

ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA  
INTERNACIONAL

*SEI No. 30, 2020*

*29 de julio*



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 1 863 823 casos de dengue y 679 fallecidos en las Américas hasta el 28 de julio 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 767 casos humanos sospechosos de todas las regiones del país, de los que se confirmaron 16 casos y se reportaron 2590 eventos que implican la muerte de monos con sospecha de fiebre amarilla, de los cuales 269 epizootias fueron confirmadas.
- ⇒ **COVID-19:** Desde el 31 de diciembre de 2019 y hasta el 28 de julio de 2020, se han notificado 16 465 707 casos de COVID-19, incluidas 653 862 muertes.

### Cuba

Actualización sobre la COVID-19 en Cuba

Realizan novedosa intervención quirúrgica en oriente de Cuba en medio de pandemia

Todos

Enfrentamiento a la COVID19 en Ciego de Ávila: batalla donde todos cuentan

Cuarentena en Bauta: En la confianza... está la COVID-19

El Sistema de Salud Cubano en la etapa de recuperación Post COVID-19

Cuba continuará aportando a los esfuerzos globales contra la pandemia y sus consecuencias

La Habana cumple con todos los indicadores para la Fase II pos-Covid-19

Responsabilidad y disciplina, esenciales en tiempos de COVID-19

No confiarnos ante la COVID continúa siendo un desafío

Ustedes han sido héroes de esta batalla

La Habana se alista para la segunda fase

### El mundo

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

Actualización epidemiológica de malaria en las Américas

Actualización epidemiológica de sarampión en las Américas

Situación del ébola en la República Democrática del Congo

Cólera en Kenia y República Democrática del Congo

Sarampión en Chad y República Democrática del Congo

Fiebre de Lassa en Nigeria

Leishmaniasis en Kenia

Poliomielitis de Angola y Chad

Peste bubónica en República Democrática del Congo

### Noticias

Brasil es el país del mundo con más mujeres embarazadas fallecidas por covid-19

El laboratorio Moderna de EE.UU. entra en la fase final de su vacuna contra el covid-19 con la participación de más de 30.000 voluntarios

Rusia comienza las pruebas clínicas de una nueva vacuna contra el covid-19

Vietnam suspende todos los vuelos hacia y desde Da Nang, ciudad que registra un brote de un nuevo tipo de coronavirus

Una nueva gripe porcina con potencial de convertirse en pandemia pone en alerta a Brasil

Pfizer y BioNTech entran en la fase final de sus ensayos en humanos para una posible vacuna contra el coronavirus

Compañía italiana colaboradora de Oxford afirma que la vacuna contra el coronavirus podría estar disponible a inicios de 2021 por "2 o 3 euros"

Médicos explican cómo reducir el peligro del coronavirus para los diabéticos

Más noticias en <https://temas.sld.cu/vigilanciaensalud/>

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

La Organización Panamericana de la Salud reporta **1 863 823 (+31 983) casos de dengue** en las Américas hasta el 28 de julio de 2020.

Países	Casos	Países	Casos
Brasil	1243888	San Bartolomé	601
Paraguay	220007	Suriname	474
Bolivia	82793	Antigua y Barbuda	388
Argentina	79775	Puerto Rico	232
Colombia	63223	Estados Unidos de América	154
México	40713	Islas Turcas y Caicos	139
Perú	28415	Guyana	115
Nicaragua	28065	Dominica	37
Honduras	16876	Islas Caimán	35
Ecuador	12343	Islas Vírgenes (UK)	34
Guadalupe	6190	San Vicente y las Granadinas	27
Martinica	6318	Trinidad y Tobago	22
Guayana Francesa	5658	San Cristóbal y Nieves	21
Costa Rica	4860	Santa Lucía	16
Guatemala	3899	Aruba	10
El Salvador	3815	Haití	9
Venezuela	3460	Chile	7
Panamá	3504	Anguila	6
República Dominicana	3292	Bahamas	3
Isla de San Martín (Francia)	1935	Barbados	2
Belice	1743	Uruguay	2
Jamaica	717		
			<b>1 863 823</b>

En 2020, se han reportado **679 fallecidos (+13)** hasta el 28 de julio (Brasil 437, Paraguay 73, Perú 39, Colombia 33, Argentina 25, Bolivia 19, México 17, Honduras 9, Venezuela 7, Ecuador 6, Guatemala 5, Panamá 3, Martinica y Guayana Francesa 2 c/u, Jamaica y San Martín 1 cada uno).

