

1º JORNADA
ZOONOSIS EN CORRIENTES
“UNA SALUD”

Hidatidosis, “cortar el ciclo para prevenirla”

PROGRAMA DE HIDATIDOSIS

Mgter. Marcelo Grela

Corrientes, 28 de septiembre de 2.023.



CORRIENTES

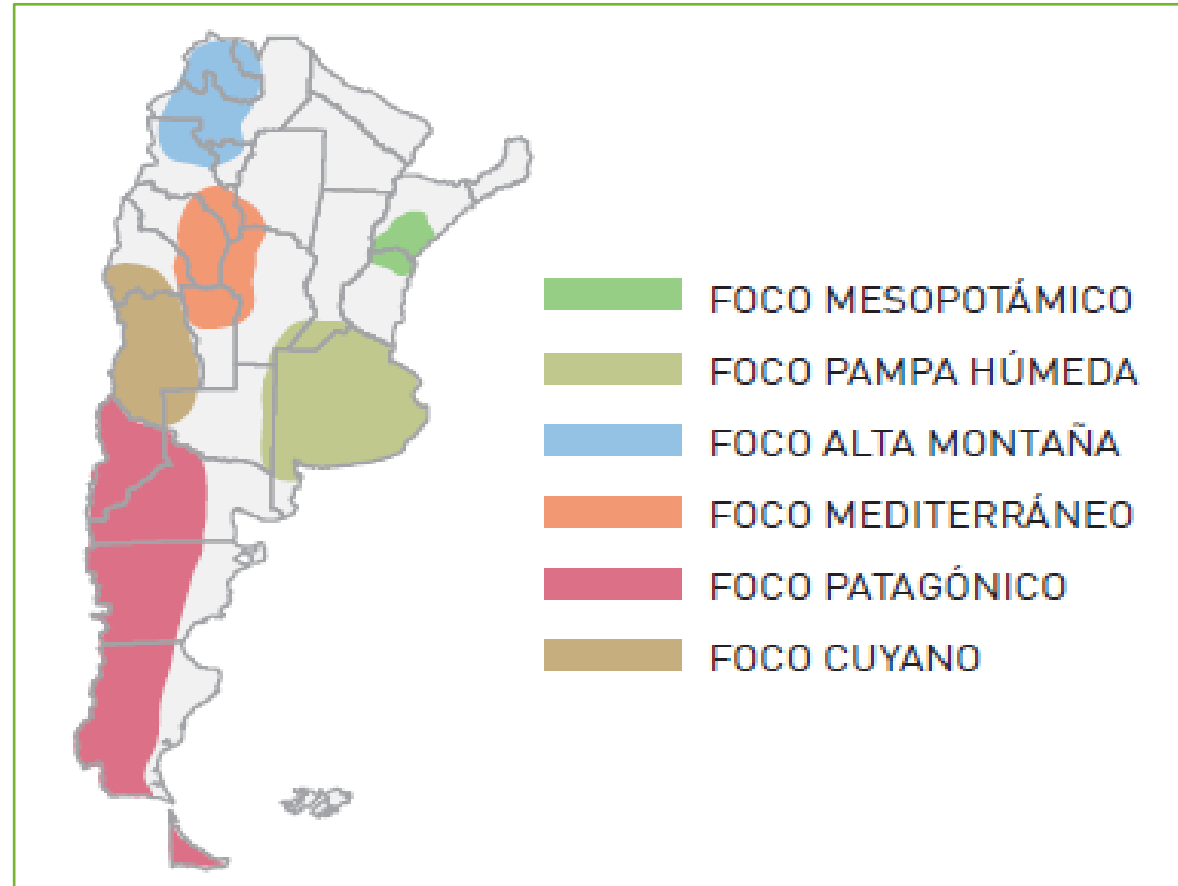
Ministerio de
Salud Pública



PROGRAMA DE HIDATIDOSIS

Ministerio de
Salud Pública

Focos endémicos de Hidatidosis en la República Argentina



Fuente: extraído de SENASA. Hidatidosis.

