

1 | Argentina

Descripción general de la situación

Figuras 1 a 5

Argentina es uno de los países con menos casos de paludismo en la Región. En 2008, el país notificó 106 casos, todos por *Plasmodium vivax*. Se trató de un foco residual en la provincia de Salta, en la zona noroccidental del país. Si se observa un mapa de la distribución del paludismo en América del Sur, la zona afectada parece una continuación del foco palúdico del departamento de Tarija, Bolivia. Al nororiente del país, en la provincia de Misiones, cerca de la frontera con Paraguay, hay otro foco menos estable. La transmisión en la provincia de Salta está limitada a un municipio, que ha sido la zona históricamente más endémica de los últimos 30 años. La transmisión depende de la presencia del mosquito *Anopheles pseudopunctipennis*. Desde el punto de vista ecológico, esta zona del territorio argentino corresponde al límite sur de la floresta central suramericana, la zona de los “yungas”. Más al sur la transmisión del paludismo es más difícil por las bajas temperaturas, de modo que la zona endémica se limita a la región que se encuentra entre la provincia de Salta en Argentina y el Departamento de Tarija en Bolivia.

Los criaderos de *An. pseudopunctipennis* se mantienen activos durante todo el año, y esta estabilidad del vector determina el mantenimiento de la endemia. Sin embargo, la endemia también

tiene una relación importante con el régimen de lluvias, que influye en el aumento de la población del vector. El comportamiento de mosquito *An. pseudopunctipennis*, con importante antropofilia y endofilia, hace que la transmisión ocurra especialmente al interior de los domicilios.

En Salta, debido a la proximidad a la frontera con Bolivia, en los focos normalmente predominan los casos importados. En las zonas aisladas con transmisión autóctona, los movimientos de población y cambios en el uso del suelo han influido en el comportamiento de la enfermedad. La consecuente modificación del ambiente con fines agrícolas ha aumentado la proliferación del vector.

En la provincia de Misiones, donde la transmisión tiene un carácter más epidémico, el vector es el mosquito *An. darlingi*, cuya presencia en la zona es esporádica.

Tendencias de la morbilidad y la mortalidad

Figuras 4 a 9

Después del descenso importante del número de casos que hubiera entre 2001 y 2004, en 2005 se registró un aumento, al igual que en varios otros países de la Región. Durante 2006 y 2007 el número anual de casos se estabilizó en alrededor de 2.000, y en 2008 disminuyó aproximadamente 50% en relación con el año anterior. Con respec-

to a 2000, la disminución ha sido de 76%. Aun cuando cerca de 80% de los casos registrados en 2000 se notificaron como importados, la disminución sigue siendo muy significativa.

De 2001 a la fecha, en Argentina no se han notificado casos de paludismo por *P. falciparum*; asimismo, en la última década no se han registrado casos de paludismo grave ni de mortalidad por paludismo.

Dispersión y focalización de la transmisión

Figuras 1 y 12 a 19

La transmisión del paludismo en Argentina está altamente focalizada en el municipio de General José de San Martín, en la provincia de Salta, donde se notificó 67% del total de casos de 2008. Ese municipio, más los de Orán (también en Salta) e Iguazú, de la provincia de Misiones, definen prácticamente la zona de transmisión.

En los últimos 30 años, el área endémica se transformó en pequeños focos diseminados, donde predominan localidades próximas a la frontera con Bolivia, que podrían ser consideradas seudofocos, por limitarse a casos importados y focos activos, ya que la perpetuación de la transmisión se relaciona con movimientos de población y cambios en el uso del suelo. En el decenio de 1980, el área epidémica se redujo, con una pequeña expansión en la década de 1990 y ahora nuevamente, a finales de la década, presenta una alta focalización. En 2008 fueron pocos los municipios que notificaron casos de paludismo, todos ellos por *P. vivax*. En los municipios de Tafi Viejo, Salta capital y Anta, se registraron, respectivamente, 1, 3 y 2 casos considerados importados.

Paludismo en poblaciones especiales

Figuras 25 a 28

De los 130 casos notificados en 2008, 14 (10%) correspondieron a niños menores de 5 años de edad.