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

## 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**

Durante el monitoreo 2019/2020, las primeras detecciones de la circulación del virus de la fiebre amarilla en la región extra-amazónica ocurrieron entre julio y octubre de 2019, en São Paulo y Paraná (Figura 1). A partir de noviembre, la frecuencia de las confirmaciones aumentó, con la propagación del virus en el sur y el oeste de Paraná. En Santa Catarina, las primeras detecciones en HPN ocurrieron en diciembre, y los primeros casos humanos, en enero de 2020. Los meses de enero y febrero concentraron la mayoría de los eventos confirmados, de acuerdo con los picos de transmisión observados en otros períodos de monitoreo de la reemergencia 2014-2020. La implementación del uso del sistema de Información de Salud Silvestre (SISS-Geo), desarrollado por el Centro de Información de Salud Silvestre de Fiocruz (CISS / Fiocruz), para la captura en tiempo real de datos georreferenciados de epizootias de PNH permitió definir áreas prioritarias para las acciones de vigilancia e inmunización con mayor precisión, basadas en la metodología de pronóstico de corredores ecológicos favorables a la propagación del virus en la Región Sur.

**Epizootias en primates no humanos**

En el período de monitoreo actual, que comenzó en julio de 2019, se reportaron 3,196 eventos que involucraron la muerte de monos con sospecha de FA, de los cuales 358 epizootias fueron confirmadas por criterios de laboratorio, 722 fueron descartados, 505 restantes bajo investigación y 1,611 fueron clasificados como indeterminados, ya que no fue posible recolectar muestras para el diagnóstico (Tabla 1; Figura 2). Las detecciones del virus de la fiebre amarilla en primates no humanos (HPN) se registraron en São Paulo (4), Paraná (298) y Santa Catarina (56) (Figura 1), 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 lo predicho por el modelo de corredor ecológico, el mantenimiento de la transmisión en estas áreas corrobora la dispersión del virus en el oeste de Paraná y el suroeste de Santa Catarina, con la posibilidad de dispersarse a Rio Grande do Sul y otros países.

**Casos humanos**

Durante el monitoreo 2019/2020, se reportaron 881 casos humanos sospechosos, de los cuales 47 permanecen bajo investigación (Tabla 2). Se confirmaron 18 casos humanos (Figuras 1 y 3), todos hombres, excepto un caso, de edades comprendidas entre 18 y 59 años y no vacunados. Es de destacar que los casos registrados en Santa Catarina (SC) fueron expuestos en áreas con confirmación previa de FA en PNH, en lugares donde los servicios de vigilancia e inmunización ya habían realizado búsquedas activas y vacunación de personas no vacunadas. La negativa a tomar la vacuna ha favorecido a las personas expuestas en áreas con transmisión 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 ocurrencia de casos, muertes y brotes de mayor magnitud. En este contexto, los medios juegan un papel fundamental en la difusión de alertas y recomendaciones a la población, favoreciendo el cumplimiento de las medidas de prevención, especialmente la vacunación, que es la medida más efectiva de protección contra la enfermedad.

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

## RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

## ♦ Actualización epidemiológica de malaria en las Américas, 10 de junio de 2020

## Resumen de la situación

Después de una tendencia sostenida hacia la reducción de la malaria desde 2005 a 2014, en los últimos años la Región de las Américas experimentó un incremento en el número total de casos debido al aumento de los casos, desde 2015, en la República Bolivariana de Venezuela y al incremento de la transmisión en áreas endémicas de países como Brasil, Colombia, Guyana, Nicaragua y Panamá y brotes en países que están avanzando hacia la eliminación (Costa Rica, República Dominicana y Ecuador). Por otra parte, Paraguay y Argentina recibieron la certificación como países libres de malaria en julio del 2018 y mayo del 2019, respectivamente. También, se destaca el logro de El Salvador y Belice, quienes han mantenido cero casos autóctonos desde el 2017 y el 2019 respectivamente.

