

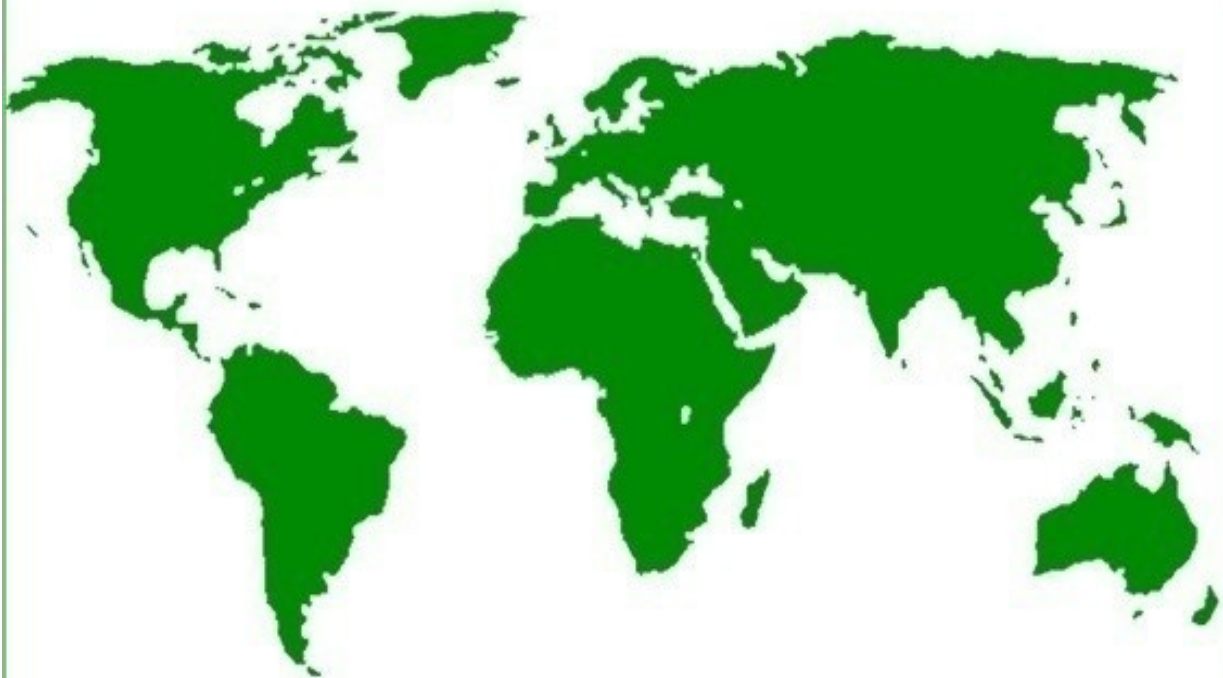
ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
INTERNACIONAL

SEI No. 38, 2020

22 de septiembre



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 **1 996 106 casos de dengue y 742 fallecidos en las Américas hasta el 21 de septiembre 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.

