ISSN 1028-4346

SEI SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

SEI No. 44. 2019 *29 de octubre*

CENTRO DE DIRECCIÓN MINISTERIAL MINSAP

DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Dirección Postal: Calle 23 No. 201 entre M y N, Plaza, La Habana, Cuba.
Código Postal: 10 400.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

En este número:

América (La OPS no ha actualizado datos de zika y chikungunya desde 2017).

⇒ ***Zika:*** hasta diciembre de 2017 se reportaron 583 451 casos sospechosos en la región, confirmados 223 477 y 3720 casos de microcefalia, 20 fallecidos y 6329 importados.

⇒ ***Chikungunya:*** hasta el 22 de diciembre de 2017 se reportaron 61 613 casos sospechosos, 123 087 confirmados, 101 fallecidos y 107 casos importados.

⇒ ***Dengue***: La Organización Panamericana de la Salud **reporta 2 668 402 casos de dengue** en las Américas hasta el 29 de octubre de 2019. **Sobresale Brasil con 2 042 566 (76,5%) casos, seguido de México con 181 625, Nicaragua con 135 901, Colombia con 98 739, y Honduras con 81 854.**

⇒ ***Fiebre amarilla:*** Tres países de la Región (Bolivia, Brasil y Perú) notificaron casos confirmados de fiebre amarilla que ocurrieron entre diciembre de 2018 y febrero de 2019. En Brasil, hasta el 4 de junio de 2019, se reportaron 1281 casos humanos notificados, de ellos 82 se confirmaron y 14 fallecieron. Además, se notificaron 1240 casos no humanos, de ellos se confirmaron 48.

⇒ **Influenza**

Cuba

Medicina interna cubana, en defensa de la clínica
Situación del ébola en la República Democrática del Congo
IInforme de situación de Influenza
Alerta epidemiológica en Bolivia por fiebre hemorrágica por Arenavirus
Alerta epidemiológica de rubéola en las Américas
Actualización Epidemiológica de dengue en las Américas
Actualización Epidemiológica de sarampión en las Américas
Actualización Epidemiológica de Difteria en las Américas, 15 de agosto de 2019
Dengue, virus del Zika y chikungunya en Argentina
Dengue, virus del Zika y chikungunya en Bolivia
Dengue, virus del Zika y chikungunya en Colombia
Dengue, virus del Zika y chikungunya en Guatemala
Dengue, virus del Zika y chikungunya en México
Dengue, virus del Zika y chikungunya en Nicaragua
Dengue, virus del Zika y chikungunya en Paraguay
Malaria en Colombia
Malaria en Guatemala
Malaria en México

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

- **Virus del Zika en las Américas/ Organización Panamericana de la Salud**

Casos acumulados de zika actualizados desde 2015-2017 con cierre 4 de enero de 2018. Se reportaron **583 451 casos sospechosos** en la región, **confirmados 223 477** y **3720 casos de microcefalia asociado al virus**, **20 fallecidos y 6329 casos importados**.

Brasil se mantenía con el 39,7% (231 725) de los sospechosos reportados en la región, el 61.4% (137 288) de los confirmados, el 55% (11) de los fallecidos y el 79,3% (2952) de los Síndromes Congénitos confirmados asociados al virus del Zika.

Se mantenía en **48 el número de países y territorios de las Américas que confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial de Zika** y en 5 el número de países que notificaron casos de zika transmitidos sexualmente. Desde la semana epidemiológica 44 de 2016 ningún nuevo país/ territorio de las Américas confirmó transmisión autóctona vectorial de Zika.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud/ Zika

Resumen Global

84 países y territorios reportaron evidencia de transmisión del virus del Zika transmitida por mosquitos en el mundo desde el año 2007 al 2017.

- **Síndrome Congénito asociado al virus del Zika**

De los 34 países y territorios con Síndrome Congénito asociado al virus del Zika, el 79,4% (27) pertenecen a la región de las Américas.

Fuente: Actualización epidemiológica de la OPS, casos acumulados del 4 de enero de 2018

- **Virus de Chikungunya en las Américas/ Organización Panamericana de la Salud**

Los casos acumulados de chikungunya corresponden al año 2017, actualizados hasta el 22 de diciembre, última actualización de la OPS.

El mayor reporte de casos ocurrió en la subregión del Cono Sur a expensas de Brasil con el **98,9% de los confirmados** del total de 121 734 y el **81,5% de los sospechosos** de la región para un total de 50 196 casos.

