



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

# **PREMIO ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DR. JOSÉ MARÍA JORGE AL MEJOR TRABAJO EN HIDATIDOSIS**

**CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA  
DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DE HIDATIDOSIS.  
(ARGENTINA, ENERO 1994 -ABRIL 2011)**



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA  
(BUENOS AIRES)**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

*Buenos Aires, octubre 3 de 2011*

*A la señora  
Dra. Claudia Ling  
Presente*

*De nuestra mayor consideración:*

*Tenemos el agrado de dirigirnos a usted para comunicarle que la H. Academia Nacional de Medicina en su Sesión Privada del 29 de setiembre de 2011, ha resuelto otorgarle el Premio "JOSE M. JORGE" en mérito al trabajo: "CARACTERIZACION EPIDEMIOLOGICA DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DE HIDATIDOSIS (ARGENTINA, ENERO 1994-ABRIL 2011)."*

*Este Premio que se otorga por concurso al mejor trabajo sobre "Hidatidosis" es un testimonio a sus condiciones de investigadora.*

*Al felicitarla cordialmente, la saludamos con nuestra más distinguida consideración.*

Acad. Dr. ROBERTO N. PRADIER  
SECRETARIO GENERAL

Acad. Dr. JOSÉ NAVIA  
VICEPRESIDENTE

en ejercicio de la  
Presidencia



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**

# Evidencia socio-antropológica



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

Los sanadores Mapuche referían a “Rokinco” (bolsa de agua), este vocablo manifiesta la existencia de este padecimiento en el área patagónica.



# Antecedentes legales en la Argentina

Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

Se pueden citar Leyes nacionales, reglamentaciones de alcance federal, leyes Provinciales y ordenanzas municipales:

- **Ley madre :Ley Nacional Nº 12.732 (Profilaxis de la Hidatidosis)**

publicada el 10 de Octubre de 1941, de. Ley de hondo espíritu federal, introduce la responsabilidad de control del Estado sobre la Hidatidosis y al Poder Ejecutivo como organizador un área especializada: crea la Comisión Nacional de Zoonosis Salud-Ganadería. Es reemplazada por:

- **Ley Nacional Nº 15.465 (Notificaciones Obligatorias)** el 31 de Octubre de 1960, y es modificada por :

- **Decreto Nº 2.771, ( nuevo Agrupamiento de Patologías Notificables)** del 1º de Noviembre de 1979. La **hidatidosis es incluida en el Grupo B (Notificación caso por caso. Enfermedad de Registro de Notificación Obligatoria)**, responsabiliza al Poder Ejecutivo Nacional y a los gobiernos provinciales reglamentación de la ley dentro de sus respectivas competencias.



# Antecedentes legales en la Argentina

Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

- **Ley Nacional Nº 3.959** : El Decreto Nº 92.705/41 reglamenta la **responsabilidad** de las autoridades sanitarias señaladas por la Ley entre otras enfermedades: la “hidatidosis” o “equinococosis”.
- **Ley provincial Nº 5220 (Profilaxis de la Hidatidosis e Hidrofobia), provincia de Buenos Aires**, sancionada en el año 1948. Disposición Interna de la Dirección de Medicina Sanitaria ad referéndum de resolución Ministerial creando la Comisión Nacional de Zoonosis.
- **Ley Provincial 5.499 (Contra la Rabia e Hidatidosis animal), provincia de Entre Ríos** . Sancionada y publicada el 11 de enero 1974.



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

- ***Ley Provincial 4087, Provincia de Chubut 1995.***
- ***Ley Provincial 3480, Provincia de Río Negro.*** Sancionada el 14 de diciembre de 2000, promulgada el 28 de diciembre de 2000. Reglamentada por **Decreto Nº 1871.**
- ***Ley de obligatoriedad de la lucha contra la hidatidosis.*** Sancionada por la Legislatura de la provincia de Tierra del fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur. **Sancionada con fuerza de ley en la sesión ordinaria del 9 de Noviembre de 2006.**
- ***Norma técnica y manual de procedimientos para el control de la hidatidosis en la República Argentina 2009***