Cuba

- ⇒ [Actualización sobre la COVID-19 en Cuba](#)
- ⇒ [Ciego de Ávila en el rostro de la pandemia](#)
- ⇒ [En seis meses, del laboratorio de virología del IPK a otros 15 con retos compartidos frente a la COVID](#)
- ⇒ [Decretan cuarentena en zonas de municipio avileño de Venezuela](#)
- ⇒ [Últimas noticias de la COVID-19 en Cuba](#)
- ⇒ [Dennis y la COVID-19, "una enfermedad que exacerba los miedos"](#)
- ⇒ [Llama Díaz-Canel a aprovechar la experiencia adquirida para seguir ganando terreno a la COVID-19](#)
- ⇒ [Ultiman detalles para la apertura de un laboratorio de biología molecular en Cuba](#)
- ⇒ [Veintiocho semanas después, la COVID-19 sigue siendo un desafío](#)
- ⇒ [Estudian en Ciego de Ávila comportamiento de la COVID-19](#)
- ⇒ [Más de 1000 personas se encuentran aisladas en Ciego de Ávila](#)
- ⇒ [Brigada médica Henry Reeve cumple su 15 Aniversario en medio de una pandemia mundial](#)
- ⇒ [Aprovechar la experiencia adquirida para seguir ganando terreno a la COVID-19](#)
- ⇒ [Pesquisar, aislar, prevenir: claves también frente a la COVID-19](#)
- ⇒ [Más de 12 000 vidas salvadas por la Henry Reeve en medio de la pandemia](#)
- ⇒ [El alto precio de una mentira](#)
- ⇒ [Cuba en su combate a la COVID-19, sin tirar la toalla](#)
- ⇒ [Fin de cuarentena en dos consejos populares de Pinar del Río](#)
- ⇒ [Díaz-Canel: No hay espacio para el desánimo, esta batalla la vamos a vencer](#)
- ⇒ [Evitar volverse a contagiar con la COVID-19](#)
- ⇒ [No permitir «libertades» al virus allí donde no las tuvo antes](#)
- ⇒ [Nuevo evento de transmisión de la COVID-19 en municipio capitalino](#)
- ⇒ [¿Cómo se garantiza la seguridad en la ciudad más poblada de Cuba?](#)
- ⇒ [Cienfuegos activo en la batalla contra la pandemia](#)
- ⇒ [En Ciego de Ávila, avanzada de contingente médico en apoyo a la lucha contra la COVID-19](#)
- ⇒ [A más preparación, menos riesgos ante ciclones](#)
- ⇒ [Especial atención en la capital a los focos y eventos abiertos de COVID-19](#)
- ⇒ [Orientación y ayuda psicológica en Cuba: Experiencias de una pandemia](#)
- ⇒ [Consejo de Defensa abre nuevo evento de transmisión de COVID-19 en Centro Habana](#)
- ⇒ [Con el nasobuco \(y la vida\) a cuestas](#)

Más noticias de Cuba y el mundo en: <https://temas.sld.cu/vigilanciaensalud/>

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

La Organización Panamericana de la Salud reporta **1 996 106 (+ 12 061) casos de dengue** en las Américas hasta el 21 de septiembre de 2020.

Países	Casos	Países	Casos
Brasil	1348042	Jamaica	747
Paraguay	220279	Surinam	491
Bolivia	83552	Antigua y Barbuda	408
Colombia	68226	Santa Lucía	298
Argentina	61553	Puerto Rico	263
México	58361	Estados Unidos de América	201
Nicaragua	33514	Barbados	174
Perú	29252	Islas Turcas y Caicos	140
Honduras	17940	Guyana	51
Ecuador	13361	Trinidad y Tobago	45
Martinica	11758	Islas Vírgenes (UK)	41
Costa Rica	7999	Dominica	37
Guadalupe	7287	Islas Caimán	35
Guayana Francesa	5658	San Vicente y las Granadinas	29
Venezuela	5109	San Cristóbal y Nieves	19
Guatemala	4465	Aruba	11
El Salvador	4303	Granada	11
Panamá	3749	Haití	9
República Dominicana	3456	Chile	8
Isla de San Martín (Francia)	2192	Anguila	6
Belice	2032	Bahamas	3
San Bartolomé	989	Uruguay	2
			1 996 106

En 2020, se han reportado **742 (+14) fallecidos** hasta el 21 de septiembre (Brasil 484, Paraguay 73, Colombia 41, Perú 39, México 28, Bolivia 19, Argentina 18, Honduras y Venezuela 9 c/u, Ecuador 6, Guatemala 5, Panamá 4, Martinica 3, Guayana Francesa 2, Jamaica y San Martín 1 c/u).

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](https://www.paho.org/es)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

RESUMEN DE OTROS EVENTOS

Nuevo coronavirus (COVID-19) en el mundo, actualización 22 de septiembre de 2020

Desde el 31 de diciembre de 2019 y hasta el 22 de septiembre de 2020, se han notificado 31 377 058 casos de COVID-19 (de acuerdo con las definiciones de caso aplicadas y las estrategias de prueba en los países afectados), incluidas 965 681 muertes.

Se han notificado casos de:

África: 1 414 596 casos; los cinco países que notifican la mayoría de los casos son Sudáfrica (661 936), Marruecos (103 119), Egipto (102 141), Etiopía (69 709) y Nigeria (57 437).