En 2020, el contexto de la pandemia de COVID-19, se observa la coexistencia entre la pandemia y la transmisión de malaria en los países endémicos. Esta situación, es especialmente preocupante en áreas donde residen comunidades indígenas y en ciudades de la región amazónica de Brasil y Perú y en áreas de la región del Pacífico en Colombia.

La situación de malaria en toda la Región está siendo impactada por la coexistencia de la pandemia de COVID-19. Algunos de los efectos que ésta tendrá en las acciones de eliminación se presentan en el siguiente cuadro:

## Efectos de la pandemia de COVID-19 en las acciones de eliminación de la malaria

- Reducción en la búsqueda de atención por sospecha de malaria debido a las acciones impuestas debido a la pandemia de COVID-19, como por ejemplo las instrucciones de permanecer en casa ante síntomas leves (fiebre).
- Cambios en las redes de salud.
- Ausencia de sospecha de malaria por parte de equipos de respuesta y en los triajes de COVID-19 en las unidades de salud.
- Reducción del personal de malaria por dedicarse a actividades relacionadas con COVID-19.
- Interrupción de las actividades de los colaboradores voluntarios (restricciones de movilidad de pacientes y trabajadores de salud).
- Reducción de actividades de detección de casos por limitaciones en instaurar medidas de protección personal.

Entre enero y mayo del 2020, la situación de la malaria en las Américas se caracteriza por una reducción en el número de casos confirmados con respecto al mismo periodo del año anterior, determinada principalmente por la disminución de los casos registrados en Venezuela. Otros países que registran en este período una reducción en el total de casos son Brasil, Colombia, Guyana, Perú, Ecuador, Guatemala y México (Tabla 1). A pesar de esta reducción general, hay que señalar que 8 países han registrado un incremento total de casos: Haití, Nicaragua, Panamá, República Dominicana, Honduras, Costa Rica y Suriname; así como también, un notable incremento a nivel subnacional en varios otros países.

Tabla 1. Número de casos de malaria en países seleccionados en la Región de las Américas, 2019-2020

País	Total 2019	Comparativo 2019 – 2020			% de diferencia relativa 2019-2020
		2019	2020	SE disponible de acceso público	
Belice	0*	0*	0*		0.0
Brasil	156.918	54.924	47.415	21	-14
Bolivia	n/d	n/d	n/d		
Costa Rica (SE 45/2019)	111 (38*)	n/d	n/d		
Colombia	78.513	34.118	28.986	21	-15
República Dominicana	1.302	174	546	18	214
Ecuador	2.081	747	552	17	-26
El Salvador	0*	0*	0*	20	0.0
Guyana Francesa	212	76	36	13	-53
Guatemala (SE 45/2019)	1.785	1.039	n/d	20	
Guyana	n/d	n/d	n/d		
Haití	4.603	n/d	n/d		
Honduras	253	124	184	18	48
México	609	123	64	20	-48
Nicaragua	9.358 (SE 41)	4.813	12.210	18	154
Panamá	1.420	85	287	5	238
Perú	23.871	9.858	6.046	22	-31
Suriname	120**/94*	45**/12*	50**/33*	19	175 (*)
Venezuela (SE 41/2019)	398.285	248.191	104.005	22	-58

Fuentes: Datos publicados en los sitios web de los Ministerios de Salud, Agencias de Salud o similares y reproducidos por la OPS/OMS. Los datos de la República Bolivariana de Venezuela fueron proporcionados por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y reproducidos por la OPS/OMS.

Más detalles de situación epidemiológica de malaria por subregiones, transmisión de COVID-19 en áreas endémicas de malaria y recomendaciones en: [Organización Panamericana de la Salud](#)

**BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL**

**RESUMEN DE OTROS EVENTOS**

**Nuevo coronavirus (COVID-19) en el mundo, actualización 28 de julio de 2020**

Desde el 31 de diciembre de 2019 y hasta el 28 de julio de 2020, se han notificado 16 465 707 casos de COVID-19 (de acuerdo con las definiciones de casos aplicadas y las estrategias de prueba en los países afectados), incluidas 653 862 muertes.

Se han reportado casos de:

África: 860 452 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Sudáfrica (452 529), Egipto (92 482), Nigeria (41 180), Ghana (33 624) y Argelia (27 973).  
Asia: 3 908 711 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son India (1 483 156), Irán (293 606), Pakistán (275 225), Arabia Saudita (268 934) y Turquía (227 019).