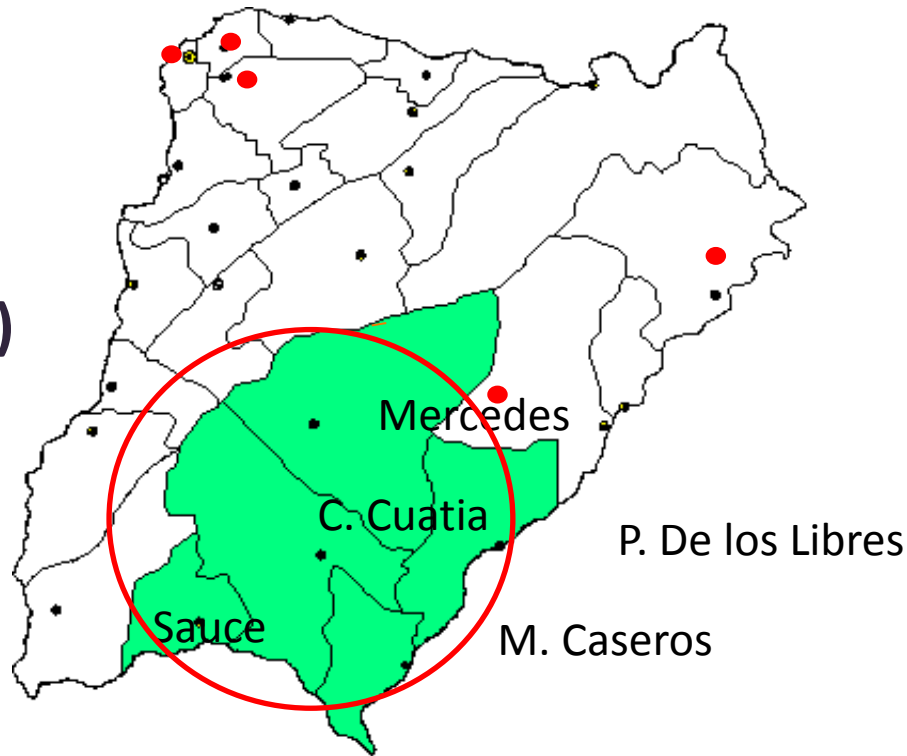
Como prevenirla. En:

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/hidatidosis.pdf>



Zona Endémica:

Sur del Rio Corriente,
Mercedes, Curuzú Cuatiá,
Monte Caseros, P. de los
Libres y Sauce (Zona Sanitaria IV)