Asia: 9 526 981 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son India (5 562 663), Irán (425 481), Bangladesh (350 621), Arabia Saudita (330 246) e Irak (322 856).

América: 15 810 903 casos; los cinco países que notifican la mayoría de los casos son Estados Unidos (6 857 967), Brasil (4 558 068), Perú (772 896), Colombia (770 435) y México (700 580).

Europa: 4 591 374 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Rusia (1 109 595), España (671 468), Francia (458 061), Reino Unido (398 625) e Italia (299 506).

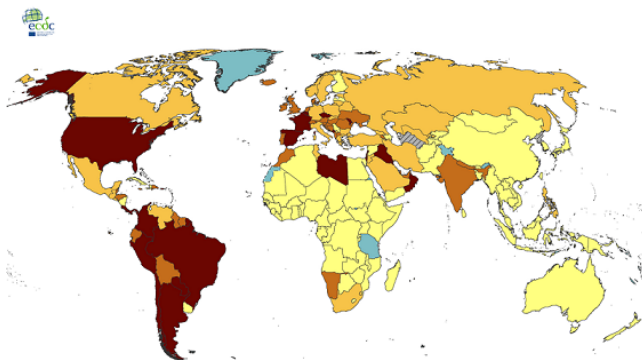
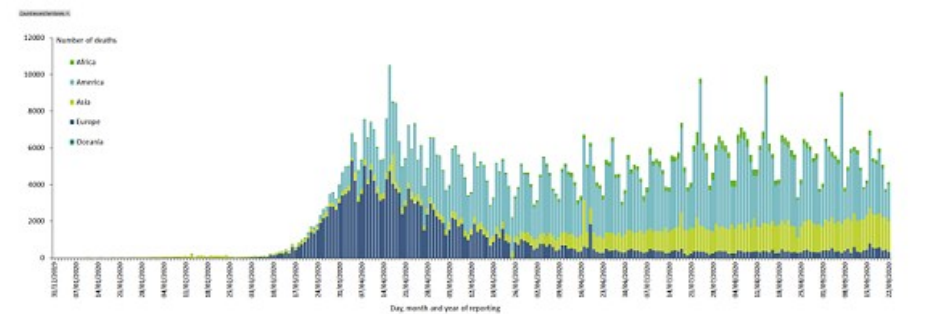
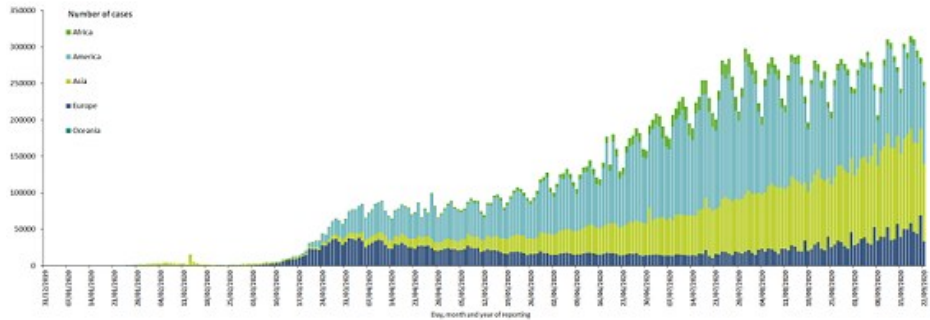
Oceanía: 32 508 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Australia (26 912), Guam (2 147), Nueva Zelanda (1 464), Polinesia Francesa (1 332) y Papua Nueva Guinea (526).

Otros: se han notificado 696 casos en un medio de transporte internacional en Japón.

Se han reportado muertes por:

África: 34 088 muertes; los cinco países que notificaron más muertes son Sudáfrica (15 992), Egipto (5 787), Marruecos (1 855), Argelia (1 679) y Etiopía (1 108).

Asia: 177 665 muertes; los cinco países que notificaron más muertes son India (88 935), Irán (24 478), Indonesia (9 677), Irak (8 625) y Turquía (7 574).