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

***... “una de las principales tareas del moralista científico es combatir el miedo”... Bertrand Russell***



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**

# Las preguntas...



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

*Son instrumentos que permiten el desarrollo de las mejores estrategias de exploración que deben encontrarse a la mano del que indaga que funge como investigador:*

- Preguntas de generalización
- Preguntas de final abierto
- Preguntas provocativas
- Preguntas de acción
- Preguntas de extensión
- Preguntas de predicción
- Preguntas hipotéticas
- Preguntas de diagnóstico
- Preguntas sobre la prioridad y la secuencia ( gatillo)
- Preguntas en busca de información





**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**

## El problema definido por preguntas:



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

- ¿Que es la Hidatidosis?
- ¿Que otras patologías se asocian con Hidatidosis?
- ¿Cuál es la población más afectada?
- ¿Cuál es la Prevalencia en esa población?
- ¿Como se transmite?
- ¿Cuál es el origen de la contaminación con el parásito?
- ¿Como se percibe la hidatidosis en el sitio?
- ¿La contaminación de las áreas ha sido siempre la misma?
- ¿Desde cuándo se percibe la exposición a la hidatidosis?



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

Identificados los factores de riesgo por grupos de edad, etarios, y definidos socio culturalmente; surge la pregunta gatillo:

***¿Realmente se trata de grupos de riesgo o bien nos encontramos ante poblaciones con menos recursos y menor acceso a los servicios de Salud Animal y Ambiental?***



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**

# Objetivos generales:



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

- Indagar acerca de la Vigilancia en Salud Pública a nivel nacional en el contexto regional de la hidatidosis en los escenarios que adquiere características de emergentes o re-emergente.
- Explorar las planificaciones y desarrollo de acciones programáticas de control nacionales.



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**

# Objetivos específicos



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

- Describir epidemiológicamente el comportamiento y tendencias de la Hidatidosis en la última década en el escenario nacional y en el contexto regional.
- Caracterización de áreas de Riesgo Nacionales
- Caracterizar a los sistemas de vigilancia para Hidatidosis en sistemas formales de Salud, en los hallazgos de frigorífico, rurales y silvestres.
- Elaborar un diagnóstico de situación de las regiones y / o provincias.



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

# Materiales

- Fuentes de información de vigilancia y control de hidatidosis provenientes de organizaciones e instituciones de Salud oficiales como Ministerio de Salud de Argentina y Organización Panamericana de la Salud entre junio 2006 y abril 2011 \*.

*\*publicaciones científicas y técnicas en soporte virtual y de papel con acceso gratuito en bibliotecas institucionales y para los accesos restringidos fueron gestionadas a través de la Universidad de Buenos Aires (Facultades: Medicina, Ciencias Veterinarias y Ciencias Exactas y Naturales); Asociación Médica Argentina, Academia Nacional de Medicina y Sociedad Argentina de Estudios Geográficos.*



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas

# Método



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

Relevamiento de fuentes de información bibliográfica con Motores de búsqueda de acceso libre para el armado de un marco teórico de aproximación para el...

Trazado de ruta lógica de búsqueda bibliográfica y de información mediante descriptores de términos y lenguaje natural utilizando [Decs](#) se accedió a [Ibecs](#), [Medline](#), [Red Scielo](#), [Revistas](#), [Monografias Boletines](#) y [LIS](#).



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas

# RESULTADOS

## DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

- Oferta de huevos sostenida en el tiempo con baja carga mantiene poblaciones parasitarias en estado endémico con muy baja transmisión e inmuno-regulación insignificante<sup>19</sup>.
- Se mantiene: la situación epidemiológica del parásito adulto, frecuencia de distribución y tasa de reinfección en los huéspedes definitivos<sup>20</sup>.



