

ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA  
INTERNACIONAL

*SEI No. 15, 2020*

*14 de abril*



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.

## 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 107 2447 casos de dengue y 286 fallecidos en las Américas hasta el 13 de abril de 2020.
- ⇒ **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, durante el monitoreo 2019/2020, fueron notificados 746 casos humanos sospechosos de todas las regiones del país, de los que se confirmaron 13 casos y se reportaron 2434 eventos que implica la muerte de monos con sospecha de fiebre amarilla, de los cuales 200 epizootias fueron confirmadas.

### Cuba

Actualización diaria sobre el Covid-19 en Cuba

En las casas de niños sin amparo familiar no falta el cuidado

Nuevas medidas en Sancti Spiritus y la Isla de la Juventud frente a la COVID-19

El desafío de la comunidad científica cubana ante la COVID-19

En Cuba, en caso de epidemia, "el personal sanitario sabe inmediatamente dónde tiene que ir y qué tiene que hacer"

¿Qué medicamentos produce e investiga BioCubaFarma en la lucha contra la COVID-19?

Refuerzan aislamiento en localidades de Holguín, Ciego de Ávila, Isla de la Juventud y La Habana

Decretan cuarentena para tres localidades de Ciego de Ávila

Ponen en cuarentena el municipio holguinero de Gibara

Dos zonas urbanas de Isla de la Juventud son declaradas en cuarentena

Plantean aislamiento social para consejo popular Lotería del Cotorro

Comenzó distribución de donación china por hospitales de Cuba

Ministro de Salud: "Tenemos que cuidarnos y tener la responsabilidad de cuidar a los demás"

Cuba Libre: El nuevo coronavirus y las peores epidemias de los últimos 60 años

Ministro de Salud: Cuba se prepara para más casos de COVID-19, no bajar un milímetro la percepción de riesgo

Pesquisa activa, desenmascarando al coronavirus oculto

Carta de felicitación del Ministro de Salud Pública por el Día Mundial de la Salud

### El mundo

Situación del ébola en la República Democrática del Congo

Actualización Epidemiológica del nuevo coronavirus (COVID-19) en el mundo

Actualización Epidemiológica de difteria en las Américas

Actualización Epidemiológica de dengue en las Américas

Actualización epidemiológica de sarampión en las Américas

Dengue en Argentina y República Dominicana

Dengue, virus del Zika y chikungunya en Brasil

Dengue, virus del Zika y chikungunya en Colombia

Dengue, virus del Zika y chikungunya en El Salvador

Dengue, virus del Zika y chikungunya en México

Dengue, virus del Zika y chikungunya en El Salvador

Fiebre amarilla en Brasil, Etiopía, Perú y Sudán del Sur

Malaria en Perú, Colombia y República Dominicana

Sarampión en Burundi, Chad, Mali, República Centroafricana y República Democrática del Congo

Fiebre de Lassa en Nigeria

Enfermedad de Chagas en Perú

Poliomielitis en Etiopía, Ghana, Togo y República del Congo

### Noticias

Nosotros, después de que superemos el virus

COVID-19 en el mundo: Los infectados por coronavirus superan los 1,9 millones

El contagio de la COVID-19

Ventilación artificial mecánica; ¿Cómo los países han solucionado las crisis por la insuficiencia de equipos debido a la COVID-19?

Lo último sobre el coronavirus 13 de abril: en EE.UU., al menos 557 000 casos y 22 000 muertes

Un experto chino en covid-19 advierte de que hay "una alta probabilidad" de una segunda ola del brote

Revelan una patología que puede incrementar el riesgo de fallecer por COVID-19

El COVID-19 puede causar daños al corazón, los riñones e incluso al cerebro, sugieren nuevos datos

El ANLIS-Malbrán logró secuenciar el genoma completo del nuevo coronavirus SARS-COV-2

COVID-19 en el mundo: Italia reporta el número más alto de pacientes recuperados desde el inicio del brote

La cifra de contagios del coronavirus excede los 1,5 millones en el mundo

Wuhan vive su primer día tras el levantamiento de la cuarentena

Por primera vez desde enero, China reporta cero nuevas muertes por coronavirus

Los casos de coronavirus en España y la tasa de mortalidad aumentan nuevamente

¿Afecta el coronavirus el embarazo?

¿Cuál es el mejor material para hacer una mascarilla en casa?

**BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL**♦ **Resumen semanal de dengue**

La Organización Panamericana de la Salud reporta **107 2447 (+134 356) casos de dengue** en las Américas hasta el 13 de abril de 2020.

Países	Casos	Países	Casos
Brasil	685063	Antigua y Barbuda	125
Paraguay	178845	Puerto Rico	104
Bolivia	68570	Estados Unidos	77
Colombia	42830	Guayana Francesa	65
México	20321	San Bartolomé (Francia)	52
Nicaragua	20150	Dominica	37
Perú	18818	Islas Caimán	35
Honduras	11460	San Vicente y las Granadinas	27
Ecuador	5356	Trinidad y Tobago	19
Panamá	2891	Saint Kitts y Nieves	18
Guatemala	2808	Islas Vírgenes (UK)	15
Venezuela	2624	Guyana	10
República Domin.	2512	Haití	9
El Salvador	2359	Santa Lucía	9
Guadalupe	1740	Anguila	6
Argentina	1706	Chile	5
Costa Rica	1321	Aruba	3
Martinica	802	Bahamas	3
Jamaica	530	Uruguay	2
Belice	473	Barbados	0
San Martín (Francia)	355	Bermuda	0
Surinam	157	Montserrat	0
Islas Turcas y Caicos	135	San Martín (Países Bajos)	0
<b>Total</b>			<b>1072447</b>

En 2020, se han reportado **286 (+31) fallecidos** hasta el 13 de abril (Brasil 148, Paraguay 55, Perú 28, Bolivia 19, Colombia 16, Honduras 9, Venezuela 6, Panamá 2, Guatemala, Jamaica y México 1 cada uno).