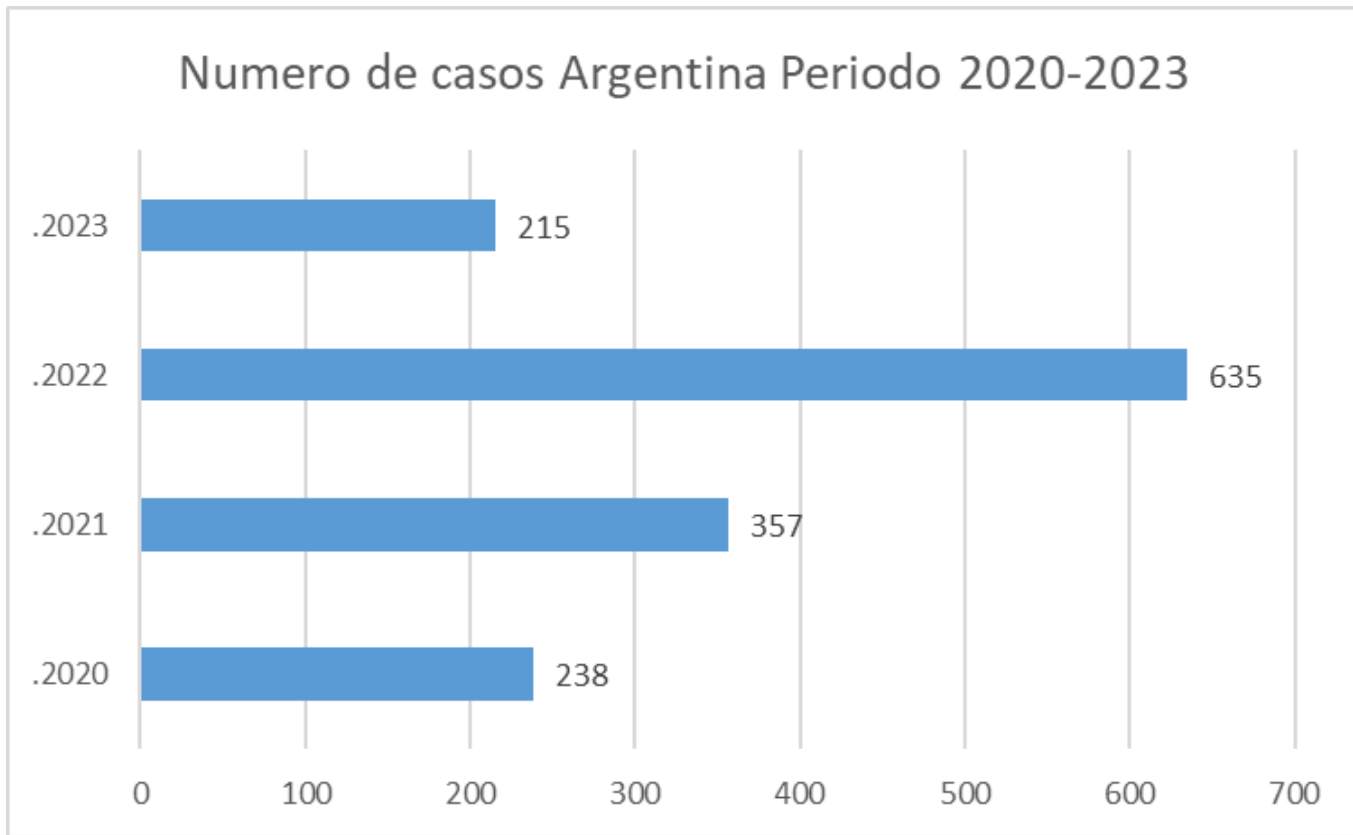


Prevalencia (2.019): **2,67 %**



PROGRAMA DE HIDATIDOSIS

Ministerio de
Salud Pública

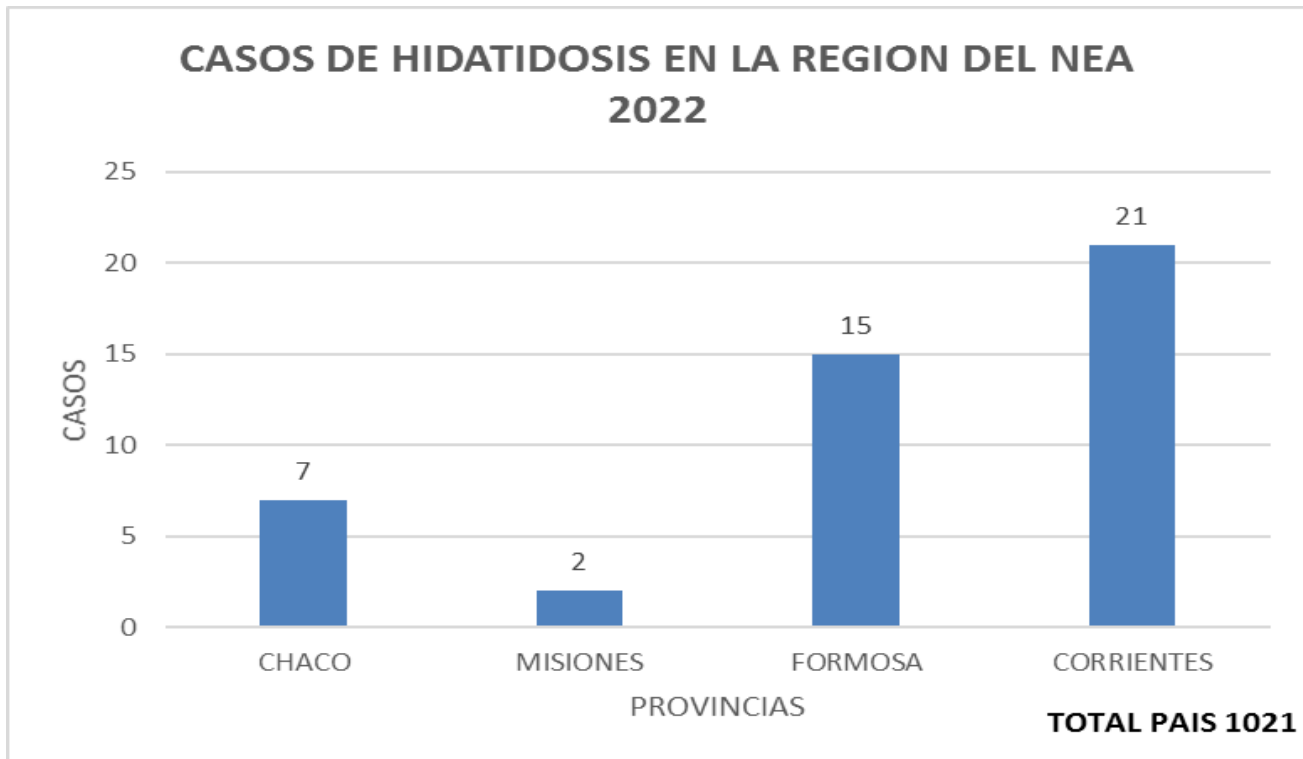


Fuente: Sala de Situación de Hidatidosis, MSP Corrientes.



PROGRAMA DE HIDATIDOSIS

Ministerio de
Salud Pública



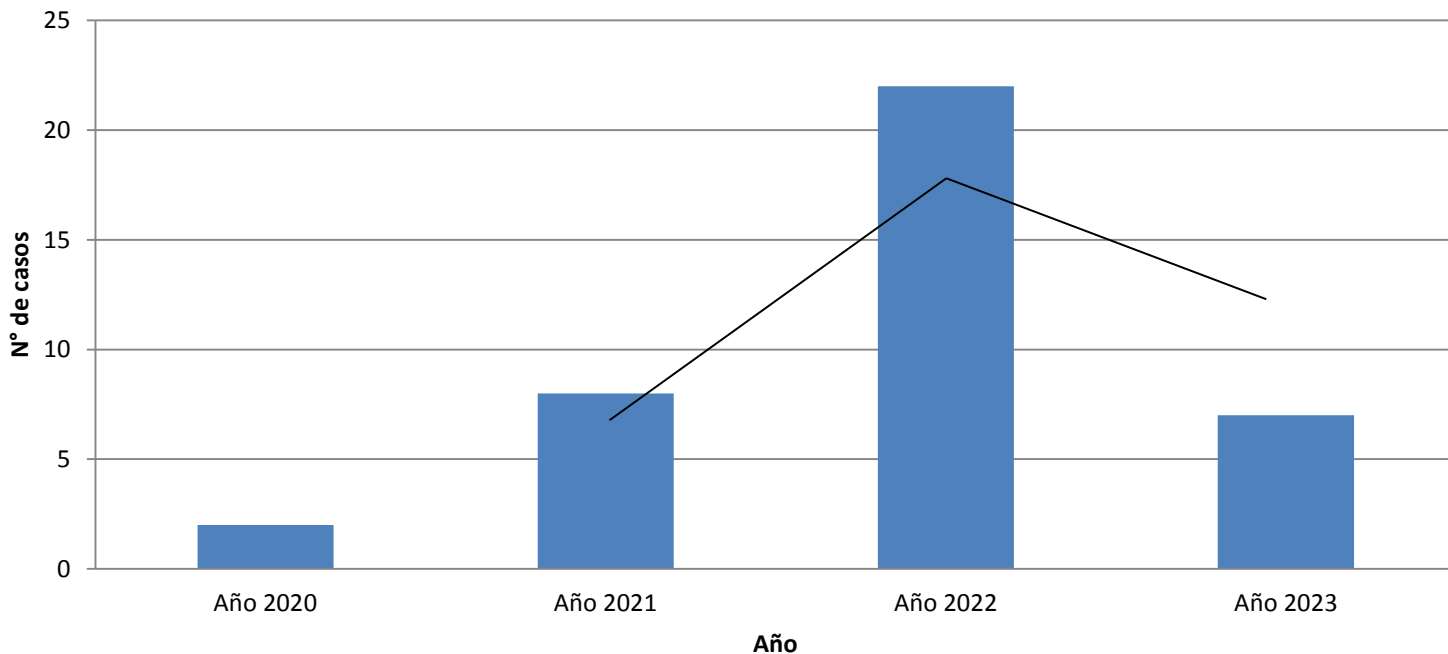
Fuente: Sala de Situación de Hidatidosis, MSP Corrientes.



PROGRAMA DE HIDATIDOSIS

Ministerio de
Salud Pública

Numero de casos de Hidatidosis periodo 2020 -2023 (hasta SE 38) Corrientes



Fuente: Sala de Situación de Hidatidosis, MSP Corrientes.



PANDEMIA COVID-19

AÑO 2.020
2 CASOS
**(CONSULTAS
ESPONTANEAS)**

AÑO 2.021
8 CASOS
**(CONSULTAS
ESPONTANEAS)**

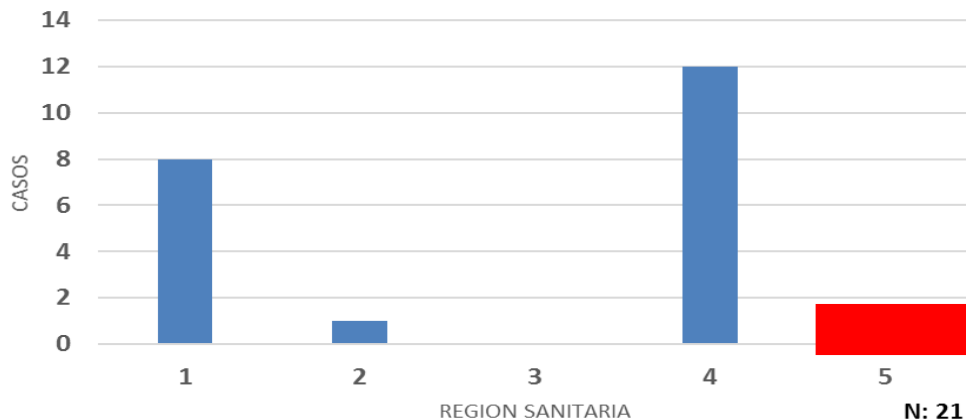
AÑO 2.022
21 CASOS
**(CONSULTAS
ESPONTANEAS y
CATASTROS
ECOGRAFICOS)**