América: 8 849 484 casos; los cinco países que informaron la mayoría de los casos son Estados Unidos (4 290 263), Brasil (2 442 375), México (395 489), Perú (389 717) y Chile (347 923).

Europa: 2829660 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Rusia (818 120), Reino Unido (300 111), España (278 782), Italia (246 286) y Alemania (206 242).

Oceanía: 16 704 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Australia (14 935), Nueva Zelanda (1 207), Guam (349), Polinesia Francesa (62) y Papua Nueva Guinea (62).

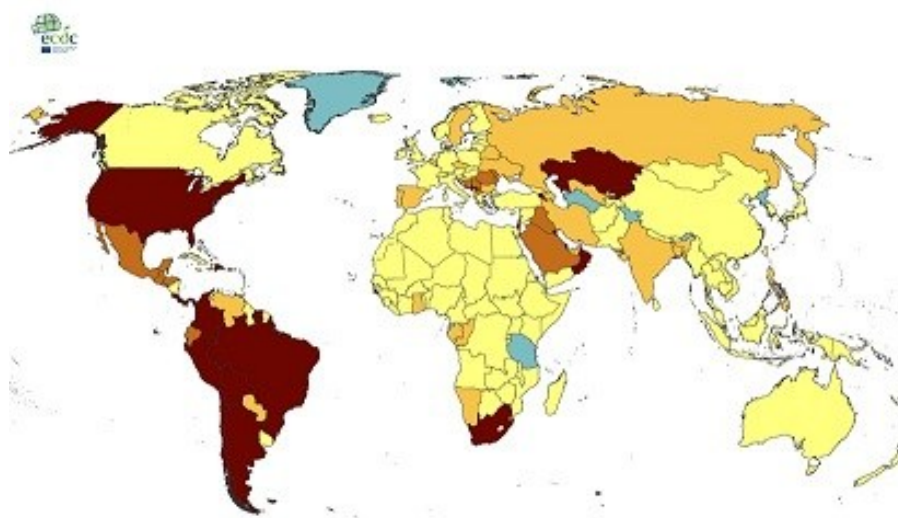
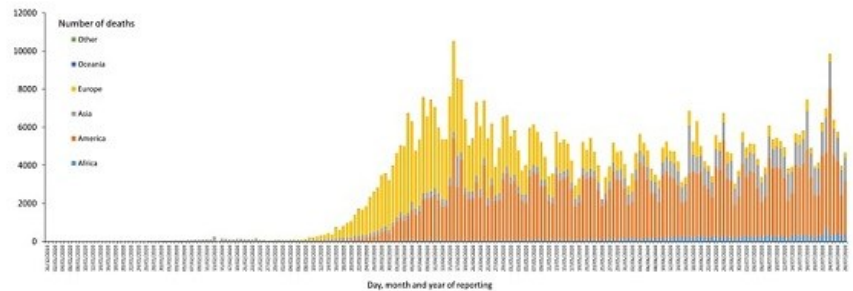
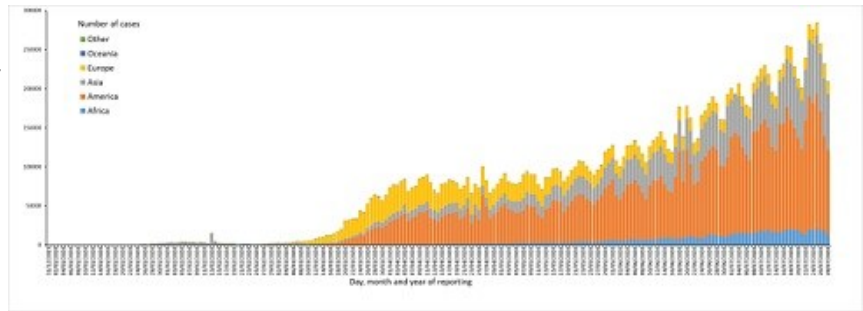
Otros: 696 casos han sido reportados de un medio de transporte internacional en Japón.

Se han reportado muertes por:

África: 18 167 muertes; los cinco países que más muertes reportaron son Sudáfrica (7067), Egipto (4652), Argelia (1163), Nigeria (860) y Sudán (720).