Fuente: [Organización Panamericana de la Salud](#)

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### ◆ Actualización epidemiológica de dengue en las Américas, 7 de febrero de 2020

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 52 de 2019 en la Región de las Américas se notificaron 3 139 335 casos de dengue (incidencia de 321,58 casos por 100 000 habitantes), incluidas 1538 defunciones. Del total de casos notificados, 1 367 353 (43,6%) fueron confirmados por criterio de laboratorio y 28 169 (0,9%) fueron clasificados como dengue grave. La tasa de letalidad fue 0,049%. Entre la SE 1 y la SE 5 de 2020, se reportaron 155 343 casos de dengue, incluidas 28 defunciones. Del total de casos notificados, 15 392 fueron confirmados por laboratorio y 715 fueron clasificados como dengue grave.

El número de casos reportados hasta la semana 52 de 2019 (3 139.335), es el mayor registrado en la historia de dengue en las Américas, superando en 30% al número de casos reportados en el año epidémico 2015. Con relación a la proporción de casos de dengue grave, la cifra (0,9%) ha superado a lo observado en los cuatro años previos, sin embargo, se mantiene por debajo de lo observado entre 2010 y 2014 (variando entre 1.35% y 3.05%).

Al comparar el comportamiento de las tasas de incidencia acumulada por subregiones, entre el año 2019 (a la SE 52) y el periodo epidémico anterior (2015-2016, a la SE 52), se observa que, con la excepción de la subregión Andina, en el resto de las subregiones las tasas de incidencia superan al ciclo epidémico previo.

Durante el 2019, treinta y cuatro países y territorios de la Región de las Américas reportaron un incremento de casos a nivel nacional

o en algunas áreas del país en comparación con el 2018. Países como Belice, Costa Rica, El Salvador, México, Nicaragua reportaron tres veces más casos que en el año previo. Otros países y territorios como Antigua y Barbuda, Brasil, Guadalupe, Guatemala, Honduras, Jamaica, Martinica y República Dominicana reportaron entre siete a diez veces más casos de dengue.

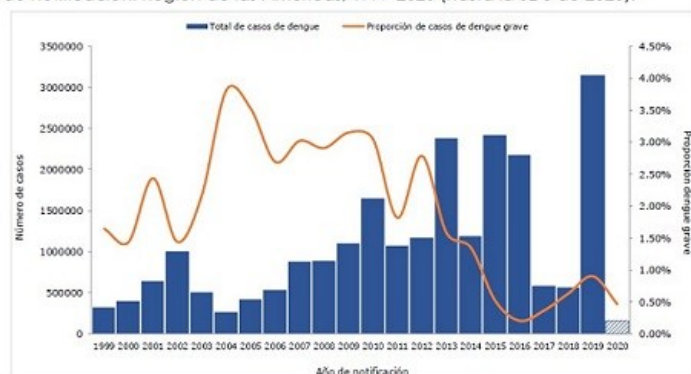
Los cuatro serotipos del virus del dengue (DENV 1, DENV 2, DENV 3 y DENV 4) están presentes en las Américas y en 2019 se detectó la circulación simultánea de todos ellos en Brasil, Guatemala y México; mientras que, en Colombia, Martinica, Panamá, República Dominicana y Venezuela, circulan los serotipos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

En 2019, los cinco países de la Región de Américas con las tasas de incidencia más altas fueron Nicaragua (2962,2 casos por 100 000 habitantes), Belice (2173,3 casos por 100 000 habitantes), Honduras (1230,7 casos por 100.000 habitantes), Brasil (737,4 casos por 100 000 habitantes) y El Salvador (428,4 casos por 100 000 habitantes).

Leer [Resumen de la situación epidemiológica en países seleccionados](#)

Fuente: [Organización Panamericana de la Salud](#)

Figura 1. Distribución de casos reportados de dengue y proporción de dengue grave por año de notificación. Región de las Américas, 1999-2020 (hasta la SE 5 de 2020).



## RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

### 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

En el monitoreo 2019/2020, iniciado en julio/2019, las detecciones del virus entre primates no humanos (PNH) durante los meses previos al verano, especialmente a partir de noviembre/2019, indicaron que su dispersión a través de corredores ecológicos estimados a partir de los datos de ocurrencia del período anterior tendría lugar durante el período estacional (diciembre a mayo). Los datos actualizados para el período se presentan a continuación.