Diagnóstico y tratamiento

Figuras 20 a 24, 29 y 30

Durante 2008, se realizaron en Argentina 5.157 exámenes de gota gruesa para diagnóstico de paludismo, con una positividad de 2,1%. Este porcentaje fue más alto que el observado en varios países de Centroamérica, pero notablemente más bajo que el registrado en la mayoría de los países amazónicos. El índice de láminas positivas se redujo con respecto a 2007, aunque tanto el número de láminas examinadas como la positividad fueron muy parecidos a los observados en 2002. La serie histórica muestra una disminución en la intensidad del diagnóstico entre 2002 y 2005 con un consecuente aumento en el número de casos. Este hecho llama la atención sobre la importancia de mantener la intensidad de la búsqueda de casos, a pesar de la reducción de la morbilidad.

El diagnóstico del paludismo en Argentina se realiza en un 100% con microscopia; no hay registro de uso de pruebas de diagnóstico rápido de la enfermedad en el país.

De los 106 casos registrados en 2008, 85 fueron notificados con menos de 72 horas de evolución.

Prevención y control vectorial

Figuras 31 a 33

En 2008, en Argentina se protegió a 22.512 personas con acciones de rociado intradomiciliario con insecticidas de efecto residual. En relación con el número de casos notificados para ese período, fue uno de los países de la Región con mayor cobertura en este tipo de control vectorial. El número de personas protegidas con esta medida se ha mantenido relativamente estable desde 2005, e incluso hubo un leve incremento en los dos años más recientes con respecto a 2005 y 2006, cuando el número de casos había sido mayor.

El uso de mosquiteros impregnados no constituye una medida de control del Programa Nacional de Paludismo en la Argentina; tam-

poco se ha notificado el uso de mosquiteros en años anteriores.

Financiamiento del control del paludismo

Figura 34

El presupuesto del Programa Nacional de Paludismo está incorporado en la Coordinación Nacional de Control de Vectores, que también tiene la responsabilidad de las acciones de control de dengue, enfermedad de Chagas y leishmaniasis. El apoyo presupuestario del Programa cubre un piso de prestaciones de control rutinario, pero no es suficiente para aplicar medidas de control intensificadas. Las epidemias por enfermedades transmitidas por vectores afectan directamente el destino del presupuesto.

Figura 1. Número de casos según especies por municipio, 2008

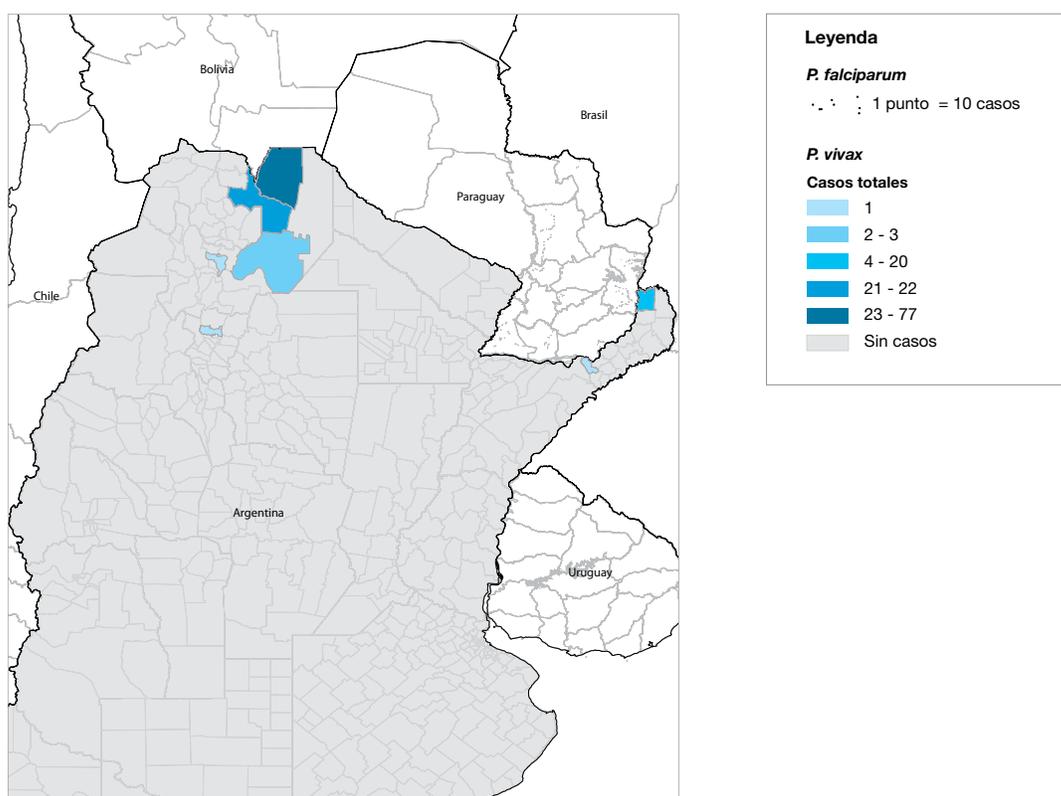
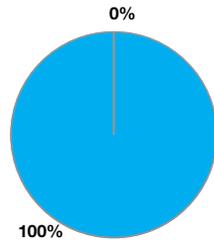


