

El riesgo de que este brote no sólo afecte una localidad sino se expanda a otros distritos adyacentes es muy alto, a pesar de las actividades de prevención y control realizadas en la zona (campaña de abatización de INS/DISA Lima Norte).

El MINSA ya inició, a través de la DISA Lima Norte, el control del *Aedes* adulto (rociamiento con insecticida de la localidad en mención); sin embargo, las acciones de control por tomar deben de ser integrales.

Es deber de todos, personal de salud, promotores, autoridades y dirigentes locales, pobladores de Lima Norte y otros distritos de Lima (puesto que ya ha sido encontrado el vector en Lima Sur, Lima Ciudad y Lima Este), aunar esfuerzos para limitar este brote que potencialmente puede traer consecuencias económicas y de salud muy importantes para nuestra población.

PREVENCIÓN DEL DENGUE

Manuel Espinoza¹

Las epidemias de dengue aparecen con frecuencia en forma súbita, la transmisión usualmente pasa desapercibida por largo tiempo antes de ser reconocida. En las primeras fases de la transmisión, los trabajadores de salud frecuentemente no diagnostican los casos de dengue confundiendo con diversas etiologías. Cuando las muestras de sangre son enviadas a los laboratorios de referencia, se requieren días o semanas para el procesamiento de las muestras y confirmación de los resultados.

Cuando la epidemia es finalmente confirmada, el dengue empieza a diseminarse rápidamente. La respuesta a la emergencia requiere decidir las áreas en donde la intervención es prioritaria.

La rápida diseminación de la enfermedad y los rumores pueden causar la impresión de una ausencia de respuesta del sistema de salud ante el problema. La decisión de optar por métodos de control vectorial pueda ser realizada en corto tiempo, especialmente los métodos de fumigación espacial con maquinaria pesada ULV o el uso de equipos portátiles intradomiciliarios, además de las actividades dirigidas al control larvario con la participación de decenas de trabajadores de salud.

Las acciones públicas raramente están respaldadas por adecuados estudios entomológicos. Las agencias internacionales continuamente recomiendan un sinnúmero de acciones, algunas de las cuales deberían dar algún beneficio.

Afortunadamente, las epidemias, con la contribución de los factores climáticos cambiantes, son finitas en el tiempo y, por ende, el cese de la transmisión, cuyos resultados alaban las operaciones de nebulización espacial. Sin intención o con intención, el público confía en estas actividades y no en otras intervenciones de verdadero impacto. Las decisiones basadas en aspectos técnicos, eficientes y factibles a nivel local deberán ser acordes con las características de las poblaciones por intervenir, producto del análisis de los puntos críticos de control y una visión compartida entre los sectores y actores sociales.

Bibliografía

1. D.J. Gubler; G. Kuno. Dengue and dengue hemorrhagic fever, Division of vector borne infectious diseases, CDC. Fort Collins Colorado – USA. 1997.
2. Organización Mundial de la Salud. Fiebre hemorrágica del dengue: diagnóstico, tratamiento, prevención y control. 2.^a ed., Ginebra: WHO, 1987.
3. Rozendaal Jan A. Vector control, methods for use by individuals and communities. Geneva: World Health Organization, 1997.

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