##### **Casos humanos**

Durante el monitoreo 2019/2020, se reportaron 746 casos humanos sospechosos de todas las regiones del país, de los cuales 104 permanecen bajo investigación. Se confirmaron 13 casos humanos. Es de destacar que los casos registrados en Santa Catarina (SC) fueron expuestos en áreas con confirmación previa de FA en la PNH, en lugares donde los servicios de vigilancia e inmunización ya habían llevado a cabo una búsqueda activa y la vacunación de personas no vacunadas. La negativa a ofrecer la vacuna ha favorecido a las personas expuestas en áreas con transmisión de FA a enfermarse, con riesgo de muerte, ya que la FA tiene una alta letalidad. Por lo tanto, es extremadamente importante que la población en general considere el riesgo actual, teniendo en cuenta las alertas de los servicios de salud para evitar la aparición de casos, muertes y brotes de mayor magnitud. En este contexto, los medios de comunicación desempeñan un papel fundamental en la difusión de alertas y recomendaciones a la población, favoreciendo el cumplimiento de las medidas preventivas, especialmente la vacunación, que es la medida más efectiva de protección contra la enfermedad.

##### **Primates no humanos**

En el período de monitoreo actual (2019/2020), que comenzó en julio de 2019, se reportaron 2434 eventos que involucraron la muerte de monos con sospecha de fiebre amarilla (FA), de los cuales 200 epizootias fueron confirmadas por criterios de laboratorio, 602 fueron descartadas, 400 permanecen bajo investigación y 1232 fueron clasificados como indeterminados, ya que no fue posible recolectar muestras para el diagnóstico. Las detecciones del virus de la fiebre amarilla en la PNH se registraron en São Paulo (4), Paraná (157) y Santa Catarina (39), lo que indica la circulación activa del virus en estos estados y el mayor riesgo de transmisión a las poblaciones humanas durante el período estacional. Según la predicción del modelo de corredor ecológico, el mantenimiento de la transmisión en estas áreas corrobora la propagación del virus en el oeste de Paraná y el suroeste de Santa Catarina, con la posibilidad de dispersión a Rio Grande do Sul.

Fuente: [Ministerio de Salud de Brasil](#)

## RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

## ♦ Actualización epidemiológica de sarampión en las Américas, 28 de febrero de 2020

## Resumen de la situación

Entre el 1 de enero y el 22 de febrero de 2020, seis países notificaron casos confirmados: Argentina (45 casos, incluida una defunción), Brasil (338 casos, incluida una defunción), Canadá (1 caso), Chile (2 casos), Estados Unidos de América (5 casos) y Uruguay (2 casos).

En 2019, un total de 20 554 casos confirmados de sarampión fueron notificados en las Américas, incluidas 19 defunciones, en 14 países y territorios de la Región: Argentina (107 casos), Bahamas (3 casos), Brasil (18 203 casos, incluidas 15 defunciones), Canadá (113 casos), Chile (11 casos), Colombia (244 casos, incluida 1 defunción), Costa Rica (10 casos), Cuba (1 caso), Curazao (1 caso), los Estados Unidos de América (1.282 casos), México (20 casos), Perú (2 casos), Uruguay (9 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (548 casos, incluidas 3 defunciones).

**Situación epidemiológica de sarampión en los países que han notificado casos confirmados de sarampión durante los meses de enero y febrero de 2020.**

En **Argentina**, 107 casos confirmados de sarampión tuvieron inicio de exantema en 2019 y 45 casos en 2020.

El brote epidémico en curso comenzó en la SE 35 de 2019 y hasta la SE 7 de 2020 fueron notificados 145 casos confirmados, incluida una defunción. De los 145 casos, tres fueron importados desde Estados Unidos de América y cuatro desde Brasil, cuyo genotipo y linaje se encuentra en estudio. De los 138 casos restantes, no se pudo establecer el origen y forman parte de un mismo brote. Entre los 145 casos confirmados, 92 (63%) no estaban vacunados, 14 (10%) estaban vacunados con una dosis y 11 (8%) con dos dosis<sup>2</sup>. En 28 (19%) casos no se obtuvo información sobre el antecedente de vacunación. En este brote, se ha detectado el genotipo D8, linaje MVs/Gir Somnath.IND/42.16.

Desde la declaración de la eliminación de sarampión en la región de las Américas en 2016, **Brasil**, al igual que el resto de los países en esta región, ha estado expuestos a la importación de casos desde otras regiones, generando casos aislados. Sin embargo, esa situación cambió a partir de un caso importado desde Venezuela en febrero de 2018 cuando se reintrodujo la circulación viral en el país generando ese mismo año un brote con 10.330 casos confirmados y que afectó principalmente la región norte del país, identificándose la circulación del genotipo D8, linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11. A principios de 2019, mientras los estados de la región norte del país cerraban los brotes, nuevamente a partir de casos importados (desde Israel y Noruega), se iniciaron nuevas cadenas de transmisión, generando un brote aun mayor que el del año previo, finalizando el 2019 con 18.203 casos confirmados y detectándose la circulación del genotipo D8, pero tres diferentes linajes: MVs/FrankfurtMain.DEU/17.11, MVi/Delhi.IND/01.14/06 y MVs/Gir Somnath.IND/42.16, siendo el linaje MVs/Gir Somnath.IND/42.16 el más detectado.

