

## Enfrentar esta epidemia como mismo se hizo con la COVID-19



**Alina Perera Robbio, 11 de Noviembre de 2025**

“Vamos a trabajar esta epidemia como mismo se trabajó la COVID-19”, dijo en la tarde de este martes el Primer Secretario del Comité Central del Partido Comunista de Cuba y Presidente de la República, Miguel Díaz-Canel Bermúdez, durante la Reunión de Expertos y Científicos para temas de Salud.

Desde el Palacio de la Revolución, donde confluyeron especialistas en diversas aristas que tienen que ver con defender la salud, y entre quienes había rostros conocidos de quienes aportaron mucho con sus saberes cuando Cuba enfrentó el coronavirus, el Jefe de Estado convocó a encuentros semanales para, desde la ciencia, aportar análisis y propuestas de soluciones a la epidemia de casos con Síndrome Febril Inespecífico, provocada, sobre todo, por arbovirosis.

El primer punto de la jornada -que también contó desde la presidencia con el viceprimer ministro de la República, Eduardo Martínez Díaz- versó sobre la actualización de la situación epidemiológica de las arbovirosis en la Isla. Al respecto, el Doctor José Raúl de Armas Fernández enunció que, la que ha concluido, es la segunda semana consecutiva con disminución de los Síndromes Febriles.

Tal realidad, dijo, atiende a que en ocho provincias se ha producido ese cambio -ellas son La Habana, Matanzas, Villa Clara, Cienfuegos, Ciego de Ávila, Granma, Santiago de Cuba, y Guantánamo-.

El experto afirmó que este ha sido un año epidémico, y que en 68 municipios se dio el aumento de los casos febriles. Al entrar en el tema de las arbovirosis, el Doctor detalló que 38 municipios han sido escenarios de la transmisión del Dengue; y que, en el caso de La Habana, en todos los municipios fueron reportados casos de esa dolencia.

Sobre el Chikungunya, José Raúl de Armas Fernández detalló que la cifra de casos acumulados asciende a 21 681 -de ellos, más de 20 mil con sospecha clínica de la enfermedad, y 692 confirmados en 14 provincias, 93 municipios, y 151 áreas de Salud. Según enunció, las provincias con mayor número de casos son Matanzas, La Habana, Camagüey, Cienfuegos, Artemisa, y Villa Clara. Es en esos territorios donde se ha concentrado el 98,5 por ciento de los casos.

En lo que respecta al Oropouche, desde el pasado 26 de septiembre hasta hoy no se reportaron casos confirmados ni sospechosos, según comentó el experto.

Entre otros datos de interés, la Doctora en Ciencias María Guadalupe Guzmán Tirado comentó que 119 países han reportado transmisión del Chikungunya; que por tal movimiento del virus “se mantiene la vigilancia” en la Mayor de las Antillas; y que, una vez identificado el inicio de la transmisión en la provincia de Matanzas, ahora los expertos profundizan en los estudios.



**Foto: Estudios Revolución**

#### Identificar el problema a tiempo

Una vez concluida la reunión, la Doctora en Ciencias Yagen Pomares Pérez -directora general de Atención Primaria de Salud del Ministerio de Salud Pública-, compartió con los periodistas ideas de valor sobre una epidemia que preocupa a muchos. Ella comenzó hablando sobre la importancia que tiene identificar el problema desde que el paciente presenta fiebre.

“El objetivo fundamental de nuestro sistema -enunció- es lograr el ingreso de todos los pacientes que tienen síndrome febril. Este ingreso puede ser, o en la vivienda -a través de un ingreso domiciliario-, o puede ser por los criterios que ya están aprobados”.

Sobre esta última idea, hizo referencia a un protocolo que ya “está aprobado en su segunda versión”. Y en la misma línea de razonamiento expresó que esa es de las experiencias obtenidas de los días de COVID-19, “cuando rápidamente fuimos poniendo la ciencia, la investigación en función de la problemática”. Ella recalcó la necesidad de “lograr el ingreso de los pacientes”.



