

(marzo 2006) y para el control vectorial, se realizaron tres ciclos de fumigación con Aqua-K-Othrine al 2,5% E. M. sin efecto residual y con máquinas "Fontang" y sólo entre el 30 de Marzo y 19 de abril en 9356 viviendas. Sin embargo, no se pudo intervenir 1674 (17,8%) que estuvieron cerradas y otras 370 (3,9%) por ser renuentes. (Total de viviendas no fumigadas: 21,7%). El índice aéxico postintervención fue de 2,5% y el total de viviendas no abatizadas fue de 2652 viviendas (28,56%) entre viviendas cerradas, renuentes y abandonadas.

En el distrito La Matanza (10 015 habitantes) y en la provincia de Morropón (13 829 habitantes), ubicados a 25 km y 60 km de Chulucanas respectivamente, desde febrero de 2006 se detectó por primera vez la presencia del vector, pasando a ser escenarios II y a pesar de las actividades que se han realizado, con dificultades técnicas y presupuestales sumadas a la escasa participación comunitaria, los índices aéxicos no han disminuido significativamente, lo que implica realizar actividades más enérgicas en el aspecto del diagnóstico y manejo clínico, en el control vectorial y en el preventivo-promocional, ya que estas poblaciones mantienen un alto flujo migratorio, por razones laborales, agrícolas y comerciales, con el resto de sus distritos.

Las condiciones de vulnerabilidad y la probabilidad de que se presenten casos de DH y nuevas zonas con infestación aéxica persisten, por lo que es necesario fortalecer las actividades orientadas a la prevención y control del dengue en esta zona del país.

Situación actual de la vigilancia epidemiológica

Desde la S.E. 09 hasta la S.E. 23 del presente año, se han reportado 1613 febriles, de los cuales 49 han sido casos de dengue clásico confirmados por laboratorio, 603 fueron dengue clásico por nexo epidemiológico y de éstos, 56 fueron descartados por laboratorio dando un total de 547 casos probables, entre

ellos, nueve pacientes presentaron epistaxis y rectorragia leve.

En el consultorio de febriles del Hospital de Chulucanas no se realiza una búsqueda activa de febriles, sólo se atiende a demanda, éstos son enviados sin triaje por lo que se atiende ahí también a febriles por otras causas (infecciones respiratorias, urinarias, digestivas, etc.).

El personal profesional del Hospital de Apoyo Chulucanas contratado para la atención de estos casos no aplica las normas técnicas de manejo y tratamiento de dengue.

Situación actual de vigilancia entomológica y control vectorial

El total de viviendas no fumigadas fue 21,7% y el IA postintervención fue de 2,55% como promedio de los 35 sectores en que se ha dividido la ciudad. Este promedio no refleja los 19 sectores que tienen IA >2% postintervención y aún se reportan rechazos para la abatización por parte de la población. Los 19 sectores con IA >2% representan 5417 viviendas.

El insecticida empleado, Aqua-K-Othrine al 2%, requiere pruebas de susceptibilidad y eficacia, tarea que realizó el equipo de entomología del INS.

Objetivos

1. Confirmar la persistencia de casos de dengue.
2. Fortalecer la vigilancia epidemiológica y entomológica.
3. Realizar pruebas de susceptibilidad y eficacia del insecticida Aqua-K-Othrine 2%.
4. Realizar prueba de susceptibilidad del insecticida usado como control focal (Teme-phos).

Resultados de la prueba de susceptibilidad

- En la prueba de susceptibilidad de los mosquitos adultos de *Aedes aegypti*, la mortali-

dad de los 300 mosquitos adultos expuestos al insecticida Deltametrina 0,1 % a la hora de exposición, fue de 100 %.

- En la prueba de susceptibilidad de los mosquitos larvas de *Aedes aegypti*, la mortalidad de las 300 larvas expuestas al insecticida Temephos al 0,025 mg/l fue de 100 % de mortalidad antes de las 24 horas.
- En la prueba de evaluación del producto Aqua-K-Othrine el porcentaje de mosquitos caídos a la hora de exposición fue en promedio de 21,3 %. Se observó que las máquinas se encuentran en mal estado puesto que al inicio de la prueba se calibraron pero al momento de la prueba el funcionamiento no fue constante.

Conclusiones

1. A pesar de las actividades para la prevención y control se observa un incremento sostenido en la curva de febriles y casos pero es probable que un porcentaje significativo no correspondan a dengue ya que todos esos febriles fueron catalogados como "dengue por nexa epidemiológico" y no tuvieron confirmación laboratorial.
2. El control de la epidemia del dengue en Chulucanas aún no involucra a las autoridades civiles y la comunidad a pesar de las reiteradas convocatorias del sector salud.
3. Existe desinformación respecto a la atención que se brinda en el Hospital de Apoyo Chulucanas, también hay rechazo de la población para acudir a él, lo cual dificulta el control del reservorio humano.
4. El IA >1,96% y la persistencia de febriles se explican por los siguientes factores:
 - a) La población rechaza la presencia del abate en sus recipientes de agua. A pesar de no estar sistematizada documentalmente esta realidad, la verificación del abate colocado días atrás en los recipientes de las viviendas muestra que la mayoría ya ha sido retirado.
 - b) La población niega el ingreso para fumigar viviendas, inicialmente se aplicó ULV y nebulizaciones con lo que los ambien-

tes quedaban impregnados de humo y el insecticida era de efecto residual. En esta ocasión el insecticida no tiene efecto residual y no se observa el humo de antes cuando fumigan, ambos factores contribuyen al desprestigio del control vectorial por la creencia de que a mayor humo el insecticida es mejor.