Los brotes ocurridos en 2018 y 2019, superaron ampliamente a los brotes observados en las dos décadas previas

Entre la SE 1 y la SE 5 de 2020, se han notificado 2184 casos sospechosos, de los cuales 338 (incluida una defunción) fueron confirmados, 291 fueron descartados y 1555 continúan en investigación. El genotipo D8, linaje MVs/Gir Somnath.IND/42.16 continúa predominando en 2020.

Las unidades federales que continúan con brotes activos en 2020 son: Alagoas, Bahía, Minas Gerais, Pará, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo y Sergipe. Desde el inicio del brote y hasta el 8 de febrero de 2020, se notificaron 54 214 casos sospechosos, de los cuales 16.266 fueron confirmados (incluidas 15 defunciones), 29.201 fueron descartados y 8.747 continúan en investigación.

En **Chile**, entre las SE 1 y la SE 52 de 2019 fueron notificados 11 casos confirmados de sarampión. En enero de 2020, fueron notificados dos casos confirmados importados.

En **Estados Unidos**, entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019 se confirmaron 1282 casos de sarampión. Hasta el 31 de enero de 2020, fueron notificados 5 casos confirmados en 5 estados.

En **Uruguay**, entre la SE 1 y la SE 52 de 2019, fueron notificados 9 casos confirmados. Entre enero y febrero de 2020, fueron notificados 2 casos relacionados con importación. Los casos, corresponden a un lactante de 11 meses, y su madre de 42 años, ambos convivieron, durante el período de transmisibilidad, con un caso que fue confirmado en Argentina. La fecha de inicio de exantema de la madre fue en la SE 5 y la del lactante fue en la SE 6 de 2020. El genotipo y linaje de estos casos se encuentra pendiente. No se han confirmado casos de sarampión relacionados con estos dos casos.

Leer orientaciones para las autoridades nacionales en: [Organización Panamericana de la Salud](#)

**BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL**

**RESUMEN DE OTROS EVENTOS**

**Nuevo coronavirus (COVID-19), actualización 14 de abril de 2020**

Desde el 31 de diciembre de 2019 y hasta el 14 de abril de 2020, se han notificado 1 873 265 casos de COVID-19 (de acuerdo con las definiciones de casos aplicadas y las estrategias de prueba en los países afectados), incluidas 118 854 muertes.

Se han reportado casos de:

**África:** 15 292 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Sudáfrica (2272), Egipto (2190), Argelia (1983), Marruecos (1763) y Camerún (820).

**Asia:** 307 569 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son China (83 303), Irán (73 303), Turquía (61 049), Israel (11 586) y Corea del Sur (10 564).

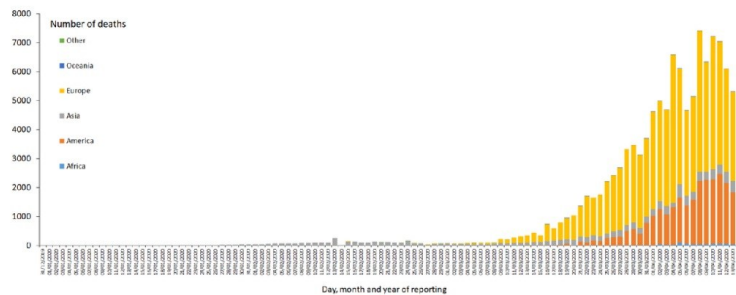
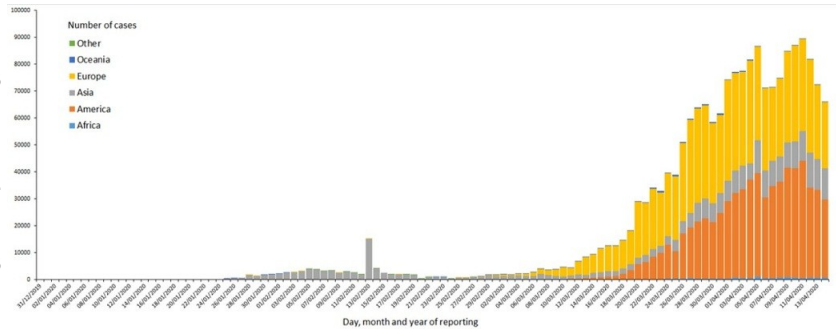
**América:** 676 116 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Estados Unidos (582 594), Canadá (25 663), Brasil (23 430), Ecuador (7529) y Chile (7525).

**Europa:** 865 918 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son España (169 496), Italia (159 516), Alemania (125 098), Francia (98 076) y Reino Unido (88 621).

**Oceanía:** 7674 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Australia (6366), Nueva Zelanda (1072), Guam (134), Polinesia Francesa (55) y Nueva Caledonia (18).

Otros: 696 casos han sido reportados de un medio de transporte internacional en Japón.

Se han reportado muertes por:



**África:** 835 muertes; los cinco países que informaron más muertes son Argelia (313), Egipto (164), Marruecos (126), Túnez (34) y Burkina Faso (28).