Figura 2. Proporción de casos según especies, 2008

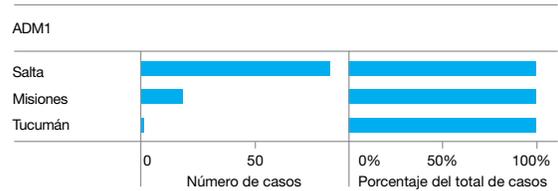


Especie de *Plasmodium*

■ *P. vivax*

Figura 3. Número y proporción de casos de paludismo por especie a nivel ADM1 (estado/departamento/provincia/región), 2008

ADM1	<i>P. falciparum</i> + mixtas	<i>P. vivax</i>	Total casos
Salta	0	86	86
Misiones	0	19	19
Tucumán	0	1	1

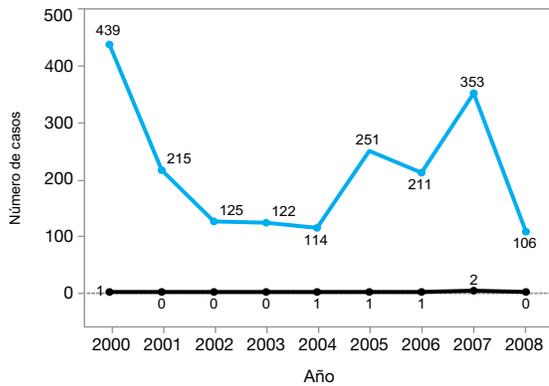


Especie de *Plasmodium*

■ *P. falciparum* y mixtas

■ *P. vivax*

Figura 4. Número de casos por especie, 2000 a 2008



Especie de *Plasmodium*

■ *P. falciparum* y mixtas

■ *P. vivax*

Figura 5. Número de casos de paludismo, 2000 a 2008

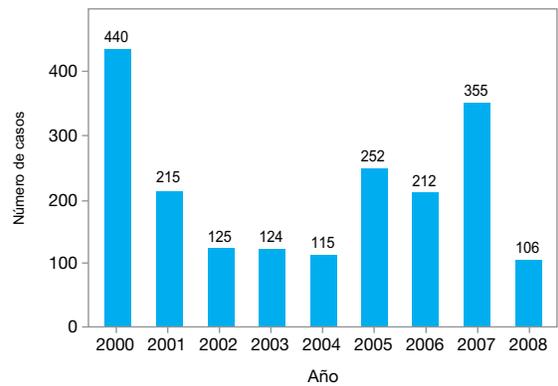


Figura 6. Número de muertes por paludismo, 2000 a 2008

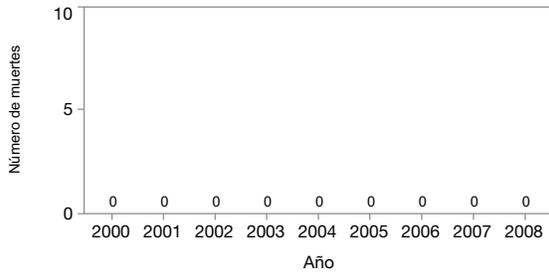