14-day COVID-19 case notification rate per 100 000, as of 22 of September, 2020
 ~ 20.0 20.0 - 59.9 60.0 - 119.9 ≥ 120.0 No new cases reported
 No cases reported by WHO and no cases identified in the public domain

The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union.

Date of production: 22/09/2020

América: 534 546 muertes; los cinco países que informaron más muertes son Estados Unidos (199 881), Brasil (137 272), México (73 697), Perú (31 474) y Colombia (24 397).

Europa: 218 449 muertes; los cinco países que notificaron más muertes son Reino Unido (41 788), Italia (35 724), Francia (31 338), España (30 663) y Rusia (19 489).

Oceanía: 926 muertes; los cinco países que notificaron más muertes son Australia (851), Guam (37), Nueva Zelanda (25), Papua Nueva Guinea (7) y Fiji (2).

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

Fuente: [Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades](https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-reports)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Parte de cierre del día 21 de septiembre a las 12 de la noche

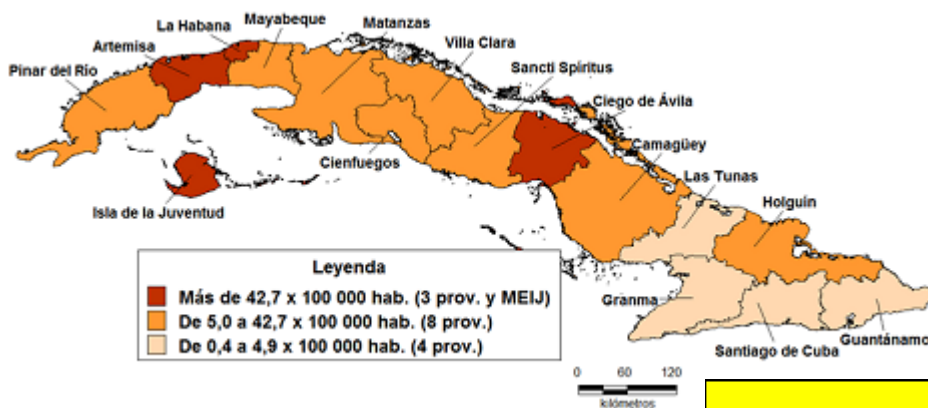
Al cierre del día de ayer, 21 de septiembre, se encuentran ingresados en instituciones de salud para vigilancia clínica epidemiológica 8074 pacientes, de ellos: en vigilancia 6162, sospechosos 1315 y confirmados 597.

Para COVID-19 se estudiaron 8175 muestras, resultando 81 muestras positivas. El país acumula 554 425 muestras realizadas y 5222 positivas (0,94%). Por tanto, al cierre del día de ayer se confirman 81 casos nuevos, con un acumulado de 5222 en el país.

De los 81 casos diagnosticados, 73 son cubanos y ocho extranjeros residentes temporales en Cuba. Del total de casos (81): 78 fueron contactos de casos confirmados y tres sin fuente de infección precisada.

De los 81 casos confirmados, 54 son masculinos y 27 son femeninas. El 77,8% fueron asintomáticos, acumulándose 3123 que representan el 59,8% de los confirmados hasta la fecha.

Fuente: [Ministerio de Salud Pública](#)



Casos importados en el día: 0

Total de casos importados: 440

Tasa de Cuba: 42,7x100 000 Hab.

Provincias	Casos del día	Acumulado	Tasa x 100000 hab.
La Habana	42	2946	138,0
Ciego de Ávila	13	394	90,1
Artemisa	0	356	69,1
MEIJ	0	42	50,4
Matanzas	24	313	43,5
Villa Clara	0	232	29,8
Mayabeque	0	73	19,0
Sancti Spiritus	1	84	18,0
Pinar del Río	0	87	14,9
Holguín	1	92	9,0
Camaguey	0	49	6,4
Cienfuegos	0	26	6,4
Las Tunas	0	24	4,5
Santiago de Cuba	0	45	4,3
Guantánamo	0	16	3,2
Granma	0	3	0,4
Cuba	81	4782	42,7

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, continúa viendo un aumento lento del número de casos confirmados y aumentando la propagación a nuevas áreas de salud, con 40 áreas de salud en 12 zonas de salud afectadas. Desde el último informe de la OMS (Boletín semanal 37), se han reportado 3 casos nuevos de EVE confirmados adicionales y 2 muertes. El área de salud de Bekungu, en la zona de Salud de Monkieka, lleva 21 días sin notificación de casos confirmados o probables de EVE, con los últimos casos confirmados informados allí el 29 de agosto de 2020.