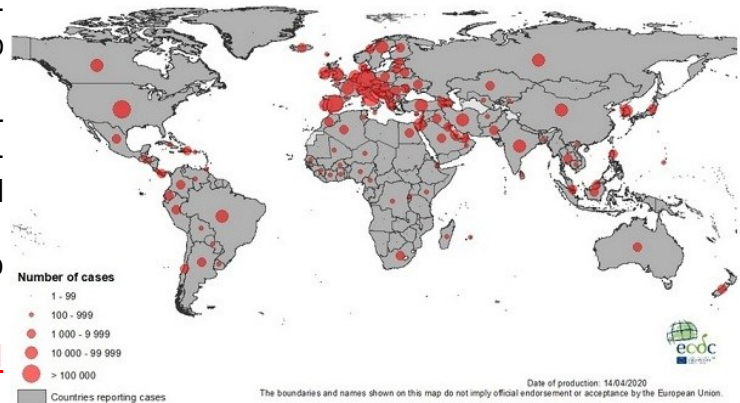
**Asia:** 11 269 muertes; los cinco países que informaron la mayoría de las muertes son Irán (4585), China (3345), Turquía (1296), Indonesia (399) e India (339).

**América:** 27 414 muertes; los cinco países que informaron la mayoría de las muertes son Estados Unidos (23 649), Brasil (1328), Canadá (780), Ecuador (355) y México (332).

**Europa:** 79 252 muertes; los cinco países que informaron más muertes son Italia (20 465), España (17 489), Francia (14 967), Reino Unido (11 329) y Bélgica (3903).

**Oceanía:** 77 muertes; los cuatro países que informaron más muertes son Australia (61), Nueva Zelanda (9), Guam (5), Islas Marianas del Norte (2).

Otros: se han reportado 7 muertes de un medio de transporte internacional en Japón.



Fuente: [Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades](http://ecdc.europa.eu)

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### RESUMEN DE OTROS EVENTOS

#### Coronavirus. Cuba. Parte de cierre del día 13 de abril de 2020 a las 12 de la noche

Al cierre del día de ayer, 13 de abril, se encuentran ingresados en hospitales para vigilancia clínico epidemiológica 2501 pacientes. Otras 7167 personas se vigilan en sus hogares, desde la Atención Primaria de Salud.

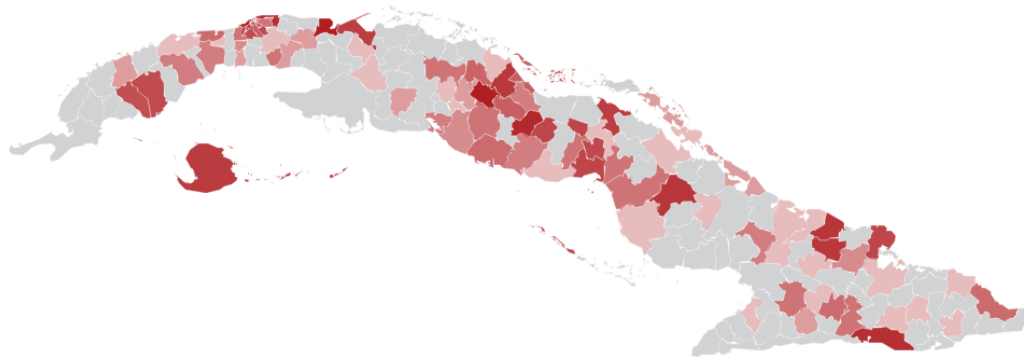
Para COVID-19 se estudiaron 1634 casos, resultando 40 muestras positivas. El país acumula 18 864 muestras realizadas y 766 positivas (4,0% del total de muestras realizadas). Por tanto, al cierre del día de ayer se confirman 40 nuevos casos, para un acumulado de 766 en el país.

Los 40 nuevos casos confirmados fueron cubanos. De ellos, 22 fueron contactos de casos confirmados, uno fue contacto de un viajero y se investiga la fuente de infección de 17.

De los 40 casos diagnosticados, 21 pertenecen al género femenino (52.5%) y 19 al masculino (47.5%). El 20% (8) de los casos positivos fueron asintomáticos, los grupos de edades más afectados son: de 40 a 60 años (15) y los menores de 40 años (15), que representa el 37.5%, respectivamente.

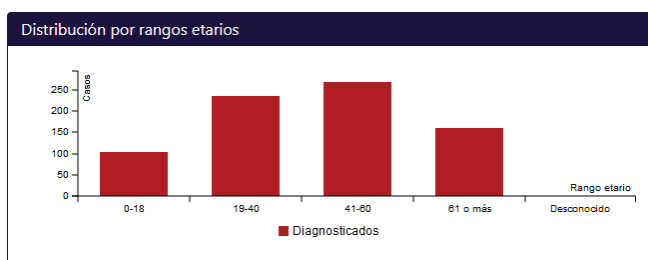
Fuente: [Ministerio de Salud Pública](#)

Desde el inicio de la pandemia, en Cuba se acumulan los siguientes datos:



Top 10 Provincias Afectadas		
#	Provincia	% del total de casos
1	La Habana	34.46%
2	Villa Clara	12.14%
3	Ciego de Ávila	8.88%
4	Holguín	7.70%
5	Matanzas	6.79%
6	Sancti Spiritus	6.79%
7	Santiago de Cuba	4.57%
8	Camagüey	3.92%
9	Artemisa	3.39%
10	Pinar del Río	3.26%