En resumen se reportaron en la región un total de 61 613 casos sospechosos, 123 087 confirmados, 101 fallecidos y 107 casos importados.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud/ Chikungunya

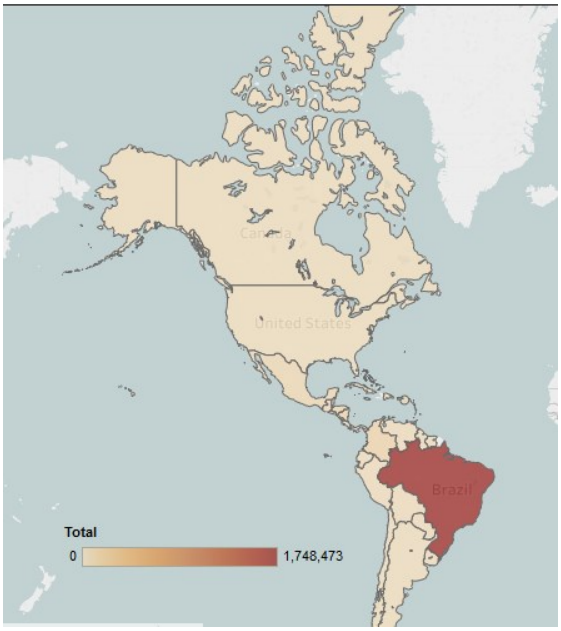
Nota: A pesar, de que la información de zika y chikungunya, permanece desactualizada en la web de la OPS, puede encontrar información actualizada de 2019 en nuestra web: https://temas.sld.cu/vigilanciaensalud/

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

♦ Resumen semanal de dengue

La Organización Panamericana de la Salud reporta **2 668 402 casos de dengue en las Américas** hasta el 29 de octubre de 2019. Sobresale **Brasil con 2 042 566 (76,5%) casos**, seguido de México con 181 625, Nicaragua con 135 901, Colombia con 98 739, y Honduras con 81 854.

Países	Casos		Países	Casos
Brasil	2042566		Martinica	580
México	181625		Guadalupe	430
Nicaragua	135901		Antigua y Barbuda	371
Colombia	98739		Trinidad y Tobago	314
Honduras	81854		Guyana	230
Guatemala	35154		Guayana Francesa	135
El Salvador	23344		Aruba	106
República Dominicana	13450		Granada	106
Venezuela	10890		Dominica	74
Perú	9725		Isla de San Martín (Francia)	70
Paraguay	9630		Islas Vírgenes (RU)	51
Bolivia	8999		Suriname	50
Ecuador	6819		Haití	48
Costa Rica	6589		Saint Kitts y Nevis	37
Panamá	5018		Islas Caimán	35
Jamaica	4937		Chile	29
Belice	3901		Barbados	24
Argentina	3174		Santa Lucía	19
Estados Unidos de América	772		Islas Turcas y Caicos	14
Total				**2 668 402**



Se reportaron **1162 (+213) fallecidos desde el último reporte** (Brasil con 676, Honduras 144, México 89, Colombia 66, Guatemala 48, República Dominicana 30, Nicaragua 22, Venezuela 18, Bolivia 18, , Perú 15, Paraguay 9, Panamá 3, Ecuador 2.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

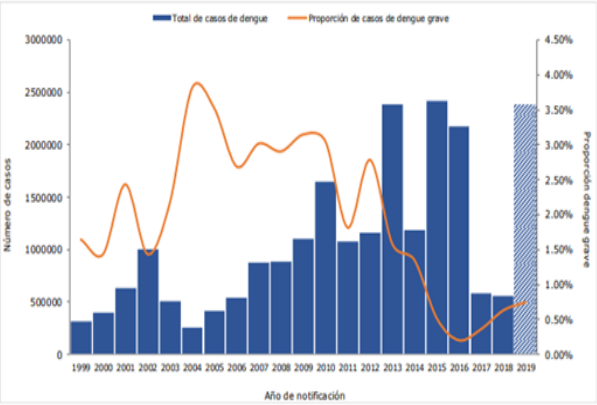
RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

Actualización Epidemiológica de dengue en las Américas, 13 de septiembre de 2019

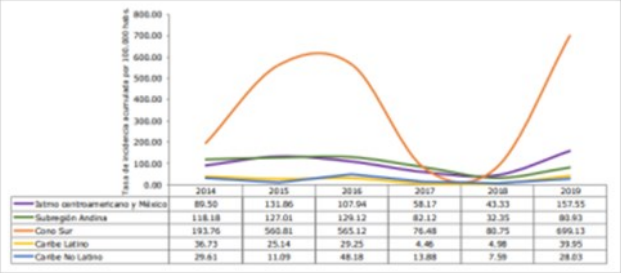
Resumen de la situación

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 351 de 2019 en la Región de las Américas se notificaron 2.384.029 casos de dengue (incidencia de 244,1 casos por 100.000 habitantes), incluidas 949 defunciones. De esos casos, 1.065.701 (44,7%) fueron confirmados por criterios de laboratorio. Del total de casos reportados, 17.794 (0,7%) fueron clasificados como dengue grave y la letalidad fue de 0,04%.

El total de casos reportados (2.384.029), hasta la semana 35 de 2019, fue superior al total registrado durante todo el año en 2016, 2017 y 2018, y es probable que, hacia el fin del año, el total de casos supere al histórico registrado en el año epidémico 2015. Con relación a la proporción de dengue grave, la cifra (0,7%) ha superado a lo observado en los cuatro años previos.



Al comparar el comportamiento de las tasas de incidencia acumulada por subregiones, entre el año 2019 (a la SE 35) y el periodo epidémico anterior (2015-2016, a la SE 35), se observa que, con la excepción de las subregiones Andina y el Caribe no latino, en el resto de las subregiones las tasas de incidencia superan al ciclo epidémico previo.



Los cuatro serotipos del virus del dengue (DENV 1, DENV 2, DENV 3 y DENV 4) están presentes en las Américas y en 2019 se ha detectado la circulación simultánea de todos ellos en Brasil, Guatemala y México; mientras que, en Colombia, Guadalupe, Panamá, Martinica y Venezuela, circulan los serotipos DENV 1, DENV 2 y DENV 3 y en Paraguay y Perú, DENV 1, DENV 2 y DENV4.

Cuatro de los cinco países de las Américas con las tasas de incidencia más altas pertenecen al istmo centroamericano, siendo; Belice (387 casos por 100.000 habitantes), El Salvador (258 casos por 100.000 habitantes), Honduras (778 casos por 100.000 habitantes) y Nicaragua (1.504 casos por 100.000 habitantes). Brasil es el quinto país que se suma a esta lista, con una incidencia de 939 casos por 100.000 habitantes.

País	Incidencia por cien mil habs.	Casos	Proporción de dengue grave %	Letalidad (%)	Serotipos reportados
Nicaragua	1.503,79	91.269	0,64	0,016	2
Brasil	690,4	1.439.471	0,07	0,041	1-2-3-4
Honduras	777,64	71.215	20,19	0,180	1-2
Belice	386,65	1.477	3,59	0,000	SD
El Salvador	258,47	16.573	0,59	0,030	2
Colombia	171,12	84.644	1,09	0,057	1-2-3
Paraguay	124,81	8.608	SD	0,105	1-2-4
Guatemala	128,63	22.755	0,23	0,18	1-2-3-4
México	56,80	74.277	1,07	0,038	1-2-3-4
Venezuela	26,68	8.638	0,51	0,162	1-2-3

Fuente: Organización Panamericana de la Salud

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

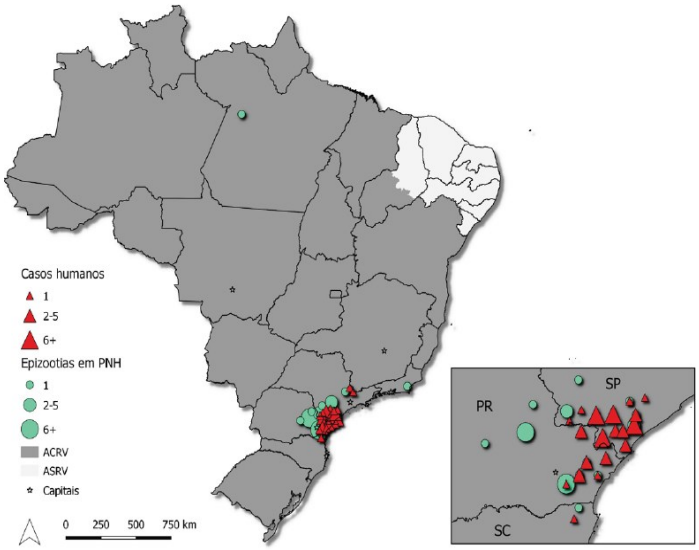
♦ Actualización epidemiológica de fiebre amarilla en las Américas, 6 de marzo de 2019

En 2018, fueron 5 los países y territorios de la región de las Américas que notificaron casos confirmados de fiebre amarilla: Bolivia, Brasil, Colombia, Guayana Francesa y Perú, mientras que en 2019, tres países de la Región (Bolivia, Brasil y Perú) notificaron casos confirmados de fiebre amarilla que ocurrieron entre diciembre de 2018 y febrero de 2019.

Fuente: Actualización Epidemiológica de fiebre amarilla en las Américas

♦ Fiebre amarilla en Brasil, 4 de junio de 2019

En el presente periodo estacional (2018-2019) se notificaron 1281 casos humanos, de ellos se confirmaron 82 y fallecieron 14. Permanecen 286 en investigación y 913 fueron descartados. Además, se notificaron 1240 casos no humanos, de ellos se confirmaron 48, permanecen 321 en investigación, 435 se clasificaron como indeterminados y 436 fueron descartados.



Aunque la vigilancia de la fiebre amarilla actualmente se basa en la estacionalidad de la enfermedad, cuyo período se extiende entre noviembre y mayo, con monitoreo por el Ministerio de Salud entre los meses de julio/2018 a junio/2019, a partir del informe nº 11, se describen los registros para el año 2019. Los datos de los meses anteriores, de los brotes recientes e históricos, obtenidos en: http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela-sintomas-transmissaoeprevencao#epidemiologia.

Vigilancia de Casos Humanos

Se registraron casos humanos confirmados en los estados São Paulo (68), Paraná (13) y Santa Catarina (1). La mayoría de los casos eran trabajadores rurales y / o en el área silvestre, de ellos 73 (89%) del sexo masculino, con edades entre 8 y 87 años. En marzo/2019 (SE 13), se confirmó el primer caso de fiebre amarilla en el estado Santa Catarina. Entre los casos confirmados, 14 fallecieron (17,1%). El número total de casos humanos registrados en el mismo período de 2018 fue de 1309.

Vigilancia de epizootias en Primates no Humanos - PNH (monos)

Se registraron epizootias de PNH confirmadas en São Paulo (13), Río de Janeiro (1), Paraná (32), Pará (1) y Santa Catarina (1) con mayor número de epidemias confirmados en la región Sudeste (68,7%; 33/48), aunque actualmente la transmisión está avanzando en la región Sur, principalmente en Paraná.

Áreas de riesgo

Ante este escenario, es fundamental que los municipios de las áreas de riesgo amplíen las coberturas vacunales (al menos el 95% de cobertura), con el objetivo de garantizar la protección de la población contra la enfermedad, reduciendo el riesgo de muertes y brotes, además del riesgo de reurbanización de la transmisión (por Aedes aegypti). La vacunación está recomendada para todo el Área con Recomendación de Vacuna (ACRV). Se resalta que el mayor riesgo está en las áreas consideradas afectadas y ampliadas, donde la transmisión fue documentada recientemente (2018/2019). Las personas no vacunadas y expuestas en esas localidades deben ser vacunadas, prioritariamente.

Fuente: Ministerio de Salud de Brasil

RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

Actualización Epidemiológica de difteria en las Américas, 18 de octubre de 2019

En Haití, entre la semana epidemiológica (SE) 32 de 2014 y la SE 36 de 2019 se notificaron 933 casos probables1, incluidas 116 defunciones; de los cuales 287 casos fueron confirmados (278 por laboratorio y 9 por nexo epidemiológico)

Tabla 1. Casos probables y confirmados de difteria reportados en Haití, 2014-2019 (hasta SE 36 de 2019)[2].