- c) La falta de recursos humanos y presupuesto limita las actividades de vigilancia epidemiológica, entomológica y la promoción de la salud por la escasa participación de la comunidad y falta de financiamiento.
5. La red de salud (LARESA) tiene la capacidad para el diagnóstico laboratorial, pero actualmente se cuenta con una sola persona por lo que se retrasaría el diagnóstico si se presenta un incremento de los casos.
6. Hasta la fecha no se han presentado casos graves ni defunciones.
7. La prueba de susceptibilidad con Deltamethrina al 0,1 %, indica que los mosquitos *Aedes aegypti* del área de Chulucanas son susceptibles a este insecticida.
8. Las larvas de los mosquitos *Aedes aegypti* indican en la prueba de susceptibilidad al insecticida Temephos al 0,025 mg/L, que son susceptibles a éste y que se puede continuar utilizando dicho producto en el control focal del vector.

Recomendaciones

1. El sector salud como ente rector debe liderar, convocar y comprometer la participación de todos los actores sociales de la provincia de Morropón para que asuman tareas específicas en la lucha contra el dengue.
2. Garantizar, por parte del Hospital de Apoyo Chulucanas, el correcto funcionamiento del consultorio de febriles y el manejo protocolizado de casos.
3. Realizar el nuevo ciclo de fumigación "rocado perifocal" programado para el martes 13 de junio previa reparación y calibración de las máquinas por utilizar.
4. Continuar con las actividades de promoción

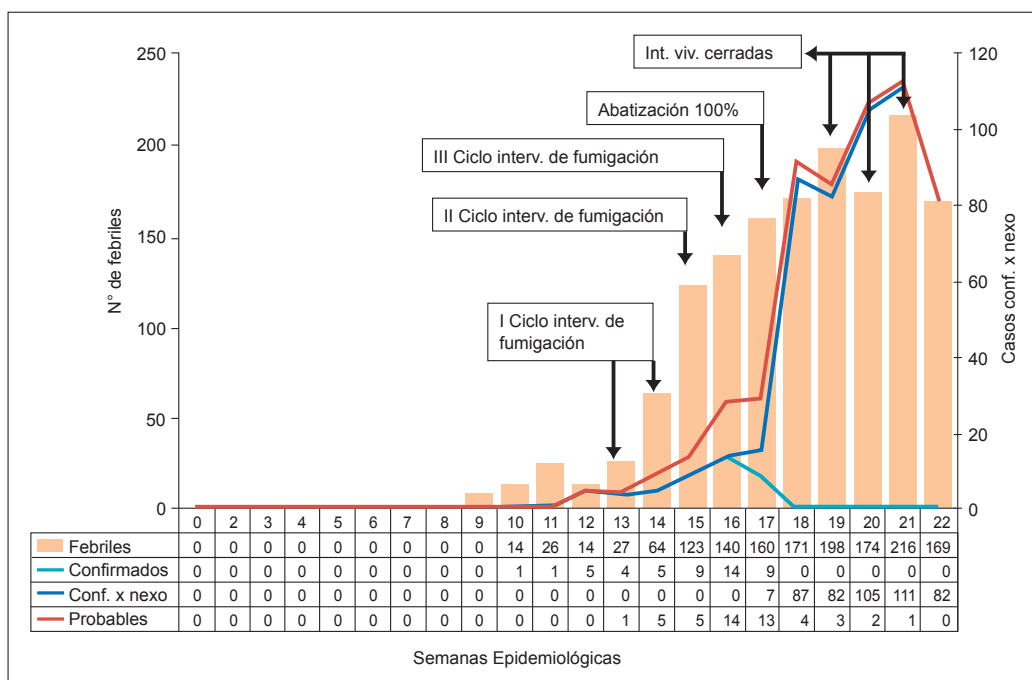


Figura 1. Casos de dengue según semana epidemiológica con relación a las actividades de control de vectores

de la salud a pesar de las limitaciones ya que son la base fundamental para un cambio de comportamiento en relación a la prevención y control dengue por lo que se ha propuesto implementar a mediano o largo plazo, un plan de intervención en la comunidad con impacto conductual.

5. Asegurar recursos humanos capacitados en el diagnóstico laboratorial en la red de salud ante el cambio de escenarios epidemiológicos y probable incremento de casos en el ámbito de Piura.

NEUROCISTICERCOSIS

Jorge Chávez M.¹

La neurocisticercosis (NCC) es una enfermedad conocida desde la antigüedad, donde re-

presentó posiblemente una de las grandes plagas. En el siglo IV A.E.C., Aristóteles, en su tratado "Historia de los animales" describe con precisión la presencia de larvas parasitarias en la musculatura y lengua del cerdo. Las normas prohibiendo la ingesta de carne de cerdo en las religiones aparecidas en el período helenístico como la judía y posteriormente la musulmana, posiblemente guarden relación con ésta y otras parasitosis musculares.

Algunas normas del Corán son claras indicaciones higiénicas orientadas a la prevención: *Creyentes lavaos los brazos hasta el codo... y lavaos los pies hasta el tobillo. Si uno de vosotros viene de hacer sus necesidades recurrir entonces a arena limpia...*, en lo que se me ha revelado no encuentro nada que prohíba comer, excepto carne mortecina, sangre derramada, o carne de cerdo que es una suciedad... (Corán 6,

¹ Centro Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud.