

ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA  
INTERNACIONAL

*SEI No. 39, 2020*

*29 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 **2 007 163 casos de dengue y 745 fallecidos en las Américas hasta el 28 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](#)
- ⇒ [Ministro de Salud de Cuba: La fuerza de la verdad echará siempre por tierra las mentiras](#)
- ⇒ [Trabajo a distancia en Ciego de Ávila incrementa el aislamiento social](#)
- ⇒ [No relajar el respeto a ninguna de las medidas en La Habana](#)
- ⇒ [Más de 900 millones de pesos ha dedicado Cuba frente a la pandemia](#)
- ⇒ [COVID-19 en Camagüey: Evolucionó primera paciente sometida a cesárea en hospital Amalia Simoni](#)
- ⇒ [Sin fronteras: Médicos cubanos en América Latina y el Caribe en el contexto de la COVID-19 \(I\)](#)
- ⇒ [En La Habana, elevar la responsabilidad individual](#)
- ⇒ [A enfrentar con disciplina la COVID-19 es el llamado en Diez de Octubre](#)
- ⇒ [Analiza Consejo de Defensa Provincial resultados de las medidas restrictivas en La Habana](#)
- ⇒ [Sociedad Cubana de Higiene y Epidemiología felicita al IPK por premio internacional a la excelencia profesional](#)
- ⇒ [«Muy compleja» situación de Ciego de Ávila en etapa del rebrote](#)
- ⇒ [Consejo Mundial por la Paz registra candidatura de médicos de la Henry Reeve al Nobel de la Paz](#)
- ⇒ [Deporte avileño en la trinchera de lucha contra la COVID-19](#)
- ⇒ [Frente a la COVID, la última palabra la tiene el criterio epidemiológico](#)
- ⇒ [Con la COVID-19, cada segundo cuenta](#)
- ⇒ [Un pueblo y dos contiendas](#)
- ⇒ [Reconoce Cuba apoyo del OIEA contra la COVID-19](#)
- ⇒ [COVID-19 en Ciego de Ávila: rumores y aciertos](#)
- ⇒ [Villa Clara llega a 30 días consecutivos sin casos confirmados de COVID-19](#)
- ⇒ [Consejo de Estado evalúa situación epidemiológica y aprueba decretos-leyes](#)
- ⇒ [La Habana y Ciego de Ávila marcan el curso de la COVID-19 en Cuba](#)
- ⇒ [La conducta a seguir en La Habana ante la COVID-19 dependerá de nuestros resultados](#)
- ⇒ [En La Habana se necesita una actuación disciplinada y responsable](#)
- ⇒ [Secuelas de la COVID-19: incógnitas por despejar](#)
- ⇒ [Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri" recibe Premio a la excelencia en Salud Pública](#)
- ⇒ [Profesionales de 10 provincias laboran en zonas rojas de Ciego de Ávila](#)
- ⇒ [Actuar con oportunidad para contener los contagios](#)
- ⇒ [Sin fronteras: África del norte y Medio Oriente en el mapa colaborativo cubano \(I\)](#)
- ⇒ [Ciego de Ávila en el centro](#)
- ⇒ [La Habana a tres semanas de las medidas restrictivas](#)
- ⇒ [Diputados reconocen labores frente a la COVID-19 en La Habana Vieja](#)
- ⇒ [Rebrote, cifras y el esfuerzo de todo un país](#)

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 **2 007 163 (+ 11 057) casos de dengue** en las Américas hasta el 28 de septiembre de 2020.

Países	Casos	Países	Casos
Brasil	1348042	Jamaica	747
Paraguay	220311	Surinam	491
Bolivia	83552	Antigua y Barbuda	408
Colombia	68678	Santa Lucía	404
México	62374	Puerto Rico	263
Argentina	61553	Estados Unidos de América	205
Nicaragua	37965	Barbados	174
Perú	29252	Islas Turcas y Caicos	140
Honduras	17940	Guyana	51
Ecuador	13499	Trinidad y Tobago	45
Martinica	11758	Islas Vírgenes (UK)	41
Costa Rica	8255	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	4392	Granada	11
Panamá	3767	Haití	9
República Dominicana	3536	Chile	8
Isla de San Martín (Francia)	2192	Anguila	6
Belice	2032	Bahamas	3
San Bartolomé	989	Uruguay	2
			<b>2 007 163</b>

En 2020, se han reportado **745 (+3) fallecidos** hasta el 28 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 y República Dominicana 2 c/u, Jamaica, Nicaragua 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 29 de septiembre de 2020**

Desde el 31 de diciembre de 2019 y hasta el 29 de septiembre de 2020, se han reportado 33 423 469 casos de COVID-19 (de acuerdo con las definiciones de caso aplicadas y las estrategias de prueba en los países afectados), incluidas 1002678 muertes.

Se han notificado casos de:

África: 1 466 884 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Sudáfrica (671 669), Marruecos (119 107), Egipto (102 955), Etiopía (73 944) y Nigeria (58 460).

Asia: 10 344 684 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son India (6 145 291), Irán (449 960), Bangladesh (360 555), Irak (353 566) y Arabia Saudita (333 648).

América: 16 566 296 casos; los cinco países que notifican la mayoría de los casos son Estados Unidos (7 148 044), Brasil (4 745 464), Colombia (818 203), Perú (808 714) y México (733 717).

Europa: 5 011 669 casos; Los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Rusia (1 159 573), España (748 266), Francia (542 639), Reino Unido (439 013) e Italia (311 364).

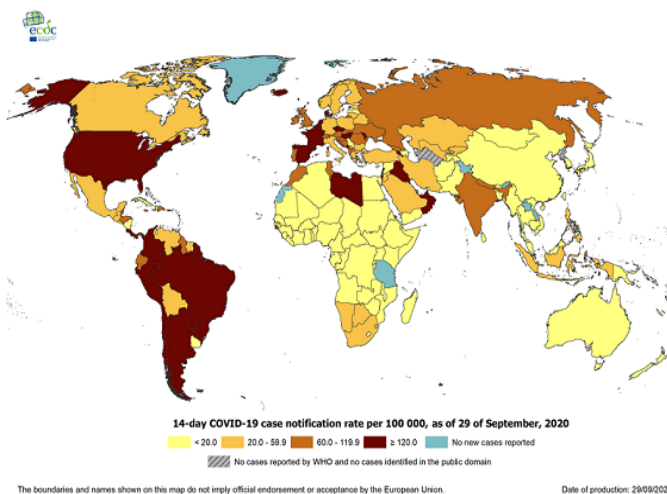
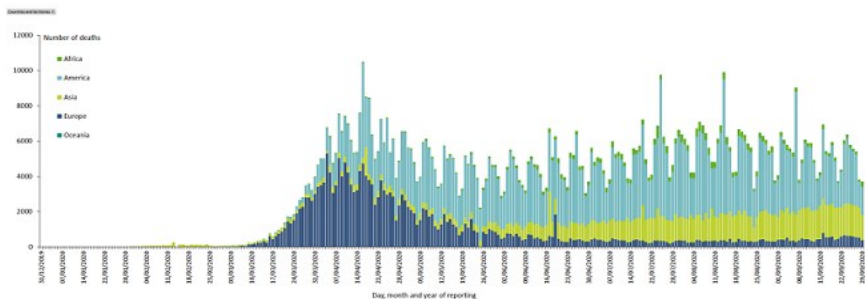
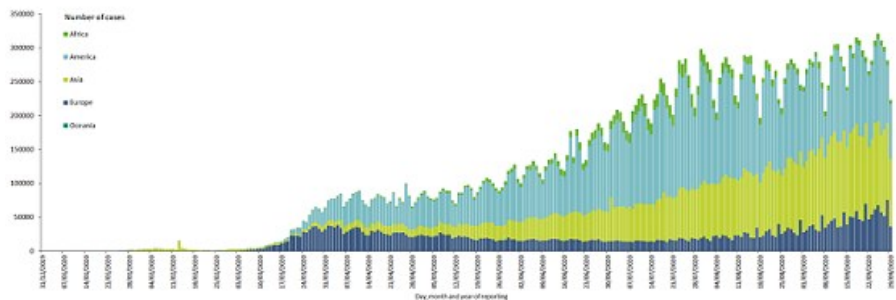
Oceanía: 33 240 casos; los cinco países que notificaron la mayoría de los casos son Australia (27 044), Guam (2390), Polinesia Francesa (1666), Nueva Zelanda (1479) y Papua Nueva Guinea (532).

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

Se han reportado muertes por:

África: 35 458 muertes; los cinco países que notificaron más muertes son Sudáfrica (16 586), Egipto (5901), Marruecos (2113), Argelia (1719) y Etiopía (1177).

Asia: 189 749 muertes; los cinco países que informaron más muertes son India (96 318), Irán (25 779), Indonesia (10 473), Irak (9052) y Turquía (8062).



América: 553 817 muertes; los cinco países que notifican más muertes son Estados Unidos (205 070), Brasil (142 058), México (76 603), Perú (32 324) y Colombia (25 641).

Europa: 222 683 muertes; los cinco países que informaron más muertes son Reino Unido (42 001), Italia (35 851), Francia (31 808), España (31 411) y Rusia (20 385).

Oceanía: 964 muertos; los cinco países que informaron más muertes son Australia (875), Guam (46), Nueva Zelanda (25), Polinesia Francesa (7) y Papua Nueva Guinea (7).

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://ecdc.europa.eu/en/covid-19)

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### Parte de cierre del día 28 de septiembre a las 12 de la noche

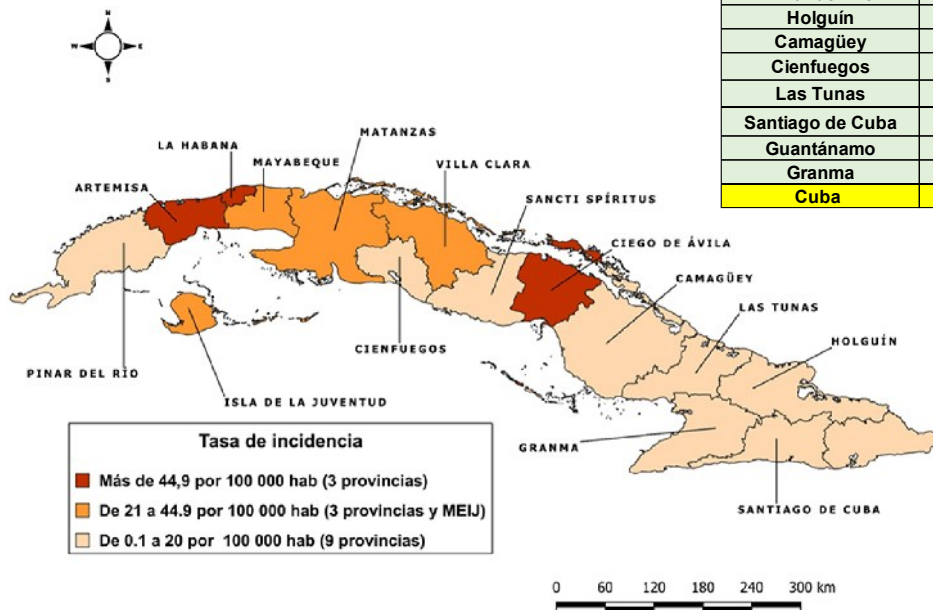
Al cierre del día de ayer, 28 de septiembre, se encuentran ingresados en hospitales para vigilancia clínica epidemiológica 7298 pacientes, de ellos: en vigilancia 5536, sospechosos 1221 y confirmados 541.

Para COVID-19 se estudiaron 7424 muestras, resultando 48 muestras positivas. El país acumula 606 444 muestras realizadas y 5531 positivas (0,91%). Por tanto, al cierre del día de ayer se confirman 48 casos nuevos, con un acumulado de 5531 en el país. Los 48 casos diagnosticados son cubanos.

Del total de casos (48): 43 fueron contactos de casos confirmados y sin fuente de infección precisada 5. De ellos, 22 (45,8%) son masculinos (50,6%) y 26 son femeninas.

Fuente: [Ministerio de Salud Pública](#)

Provincias	Casos del día	Acumulado	Tasa x 100000 hab.
La Habana	30	3115	145,9
Ciego de Ávila	7	492	112,6
Artemisa	0	359	69,7
MEIJ	0	42	50,4
Matanzas	2	326	45,3
Villa Clara	0	232	29,8
Mayabeque	0	79	20,5
Sancti Spiritus	9	102	21,9
Pinar del Río	0	87	14,9
Holguín	0	92	9,0
Camagüey	0	50	6,5
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
<b>Cuba</b>	<b>48</b>	<b>5090</b>	<b>45,4</b>



**Tasa de Cuba: 45,4 x100 000 Hab.**

**Total de casos importados: 441**

## 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, no ha visto nuevos casos confirmados o muertes desde el 18 de septiembre de 2020. En los últimos 21 días (del 6 al 26 de septiembre de 2020) se han reportado 12 casos confirmados de EVE en 7 de las 40 áreas de salud en 6 de las 12 zonas de salud afectadas.

Hasta el 26 de septiembre de 2020, se reportó un total de 124 casos (118 confirmados y 6 probables), incluidas 50 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.

No se informó de nuevos contactos el 26 de septiembre de 2020. De 1601 contactos activos, se ha realizado un seguimiento de 1481 (92,5%). De los 92 contactos que no fueron vistos, 8 (8,7%) nunca han sido vistos, 9 (9,8%) se perdieron durante el seguimiento y 75 (81,5%) no se vieron en las 24 horas. Nueve contactos se volvieron sintomáticos, 7 en Lotumbe, 2 en Ingende. Se informó un total de 632 nuevas alertas (incluidas 9 muertes) en 9 zonas de salud. De las 746 alertas registradas hasta la fecha 711 (95,3%) fueron investigadas y 81 (47,1%) fueron validadas.