Año	Casos probables	Casos confirmados*	Fallecidos**	Tasa de letalidad** (%)
2014	18	4	2	50%
2015	77	31	7	23%
2016	118	57	22	39%
2017	194	73	6	8%
2018	375	105	14	13%
2019	151	17	5	29%
Total	**933**	**287**	**56**	**20%**

*Por laboratorio o nexo epidemiológico
**Entre los casos confirmados

El número de casos probables notificados entre la SE 1 la SE 36 de 2019 (151 casos) es superior al total de casos notificados en el mismo periodo en 2017 (99 casos) e inferior al 2018 (269 casos). De los 151 casos probables notificados en 2019, 17 casos, incluidas 5 muertes fueron confirmados por laboratorio. Las tasas de letalidad entre los casos confirmados por laboratorio o nexo epidemiológico fueron de 23% en 2015, 39% en 2016, 8% en 2017, 13% en 2018 y 29% en 2019 hasta la SE 36.
Con relación a los casos confirmados en 2019, las mayores tasas de incidencia se observan en los grupos de 6 a 14 años y de 1 a 5 años. Los 5 casos fatales se registraron en el grupo de edad de 1 a 5 años.
En 2019, las mayores tasas de incidencia acumulada de los casos probables se registran en las comunas de Dondon (50,5 casos por 100.000 habitantes) en el departamento de Nord, Cerca Carvajal (26,5 casos por 100.000 habitantes) en el departamento de Centre, Thiotte (14,2 casos por 100.000 habitantes) en el departamento de Sud Est y Arnaud (9,4 casos por 100.000 habitantes) en el departamento de Nippes.

Leer informe completo : Organización Panamericana de la Salud

RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

Informe de situación de Influenza

Actualización Regional – SE 41, 2019

América del Norte: la actividad de influenza continuó en niveles interestacionales en Canadá, México y los Estados Unidos, con circulación concurrente de los virus influenza A(H3N2), influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B.

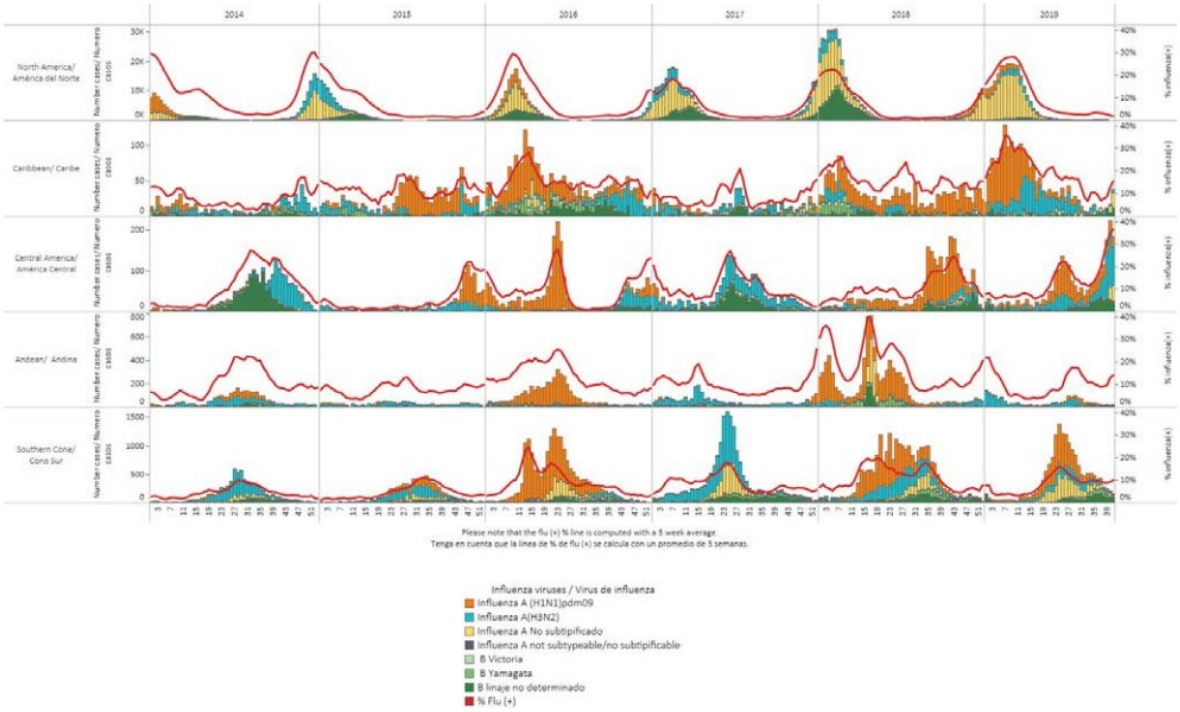
Caribe: la actividad de influenza y de la IRAG fue baja y continuó en niveles interestacionales.