Figura 7. Número de casos de paludismo hospitalizado, 2000 a 2008

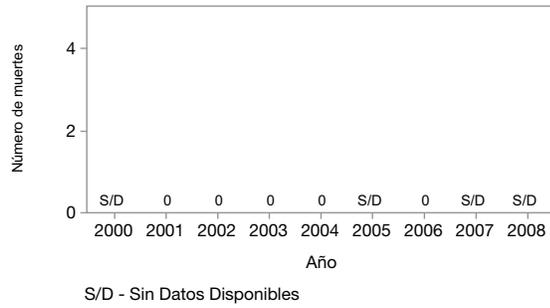


Figura 8. Variaciones anuales en el número de casos por especie

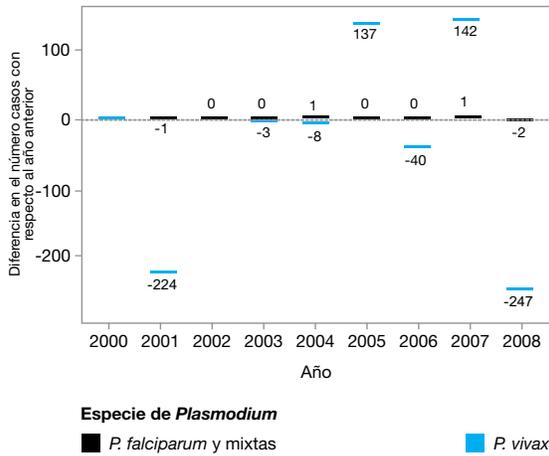


Figura 9. Cambio porcentual del número de casos de paludismo con relación a 2000

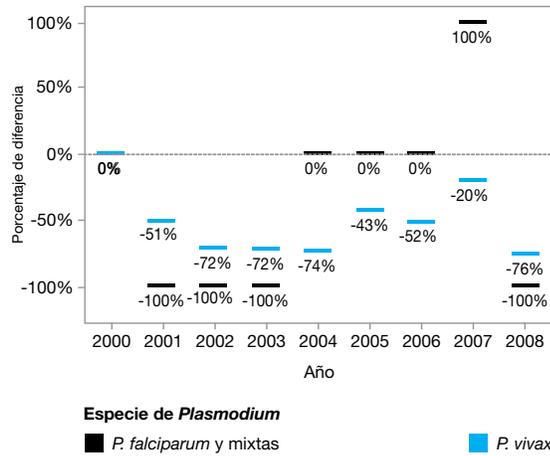


Figura 10. Número de casos y metas de RBMI y MDG para 2010 y 2015

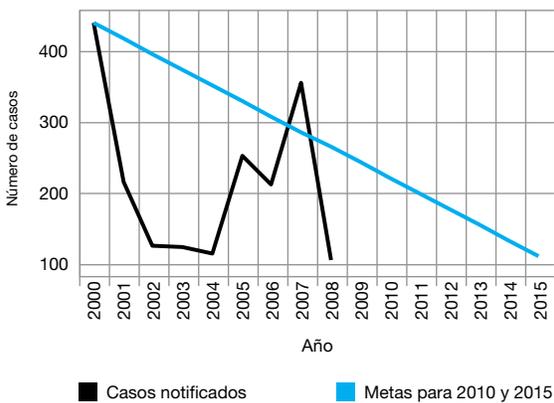


Figura 11. Porcentaje de casos hospitalizados, 2008



Figura 12. Número de casos de paludismo y proporción acumulada por nivel ADM2 (municipio/distrito), 2008

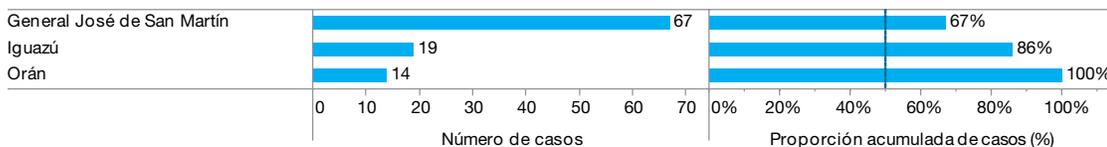


Figura 13. Municipios según número de casos de paludismo, 2008

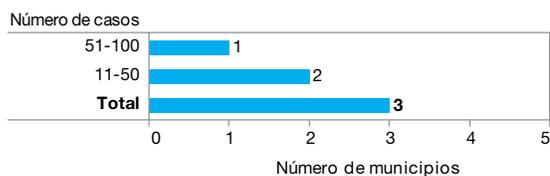


Figura 14. Municipios según número de casos de paludismo por *P. falciparum*, 2008

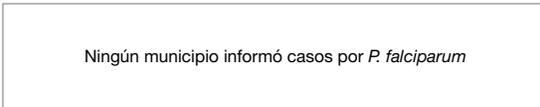


Figura 15. Municipios según número de casos, IPA y porcentaje de paludismo por *P. falciparum*, 2008

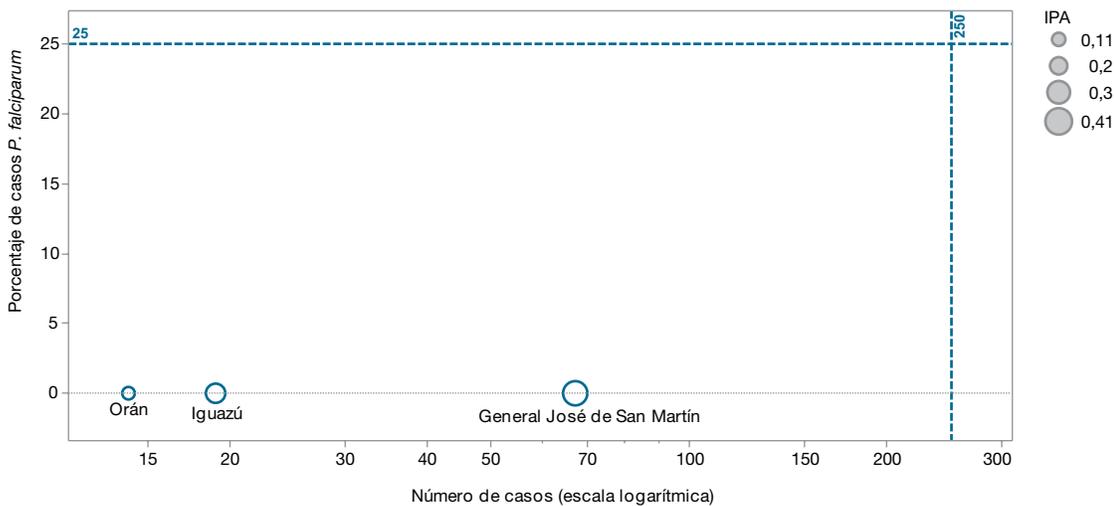


Figura 16. Índice Parasitario Anual (IPA) por municipio, 2008

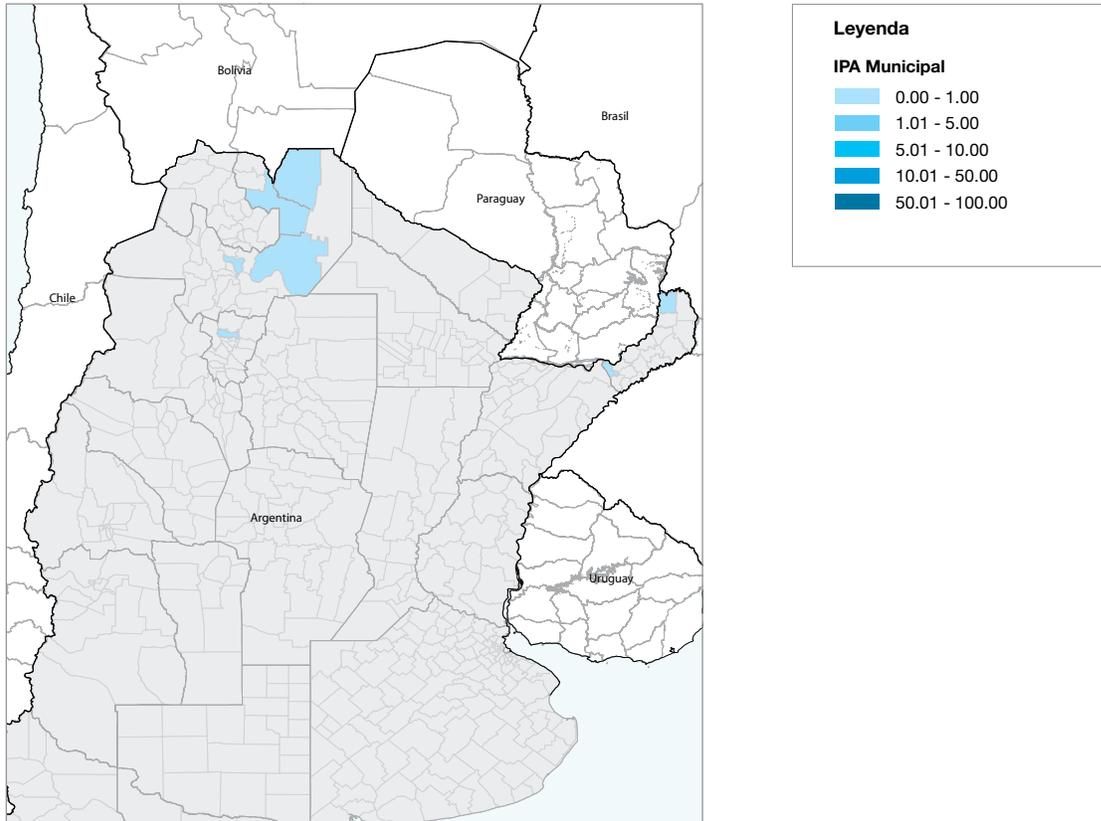


Figura 17. Población según área de riesgo de transmisión, 2008

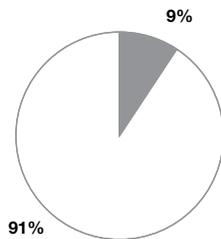
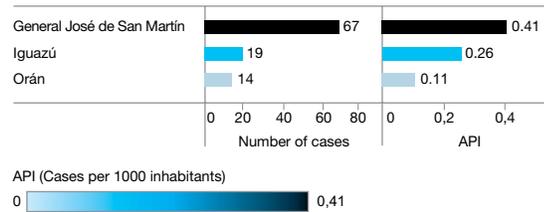


Figure 18. Annual incidence (API) and number of cases by district, 2008*



Población

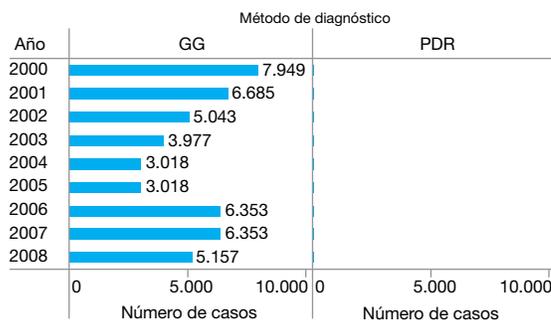
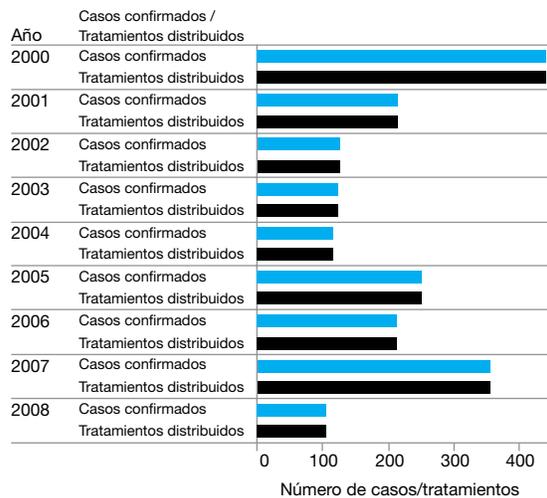
- Alto riesgo (IPA > 10/1000)
- Mediano riesgo (1/1000 < IPA < 10/1000)
- Bajo riesgo (IPA < 1/1000)
- Áreas libres de paludismo (Sin transmisión autóctona)

Figura 19. Población según área de riesgo de transmisión de paludismo por año, 2000 a 2008

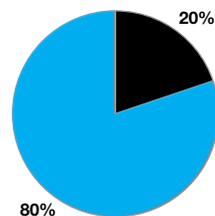
Año	Alto riesgo (IPA > 10/1000)	Mediano riesgo (1/1000 < IPA < 10/1000)	Bajo riesgo (IPA < 1/1000)	Áreas libres de paludismo (Sin transmisión autóctona)
2000	0	947.000	2.642.000	33.443.194
2001	0	947.000	1.949.000	34.136.000
2002	0	222.000	3.143.000	32.858.595
2003	0	222.000	3.143.000	32.858.595
2004	0	222.000	3.143.000	32.858.595
2005	0	222.000	3.143.000	32.858.595
2006	0	0	2.329.000	36.641.295
2007	0	0	2.329.000	36.641.295
2008	0	0	3.365.352	32.858.595

Figura 20. Índice de láminas positivas, 2000 a 2008

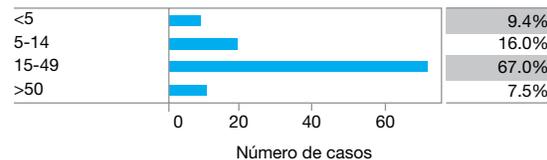
Año	Número de láminas examinadas	Número de láminas positivas	Porcentaje de láminas positivas
2000	7.949	440	5,54
2001	6.685	215	3,22
2002	5.043	125	2,48
2003	3.977	124	3,07
2004	3.018	115	3,81
2005	3.018	252	8,58
2006	6.353	212	3,29
2007	6.353	355	3,29
2008	5.157	106	2,06

Figura 21. Casos examinados según método de diagnóstico, 2000 a 2008**Figura 22. Número de casos confirmados y de tratamientos distribuidos por año, 2000 a 2008****Figura 23. Índice de láminas positivas (ILP) por ADM1, 2008**

ADM1	Examinadas	Total casos	ILP (%)
Salta	---	86	0
Misiones	---	19	0
Tucumán	---	1	0

Figura 24. Número de casos diagnosticados en las primeras 72 horas del inicio de los síntomas, 2008**Tiempo entre el inicio de los síntomas y el diagnóstico**

- >72 horas
- <72 horas

Figura 25. Número y porcentaje de casos por grupos de edad, 2008**Figura 26. Número y porcentaje de casos por tipo de localidad, 2008**

Sin Datos Disponibles

Figura 27. Número y porcentaje de casos en mujeres embarazadas, 2008

Sin Datos Disponibles

Figura 28. Número y porcentaje de casos en población indígena, 2008

Sin Datos Disponibles

Figura 29. Porcentaje de casos de *P. falciparum* del total de casos, 2000 a 2008

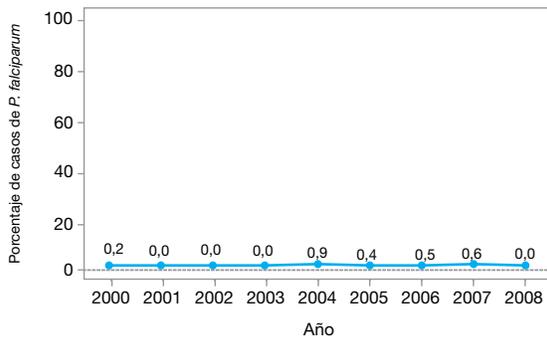


Figura 30. Número de tratamientos de ACT distribuidos por año, 2000 a 2008

No Distribuidos

Figura 31. Cobertura de rociado residual intradomiciliario, 2000 a 2008

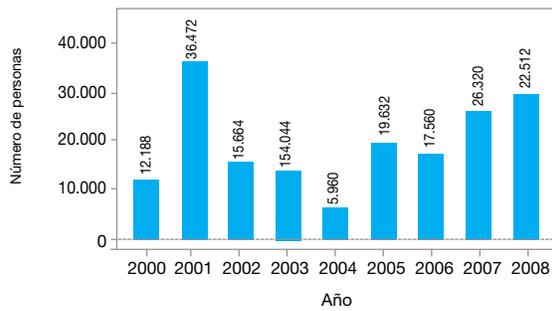


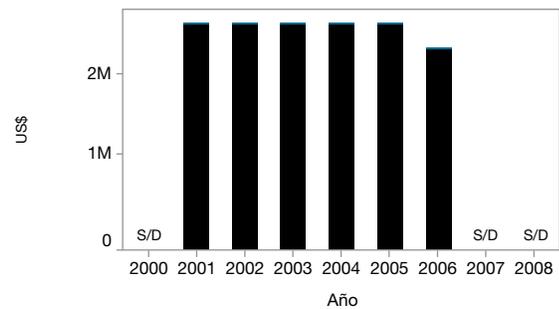
Figura 32. Número de MTILDs distribuidos por año, 2000 a 2008

No Distribuidos

Figura 33. Número de MTIs distribuidos por año, 2000 a 2008

No Distribuidos

Figura 34. Fuentes de financiamiento por año, 2000 a 2008



Fuente de financiamiento

- USAID
- Otros bilaterales
- Gobierno
- Agencias UN
- Fondo Mundial

S/D - Sin Datos Disponibles