Asia: 90 035 muertes; los cinco países que informaron la mayoría de las muertes son India (33 425), Irán (15 912), Pakistán (5865), Turquía (5630) e Indonesia (4838).

América: 342 800 muertes; los cinco países



14-day COVID-19 case notification rate per 100 000, as of 28 of July, 2020  
 < 20.0    20.0 - 59.9    60.0 - 119.9    ≥ 120.0    No new cases reported

The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. Date of production: 28/07/2020

que informaron más muertes son Estados Unidos (148 011), Brasil (87 618), México (44 022), Perú (18 418) y Chile (9187).

Europa: 202 663 muertes; los cinco países que informaron más muertes son Reino Unido (45 759), Italia (35 112), Francia (30 209), España (28 434) y Rusia (13 354).

Oceanía: 190 muertes; los 4 países que informaron muertes son Australia (161), Nueva Zelanda (22), Guam (5) e 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](#)

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### Parte de cierre del día 27 de julio a las 12 de la noche

Al cierre del día de ayer, 27 de julio, se encuentran ingresados en hospitales para vigilancia clínico epidemiológica 284 pacientes. Otras 153 personas se vigilan en la atención primaria de salud.

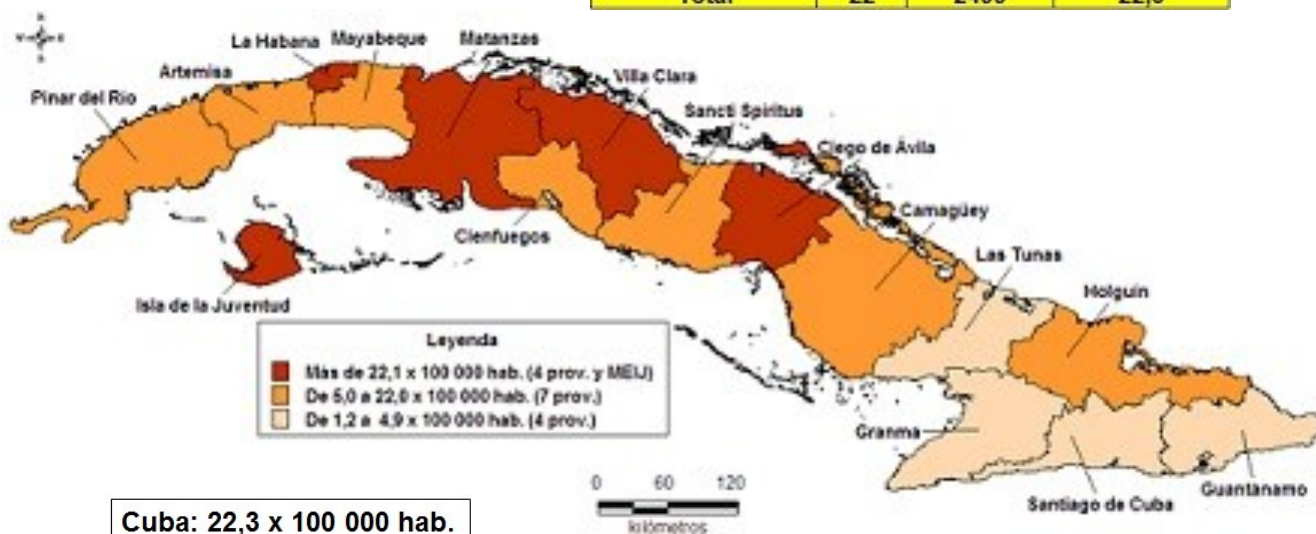
Para COVID-19 se estudiaron 3346 muestras resultando 23 muestras positivas. El país acumula 253 761 muestras realizadas y 2555 positivas (1,01%). Por tanto, al cierre del día de ayer se confirman 23 casos nuevos, con un acumulado de 2555 en el país.

Los 23 casos diagnosticados son cubanos. De ellos 22 (95,6%) fueron contacto de casos confirmados y uno (4,3%) con fuente de infección en el extranjero.

De los 23 casos confirmados, 14 (60,8%) fueron hombres y 9 (39,1%) mujeres. Los grupos de edad afectados fueron: de 20 a 39 años con nueve casos (39,1%), 40 a 59 años con 7 casos (30,4%), seguido del grupo de menos de 20 años con 4 casos (17,4%) y de más de 60 años con 3 (13%). El 56,5% (13) de los casos fueron asintomáticos.