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas

# CARACTERIZACIÓN DE ÁREAS DE RIESGO



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

- **Ecosistema de los focos de planicie (Pampa Húmeda, Patagonia y Mesopotamia):** suelos de escasa pendiente de escurrimiento planos población rural dispersa, independiente, no conglomerada, es escasa.
- **Ecosistema de los focos Cuyano y mediterráneo: (Sur de Mendoza, este de Catamarca, Rioja, San Juan, oeste de Santiago del Estero, Córdoba).** Serranías y el sistema montañoso del oeste. Población conglomerada dispersa, las viviendas ocupan el centro de extensiones de tierra con economía de subsistencia. Los hatos no superan los 150 a 200 animales.





**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

- **Ecosistema del foco de Alta Montaña (Tucumán, Salta y Jujuy):** 3000 metros de altura sin establecimientos comerciales. Ocupación de tierras fiscales en la ladera de las montañas y en los valles. Hatos promedio 10- 15 animales.
- **Ecosistema Subtropical con estación lluviosa de muy baja prevalencia (Chaco, Formosa y Misiones oeste):** Enfermedad de climas fríos, predominando debajo de la isoterma de los 20 °C.

*Sitios de riesgo son la vivienda principal y las viviendas incorporadas. Faena doméstica.*



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas

# ESTIMACIÓN DE LA PREVALENCIA EN POBLACIONES HUMANAS



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

## América del Sur

- Notificación oficial: 2000 casos humanos notificados oficialmente. Tasas de incidencia nacional con un rango de  $0.5 \times 100000 / 20 \times 100000$ .
- Tamizajes serológicos o por imágenes en áreas endémicas de la región: prevalencia de  $80 \times 100.000$  a  $14000 \times 100.000$ . Es una de las más importantes zoonosis región sur del continente<sup>25</sup>.



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

## ARGENTINA

- Río Negro (1997): prevalencia canina disminuyó al 2.3% y en ovinos al 18%<sup>26</sup> y en humanos (ultrasonografía) bajó al 1.1%.
- Tierra del Fuego (1996): prevalencia canina del 2.5%, ovina 1.1% y en niños de 7 a 13 años de edad del 0%<sup>27</sup>.



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas

# CONTROL Y VIGILANCIA



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

## América del Sur<sup>30,31, 32,33,34,35,36,37,38, 39, 40 y 41.</sup>

- Chile y Uruguay (1980): sistematizaron y mantuvieron programas de control.
- Brasil: medidas limitadas
- Perú: no implementó programas específicos y con elevada prevalencia, mantiene a *Echinococcus granulosus* en su historia natural, es un Área Testigo en relación a las Áreas de Control.



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas  
ARGENTINA**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

# Prevalencias Animales

Sistema federal, actividades de Programas Provinciales de diverso desarrollo y continuidad.

Río Negro (1980): prevalencia canina 41.5%<sup>49</sup>.

El programa de control redujo al 10 % y finalmente en 1997 la prevalencia fue 2.3% .  
La prevalencia de hidatidosis ovina en animales faenados en mataderos se presentaba en 1980 con el 61%, y luego de 20 años llegó a 18.3%<sup>26</sup>.

Chubut: prevalencia canina desciende a partir del año 1986 de 28.23 % a 19.19%.

Buenos Aires: Azul( 1993), se registró 22.4% de perros positivos<sup>49</sup>.

En Tierra de Fuego: (1996) con acciones de control la prevalencia ovina registrada fue 1.2% y el 2.5% en los perros<sup>28</sup>.



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

Corrientes: estudios de fertilidad quística en ovinos indicaron que el 75% de los quistes presentaban esta condición.

La Pampa (Dto. de Maracó) : estudios sobre caninos en 36 establecimientos revelaron 8.33 % positivos<sup>50</sup>.

Córdoba(al sur de Las Albahacas y El Chacay ):la prevalencia canina fue el 9.15%. Trabajos posteriores en estas dos localidades al sur de la sierra de Comechingones, departamento Río Cuarto fue el 13%<sup>51 y 52</sup> .

Islas Malvinas :prevalencia ovina registrada fue 0.47%<sup>53</sup>.



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

# Prevalencia humana

## América del Sur

Brasil: Río Grande do Sul (1980-1991) fue  $0.54/100.000^{54}$ , posteriormente se comunica que en 1998 los datos oficiales sobre cirugía registraron 28 casos <sup>43</sup>.