Hasta el 19 de septiembre de 2020, se reportó un total de 124 casos (118 confirmados y 6 probables), incluidas 48 muertes (tasa de letalidad del 40,3%). La tasa de letalidad entre los casos confirmados es de 37,3% (44 muertes / 118 casos confirmados). Tres trabajadores de la salud se encuentran entre los casos confirmados desde el inicio del brote, que representan el 2,4% de todos los casos.

EVE desde el comienzo de este brote ha ascendido a 40(14,2%) de 281 áreas de salud, en 12 (66,7%) de las 18 zonas de salud en la provincia. El número de áreas de salud que han estado activas en los últimos 21 días (del 30 de agosto al 19 de septiembre de 2020) sigue siendo 7, en 7 de las 12 áreas de salud afectadas. Durante este período de 21 días, se registraron 15 casos confirmados en estas áreas.

Seis de las 7 zonas de salud con contactos activos transmitieron informes el 19 de septiembre de 2020, con 82 nuevos contactos registrados en las áreas de salud de Lotumbe. De 1741 contactos activos, 1576 (90,5%) han sido seguidos. De los 107 contactos que no fueron vistos, 11 (10,3%) nunca fueron atendidos, 15 (14,0%) se perdieron durante el seguimiento y 81 (75,7%) no fueron atendidos en las 24 horas previas a este informe. Nueve contactos se volvieron sintomáticos, 6 en Lotumbe, 2 en Bikoro y 1 en Ingende. Un total de 632 nuevas alertas (incluidas 9 muertes) se detectaron el 19 de septiembre de 2020 en nueve zonas de salud. De las 700 alertas registrados hasta la fecha, 612 (87,4%) fueron investigadas, de los cuales 209 (34,2%) fueron validadas y se recolectaron 49 (23,4%) muestras.

Leer: Acciones de Salud Pública (inglés) en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334353/OEW38-1420092020.pdf>