Fuente: [Ministerio de Salud Pública](#)

Provincias	Casos del día	Acumulado	Tasa x 100000 hab.
La Habana	5	1414	66,2
MEU	0	42	50,4
Matanzas	0	206	28,6
Villa Clara	0	217	27,9
Ciego de Ávila	0	96	22,0
Artemisa	17	88	17,1
Sancti Spiritus	0	68	14,6
Mayabeque	0	56	14,6
Pinar del Río	0	52	8,9
Holguín	0	91	8,9
Camagüey	0	48	6,3
Cienfuegos	0	24	5,9
Santiago de Cuba	0	50	4,8
Guantánamo	0	17	3,4
Las Tunas	0	17	3,2
Granma	0	13	1,6
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>2499</b>	<b>22,3</b>



**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 brote de la enfermedad del virus del Ébola (EVE) en la provincia de Équateur, en República Democrática del Congo, está aumentando aún más, con 23 áreas de salud en 7 zonas de salud afectadas. Desde el último informe de la OMS (Boletín semanal 29), se han reportado 9 casos de EVE confirmados adicionales, con 9 nuevas muertes, uno de las cuales fue un hombre que había resultado negativo en dos PCR antes de morir de complicaciones de EVE. Un nuevo caso confirmado fue informado el 25 de julio de 2020, la esposa de un hombre que había muerto de la enfermedad el 2 de julio de 2020. Su hijo también había sido reportado como un caso confirmado. El paciente era un contacto conocido que había sido vacunado y fue monitoreado regularmente.

Hasta el 25 de julio de 2020, se reportó un total de 67 casos (63 confirmados y 4 probables), incluidas 31 muertes (tasa de letalidad del 46.3%). La tasa de letalidad entre los casos confirmados es del 42,9% (27 muertes / 63 casos confirmados). Tres trabajadores de la salud se encuentran entre los casos confirmados desde el inicio del brote, que representan el 4.5% de todos los casos.

El número de áreas de salud que han reportado al menos una caso confirmado o probable de EVE desde el comienzo de este brote ha aumentó a 23 en 7 de las 18 zonas de salud de la provincia. En los últimos 21 días (del 5 al 25 de julio de 2020), se han reportado 25 casos confirmados de EVE en 13 áreas de salud en 5 zonas de salud. Sin embargo, la zona de salud Iboko ha pasado 21 días sin un caso confirmado, con el último caso confirmado reportado el 4 de julio de 2020.

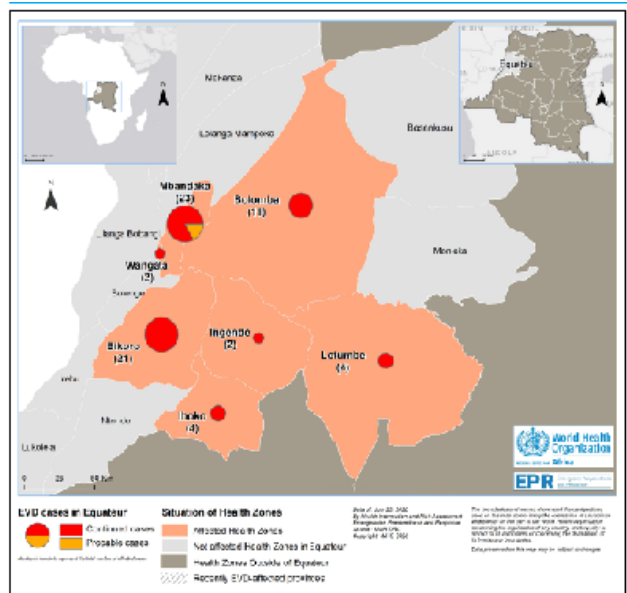
Cinco de las 6 zonas de salud informaron contactos el 25 de julio de 2020. De los 914 nuevos contactos reportados, 354 (58.4%) fueron reportados por Bikoro. De 5360 contactos activos, 4242 (79.1%) había sido vistos en las últimas 24 horas. De los 531 contactos que no se habían visto en este período de 24 horas, 161 (30,3%) nunca se han visto, 345 (65%) no fueron vistos en las últimas 24 horas y 25 (4,7%) se perdieron en el seguimiento. Además, 13 contactos son sintomáticos. Siete zonas de salud informaron datos de alerta el 25 de julio de 2020, con 501 alertas nuevas, incluidas 4 muertes. Un total de 1015 alertas fueron reportadas, de las cuales 441 (43.4%) fueron investigadas. De estas, 79 (17,9%) fueron validadas como casos sospechosos y 26 (32.9%) fueron investigadas. Por tercer día consecutivo, el número de alertas investigadas se mantuvo bajo en Mbandaka (10.5%), lo que sugiere que se necesitan más investigadores en esta zona de salud.