Chile: las regiones X, XI y XII (1979 -1989) por hallazgo quirúrgico tasa de  $4/100.000$  habitantes<sup>40</sup>. Región VII con seroprevalencia  $754,6/100.000$  habitantes y por hallazgo quirúrgico la prevalencia es de  $161,7/100.000$  habitantes<sup>13</sup>.



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

Uruguay: (1993) 12.23 /100.000 habitantes,(1997) 7.06/100.000, (2000) 6.56/100.000 y (2002) 4.63/100.000 habitantes<sup>59</sup>.

Perú: (1988 -1992) tasa de morbilidad 2.4 /100.000 habitantes, y la tasa real al doble si se notificaran todos los casos tal cual lo indica el Ministerio de Salud<sup>32</sup>.

La morgue central de Lima la tasa de portadores de quiste hidático fue de 190 /100.000. Las necropsias realizadas en hospitales(1973) fue 530/100.000 habitantes<sup>32</sup>.





Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas

## ARGENTINA

### Prevalencias provinciales entre 1979 – 2000 :

- Tierra del Fuego :4.3/100.000<sup>40</sup>;
- Santa Cruz: 3.5/100.000;
- Río Negro: 16.9/100.000;
- Neuquén: 67/100.000;
- Buenos Aires: 0.74/100.000;
- Corrientes: 0.6/100.000;
- Río Negro: serodiagnóstico y ultrasonido en escolares rurales en 1986 esta fue 4070/100.000 habitantes; y en 1997 descendió a 1100/100.000, indicando un 80% de reducción.<sup>26</sup>



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

Chubut : Hospital Zonal de Trelew la incidencia fue 20.8/100.000 . El perfil de la población fue 30% urbana y 70 % rural <sup>62</sup>.

La Pampa: Hospital de General Pico y dos clínicas privadas (1996-1997) con una incidencia de 6,79/ 100000 habitantes<sup>53</sup>.

En Tierra de Fuego :( 1997 – 2001) catastro ultrasonográfico Compatibles con Quiste (I.C.Q.) y se obtuvieron 959 ecografías, (52.03% adultos)y (47.96% niños escolares), registrando 2.80% I.C.Q en adultos y 0.21% en niños.

Córdoba: (1993) en zona serrana fue de 10.85/100.000 habitantes



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

Provincia	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total general
Buenos Aires	22	40	39	35	31	41	24	53	69	638	625	625	677	677	628	254	4478
CAP. FED.	22	13	11	10	3	1		1				3	52	52	51	18	237
Catamarca	1		1		1	1	3	4	3	3	4		52	52	50	23	198
Córdoba	5	3	16	22	16	19	17	17	14	16	8	29	53	53	54	20	362
Chaco											1		52	52	51	21	177
Chubut	40	45	43	28	37	20	26	24	16	19	24	18	52	52	50	22	516
Corrientes	1			2	4	1		1	8	2	5	17	52	52	52	22	219
Entre Ríos	1	1	2	1		1	4		1	4	1		52	52	53	22	195
Formosa			2	2			3	1	1		1	1	52	52	49	22	186
Jujuy	3	5	6	5	4	7	2	2	7	7	5	4	52	52	51	21	233
La Pampa	1	5	3	4	1	2	8	11	5			1	52	52	40	22	207
La Rioja					2	2					3			52	50	21	130
Mendoza	24	23	30	34	29	24	26	25	15	26	20	11	13	18	14	20	352
Misiones										1			52	52	52	21	178
Nuequén	48	51	44	46	40	39	34	29	23	28	26	22	52	52	53	22	609
Río Negro	33	25	26	32	25	30	32	29	27	26	24	14	52	52	53	22	502
Salta	7	5	13	18	22	10	13	16	20	24	22	26	52	52	47	18	365
Santa Cruz	5	5	3	13	4	5	14	8	21	9	8	9	52	52	52	21	281
Sancta Fe			1	1	4		1	3		4	1	11	3	52	53	21	155
Santiago del Estero	1		3	4	1	3	11	5	8	8	4	8	52	52	46	14	220
San Juan	1	2		2	2	1		1	1			1	52	52	52	22	189
San Luis	6	2	6	6	3	4	8	9	20	14	7	4	52	52	52	22	267
Tierra del Fuego	1	3	4	4	4	1	2	3	2	2	1	1	52	52	51	22	205
Tucumán						3	7	25	4	6	6	7	52	52	53	22	237
Total general	222	228	253	269	233	215	235	267	265	837	796	812	1734	1840	1757	735	10698

## Distribución de casos acumulados de hidatidosis notificados por C2 al SINAVE, por jurisdicción entre SE 1 de 1994 y SE 22 de 2009.