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

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

Cuba

- ⇒ [Actualización sobre la COVID-19 en Cuba](#)
- ⇒ [Ciego de Ávila en el rostro de la pandemia](#)
- ⇒ [En seis meses, del laboratorio de virología del IPK a otros 15 con retos compartidos frente a la COVID](#)
- ⇒ [Decretan cuarentena en zonas de municipio avileño de Venezuela](#)
- ⇒ [Últimas noticias de la COVID-19 en Cuba](#)
- ⇒ [Dennis y la COVID-19, “una enfermedad que exagera los miedos”](#)
- ⇒ [Llama Díaz-Canel a aprovechar la experiencia adquirida para seguir ganando terreno a la COVID-19](#)
- ⇒ [Ultiman detalles para la apertura de un laboratorio de biología molecular en Cuba](#)
- ⇒ [Veintiocho semanas después, la COVID-19 sigue siendo un desafío](#)
- ⇒ [Estudian en Ciego de Ávila comportamiento de la COVID-19](#)
- ⇒ [Más de 1000 personas se encuentran aisladas en Ciego de Ávila](#)
- ⇒ [Brigada médica Henry Reeve cumple su 15 Aniversario en medio de una pandemia mundial](#)
- ⇒ [Aprovechar la experiencia adquirida para seguir ganando terreno a la COVID-19](#)
- ⇒ [Pesquisar, aislar, prever: claves también frente a la COVID-19](#)
- ⇒ [Más de 12 000 vidas salvadas por la Henry Reeve en medio de la pandemia](#)
- ⇒ [El alto precio de una mentira](#)
- ⇒ [Cuba en su combate a la COVID-19, sin tirar la toalla](#)
- ⇒ [Fin de cuarentena en dos consejos populares de Pinar del Río](#)
- ⇒ [Díaz-Canel: No hay espacio para el desánimo, esta batalla la vamos a vencer](#)
- ⇒ [Evitar volverse a contagiar con la COVID-19](#)
- ⇒ [No permitir «libertades» al virus allí donde no las tuvo antes](#)
- ⇒ [Nuevo evento de transmisión de la COVID-19 en municipio capitalino](#)
- ⇒ [¿Cómo se garantiza la seguridad en la ciudad más poblada de Cuba?](#)
- ⇒ [Cienfuegos activo en la batalla contra la pandemia](#)
- ⇒ [En Ciego de Ávila, avanzada de contingente médico en apoyo a la lucha contra la COVID-19](#)
- ⇒ [A más preparación, menos riesgos ante ciclones](#)
- ⇒ [Especial atención en la capital a los focos y eventos abiertos de COVID-19](#)
- ⇒ [Orientación y ayuda psicológica en Cuba: Experiencias de una pandemia](#)
- ⇒ [Consejo de Defensa abre nuevo evento de transmisión de COVID-19 en Centro Habana](#)
- ⇒ [Con el nasobuco \(y la vida\) a cuestas](#)
- ⇒ [No hay espacio para el desánimo, esta batalla la vamos a vencer](#)
- ⇒ [Donde es más alto el peligro, mayor debe ser el rigor](#)
- ⇒ [Científicos implementan 29 medidas en Ciego de Ávila](#)
- ⇒ [Últimas noticias de la COVID-19 en Cuba: Activan alarmas locales en Camagüey](#)
- ⇒ [Sindicato de Sudáfrica donó insumos a Cuba para combate de la COVID-19](#)
- ⇒ [Es vital identificar las fuentes de infección con agilidad](#)
- ⇒ [Cierra la cuarentena en las comunidades pinareñas de las Cadenas y Manuel Sanguily, en el municipio La Palma](#)
- ⇒ [Consejo de Defensa de La Habana insta a mayor rigor en el enfrentamiento a violaciones sanitarias](#)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

El mundo

- ⇒ [Actualización Epidemiológica del nuevo coronavirus \(COVID-19\) en el mundo](#)
- ⇒ [Situación del ébola en la República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Actualización epidemiológica de malaria en las Américas](#)
- ⇒ [Actualización epidemiológica de sarampión en las Américas](#)
- ⇒ [Alerta Epidemiológica: Dengue en el contexto de COVID-19](#)
- ⇒ [Alerta Epidemiológica: COVID-19 durante el embarazo](#)
- ⇒ [Alerta Epidemiológica: Complicaciones y secuelas por COVID-19](#)
- ⇒ [Alerta Epidemiológica: COVID-19 en personal de salud](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Brasil](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en México](#)
- ⇒ [Cólera en Benin](#)
- ⇒ [Cólera en Etiopía](#)
- ⇒ [Sarampión en Brasil](#)
- ⇒ [Sarampión en Kenia](#)
- ⇒ [Sarampión en Liberia](#)
- ⇒ [Fiebre de Lassa en Liberia](#)
- ⇒ [Poliomielitis en Angola](#)
- ⇒ [Poliomielitis en Burkina Faso](#)
- ⇒ [Poliomielitis en Chad](#)
- ⇒ [Poliomielitis en Ghana](#)
- ⇒ [Poliomielitis en Nigeria](#)
- ⇒ [Poliomielitis en República Centroafricana](#)
- ⇒ [Poliomielitis en República Democrática del Congo](#)

