

CONTENIDO

VOLUMEN 21 NÚMERO 1 ENERO-MARZO 2004

Editorial

Editorial. César Cabezas S.	3
----------------------------------	---

Trabajos originales

• Evaluación del uso de una prueba rápida inmunocromatográfica en promotores de salud para el diagnóstico de la malaria en áreas rurales de la Amazonia peruana. César Cabezas S, Nancy Arróspide V, Wilmer Marquiño Q, Sonia Gutiérrez S, Ever Álvarez M, Jorge Chuquipiondo R, Tomasa Ruiz A, Martín Daza M, Gladys Chuquipiondo L.	4
• Virus influenza y el diagnóstico diferencial de sintomáticos febriles en la costa norte del Perú (Mayo, 2001). Yvonne Torres de Yon, Julio Mayca P, Fernando Llanos-Zavalaga, José Velásquez H, Silvia Capristano V.	12
• Factores asociados al diagnóstico tardío de pacientes con tuberculosis pulmonar en Lima Este, Perú. Delia Muñoz C, Graciela Ríos H, Carmen Villalva S, Sedelmayer Muñoz C.	18
• Detección de anticuerpos contra <i>Borrelia burgdorferi</i> e identificación de garrapatas ixodidas en Piura y Amazonas, Perú. Martha Glenni A, Leonardo Mendoza U, Eduardo Falconí R.	23
• Prescripción de antibióticos en consulta externa pediátrica de un hospital de Lima, Perú. Fernando Llanos-Zavalaga, Enrique Silva T, José Velásquez H, Roberto Reyes L, Julio Mayca P.	28
• Eficacia de un programa educativo para la prevención y el control de infecciones intrahospitalarias en el Instituto Especializado de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Perú. Luis Cuéllar P. de L, Rosa Rosales C, Florentino AQUIÑO R.	37
• Eficacia del control de larvas de vectores de la malaria con peces larvívoros nativos en San Martín, Perú. Elmer Rojas P, Mario Gamboa B, Segundo Villalobos R, Francisco Cruzado V.	44

Comunicación corta

• Subsistencia ocasional del patrón epidemiológico clásico de la uta (Leishmaniasis tegumentaria). Arístides Herrero.	51
--	----

Galería fotográfica

• Una nueva visión de <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (BK). Rito Zerpa L, Alfredo Guillén O, Roberto Rojas L, Johnny Lucho A.	56
--	----

CONTENTS

VOLUME 21 NUMBER 1 JANUARY-MARCH 2004

Editorial

Editorial. César Cabezas S.	3
----------------------------------	---

Original Papers

An assessment of an immunochromatographic rapid test for diagnosing malaria in rural areas of the Peruvian Amazon jungle. César Cabezas S, Nancy Arróspide V, Wilmer Marquiño Q, Sonia Gutiérrez S, Ever Álvarez M, Jorge Chuquipiondo R, Tomasa Ruiz A, Martín Daza M, Gladys Chuquipiondo L	4
--	---

Influenza virus and differential diagnosis for febrile persons in peruvian norther coast (May, 2001). Yvonne Torres de Yon, Julio Mayca P, Fernando Llanos-Zavalaga, José Velásquez H, Silvia Capristano V.	12
--	----

Associated contributors to a late diagnosis of tuberculosis in Eastern Lima, Peru. Delia Muñoz C, María Ríos H, Carmen Villalva S, Sedelmayer Muñoz C.	18
---	----

Detection of antibodies against <i>Borrelia burgdorferi</i> and ixodids ticks identification in Piura and Amazonas, Peru. Martha Glenny A, Leonardo Mendoza U, Eduardo Falconí R.	23
--	----

Antibiotic prescription in a pediatric outpatient clinic in a Lima hospital, Peru. Fernando Llanos-Zavalaga, Enrique Silva T, José Velásquez H, Roberto Reyes L, Julio Mayca P.	28
--	----

Efficacy of an educational program for prevention and control of nosocomial infections in the Instituto Especializado de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Peru. Luis Cuéllar P. de L, Rosa Rosales C, Florentino Aquino R.	37
--	----

Efficacy of malaria vector control with native larvae feeding fish in San Martin, Peru. Elmer Rojas P, Mario Gamboa B, Segundo Villalobos R, Francisco Cruzado V.	44
--	----