NOTA: el año 2009 refleja hasta la Semana Epidemiológica 22 , cuando se migra al SNVS.

Fuente: SINAVE. Dirección de Epidemiología  
Ministerio de Salud de la Nación, 25 de enero de 2010



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas

Tasas promedio  
para el trienio 2009  
2011( SE: 11) son  
de 0.02 casos cada  
10.000 habitantes.

Fuente: Boletín de Vigilancia N° 75  
- 22 de abril de 2011 SNVS-C2  
<http://www.msal.gov.ar/hm/site/epidemiologia.asp>



**Hidatidosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.**  
**Hasta la 11° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D	S/E
Total Notificado CABA	6		6		1						1
Buenos Aires	12	0,01	16	0,01	11	0,01	1		8		2
Córdoba	1	0,00	4	0,01					6		
Entre Ríos	3	0,02	13	0,10	6	0,05					
Santa Fe	1	0,00	3	0,01							
<b>Centro</b>	<b>23</b>	<b>0,01</b>	<b>42</b>	<b>0,02</b>	<b>18</b>	<b>0,01</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
La Rioja	0		1	0,03	2	0,06			2		
Mendoza	15	0,09	5	0,03	6	0,03					
San Juan	5	0,07									
San Luis	3	0,07									
<b>Cuyo</b>	<b>23</b>	<b>0,07</b>	<b>6</b>	<b>0,02</b>	<b>8</b>	<b>0,02</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	1	0,01									
Formosa	0		3	0,05							
<b>NEA</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>3</b>	<b>0,01</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Jujuy	4	0,06	3	0,04	1	0,01	1				
Salta	8	0,06	7	0,06	9	0,07	1		8		
Santiago del Estero	2	0,02	1	0,01	1	0,01					
Tucumán	3	0,02	3	0,02	2	0,01			2		
<b>NOA</b>	<b>17</b>	<b>0,04</b>	<b>14</b>	<b>0,03</b>	<b>13</b>	<b>0,03</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Chubut	10	0,21	13	0,28							
La Pampa	1	0,03	1	0,03	10	0,29	7			2	1
Neuquén	6	0,11	12	0,21	18	0,32	4		13		1
Río Negro	1	0,02	4	0,07	1	0,02			1		
Santa Cruz	6	0,26	0		2	0,09			1		1
<b>Sur</b>	<b>24</b>	<b>0,10</b>	<b>30</b>	<b>0,13</b>	<b>31</b>	<b>0,13</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>88</b>	<b>0,02</b>	<b>95</b>	<b>0,02</b>	<b>70</b>	<b>0,02</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>2</b>	<b>6</b>

8 de noviembre de 2012

Dra. Claudia Ling



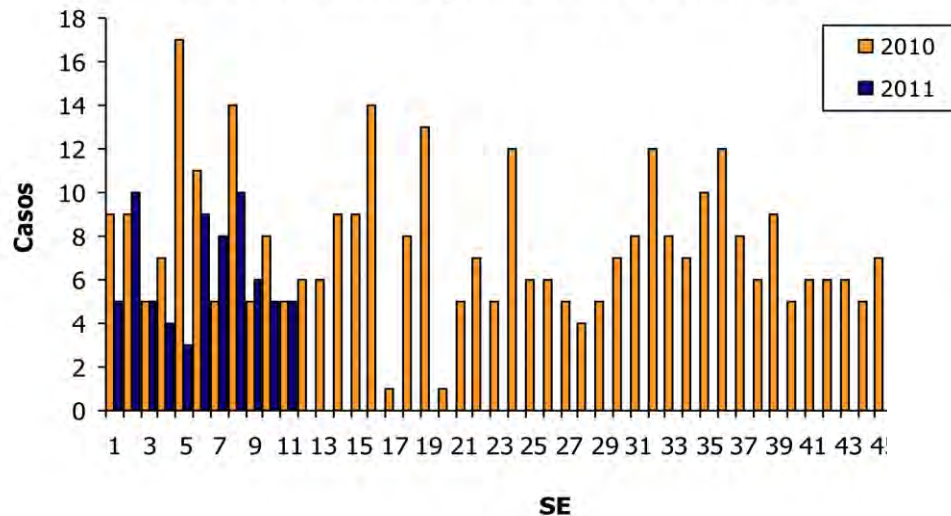
Instituto de Investigaciones Epidemiológicas

# Situación 2010-2011( SE11)



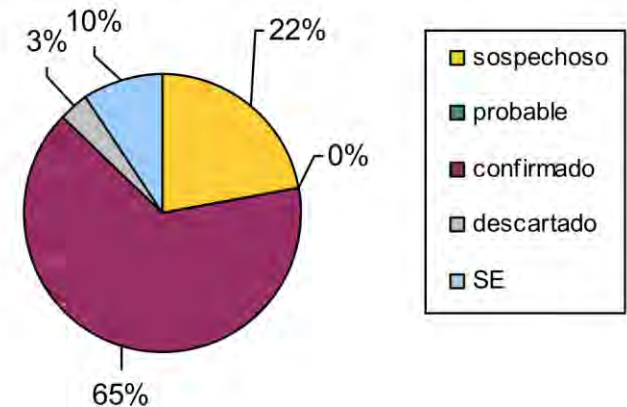
Academia Nacional de Medicina, Buenos Aires

**Casos de Hidatidosis por SE. Total país. Años 2010-2011**



Fuente: Boletín de Vigilancia Nº 75 - 22 de abril de 2011 SNVS-C2  
<http://www.msal.gov.ar/htm/site/epidemiologia.asp>

**Casos de Hidatidosis según criterio Epidemiológico. SE 1 a 11 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2**



Fuente: Boletín de Vigilancia Nº 75 - 22 de abril de 2011 SNVS-C2  
<http://www.msal.gov.ar/htm/site/epidemiologia.asp>



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas  
América del Sur**

## **DISCUSIÓN**

# **Estado de las líneas de acción de los programas de control operativos a abril 2011 (según bases bibliográficas)**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

### **Chile**

Proyectos de Control operativos en las regiones XI, XII y X (Chaitén, Palena y Futaleufú). La dependencia administrativa de estos Programas de Control es el Servicio Agrícola y Ganadero del Ministerio de Agricultura.

### **Uruguay**

La totalidad del país se encuentra bajo un Programa Nacional de Control de la Hidatidosis, ( los 19 departamentos) Administrativa y técnicamente depende de la Comisión Honoraria de Lucha contra la Hidatidosis.

### **Brasil**

Se encuentran en marcha Proyectos en algunos municipios del estado de Río Grande del Sur y un Proyecto binacional Uruguay – Brasil en la zona de frontera. Las instituciones involucradas en el control en la República Federativa de Brasil son: el Ministerio de Agricultura do Abastecimento e da Reforma Agraria, la Secretaria de Agricultura, la Secretaria Estadual da Saúde, el Ministerio de Saúde y las Secretarias Municipais de Saúde.



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

Programas con instancias de planificación y con metas a mediano y largo plazo, con intervenciones bien estructuradas.

Otras áreas con intervenciones de magnitud variable según su dependencia administrativa siguiendo alguna de las líneas de acción :

- Educación sanitaria.
- Desparasitación canina.
- Diagnóstico precoz.



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**

**ARGENTINA**

Las primeras intervenciones en el la región sur de sudamérica fueron en Argentina, las provincias de Buenos Aires, Corrientes, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego.

Patagonia: Los programas de control son calificado con un alto grado de desarrollo según los expertos de OPS.

Pampa Húmeda : Programas de control en desarrollo.

Mesopotamia: los programas de control se hallan en áreas restringidas y sin continuidad.

Cuyo: programa de control en desarrollo.



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**





**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

Los Programas de Control dependen de los sistemas provinciales de Salud, sin un Programa Nacional Específico.

Hasta 2006 los programas provinciales trabajaron en formas poco sincrónicas.



Instituto de Investigaciones Epidemiológicas



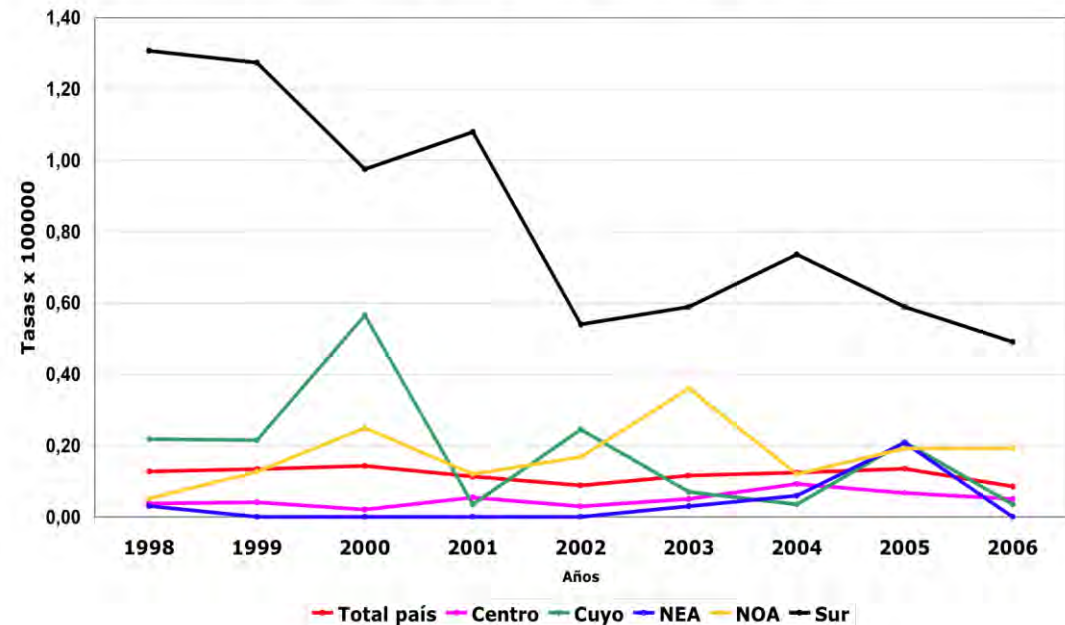
Academia Nacional de Medicina, Buenos Aires

## Notificación de 1998-2006(SE 8):

Región centro acompaña la tendencia de total país

Región Sur marca la tendencia de Cuyo y NOA comportándose en una transición de aparición de casos el NOA .

Tendencias de Hidatidosis  
Hasta la Semana Epidemiológica 8  
República Argentina de Argentina 1998 - 2006





**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

A partir de 2007 se implementan cambios en el sentido de gerenciamiento desde el nivel central de Salud de la Nación hacia las provincias.



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**

# Conclusiones



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

## Acciones programáticas comunes regionales y nacionales:

- Carencias en la caracterización de áreas endémicas.
- Adhesión heterogénea a los sistemas Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional y Regionales.
- Insuficiente adiestramiento de Recursos Humanos.
- Heterogéneo desarrollo de Servicios de Laboratorio.
- Insuficiente adecuación de Programas de Educación Sanitaria.
- Dispar desarrollo de sistemas de apoyo a las actividades de control.



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

# Conclusiones

Se puede asumir que la complejidad operativa de las actividades y la evaluación subjetiva de los resultados son la causa primaria de la dispar eficiencia programática.

Los países y áreas endémicas del país mantienen la tendencia, y en algunos casos tiende a incrementarse en el tiempo.