PROGRAMA DE HIDATIDOSIS

Ministerio de
Salud Pública

CASOS DE HIDATIDOSIS POR REGION SANITARIA CORRIENTES 2022



Fuente: Sala de Situación de Hidatidosis, MSP Corrientes.



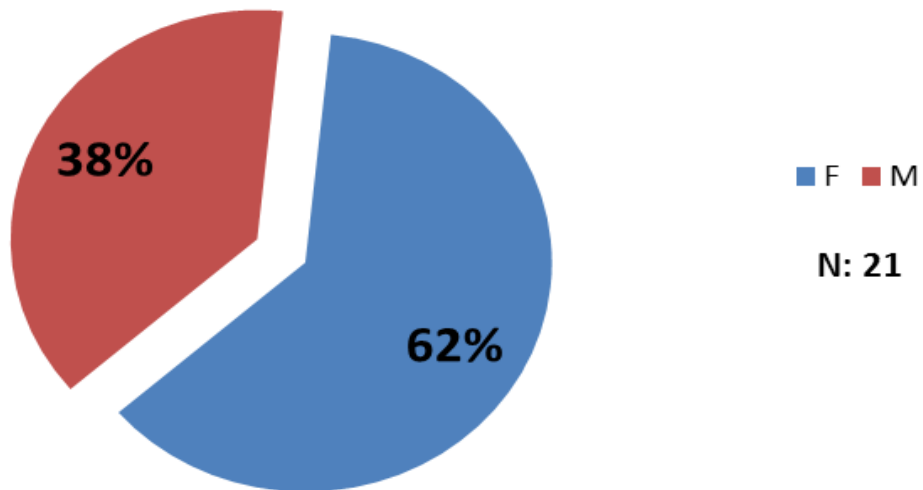
INCIDENCIA DE HIDATIDOSIS EN LA PCIA DE CORRIENTES, PERIODO 2.020-2.022

Tasa de incidencia 2020	0,18/100000 Hab.
Tasa de incidencia 2021	0,72/100000 Hab.
Tasa de incidencia 2022	1,89/100000 Hab.

Fuente: Sala de Situación de Hidatidosis, MSP Corrientes.