Short Communications

Occasional persistence of the classic epidemiological pattern for uta (Cutaneous leishmaniasis). Arístides Herrero.	51
--	----

Picture Galery

A new vision for <i>Mycobacterium tuberculosis</i> . Rito Zerpa L, Alfredo Guillén O, Roberto Rojas L, Johnny Lucho A.	56
---	----



EDITORIAL

Desde los años noventa, la malaria ha resurgido de manera alarmante y ha llegado a convertirse en una seria amenaza no sólo para la salud, sino también para el desarrollo de la sociedad. Después de décadas de control –especialmente en los años 50, 60 y 70– a partir de 1990 se aprecia un incremento sostenido en la incidencia de la malaria en el mundo, asociado además con la aparición de la resistencia a los medicamentos antimaláricos, particularmente en el caso del *Plasmodium falciparum*.

Este resurgimiento es explicado por fenómenos sociales, económicos, biológicos y ambientales. Algunos de los factores condicionantes de esta amenaza, y que constituyen un enorme reto para el sistema de salud, son: los cambios en el medio ambiente, la expansión de las fronteras agrícolas, la sobrepoblación y la incesante migración, la constante modificación de la biología del parásito y comportamiento del vector involucrado en la transmisión de la enfermedad, aunado al limitado interés por el desarrollo de nuevas tecnologías y procedimientos para su control.

En este contexto, a fin de implementar la estrategia global para el control de la malaria, es necesario enfatizar todo lo relacionado con el diagnóstico precoz y tratamiento eficaz y oportuno, contar con un sistema de vigilancia y control vectorial integrado, así como una efectiva participación comunitaria e intersectorial.

El diagnóstico debe ser rápido para dar un tratamiento apropiado, considerando su disponibilidad, validez y costo-efectividad, de modo que se contribuya a reducir la letalidad que generalmente es debida al retraso en el diagnóstico y tratamiento.

En el presente número de la revista, se incluye un artículo referido al uso de pruebas rápidas para el diagnóstico de la malaria. Al respecto, varios estudios realizados a nivel mundial han demostrado que las pruebas rápidas tienen valores de sensibilidad y especificidad mayores a 95% en comparación con la gota gruesa. Igualmente, estudios realizados con promotores de salud en el Perú y en otros países, han demostrado una alta correlación y aceptabilidad del uso de estas técnicas. Por esto se considera necesario el uso de estas pruebas de diagnóstico rápido como una opción muy atractiva y apropiada para el diagnóstico oportuno de la malaria en lugares poco accesibles, en donde no se cuente con un laboratorio. Esta forma de diagnóstico complementa el hecho de que en el Perú se esté implementando el uso de nuevos esquemas terapéuticos basados en la nueva política de medicamentos antimaláricos, que fuera descrita en un número anterior de nuestra revista.

Otro de los componentes críticos para el control de la malaria es el control vectorial. En el Perú los principales vectores son: *Anopheles pseudopunctipennis* que es la especie de más amplia distribución y es el principal vector de la malaria, se encuentra en todos los departamentos del Perú a excepción de Ucayali y Loreto; *An. albimanus* se encuentra en la costa norte desde Tumbes hasta Ancash; *An. darlingi* sólo se encuentra en los departamentos de Loreto y Madre de Dios y es el principal vector de la malaria por *P. falciparum* en la frontera amazónica y *An. benarrochi* ubicado en el llano amazónico. El control vectorial es otro de los pilares para el control de la malaria, es necesario establecer un sistema de vigilancia y control que incluya la susceptibilidad a insecticidas. En este número incluimos también los resultados de un estudio que evalúa la acción de peces larvívoros autóctonos de San Martín, frente a otros conocidos como la *Poecilia reticulata* («guppy»), y en el cual se muestra la eficacia de los primeros como larvívoros, y que pueden ser considerados dentro del control vectorial integrado y selectivo de acuerdo con la geografía y patrones de transmisión de determinadas áreas como la Región Amazónica.

Para finalizar, debemos destacar como un aspecto importante para la prevención y control de la malaria, la participación de las organizaciones sociales y la comunidad, así como su articulación con los servicios de salud, por lo que cualquier programa orientado a la prevención y control de la malaria debe considerarla como una de sus estrategias prioritarias.

El Editor