

INTRODUCCIÓN

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género *Aedes*. Hay cuatro serotipos de virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4). El dengue se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas. Los síntomas aparecen 3–14 días (promedio de 4–7 días) después de la picadura infectiva. El dengue es una enfermedad similar a la gripe que afecta a lactantes, niños pequeños y adultos.

Los síntomas son una fiebre elevada (40C°) acompañada de dos de los síntomas siguientes: dolor de cabeza muy intenso, dolor detrás de los globos oculares, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos, agrandamiento de ganglios linfáticos o sarpullido.

El dengue grave es una complicación potencialmente mortal porque cursa con extravasación de plasma, acumulación de líquidos, dificultad respiratoria, hemorragias graves o falla orgánica.

No hay tratamiento específico del dengue ni del dengue grave, pero la detección oportuna y el acceso a la asistencia médica adecuada disminuyen las tasas de mortalidad por debajo del 1%.

En los niveles de atención primaria y secundaria, los establecimientos de atención de la salud son los responsables de la evaluación y tratamiento según el triage de las urgencias o casos ambulatorios.

Es fundamental la vigilancia epidemiológica de los casos probables, siendo la definición operacional todo paciente con fiebre, cefalea y malestar general, además de contacto epidemiológico con mosquitos o haber viajado a un sitio endémico de la enfermedad con circulación permanente.

En el estado de Baja California tenemos un historial de brotes de dengue en el poblado de Bahía de los Angeles con 25 casos en 2014, además del brote en Mexicali con un total de 215 casos en el estado. En la actualidad contamos con dos casos de transmisión autóctona en la ciudad de Ensenada, con histórico importante. Por lo que es necesario fortalecer las acciones de salud comunitaria mediante la interacción de todos los componentes preventivos de la secretaría de salud considerando la etapa prepatogénica de la historia natural de la enfermedad, en el nivel de prevención primaria en promoción de la salud y protección específica.

La prevención o reducción de la transmisión del virus del dengue depende enteramente del control de los mosquitos vectores o la interrupción del contacto humano-vector. Las actividades para controlar la transmisión deben estar dirigidas a *Ae. aegypti* (el vector principal) en los hábitats de sus etapas inmaduras y adultas en las viviendas y alrededores, así como en otros lugares donde se presenta el contacto humano-vector (por ejemplo, escuelas, hospitales y lugares de trabajo), a menos que exista sólida evidencia de que *Ae. albopictus* u otras especies de

mosquito sean los vectores locales del dengue. *Aedes aegypti* prolifera en muchos recipientes llenos de agua para determinados propósitos en las viviendas, tales como aquellos que se usan para el almacenamiento de agua doméstica y para plantas decorativas, así como también en una multiplicidad de hábitats expuestos y llenados con la lluvia, que incluyen llantas usadas, recipientes desechables de alimentos y bebidas, canales obstruidos y edificios en construcción. Generalmente, estos mosquitos no vuelan lejos, la mayoría permanece a menos de 100 metros del lugar donde emergieron. Se alimentan casi enteramente de los humanos, principalmente durante las horas diurnas, tanto en interiores como en exteriores.

El manejo integrado de vectores es el método estratégico para el control de vectores promovido por el estado e incluye el control de los vectores del dengue. Definido como “un proceso racional de toma de decisiones para el uso óptimo de los recursos para el control de vectores”, el manejo integrado de vectores incluye los siguientes cinco elementos en el proceso del manejo:

- Cabildeo, movilización social y legislación: la promoción de estos principios en el desarrollo de las políticas de todas las agencias, organizaciones pertinentes y la sociedad civil, el establecimiento o fortalecimiento de controles legislativos y de regulación para la salud pública; y el fortalecimiento de las comunidades;
- colaboración dentro del sector salud y con otros sectores: la consideración de todas las opciones para la colaboración dentro de los sectores públicos y privados y entre ellos; la planificación y toma de decisiones delegadas al nivel administrativo más bajo posible; y el fortalecimiento de la comunicación entre los diseñadores de políticas, directores de programas para el control de enfermedades transmitidas por vectores y otros socios clave;
- enfoque integrado para el control de enfermedades: garantizar el uso racional de los recursos disponibles mediante la aplicación de un enfoque de control para varias enfermedades; integración de los métodos de control químico y no químico de los vectores; y la integración con otras medidas de control de enfermedades;
- toma de decisiones basada en pruebas: adaptación de estrategias e intervenciones en el hábitat de los vectores, epidemiología y recursos locales, impulsadas por la investigación operativa y sujetas a seguimiento y evaluación apropiadas; desarrollo de capacidades: el desarrollo de una infraestructura esencial, recursos financieros y recursos humanos adecuados a nivel nacional y local para manejar los programas de manejo integrado de vectores, con base en el análisis de situación.

El control de *Ae aegypti* se logra principalmente eliminando los recipientes que son hábitats favorables para la oviposición y que permiten el desarrollo de las etapas acuáticas.