Leer: Acciones de Salud Pública (inglés) en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333517/OEW30-2026072020.pdf>

**Interpretación de la situación por la OMS**

El brote de EVE en la provincia de Équateur está aumentando, con un aumento de nuevos casos confirmados junto con la extensión geográfica a nuevas áreas de salud. Se está viendo la resistencia de la comunidad a las actividades de respuesta y hay desafíos en torno a recursos inadecuados para investigaciones de alertas en Mbandaka, y en la gestión de casos en zonas rurales y de difícil acceso. La constante presencia de casos confirmados en la comunidad es motivo de especial preocupación, junto con casos sospechosos que no están aislados. Aunque todos los pilares de respuesta están activos en las áreas afectadas, se requieren más acciones para limitar la propagación a otras áreas, junto con un intenso compromiso con los líderes de la comunidad para prevenir la resistencia a las actividades de respuesta y garantizar que las comunidades estén totalmente comprometidas en actividades de respuesta.

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



## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

#### Cuba

- ⇒ [Actualización sobre la COVID-19 en Cuba](#)
- ⇒ [Realizan novedosa intervención quirúrgica en oriente de Cuba en medio de pandemia](#)
- ⇒ [Todos](#)
- ⇒ [Enfrentamiento a la COVID19 en Ciego de Ávila: batalla donde todos cuentan](#)
- ⇒ [Cuarentena en Bauta: En la confianza... está la COVID-19](#)
- ⇒ [El Sistema de Salud Cubano en la etapa de recuperación Post COVID-19](#)
- ⇒ [Cuba continuará aportando a los esfuerzos globales contra la pandemia y sus consecuencias](#)
- ⇒ [La Habana cumple con todos los indicadores para la Fase II pos-Covid-19](#)
- ⇒ [Responsabilidad y disciplina, esenciales en tiempos de COVID-19](#)
- ⇒ [No confiarnos ante la COVID continúa siendo un desafío](#)
- ⇒ [Ustedes han sido héroes de esta batalla](#)
- ⇒ [La Habana se alista para la segunda fase](#)

#### El mundo

- ⇒ [Actualización Epidemiológica del nuevo coronavirus \(COVID-19\) en el mundo](#)
- ⇒ [Actualización epidemiológica de malaria en las Américas](#)
- ⇒ [Actualización epidemiológica de sarampión en las Américas](#)
- ⇒ [Situación del ébola en la República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Cólera en Kenia](#)
- ⇒ [Cólera en República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Sarampión en Chad](#)
- ⇒ [Sarampión en República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Fiebre de Lassa en Nigeria](#)
- ⇒ [Leishmaniasis en Kenia](#)
- ⇒ [Poliomielitis de Angola](#)
- ⇒ [Poliomielitis en Chad](#)
- ⇒ [Peste bubónica en República Democrática del Congo](#)