**CASOS DE HIDATIDOSIS POR SEXO
CORRIENTES 2022**

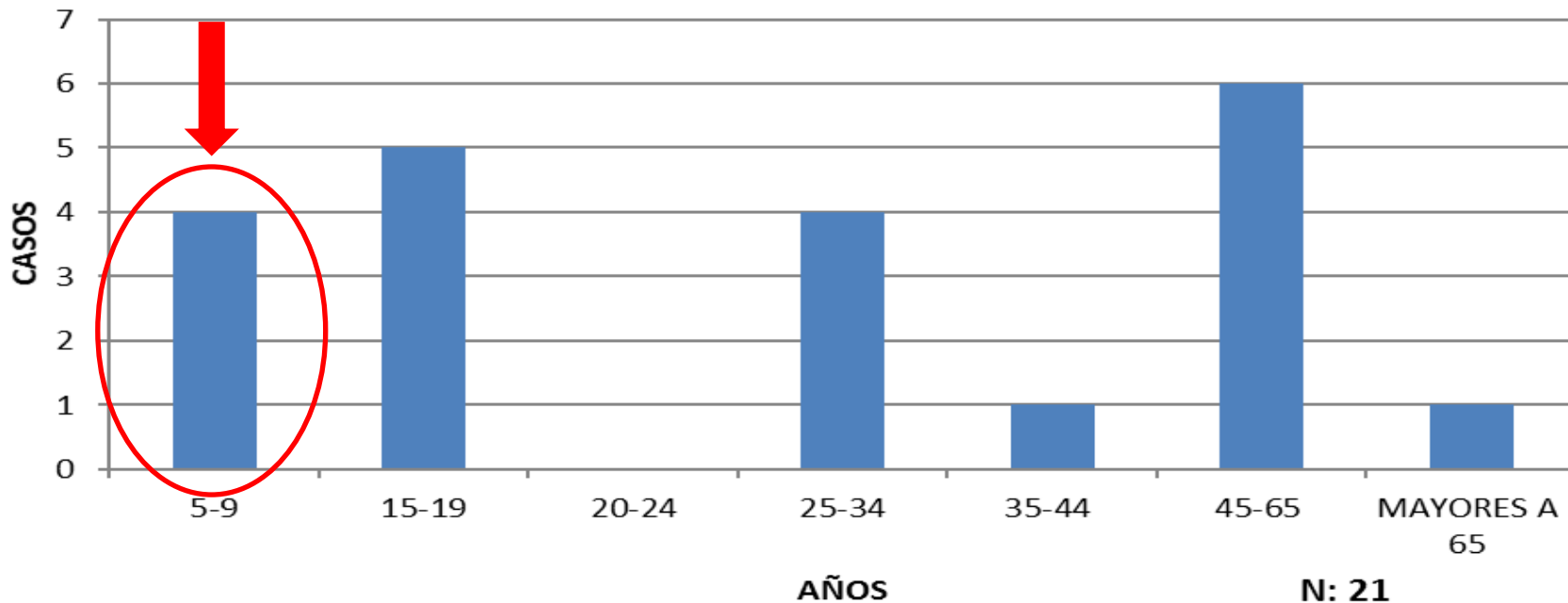


Fuente: Sala de Situación de Hidatidosis, MSP Corrientes.



CASOS DE HIDATIDOSIS POR RANGO ETARIO CORRIENTES 2022

4 casos en < de 15 años



Fuente: Sala de Situación de Hidatidosis, MSP Corrientes.



Programa de control y prevención de la Hidatidosis en la Provincia de Corrientes

Objetivo General:

- **Disminuir la incidencia de Hidatidosis en la Provincia de Corrientes**

Objetivos Específicos:

- **Realizar Vigilancia y Control de la Equinocosis canina.**
- **Disminución de decomisos por lesiones compatibles con hidatidosis.**
- **Implementar la Educación Sanitaria de la población.**
- **Realizar Vigilancia y Control de la Hidatidosis humana.**
- **Concretar la articulación con la Facultad de Ciencias Veterinarias, INTA, FUCOSA, los Municipios y otras instituciones provinciales y nacionales en pos del control y la prevención de la hidatidosis.**



ACTIVIDADES DEL PROGRAMA PROVINCIAL DE HIDATIDOSIS:

- **Operativos en escuelas y/o parajes rurales de la zona endémica.**
- **Realización de ecografías a pacientes asintomáticos (Catastro ecográfico).**
- **Seguimiento clínico y control de casos.**
- **Realización de charlas y talleres de prevención en establecimientos educativos y otras instituciones.**
- **Desparasitación de perros.**
- **Trabajo interinstitucional y multisectorial.**