Top 10 Municipios Afectados		
#	Municipio	% del total de casos
1	Matanzas (Matanzas)	4.44%
2	Santa Clara (Villa Clara)	4.44%
3	Plaza de la Revolución (La Habana)	4.18%
4	Playa (La Habana)	4.18%
5	Centro Habana (La Habana)	3.92%
6	Cabaiguán (Sancti Spiritus)	3.52%
7	Cerro (La Habana)	3.26%
8	Diez de Octubre (La Habana)	3.00%
9	Santiago de Cuba (Santiago de Cuba)	3.00%
10	Habana del Este (La Habana)	2.87%



## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

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

El 10 de abril de 2020, se confirmó un nuevo caso de la enfermedad del virus del Ébola (EVE) en la zona de salud de Beni, provincia de Kivu del Norte, República Democrática del Congo, después de 52 días desde que se notificó el último caso confirmado en el país. El evento involucró a un hombre de 26 años del área de salud de Kasanga que, según los informes, cayó enfermo entre finales de marzo y principios de abril de 2020 y murió en la comunidad el 9 de abril de 2020. Los resultados de las pruebas resultaron positivos para el virus del Ébola el 10 de abril de 2020 por reacción en cadena de la polimerasa y el fallecido recibió un entierro seguro y digno el 10 de abril de 2020. Se han registrado un total de 215 nuevos contactos de este caso, de estos, 105 (48,8%) fueron vistos en las últimas 24 horas.

El 13 de abril de 2020, se confirmó un segundo caso de EVE en el área de salud de Kasanga, también en la zona de salud de Beni, luego de la muerte comunitaria de una niña de 11 años que, según los informes, desarrolló una enfermedad en los últimos días de marzo de 2020. La paciente falleció el 12 de abril de 2020 en el hogar y los resultados de las pruebas arrojaron resultados positivos para el virus del Ébola el 13 de abril de 2020. Se están llevando a cabo investigaciones detalladas sobre los dos eventos y se proporcionarán más actualizaciones.

Hasta el 13 de abril de 2020, se reportó un total de 3457 casos de EVE, incluidos 3312 casos confirmados y 145 casos probables. Se han informado casos confirmados de 29 zonas de salud: (1), Bunia (4), Komanda (56), Lolwa (6), Mambasa (82), Mandima (347), Nyakunde (2), Rwampara (8) y Tcho-mia (2) en la provincia Ituri; Alimbongo (5), Beni (721), Biena (19), Butembo (295), Goma (1), Kalunguta (198), Katwa (653), Kayna (28), Kyondo (25), Lubero (31), Mabalako (463), Manguredjipa (18), Masereka (50), Musienene (85), Mutwanga (32), Nyiragongo (3), Oicha (65), Pinga (1) y Vuhovi (103) en la provincia Kivu del Norte y Mwenga (6) en provincia Kivu del Sur.

Hasta el 13 de abril de 2020, se registró un total de 2277 muertes, incluyendo 2132 entre los casos confirmados, lo que resulta en una tasa de letalidad entre los casos confirmados del 64% (2132/3312). Hasta el 28 de marzo de 2020, el número total de trabajadores de la salud afectados permanece en 171, que representa el 5% de los casos confirmados y probables.

Quince de las 50 zonas de salud generaron alertas el 11 de abril de 2020. De 2225 alertas procesadas (de las cuales 2220 eran nuevas) en las zonas de salud que informaron al 11 de abril de 2020, se investigaron 2222 y 178 (8%) se validaron como casos sospechosos.

Leer: Acciones de Salud Pública (inglés) en:

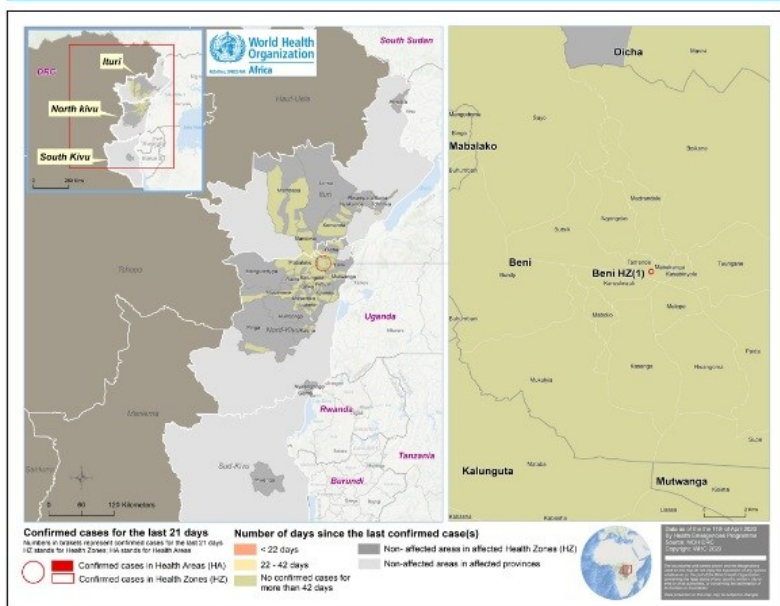
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331747/OEW15-0612042020.pdf>

#### Interpretación de la situación por la OMS

El caso EVE recientemente confirmado en Beni después de 52 días, aunque desafortunado, no es completamente inesperado, particularmente ante la continua inseguridad que hace que las actividades de vigilancia y respuesta en curso sean particularmente difíciles. Esto refuerza la importancia de la vigilancia continua, la detección rápida y las capacidades de respuesta en el área. También es importante que cualquier enfoque en las actividades de respuesta de COVID-19 mejore y no disminuya la respuesta y la vigilancia de EVE.