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**

# Conclusiones Argentina



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

- Las estrategias vigilancia y control ortodoxas tienen dificultades de eficiencia a lo largo de 35 años de actividades continuadas
- Aun el ciclo parasitario no ha sido interrumpido en ningún sitio.
- La tasa de casos población rural en riesgo son elevadas; es indicativo que los ciclos perro-ovino, perro-caprino y perro-porcino continúan activos en el medio rural.



**PREMIO "JOSE M. JORGE"**

**8 de noviembre de 2012**

**Dra. Claudia Ling**



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

**MUCHAS GRACIAS**





Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas

# ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

- **Lectura de aproximación para un marco :**  
Motores de búsqueda de acceso libre, palabra clave **HIDATIDOSIS** y de herramientas accesibles a través de la ***Biblioteca Virtual en Salud (BVS)*** y otras herramientas como ***PUBMED*** y buscadores de información genéricos y metabuscadores



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas

# Estrategia de búsqueda bibliográfica y bases de datos epidemiológicos



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

## 0-Estrategia de búsqueda de información mediante una ruta de Lógica

Contestando a cada una de las preguntas  
planteadas luego de la lectura inicial y se  
rediseñó la búsqueda para *Monografías y  
boletines a texto completo y LIS-España: sitios  
saludables* .



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas

## 2.- Identificación de conceptos (lenguaje natural)



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

- *Echinococcus granulosus*
- *Echinococcus vogeli* ,
- *Echinococcus oligarthrus*,
- *Speothus venaticus* ,
- Infección parasitaria (más general)
- Canales de transmisión (más general)
- Enfermedades parasitarias intestinales
- Prevalencia
- Salud Animal
- Saneamiento ambiental



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**

# 3.- Traducción del lenguaje natural al lenguaje documental (tesauro)



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**

Búsqueda por estructura jerárquica para las expresiones de los términos de lenguaje natural como:

## ENFERMEDADES

### Enfermedades Parasitarias

#### Infecciones Parasitarias del Sistema Nervioso

#### Central +

#### Infestaciones Ectoparasitarias +

#### Infecciones Parasitarias del Ojo +

#### Helmintiasis

#### Infecciones por Cestodos +

#### Helmintiasis Animal +

#### Infecciones por Nematodos +

#### Infecciones por Trematodos +

#### Parasitosis Intestinales +

#### Parasitosis Hepáticas +

#### Neuropatías Parasitarias +

#### Infecciones Oportunistas +

#### Parasitemia

#### Enfermedades Parasitarias en Animales +

#### Complicaciones Parasitarias del Embarazo

#### Infecciones por Protozoarios +

#### Dermatopatías Parasitarias +

#### Zoonosis

Se formularon descriptores para realizar las búsquedas en los diferentes módulos de la BVS, los mismos fueron:

- Helmintiasis
- Parasitosis Intestinales
- Prevalencia
- *Echinococcus granulosus*
- *Echinococcus vogeli*,
- *Echinococcus oligarthrus*,
- *Speothus venaticus*
- Desparasitación canina
- Saneamiento

Para delimitar la población seleccionaremos los siguientes descriptores dependiendo de la edad:

- Adolescente, Joven y Adulto: mayor de 12 años
- Infante: 2 a 5 años
- Lactante: 1 a 23 meses



Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas



Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires

#### **4.- Búsqueda en bases de datos bibliográficas:**

IBECS y MEDLINE desde <http://bvs.isciii.es>

**5.- Búsqueda de artículos a texto completo**  
**Red Scielo( Brasil, Chile, España y Salud Pública**  
desde <http://bvs.lsciii.es>

**6.- Búsqueda de revistas a texto completo**  
“Bulletin of the World Health Organization”, “Cadernos de Saúde Pública”, “Gaceta Sanitaria”, “Revista de Saúde Pública” o “Revista Española de Salud Pública” <http://portal.revistas.bvs.br/main.php?home=true&lang=es>



**Instituto de  
Investigaciones  
Epidemiológicas**



**Academia Nacional de  
Medicina, Buenos Aires**



**8 de noviembre de 2012**

**Dra. Claudia Ling**