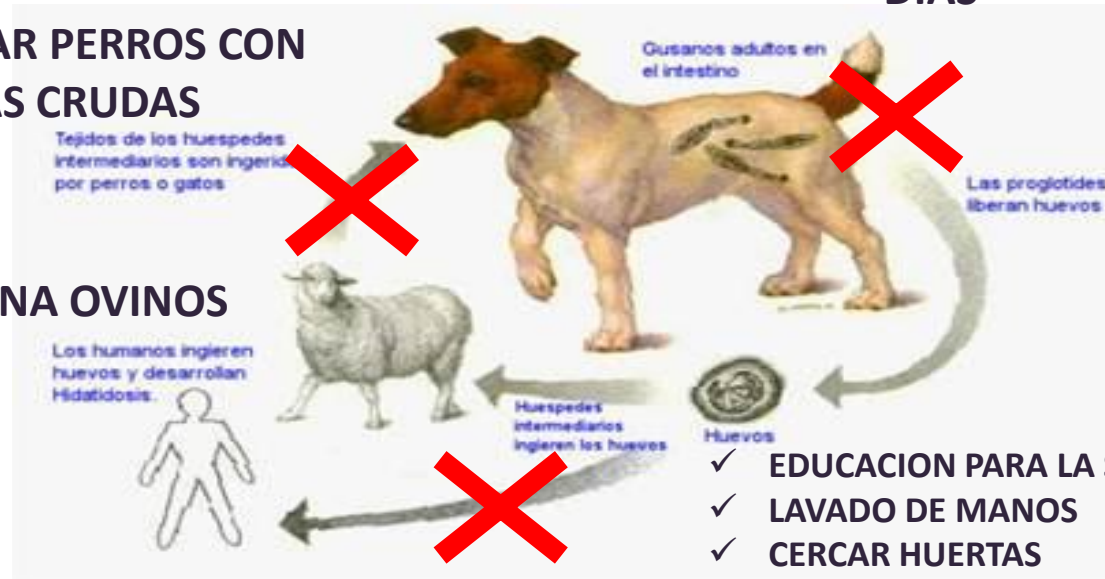


CORTAR EL CICLO

DESPARACITAR PERROS CADA 45
DIAS

NO ALIMENTAR PERROS CON
VISCERAS CRUDAS

VACUNA OVINOS



- ✓ EDUCACION PARA LA SALUD
- ✓ LAVADO DE MANOS
- ✓ CERCAR HUERTAS
- ✓ LAVADO DE FRUTAS Y VERDURAS
- ✓ EVITAR LAMIDAS DE PERROS
- ✓ REALIZACION DE CATASTROS ECOGRAFICOS



EN EL GANADO:

PREVENCION

- Evitar la faena domiciliaria
- Construya un matadero domiciliario, evitando que ingresen los perros, y destruyendo las vísceras.
- Evitar la permanencia de animales muertos en áreas rurales (enterrarlos o quemarlos)
- Destrucción de vísceras con quistes, o cocción o incineración.
- Vacunación en ovinos.





PREVENCION

EN EL PERRO:

- Evitar la ingestión de vísceras (achuras) crudas, enterrando, quemando o cocinando las mismas.
- Disminuir la cantidad de perros.
- Evitar que los perros ingresen al sitio de faena.
- Desparasitación cada 45 días con Praziquantel.
- Evitar el acceso de perros desconocidos
- Evitar lamidas de perros.





PROGRAMA DE
HIDATIDOSIS

Ministerio de
Salud Pública

PREVENCION





PREVENCION

EN EL SER HUMANO:

- **Educación para la salud, prevención del contagio:**
 - **Evitar que los niños lleven tierra o arena a la boca.**
 - **Evitar que los niños sean lamidos por los perros.**
 - **Correcto lavado de manos.**
 - **Proteja sus fuentes de agua para consumo, tapando los recipientes o tanques.**
 - **Consumir sólo agua potable de red. Si no existe, hervirla por 5 minutos.**
- **Cercado de huertas, regado con agua segura y correcto lavado de verduras y hortalizas para ser ingeridas crudas.**
- **Realización de encuestas Ecográficas y/o serológicas en población escolar y rural para la detección precoz de Hidatidosis.**
- **Control bromatológico de medidas de prevención en comedores, escuelas y espacios públicos.**



**PROGRAMA DE
HIDATIDOSIS**

**Ministerio de
Salud Pública**

Educación Sanitaria de la Población





PROGRAMA DE HIDATIDOSIS

Ministerio de
Salud Pública

Realización de ecografías a pacientes asintomáticos (Catastro ecográfico)





Ecografía abdominal





PROGRAMA DE HIDATIDOSIS

Ministerio de
Salud Pública



08/05/2008



NOTIFICACION

- La Hidatidosis es una **Enfermedad de Notificación obligatoria (ENO)** por Ley Nacional N° 15465, reglamentada por Decreto Nacional 3640 del año **1.964** (Illia - Arturo Oñativia).
- Modalidad de notificación: Individual, semanal, con ficha clínico-epidemiológica.