América Central: la actividad de influenza aumentó en El Salvador con la circulación del virus influenza A(H1N1)pdm09; la actividad de IRAG se mantuvo en un nivel bajo. En Nicaragua, la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 aumentó con la circulación concurrente de los virus A(H3N2) e influenza B y los casos de IRAG sobre el total de hospitalizaciones dentro de los niveles observados en comparación con temporadas anteriores.

Andina: en general, la actividad de influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja en la subregión. En Bolivia, el porcentaje de positividad de influenza aumentó con predominio del virus influenza B linaje Victoria y la circulación concurrente del virus influenza A(H1N1)pdm09. Los casos de IRAG disminuyeron dentro de los niveles observados en temporadas anteriores.

Brasil y Cono Sur: la actividad de influenza disminuyó en toda la subregión, excepto en Chile. En Chile, la actividad de influenza disminuyó con predominio de influenza B esta semana (circulación concurrente de los linajes de influenza B Yamagata y Victoria). La actividad de la ETI y de la IRAG permaneció en un nivel bajo.

Influenza circulation by subregion, 2014-19 Circulación de virus influenza por subregión, 2014-19



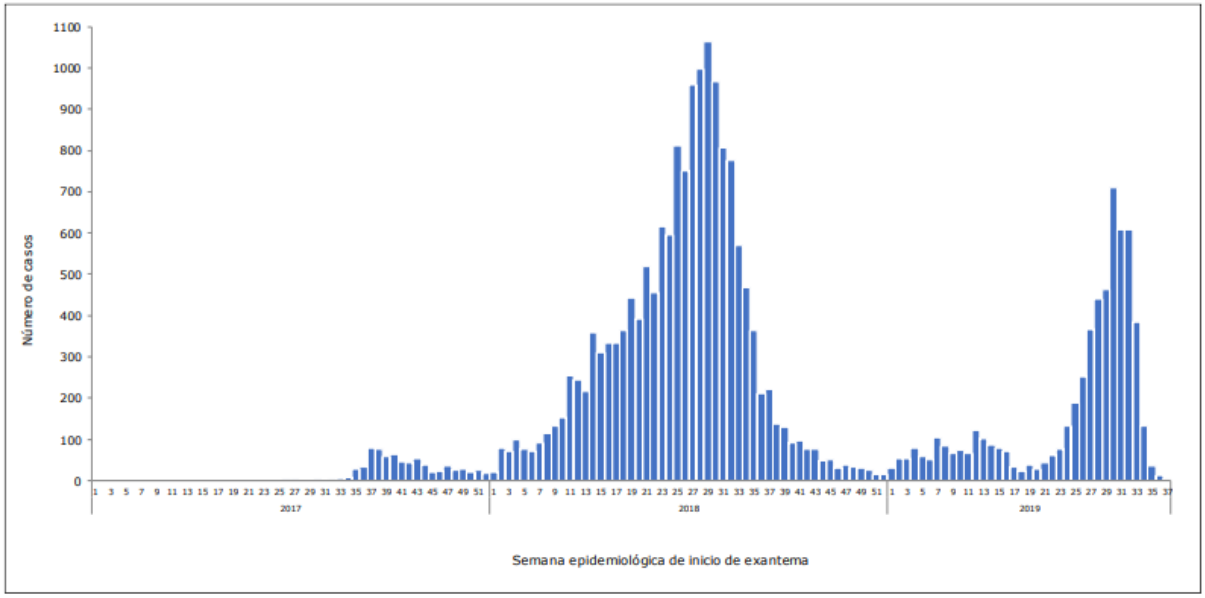
Fuente: Organización Panamericana de la Salud

RESUMEN DE OTROS EVENTOS

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SARAMPIÓN EN LAS AMÉRICAS

Resumen de la situación

Desde el 1 de enero al 25 de septiembre de 2019 se notificaron 6.541 casos confirmados de sarampión, incluidas 5 defunciones, en 14 países y territorios de la Región: Argentina (12 casos), Bahamas (1 caso), Brasil (4.476 casos), Canadá (111 casos), Chile (8 casos), Colombia (203 casos), Costa Rica (10 casos), Curazao (1 caso), Estados Unidos de América (1.241 casos), México (17 casos), Perú (2 casos), Uruguay (9 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (449 casos). Desde la Actualización Epidemiológica de sarampión publicada el 7 de agosto1, hubo un incremento de 123% en el total de casos confirmados, dado que 8 países han notificado casos confirmados adicionales: Argentina (7 casos), Brasil (3.431 casos), Canadá (29 casos), Chile (4 casos), Colombia (28 casos), Estados Unidos de América (69 casos), México (14 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (32 casos). En 2018, la mayor proporción de casos confirmados de la Región de las Américas se registró en Brasil y Venezuela, mientras que, en 2019, la mayoría de los casos confirmados proviene de Brasil (61%) y Estados Unidos (23%).



