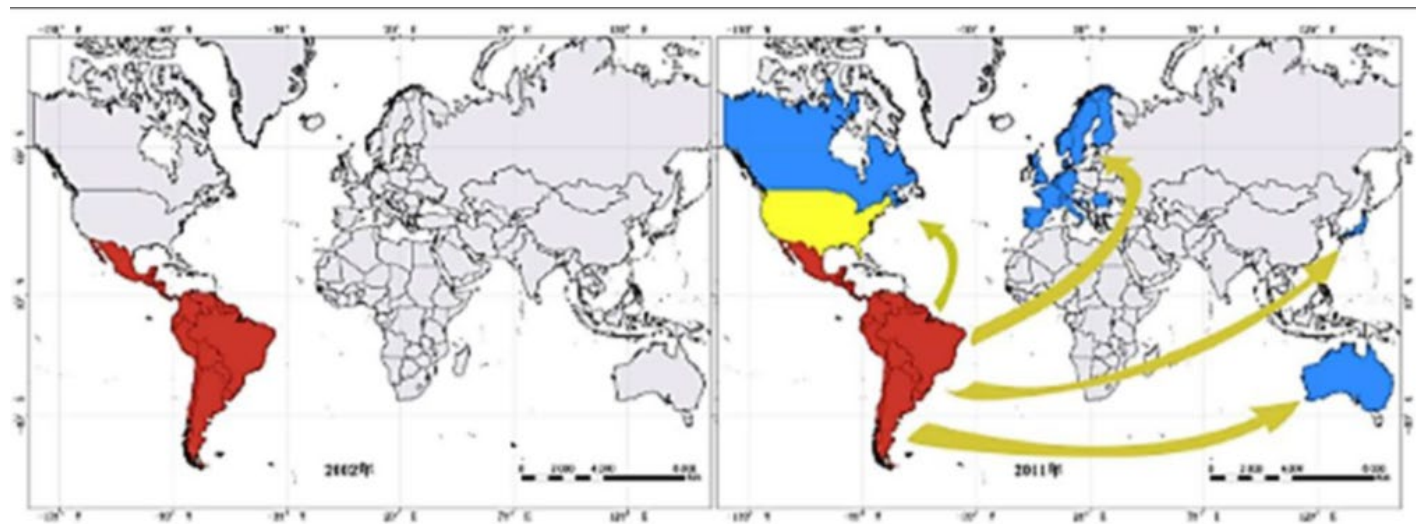


Figura 3. En el mapa se muestran los cambios epidemiológicos producidos en la enfermedad de Chagas entre 2002 y 2011. En color rojo están los países endémicos donde la transmisión de la enfermedad es vectorial; en color amarillo los países donde la transmisión es ocasional a través del vector; y en color azul los países no endémicos donde la transmisión de la infección por *T. cruzi* es vertical, por donación de sangre y órganos. Fuente: adaptado de Liu *et al.* (2015).

Cribado en enfermedad de Chagas

2. OBJETIVO PRINCIPAL

Objetivo Principal: Detección de la enfermedad en las **mujeres bolivianas** con la y evitar la transmisión vertical en caso de embarazo.