Gobierno Provincial		FICHA DE INVESTIGACION DE CASOS DE HIDATIDOSIS		HI
1. DATOS DEL DECLARANTE				
Provincia: _____	Departamento: _____	Localidad: _____		
Establecimiento Notificante: _____		Fecha de Notificación: ____/____/____		
Apellido y Nombre del Profesional: _____		Tel.: _____		
Tel.: _____		Fax: _____ e-mail: _____		
2. IDENTIFICACION DEL PACIENTE				
Apellido y nombres: _____		LUGAR DE NACIMIENTO _____		
Fecha de nacimiento ____/____/____		Edad: _____ Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> DNI: _____		
Domicilio actual: _____		Tel. propio o vecino: _____		
DOMICILIOS ANTERIORES _____				
Referencia de ubicación domicilio: _____		Localidad _____		
Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Departamento _____		Provincia _____		
3. DATOS CLINICOS				
Fecha de inicio de los síntomas ____/____/____		Fecha de consulta ____/____/____		
Fecha de internación: _____		Asintomático <input type="checkbox"/> Vómica <input type="checkbox"/> Masa <input type="checkbox"/>		
Localización del quiste: Hepático <input type="checkbox"/> Pulmonar <input type="checkbox"/> Abdominal <input type="checkbox"/>				
Otros: _____				
Características: Quiste único <input type="checkbox"/> Quiste múltiple <input type="checkbox"/> Quiste complicado <input type="checkbox"/> Quiste calcificado <input type="checkbox"/>				
Diagnóstico por imágenes: _____				
RX: _____				
Ecografía: _____				
TAC: _____				
4. DATOS EPIDEMIOLOGICOS				
Ocupación de riesgo: _____ Lugar de trabajo: Urbana <input type="checkbox"/> Periurbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Silvestre <input type="checkbox"/>				
Trabajó o vivió en zona rural? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Cria o crió animales como caprinos, ovinos, bovinos, porcinos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Tiene perros: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Perro parasitado: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Perro tratado: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Fecha última desparasitación: ____/____/____				
Alimenta a sus perros con vísceras crudas? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
5. EXAMENES DE LABORATORIO				
Fecha de toma de muestra: ____/____/____ Material remitido: _____				
Método: _____				
Resultado: _____				
6. ACCIONES DE CONTROL Y PREVENCIÓN				
Tratamiento del paciente:				
Farmacológico: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Primera vez <input type="checkbox"/> Ulterior <input type="checkbox"/>		
Droga: _____		Dosis: _____		
Días: _____				
Quirúrgico: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Primera vez <input type="checkbox"/> Recidiva <input type="checkbox"/>		
Control serológico y o ecográfico anual en poblaciones expuestas al riesgo para detección temprana de portadores asintomático SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Nº controles realizados _____				
Educación para la promoción de la salud SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Cumplir con la desparasitación periódica (cada 45 días) de todos los perros en zonas endémicas SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
7. EVOLUCION Y CLASIFICACION DEL CASO				
Paciente Hospitalizado: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>		Fecha hospitalización: ____/____/____		
Fecha ____/____/____		Firma y Sello Médico _____		
Alta sin secuelas <input type="checkbox"/> Alta con secuelas <input type="checkbox"/> Fallecido <input type="checkbox"/>		Fecha ____/____/____		
Desconocido <input type="checkbox"/>		Laboratorio <input type="checkbox"/> Nexo epidemiológico <input type="checkbox"/>		
Diagnóstico final: _____		Fecha ____/____/____		
Fecha ____/____/____		Firma y Sello Médico _____		



NOTIFICACION

Evento SNVS	Modalidad	Estrategia / Componente	Periodicidad
Hidatidosis (Equinococosis quística)	Individual	Universal Clínica / Laboratorio / Investigación epidemiológica	Semanal
Hidatidosis / (Equinococosis quística) en Catastros poblacionales	Numérico	Estudios poblacionales	Semanal
Hidatidosis en Unidades Epidemiológicas	Individual	Universal Clínica / Laboratorio / Investigación epidemiológica	Semanal

Fuente: Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria.

Actualización 2022. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>



PROGRAMA DE HIDATIDOSIS

Ministerio de
Salud Pública

TRABAJO INTERSECTORIAL



(2.017)

COMISION INTERINSTITUCIONAL DE HIDATIDOSIS DE CURUZU CUATIA



Instituto Nacional de
Tecnología Agropecuaria



CORRIENTES

Ministerio de Salud Pública



Programa Provincial
de Hidatidosis



CURUZÚ CUATIÁ
La ciudad de todos.



FUCOSA
fundación correntina para la sanidad animal
"Somos los productores"



SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD
Y CALIDAD AGROALIMENTARIA



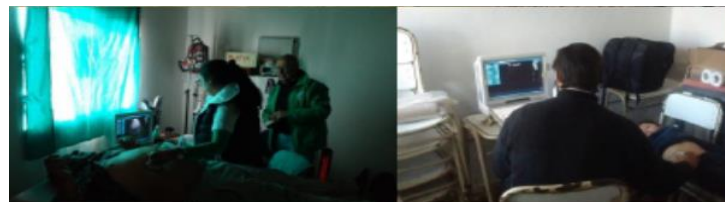
Mundo Sano



PROGRAMA DE HIDATIDOSIS

Ministerio de
Salud Pública

TRABAJO INTERSECTORIAL



**Semana de la
Hidatidosis**

¿De que se trata?

La semana de la hidatidosis es una convocatoria cuyo fin es contribuir a la difusión y prevención de la Hidatidosis con la participación activa de niños y jóvenes de Curuzú Cuatiá, Corrientes.





PROGRAMA PROVINCIAL DE HIDATIDOSIS
DIRECCION DE ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONOSIS
DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA Y PATOLOGIAS REGIONALES



CORRIENTES
Ministerio de Salud Pública

¡MUCHAS GRACIAS!