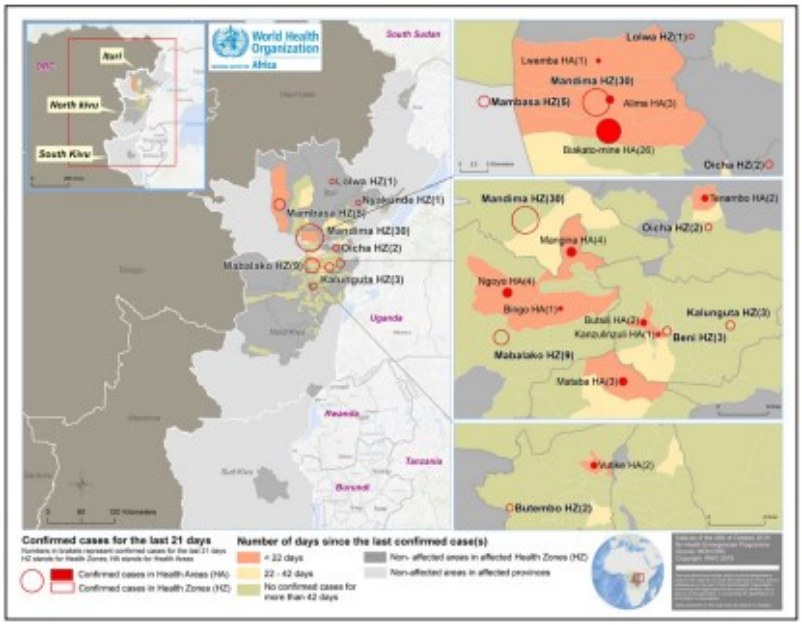
* Información disponible de casos confirmados. 2017 – SE 37 de 2019 (23.112 casos).

Fuente : Organización Panamericana de la Salud

RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

Brote de la enfermedad por virus del Ébola en República Democrática del Congo

El brote de la enfermedad del virus del Ébola (EVE) en las provincias de Kivu del Norte, Kivu del Sur e Ituri en la República Democrática del Congo continúa, con nueve zonas de salud y 20 áreas de salud que informaron casos confirmados en los últimos 21 días (del 6 al 26 de octubre de 2019). Desde nuestro último informe el 20 de octubre de 2019 (Boletín Semanal 42), ha habido 23 nuevos casos confirmados y 11 nuevas muertes. Los principales puntos calientes del brote en los últimos 21 días son Mandima (54%; n = 30 casos) y Mabalako (16%; n = 9 casos). Cinco zonas de salud, Mandima, Butembo, Kalunguta, Mabalako y Mambasa han reportado nuevos casos confirmados en los últimos siete días.



Hasta el 26 de octubre de 2019, se ha informado de un total de 3 263 casos de EVE, incluidos 3 146 confirmados y 117 casos probables. Hasta la fecha, se han informado casos confirmados de 29 zonas de salud: Ariwara (1), Bunia (4), Komanda (56), Lolwa (6), Mambasa (77), Mandima (333), Nyakunde (2), Rwampara (8) y Tchomia (2) en la provincia de Ituri; Alimbongo (5), Beni (679), Biena (18), Butembo (285), Goma (1), Kalunguta (193), Katwa (651), Kayna (28), Kyondo (25), Lubero (31), Mabalako (382), Manguredjipa (18), Masereka (50), Musienene (84), Mutwanga (32), Nyiragongo (3), Oicha (62), Pinga (1) y Vuhovi (103) en la provincia de Kivu del Norte y Mwenga (6) en la provincia de Kivu del Sur.

A partir del 27 de octubre de 2019, se registraron un total de 2 180 muertes, incluidos 2 060 entre los casos confirmados, lo que resultó en una tasa de letalidad entre los casos confirmados del 66% (2 063/3 146). El número acumulado de trabajadores de salud es 163, que es el 5% de los casos confirmados y probables hasta la fecha.