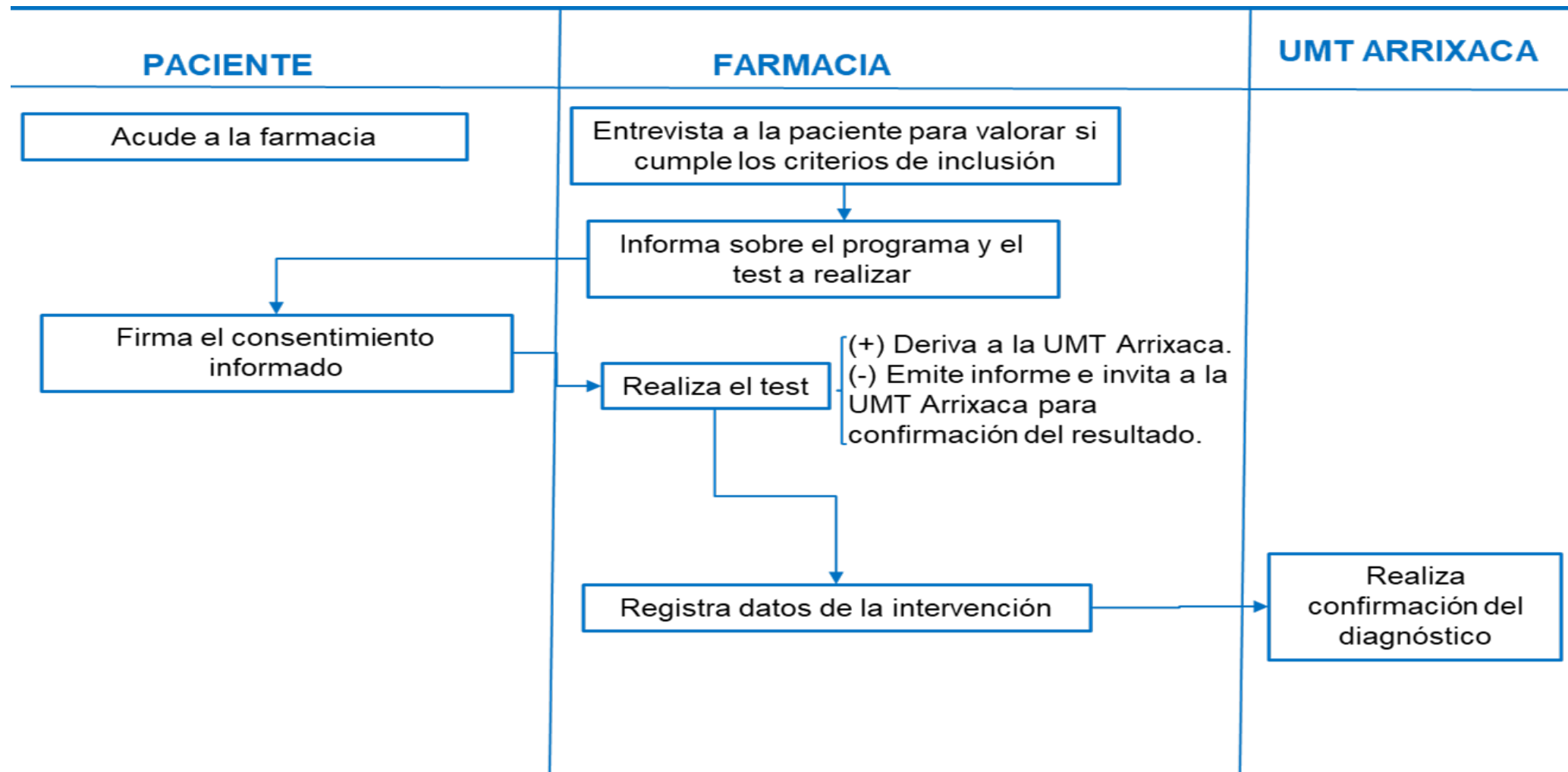
Cribado en enfermedad de Chagas

3. MATERIAL Y MÉTODOS

- Información pasiva con carteles y trípticos
- Información activa, haciendo preguntas directas sobre su nacionalidad
- Divulgación en medios de comunicación: emisora de radio boliviana y notas de prensa.
- Participaron 6 farmacias de las zonas de mayor población boliviana susceptibles del cribado.



3. MATERIAL Y MÉTODOS



Cribado en enfermedad de Chagas

4. RESULTADOS

- n=62 mujeres en edad fértil
- Media de edad: 36 años.
- Resultados positivos: 12% (6/50)

Dada la importancia de esta enfermedad y la buena aceptación que ha tenido por parte de la población boliviana, se extenderá a más puntos de la Región.

**Cribado en
enfermedad de
Chagas**



¡MUCHAS GRACIAS!