Fuente: [Organización Mundial de la Salud](https://www.who.int)

Geographical distribution of confirmed Ebola virus disease cases reported from 13 April 2020, North Kivu, South Kivu and Ituri provinces, Democratic Republic of the Congo.



## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

#### Cuba

- ⇒ [Actualización diaria sobre el Covid-19 en Cuba](#)
- ⇒ [En las casas de niños sin amparo familiar no falta el cuidado](#)
- ⇒ [Nuevas medidas en Sancti Spiritus y la Isla de la Juventud frente a la COVID-19](#)
- ⇒ [El desafío de la comunidad científica cubana ante la COVID-19](#)
- ⇒ [En Cuba, en caso de epidemia, "el personal sanitario sabe inmediatamente dónde tiene que ir y qué tiene que hacer"](#)
- ⇒ [¿Qué medicamentos produce e investiga BioCubaFarma en la lucha contra la COVID-19?](#)
- ⇒ [Refuerzan aislamiento en localidades de Holguín, Ciego de Ávila, Isla de la Juventud y La Habana](#)
- ⇒ [Decretan cuarentena para tres localidades de Ciego de Ávila](#)
- ⇒ [Ponen en cuarentena el municipio holguinero de Gibara](#)
- ⇒ [Dos zonas urbanas de Isla de la Juventud son declaradas en cuarentena](#)
- ⇒ [Plantean aislamiento social para consejo popular Lotería del Cotorro](#)
- ⇒ [Comenzó distribución de donación china por hospitales de Cuba](#)
- ⇒ [Ministro de Salud: "Tenemos que cuidarnos y tener la responsabilidad de cuidar a los demás"](#)
- ⇒ [Cuba Libre: El nuevo coronavirus y las peores epidemias de los últimos 60 años](#)
- ⇒ [Ministro de Salud: Cuba se prepara para más casos de COVID-19, no bajar un milímetro la percepción de riesgo](#)
- ⇒ [Pesquisa activa, desenmascarando al coronavirus oculto](#)
- ⇒ [Carta de felicitación del Ministro de Salud Pública por el Día Mundial de la Salud](#)

#### El mundo

- ⇒ [Situación del ébola en la República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Actualización Epidemiológica del nuevo coronavirus \(COVID-19\) en el mundo](#)
- ⇒ [Actualización Epidemiológica de difteria en las Américas](#)
- ⇒ [Actualización Epidemiológica de dengue en las Américas](#)
- ⇒ [Actualización epidemiológica de sarampión en las Américas](#)
- ⇒ [Dengue en Argentina y República Dominicana](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Brasil](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Colombia](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en El Salvador](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en México](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en El Salvador](#)
- ⇒ [Fiebre amarilla en Brasil, Etiopía, Perú y Sudán del Sur](#)
- ⇒ [Malaria en Perú, Colombia y República Dominicana](#)
- ⇒ [Sarampión en Burundi, Chad, Mali, República Centroafricana y República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Fiebre de Lassa en Nigeria](#)
- ⇒ [Enfermedad de Chagas en Perú](#)
- ⇒ [Poliomielitis en Etiopía, Ghana, Togo y República del Congo](#)

#### Noticias

- ⇒ [Nosotros, después de que superemos el virus](#)
- ⇒ [COVID-19 en el mundo: Los infectados por coronavirus superan los 1,9 millones](#)
- ⇒ [El contagio de la COVID-19](#)
- ⇒ [Ventilación artificial mecánica: ¿Cómo los países han solucionado las crisis por la insuficiencia de equipos debido a la COVID-19?](#)
- ⇒ [Lo último sobre el coronavirus 13 de abril: en EE.UU., al menos 557 000 casos y 22 000 muertes](#)
- ⇒ [Un experto chino en covid-19 advierte de que hay "una alta probabilidad" de una segunda ola del brote](#)
- ⇒ [Revelan una patología que puede incrementar el riesgo de fallecer por COVID-19](#)
- ⇒ [El COVID-19 puede causar daños al corazón, los riñones e incluso al cerebro, sugieren nuevos datos](#)
- ⇒ [El ANLIS-Malbrán logró secuenciar el genoma completo del nuevo coronavirus SARS-COV-2](#)
- ⇒ [COVID-19 en el mundo: Italia reporta el número más alto de pacientes recuperados desde el inicio del brote](#)
- ⇒ [La cifra de contagios del coronavirus excede los 1,5 millones en el mundo](#)
- ⇒ [Wuhan vive su primer día tras el levantamiento de la cuarentena](#)
- ⇒ [Por primera vez desde enero, China reporta cero nuevas muertes por coronavirus](#)
- ⇒ [Los casos de coronavirus en España y la tasa de mortalidad aumentan nuevamente](#)
- ⇒ [¿Afecta el coronavirus el embarazo?](#)
- ⇒ [¿Cuál es el mejor material para hacer una mascarilla en casa?](#)

**BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL**

**ARTE Y MEDICINA**

**¿Sabía que hace 500 años una epidemia de baile mató a 300 personas?**

Se cuenta que...