Noticias

- ⇒ [COVID-19 en el mundo: La OMS reporta un aumento récord de nuevos casos de coronavirus en una semana](#)
- ⇒ [Concluyen labores en obra civil del Laboratorio de Biología Molecular en Matanzas](#)
- ⇒ [La COVID-19 precipita a América Latina a otra década perdida: 45 millones más de pobres en 2020](#)
- ⇒ [AstraZeneca difunde detalles de los ensayos de su vacuna contra la COVID-19 tras el trastorno neurológico no explicable en dos pacientes](#)
- ⇒ [OMS aprueba investigar tratamiento para la COVID-19 con medicina tradicional](#)
- ⇒ [OMS alerta sobre amenaza de nuevos virus animales](#)
- ⇒ [COVID-19 en el mundo: OMS aprueba protocolo para investigar medicamentos a base de plantas en África](#)
- ⇒ [Coronavirus y educación: La original manera con la que se fomentó el regreso a la escuela cuando la tuberculosis era un mal devastador](#)
- ⇒ [Rusia autoriza el uso ambulatorio de dos medicamentos contra el covid-19](#)
- ⇒ [W25, el poderoso "superanticuerpo" de alpaca descubierto por científicos chilenos capaz de neutralizar el coronavirus](#)
- ⇒ ["Amenaza en curso": detectan en Michigan el primer caso sospechoso de infección humana por un virus mortal transmitido por mosquitos](#)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Depresión, locura, la enfermedad y la muerte (continuación)

Salteando en el tiempo el fin de la Edad Media y el Renacimiento, cuyos maestros serán tratados en forma individual de acuerdo a sus descubrimientos, se mostrarán en una galería, por su valor artístico, los retratos de algunos médicos probablemente muy conocidos en su época y en la localidad en que actuaban, pero cuyas efigies, salvo el caso del doctor Pozzi, pasaron a la fama no tanto por ellos mismos, sino por quienes los pintaron.

Jan Steen, pintor costumbrista flamenco de vida un tanto airada, solía hacer gala de buen humor y pintó este cuadro en el que se ve al médico que toma el pulso, al parecer sin dar mayor importancia al cuadro clínico, mientras enfoca su mirada hacia lo lejos sin abandonar siquiera sus guantes, que sostiene displicente con la siniestra, convencido de la poca importancia de la enfermedad, aunque la madre de la joven parece esperar una palabra de consuelo por parte del facultativo, mientras el infaltable perrito observa interesado la escena.



Fig. 1. Jan Steen. (1625-1679) La enferma de amor. Museo de la Haya.

Fig. 2. Jan Steen. (1625-1679) El doctor y su paciente. Rijksmuseum. Amsterdam.



Fig. 3. Jan Steen. La visita del doctor. 1663-65. Philadelphia Museum of Art.



Fig. 4. Jan Steen. La visita del doctor. 1658-62. Aspley House. Londres



Fig. 5. Jan Steen. La enferma de amor. 1660. Alte Pinakothek. Munich.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL



Fig. 6. Jan Steen. La enferma de amor. 1660. Metropolitan Museum of Art. Nueva York.

El pintor holandés Jan Steen, nació en Leiden en 1626 y falleció en la misma ciudad en 1679). Se lo conoce más que nada por sus escenas de género que muestran interiores un tanto caóticos, que representan a menudo incidentes graciosos, desordenados y un tanto descorteses de la vida familiar, con temas de un fuerte contenido moralista que ilustran a menudo dichos holandeses. Estas escenas desordenadas y alegres escenas dieron origen a la expresión “una familia Jan Steen”. Su obra, cuyo objetivo parece haber sido combinar la narrativa, lo instructivo y el entretenimiento, revive la tradición moralizante de anteriores pintores holandeses de género. Sin embargo, su inquisitiva mente lo llevó a explorar continuamente nuevos estilos

y temas, estimulado probablemente por su continuo movimiento entre las ciudades holandesas. Fue un artista prolífico, aunque la calidad de sus obras varía mucho y lo mismo que otros pintores de género pintó temas bíblicos y mitológicos y unos pocos retratos; se destacó sobre todo en la representación de los niños. Hacia el fin de su vida produjo algunas pinturas que anunciaban los idílicos cuadros de los artistas del siglo XVIII. Aunque Rembrandt y Vermeer son los pintores más famosos del Siglo de Oro holandés, los holandeses no se sienten menos orgullosos de Jan Steen, que fue también un pintor de mucho talento. La herencia que nos dejó consta de unos 400 cuadros, que incluyen escenas bíblicas y mundanas muy refinadas. Se reproducen 7 cuadros, que son variaciones del tema de la visita del médico que nos permiten tener una visión de la vida doméstica de la Holanda del siglo XVII.

Continuará en el próximo número...

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.