Igualmente, hizo referencia a un reto en la Atención Primaria de Salud: “Lograr la disciplina de nuestros pacientes con Síndrome Febril en el aislamiento desde la vivienda es complicado, pero creo que este es el primer aspecto” a tener en cuenta.

Lo segundo -argumentó- tiene que ver con “un seguimiento desde los equipos básicos de Salud”. Y en tal sentido habló sobre cómo se ha organizado, “desde nuestro propio sistema”, ese seguimiento que cuenta con el refuerzo de los estudiantes de Medicina, “de quinto año, que ya tienen todas sus competencias para poder hacerlo”.

Según detalló la Doctora en Ciencias, esa fue “una experiencia que la trabajamos de manera muy intensa en Matanzas”, y que ya se extiende a todo el país.

En lo concerniente a los pacientes hospitalizados, la experta dijo que “todos los niños menores de dos años con Síndrome Febril deben ser hospitalizados”. Lo mismo, dijo, sucede con las gestantes, quienes llevan una “vigilancia más exhaustiva”. Y en el caso de los adultos, comentó que deben ser hospitalizados quienes presenten signos de alarma como fiebre prolongada, pérdida de la conciencia, dolores abdominales permanentes, u otras manifestaciones preocupantes.

Los pacientes adultos mayores -como explicó a la prensa Yagen Pomares Pérez- también deben ser hospitalizados, porque son más vulnerables, porque suelen tener comorbilidades como la hipertensión arterial, la diabetes, u otras que pongan en peligro la vida.



**Foto: Estudios Revolución**

#### Acciones en el terreno

“Todos sabemos que la principal preocupación que tiene hoy nuestra población es el tratamiento adulticida, la fumigación”, comentó a los reporteros la Doctora Madelaine Rivera Sánchez, Directora Nacional de Vigilancia y Lucha Antivectorial del Ministerio de Salud Pública. Ella explicó que “no se ha podido llegar a todos los lugares, como hemos estado acostumbrados durante todos los años en que hemos tenido brotes epidémicos”.

La especialista dijo que se ha estado trabajando, “concentrando los equipos a nivel de municipio, para poder llegar a las zonas más complejas, donde tenemos la evidencia de la transmisión de las arbovirosis”. Y afirmó:

“A partir de análisis que hemos hecho en el país, y de cuestiones técnicas que hemos podido revisar, ya vamos a contar con equipamiento que nos va a permitir reforzar acciones sobre todo en los municipios que hoy tienen las complejidades mayores con respecto a la transmisión, sobre todo del Chikungunya”.

La Doctora enunció que “estamos tratando de abarcar todas las zonas urbanas donde podamos llegar no solo a donde tenemos evidencias sino también donde las personas nos dicen que hay presencia de casos, y así poder hacer los tratamientos aduáticos”.

En otra valoración necesaria, la experta afirmó: “Un problema que hemos tenido en esta etapa, es que precisamente en estas dos semanas de tratamiento que hemos venido trabajando en el mes de noviembre, hay algunas provincias en que no ha salido bien porque se han quedado equipos en el piso; y estas son de las cuestiones que vamos a reforzar”.

Ella habló de dar seguimiento a cuanto se hace, porque lo inadmisible, dijo, es contar hoy con el equipo, con el insecticida, incluso con el combustible, y que no se obtengan los resultados esperados por déficit de fuerzas. De lo que se trata, recalcó, es de prepararlas en aras de la calidad, que es lo vital.

La doctora también hizo énfasis en la participación de la comunidad: “Es muy importante la intersectorialidad, la percepción de riesgo de todos nosotros, y el apoyo siempre para que las acciones de control de vectores se puedan realizar”.

Estamos hablando de una dolencia, dijo, “que ha tenido una velocidad de transmisión muy rápida por la presencia del mosquito; y contra el vector es que tenemos que seguir realizando las principales acciones para poder, en el menor tiempo posible, solucionar esta problemática que está afectando a toda la población”.



*Foto: Estudios Revolución*