Un día de julio de 1518, en la ciudad de Estrasburgo (ciudad francesa, entre Colmar y la frontera con Alemania, a orillas del río Rin ), una mujer, Frau Troffea, salió a la calle y comenzó a bailar. Varios días más tarde seguía bailando. En una semana, unas 100 personas habían sido consumidas por el mismo impulso irresistible de baile y a finales de agosto (otros autores dicen que de diciembre), más de 400 personas se habían incorporado a la danza, sin cesar ni descansar, de día y de noche. Las víctimas no podían dejar de bailar, retorciéndose de dolor, mientras suplicaban que los detuvieran. Pero cualquier intento fue en vano. Cuando agarraban a uno entre varios, el danzante se calmaba. Pero, en cuanto lo soltaban, se activaba de nuevo (imaginen las escena).



Los burgueses y concejales pidieron ayuda a los doctores locales y ellos, al parecer, diagnosticaron que la causa de la plaga de baile era un “recalentamiento en la sangre”. Sin embargo, en vez de prescribir sangrías, las autoridades persuadieron a que la gente continuara bailando, e, incluso, construyendo un escenario, debido a que creían que si las personas bailaban día y noche se mejorarían. Para incrementar la efectividad de la cura, incluso contrataron músicos para mantener a los enfermos bailando. La solución adoptada por el ayuntamiento no resolvió gran cosa, más bien al contrario. El número de afectados continuó creciendo, así como el de víctimas.

Durante aquellas semanas de danzas infernales fallecieron en torno a quince bailarines al día por simple agotamiento físico, por derrame cerebral o por infarto. Cuando terminó la epidemia, habían muerto alrededor de 300 personas. Entre las que lograron sobrevivir había muchas que quedaron inválidas, porque el movimiento incontrolado de sus huesos les produjo fracturas de piernas, brazos, cintura, rodillas y columna vertebral.

**Imagen. *Bailarines de San Juan en Molenbeek*. Así pintó la manía de la danza Pieter Brueghel el joven (1564-1638) a partir de dibujos de su padre**



## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### ARTE Y MEDICINA

Curiosamente, este no fue el único brote de baile compulsivo en Europa. Se han registrado cerca de diez episodios similares antes de 1518 y una de ellas, en 1374, abarcó muchas de las ciudades de la Bélgica actual, el noreste de Francia y Luxemburgo. El caso 1518 es simplemente el mejor documentado.

La Nochebuena de 1021, dieciocho personas comenzaron a bailar en la puerta de una iglesia de Cölbigk, un pequeño pueblo de Sajonia. El párroco, al comprobar que el estruendo no le dejaba continuar la misa, salió y les ordeno que callaran. Pero ellos lo cogieron y bailaron alrededor de él. En 1247, un ataque similar ocurrió en Erfut, también en Alemania y poco después 200 personas murieron ahogadas cuando el puente sobre el que bailaban se hundió bajo sus pies en Maastricht, Países Bajos. Durante el siglo XVI, cuando las crónicas mejoraron, tenemos decenas de casos por toda Suiza, Francia, Países Bajos y el Sacro Imperio Romano.

A mediados de ese mismo siglo XVI, los europeos empezaron a decir que esas plagas que atacaban a los bailarines eran "el mal de San Vito", y así se quedaron bautizadas para siempre. Vito fue un santo italiano que curaba los ataques de epilepsia. La gente acudía en romerías, para pedirle ayuda, a la capilla que lleva su nombre, en Ulm (Alemania).

En Italia también habían ocurrido para entonces algunos sucesos similares, y la gente los atribuía a picaduras de animales venenosos, como alacranes o arañas, conocidos genéricamente por el nombre de tarántulas. Por eso, los italianos les pusieron el nombre de 'tarantismo' a aquellos ataques de espasmos y temblores.

Una de las teorías modernas incluye la intoxicación alimentaria por los productos tóxicos y psicoactivos de los hongos del cornezuelo, que crecen comúnmente en los granos de la familia del trigo. Dicen los médicos que ese hongo produce alucinaciones y hace que la gente pierda el sentido de la realidad, como si hubiera consumido narcóticos.

Otros estudiosos, en cambio, consideran que no se trataba de una enfermedad orgánica, sino de unos brotes de histeria colectiva, psicólogos, neurólogos y antropólogos han identificado la angustia severa como un factor que aumenta la probabilidad de provocar lo que se conoce como estado alterado de la conciencia.

Algunos historiadores aseguran que los pasos de baile de los afectados eran en realidad temblores y convulsiones provocados por una fiebre alta, generada a partir de las hambrunas y climas hostiles que poco antes habían azotado la ciudad.

El médico Héctor Espinosa García informa que hoy en día se le conoce como 'la enfermedad de Huntington', por el nombre de George Huntington, el investigador estadounidense que hizo los estudios más profundos sobre el tema.

En resumidas cuentas, ¿fueron bailes o convulsiones? ¿Era dolencia del cuerpo o de la mente? Nadie puede afirmar lo uno ni lo otro a ciencia cierta. Un manto de duda se extiende todavía sobre la humanidad.

**Si te interesa saber sobre la epidemia de risa: escribe [vigilanciaensalud@infomed.sld.cu](mailto:vigilanciaensalud@infomed.sld.cu) y te complaceremos en el próximo boletín.**

**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.