#### Interpretación de la situación por la OMS

No ha habido nuevos casos o muertes en las áreas afectadas por la EVE desde 18 de septiembre de 2020, que, si bien podemos ser cautelosamente optimistas, es demasiado pronto para decir si se han roto todas las cadenas de transmisión. Todavía hay contactos perdidos para el seguimiento, los casos confirmados aún permanecen en la comunidad y los entierros seguros y dignos siguen siendo un desafío. La financiación sigue siendo insuficiente, la resistencia de la comunidad continúa, así como reactivos de laboratorio y productos básicos inadecuados. Se requiere una promoción continua con los donantes y la financiación de las agencias para fortalecer las actividades de respuesta, que deben, siempre que sea posible, ser mejoradas por las medidas de respuesta COVID-19.

Leer: Acciones de Salud Pública (inglés) en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335723/OEW39-2127092020.pdf>

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

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

#### Cuba

- ⇒ [Actualización sobre la COVID-19 en Cuba](#)
- ⇒ [Ministro de Salud de Cuba: La fuerza de la verdad echará siempre por tierra las mentiras](#)
- ⇒ [Trabajo a distancia en Ciego de Ávila incrementa el aislamiento social](#)
- ⇒ [No relajar el respeto a ninguna de las medidas en La Habana](#)
- ⇒ [Más de 900 millones de pesos ha dedicado Cuba frente a la pandemia](#)
- ⇒ [COVID-19 en Camagüey: Evolucionan primera paciente sometida a cesárea en hospital Amalia Simoni](#)
- ⇒ [Sin fronteras: Médicos cubanos en América Latina y el Caribe en el contexto de la COVID-19 \(I\)](#)
- ⇒ [En La Habana, elevar la responsabilidad individual](#)
- ⇒ [A enfrentar con disciplina la COVID-19 es el llamado en Diez de Octubre](#)
- ⇒ [Analiza Consejo de Defensa Provincial resultados de las medidas restrictivas en La Habana](#)
- ⇒ [Sociedad Cubana de Higiene y Epidemiología felicita al IPK por premio internacional a la excelencia profesional](#)
- ⇒ [«Muy compleja» situación de Ciego de Ávila en etapa del rebrote](#)
- ⇒ [Consejo Mundial por la Paz registra candidatura de médicos de la Henry Reeve al Nobel de la Paz](#)
- ⇒ [Deporte avileño en la trinchera de lucha contra la COVID-19](#)
- ⇒ [Frente a la COVID, la última palabra la tiene el criterio epidemiológico](#)
- ⇒ [Con la COVID-19, cada segundo cuenta](#)
- ⇒ [Un pueblo y dos contiendas](#)
- ⇒ [Reconoce Cuba apoyo del OIEA contra la COVID-19](#)
- ⇒ [COVID-19 en Ciego de Ávila: rumores y aciertos](#)
- ⇒ [Villa Clara llega a 30 días consecutivos sin casos confirmados de COVID-19](#)
- ⇒ [Consejo de Estado evalúa situación epidemiológica y aprueba decretos-leyes](#)
- ⇒ [La Habana y Ciego de Ávila marcan el curso de la COVID-19 en Cuba](#)
- ⇒ [La conducta a seguir en La Habana ante la COVID-19 dependerá de nuestros resultados](#)
- ⇒ [En La Habana se necesita una actuación disciplinada y responsable](#)
- ⇒ [Secuelas de la COVID-19: incógnitas por despejar](#)
- ⇒ [Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kouri” recibe Premio a la excelencia en Salud Pública](#)
- ⇒ [Profesionales de 10 provincias laboran en zonas rojas de Ciego de Ávila](#)
- ⇒ [Actuar con oportunidad para contener los contagios](#)
- ⇒ [Sin fronteras: África del norte y Medio Oriente en el mapa colaborativo cubano \(I\)](#)
- ⇒ [Ciego de Ávila en el centro](#)
- ⇒ [La Habana a tres semanas de las medidas restrictivas](#)
- ⇒ [Diputados reconocen labores frente a la COVID-19 en La Habana Vieja](#)
- ⇒ [Rebrote, cifras y el esfuerzo de todo un país](#)
- ⇒ [Añoranza por el abrazo de mi hijo](#)
- ⇒ [Cerrados 12 controles de foco en La Habana](#)
- ⇒ [La COVID-19 sigue siendo un desafío, 28 semanas después](#)
- ⇒ [Priorizan recertificación de focos y pesquisas en Ciego de Ávila](#)
- ⇒ [Extremen en Holguín acciones de control de foco ante nuevo caso de COVID-19](#)
- ⇒ [Responsabilidad ciudadana y actuación oportuna para ganarle a la COVID-19](#)
- ⇒ [La Habana hará 2000 pruebas diarias de PCR](#)
- ