

La presencia de tres enfermedades virales como la COVID-19, el dengue y la viruela del mono pone a prueba una vez más la capacidad de nuestro sistema médico



El contexto actual requiere tanto de la responsabilidad individual como del apoyo y dirección del gobierno

Cuba atraviesa desde hace varios meses un escenario epidemiológico complicado. Al enfrentamiento de la COVID-19 se le ha sumado la lucha contra los brotes pandémicos de dengue y la recién llegada viruela símica.

Luego de dos años, especialistas y población en general dan fe de cuanto ha disminuido el impacto del virus SARS-Cov 2. Un resultado que se respalda, sobre todo, en el programa de vacunación desarrollado a partir de la producción de fármacos nacionales, los cuales han demostrado una extraordinaria capacidad de protección ante las distintas variantes.

De acuerdo con la última actualización publicada por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), al cierre del 23 de agosto se acumulaban en el país 40 832 650 de dosis administradas con las vacunas SOBERANA 02, SOBERANA Plus y ABDALA. Alrededor del 90.1 % de la población (9 985 049 personas) ya tiene un esquema de vacunación completo; y, de ellos, 8 138 821 cuenta con dosis de refuerzo.

Todo ello, unido a los protocolos sanitarios y a la conciencia adquirida por la sociedad, permitió superar lo vivido hace exactamente un año, cuando se registraban los números de casos y fallecidos más elevados. Aun así, la COVID-19 permanece y, pese al control que se ha logrado, continúa siendo una amenaza manifiesta para la vida de las personas de la tercera edad o con factores de riesgo. Por eso resulta imprescindible, entre otras cosas, seguir con el trabajo de perfeccionamiento de la atención primaria de salud e insistir en el estricto cumplimiento de las medidas sanitarias.

Por otra parte, las acciones para contrarrestar el alarmante avance del dengue prosiguen sin grandes resultados hasta el momento. Según se informó en la más reciente reunión del grupo temporal de trabajo del gobierno para la prevención y el control de la pandemia, al cierre de la pasada semana se reportó la transmisión en 14 provincias y el municipio especial Isla de la Juventud, 41 municipios y 50 áreas de salud. Del 14 al 20 de agosto, la semana 33 del año, se abrió transmisión en las provincias de Mayabeque (en el municipio de Güines), Cienfuegos (en Rodas) y Guantánamo (en Caimanera)

La doctora y viceministra de Salud Pública, Carilda Peña García, señaló que en dicha semana se detectaron 11 mil 634 casos reactivos y explicó que con respecto al año pasado la focalidad del vector resulta superior en un 49,5 %, con 1683 focos más. Peña García apuntó, además, que el 74,1% de estos pertenecen a La Habana, Santiago de Cuba, Holguín, Camagüey, Villa Clara, Matanzas y Las Tunas.

Un contexto este complejo que requiere de la responsabilidad individual para erradicar posibles criaderos de mosquitos. Pero también del apoyo gubernamental con acciones como la fumigación o la recogida de los desechos sólidos acumulados en los cestos de basura ubicados en espacios públicos. Labores que en no pocos casos se dificulta por la falta de combustible o insumos necesarios.

Asimismo, el [anuncio del diagnóstico del primer caso de viruela símica en el país](#) ha generado preocupación. Se trata de una enfermedad zoonótica viral poco frecuente, descubierta en 1958. Considerada por la **Organización Mundial de la Salud** un padecimiento endémico en naciones como Benín, Camerún, República Centroafricana, RDC, Gabón, Costa de Marfil, Nigeria o República del Congo; desde que el pasado

seis de mayo la Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido notificó la enfermedad, se ha incrementado en número de contagios por todo el mundo.

Nuestro Sistema Nacional de Salud, basado en la vigilancia epidemiológica constante, activó los protocolos correspondientes para detectar y atender a pacientes sospechosos. El doctor **José Ángel Portal Miranda**, Ministro de Salud, [escribió en la página oficial del MINSAP](#) que se diseñaron planes de enfrentamiento y cursos de capacitación al ser una enfermedad nunca antes afrontada en el territorio nacional.

Hasta la fecha solo se ha detectado en un paciente masculino, de nacionalidad italiana, que arribó a Cuba en calidad de turista el 15 de agosto y falleció el día 21 como resultado de una bronconeumonía a germen no precisado y daño múltiples de órganos.

Información de CUBAHORA
