

A propósito del artículo: Comportamiento clínico-epidemiológico del dengue en el policlínico Previsora durante el 2017

On purpose of the paper: Clinical-epidemiological behavior of dengue in the Previsora polyclinic during the 2017

Roberlandy Rivero-González; ^I Ángel Ernesto Ramos-Cordero. ^{II*}

^I. Estudiante de 4^{to} año de medicina. Alumno ayudante de Cardiología. Hospital Clínico-Quirúrgico Dr. León Cuervo Rubio. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

^{II}. Estudiante de 6^{to} año de Medicina. Facultad Dr. Ernesto Ché Guevara de la Serna. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

* Correspondencia. Correo electrónico: angel94@infomed.sld.cu

ESTIMADO DIRECTOR:

Leímos con mucho interés el artículo publicado por González Rodríguez L et al. ¹ en la Revista Progaleno con el título: Comportamiento clínico-epidemiológico del dengue en el policlínico Previsora durante el año 2017, donde se concluye la necesidad de aumentar el conocimiento sobre el dengue en las áreas de salud como elemento fundamental para evitar su propagación.

Al respecto de esta arbovirosis, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 2009 una clasificación revisada de dengue en aras de lograr mayor aplicabilidad y utilidad que la que le precedía de 1997, la cual incluye dos categorías: dengue (sin signos de alarma y con signos de alarma) y dengue grave, donde se sospechaba de la enfermedad cuando una persona pre-

sentaba fiebre elevada acompañada de dos de los síntomas siguientes: cefalea intensa, mialgias, artralgias, náuseas, vómitos, petequias, rash o leucopenia de cuatro a 10 días después de la picadura del mosquito infectado. ^{2,3}

Epidemiológicamente es la enfermedad viral transmitida por mosquitos de más rápida propagación, con la participación obligada del vector, el huésped y el virus, al contar con un quinto serotipo, el cual fue confinado a un solo brote en seres humanos en Tailandia, ⁴ y se cree, circula en los macacos del bosque de Sarawak del propio país.

En relación al huésped, la población percibe y reacciona ante los riesgos en salud según un proceso complejo, modelado por experiencias

previas, información, creencias y emociones,⁵ lo cual coloca en posición determinante el nivel de conocimientos acerca de la enfermedad y la labor educativa del médico y la enfermera de la familia.

Aunque se ha establecido la importancia de la transmisión horizontal del virus entre humanos y mosquitos, se ha demostrado que el *Aedes aegypti* es capaz de transmitir los virus a su descendencia después de haberse infectado (transmisión vertical), lo cual se sugiere como importante mecanismo de mantenimiento de los virus en las poblaciones del vector durante períodos adversos para la transmisión horizontal.⁶

Este es un tema de vital interés y cuya actualización es necesaria para emprender cada vez campañas más eficaces que logren su completa erradicación, se valora de muy importante y trascendente dicho estudio,¹ el cual cobra mayor relevancia al realizarse en territorio cubano, donde se encuentran las condiciones climatológicas propicias que favorecen su propagación.

Dominar y utilizar adecuadamente el método clínico y epidemiológico constituye pilar fundamental para, desde la atención primaria de salud, diagnosticar de manera temprana la enfermedad y propiciar el tratamiento oportuno que permita la recuperación sin complicaciones del afectado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González-Rodríguez L, Blanco-Lores J, Arribas-Pérez C, García-Nápoles E. Comportamiento clínico-epidemiológico del dengue en el policlínico Previsora durante el 2017. Rev Pro-

galeno [Internet]. 2018 [citado 01 Jul 2019];1(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en:

<http://www.revprogaleño.sld.cu/index.php/progaleño/article/view/23>

2. Tamayo Escobar OE, García Olivera TM, Escobar Yéndez NV, González Rubio D, Castro Peraza O. Signos de alarma en pacientes cubanos con dengue según nueva clasificación revisada de la Organización Mundial de la Salud. MEDISAN [Internet]. Oct 2018 [citado 01 Jul 2019];22(8):[aprox. 19 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000800707&lng=es

3. World Health Organization. Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. Geneva:WHO;2009.

4. Mamani E. Nuevo serotipo 5 del virus dengue: Necesidad de fortalecer la vigilancia molecular en Perú. Rev Peruana Med Exp Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 01 Jul 2019];31(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000100028

5. Chuc S, Hurtado-Díaz M, Schilmann A, Riojas-Rodríguez H, Rangel H, González-Fernández MA. Condiciones locales de vulnerabilidad asociadas con dengue en dos comunidades de Morelos. Salud Pública México [Internet]. 2013 [citado 01 Jul 2019];55(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000200008

6. Gutiérrez Bugallo G, Rodríguez Roche R, Díaz Gutiérrez G, Mendizábal Alcalá ME, Peraza Cuesta I, Pérez Castillo MV, et al. Transmisión vertical de los virus del dengue en poblaciones cubanas de *Aedes aegypti*. Convención Internacional de Salud. Cuba Salud [Internet]. 2018 [citado 01

Jul 2019]. Disponible en:

<http://www.convencionalud2018.sld.cu/index.php/convencionalud/2018/paper/download/426/512>

Recibido: 26 de enero de 2019

Aprobado: 24 de junio de 2019