El rastreo de contactos está en curso en diez zonas sanitarias. Un total de 4 437 contactos están en seguimiento al 26 de octubre de 2019, de los cuales 3 572 se han visto en las últimas 24 horas, lo que representa el 81% de los contactos. Las alertas en las provincias afectadas continúan siendo generadas e investigadas. De las 3 182 alertas procesadas (de las cuales 3 081 eran nuevas) en las zonas de salud que informaron el 26 de octubre de 2019, se investigaron 3 041 y se validaron 357 (12%) como casos sospechosos.

El 17 de julio de 2019, el Director General de la OMS, Dr. Tedros Ghebreyesus, declaró el brote de EVE en la República Democrática del Congo como una Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional (PHEIC), luego de una reunión del Comité de Regulaciones Internacionales de Salud para EVE

El 18 de octubre, el Director General volvió a convocar al CE para revisar el progreso en la implementación de las Recomendaciones Temporales emitidas por el Director General el 17 de julio de 2019 y el CE consideró que este evento todavía constituye un PHEIC.

Interpretación de la situación por la OMS

Las mejoras en los indicadores de respuesta en la última semana son alentadoras y un testimonio de la resistencia de los equipos de respuesta. Sin embargo, las tasas sustantivas de transmisión permanecen en la Zona de Salud de Mandima, con grupos más pequeños en otros lugares, que requieren un esfuerzo concertado de todos los equipos de respuesta y socios internacionales para controlar. Es fundamental que todas las áreas de la respuesta sigan siendo efectivas, comprometidas y con recursos suficientes, y que las actividades de respuesta se sigan ampliando y adaptando al contexto local en evolución.

Fuente: Organización Mundial de la Salud

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

Cuba

⇒ **Medicina interna cubana, en defensa de la clínica**

El mundo

⇒ Situación del ébola en la República Democrática del Congo

⇒ Informe de situación de Influenza

⇒ Alerta epidemiológica en Bolivia por fiebre hemorrágica por Arenavirus

⇒ Alerta epidemiológica de rubéola en las Américas

⇒ Actualización Epidemiológica de dengue en las Américas

⇒ Actualización Epidemiológica de sarampión en las Américas

⇒ Actualización Epidemiológica de difteria en las Américas

⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Argentina

⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Bolivia

⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Colombia

⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Brasil

⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Guatemala

⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en México

⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Nicaragua

⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Paraguay

⇒ Malaria en Colombia

⇒ Malaria en Guatemala

⇒ Malaria en México

⇒ Virus del Nilo Occidental en Estados Unidos

⇒ Sarampión y la rubéola en Argentina

⇒ Sarampión en Colombia

⇒ Sarampión en Estados Unidos

⇒ Sarampión en Guatemala

ARTE Y MEDICINA

Pintura de la temática de la danza de la Muerte, que representa la sensibilidad existente en Europa tras la pandemia de peste - Pintura de Pieter Brueghel el Viejo

La peste es una de las plagas que más huella ha dejado en la historia del ser humano, probablemente junto a la viruela. Hay evidencias de que el agente causante, la bacteria Yersinia pestis, ya infectaba al hombre hace 5.000 años, y que hubo muchos brotes durante la Edad del Bronce. La primera gran epidemia registrada es la llamada Plaga de Justiniano, que dejó 25 millones de muertos entre los siglos VI y VIII en la cuenca del Mediterráneo. Ya a mediados del siglo XIV comenzó la epidemia más terrible de todas: se trata de la Muerte Negra o Gran Plaga, un azote que mató al 60 por ciento de la población de Europa en ese siglo y que dejó algunas ciudades tan arrasadas que no quedaron vivos para enterrar a los muertos – aquí un comentario de «El triunfo de la muerte», que abre el artículo, sobre estas líneas–. Finalmente, la peste estuvo reapareciendo en Europa, Oriente Próximo y el norte de África

Situación Epidemiológica Internacional es una publicación oficial de la Dirección de Vigilancia del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Su frecuencia es semanal en formato electrónico.

Director: Dr. Lorenzo Somarriba López.

Asesor: Dr. Germán Carrera Cánova.

Edición: MSc. Sania Cisneros Velázquez.

Compilación: MSc. Sania Cisneros Velázquez/Dra. Liane Castro Benítez.

Dirección Postal: Calle 23 No. 201 entre M y N, Vedado, Plaza,

La Habana, Cuba. CP: 10 400.

Teléfono: (537) 8396273.