#### Noticias

- ⇒ [Brasil es el país del mundo con más mujeres embarazadas fallecidas por covid-19](#)
- ⇒ [El laboratorio Moderna de EE.UU. entra en la fase final de su vacuna contra el covid-19 con la participación de más de 30.000 voluntarios](#)
- ⇒ [Rusia comienza las pruebas clínicas de una nueva vacuna contra el covid-19](#)
- ⇒ [Vietnam suspende todos los vuelos hacia y desde Da Nang, ciudad que registra un brote de un nuevo tipo de coronavirus](#)
- ⇒ [Una nueva gripe porcina con potencial de convertirse en pandemia pone en alerta a Brasil](#)
- ⇒ [Pfizer y BioNTech entran en la fase final de sus ensayos en humanos para una posible vacuna contra el coronavirus](#)
- ⇒ [Compañía italiana colaboradora de Oxford afirma que la vacuna contra el coronavirus podría estar disponible a inicios de 2021 por "2 o 3 euros"](#)
- ⇒ [Médicos explican cómo reducir el peligro del coronavirus para los diabéticos](#)
- ⇒ [La OMS advierte que "la pandemia se sigue acelerando"](#)
- ⇒ [Vietnam evacuará a 80.000 turistas de Da Nang, ciudad que registró un brote de un nuevo tipo de coronavirus](#)
- ⇒ [América Latina y el Caribe ya es la región más afectada por la pandemia de coronavirus](#)
- ⇒ [El mundo supera los 15 millones de casos confirmados de coronavirus](#)
- ⇒ [Es más probable contraer el coronavirus en el propio hogar, sugiere un estudio](#)
- ⇒ [Brasil comienza los ensayos de la vacuna china contra el coronavirus](#)
- ⇒ [EE.UU. volvió a superar la barrera de los mil muertos diarios por coronavirus](#)
- ⇒ [Vacuna china contra la COVID-19 ensayada en humanos es capaz de inducir una reacción inmune](#)
- ⇒ [Ética en tiempos de pandemia](#)

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

## La medicina que enseña el arte (continuación...)

*El garrotillo*, de Francisco de Goya (1821)

Causada por la bacteria *Corynebacterium diphtheriae*, lleva a la aparición de pseudomembranas muy adherentes, que se forman en las superficies mucosas de las vías nasal y respiratoria y a consecuencia de la obstrucción, puede desencadenar consecuencias fatales. Francisco de Goya reflejó esta enfermedad en *El garrotillo*. Se inspiró en la práctica común de quienes, desesperados ante el sufrimiento de los niños, intentaba arrancarles con los dedos las pseudomembranas. En España la difteria se denominó popularmente como «garrotillo» porque la obstrucción respiratoria del paciente se asemeja a la producida por el garrote vil.



*Edward Jenner vacunando a un niño*, de Eugène Ernest Hillemecher (1884)

Gracias a la vacunación se ha erradicado esta enfermedad pandémica causada por el virus *Variola major* que a lo largo de la historia mató a millones de personas.

A la viruela se le atribuye parte del éxito de los conquistadores españoles en América, aunque con dudas ya que algunas manifestaciones artísticas anteriores reflejan lesiones compatibles con esta enfermedad, como una vasija mochica de entre los siglos II y VIII del [Museo Rafael Larco de Lima](#) (Perú).

La viruela fue la principal causa de mortalidad en el siglo XVIII. Afortunadamente el médico Edward Jenner (1749-1823) halló una vacuna precisamente al observar a personas que ordeñaban las vacas y que desarrollaban en las manos lesiones similares que curaban sin problema.

Detalle de *El sueño de un sacristán*, del Maestro de los Balbases (1495)

La pérdida de riego sanguíneo en algún tejido corporal blando tras un traumatismo o una infección favorece el crecimiento de bacterias que destruyen el músculo y favorecen la expansión de la infección y la liberación de toxinas al torrente sanguíneo. En *El sueño de un sacristán*, atribuido al Maestro de los Balbases, se representa uno de los supuestos milagros de San Cosme y San Damián, patronos de los cirujanos. El sacristán enfermo soñó que los dos santos acompañados por varios ángeles le cortaban una noche la pierna afectada y le colocaban en su lugar la de un africano muerto.



**BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL**



Detalle de *Santa Isabel de Hungría curando niños*, de Bartolomé Esteban Murillo.

Aunque la mayoría de los artistas representaban a Santa Isabel de Hungría atendiendo a leprosos, Murillo la pintó cuidando de niños niños.

La tiña, nombre común de las dermatofitosis, son infecciones superficiales causadas por hongos dermatofitos que afectan a la epidermis y tejidos anexos y se localizan principalmente en uñas, ingles, la planta de los pies o los espacios entre los dedos, y el cuero cabelludo. En la obra de Murillo, que se encuentra en la Iglesia del Hospital de la Caridad de Sevilla, se ve a la santa lavando la cabeza a un niño al que los hongos han provocado una calva.

**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.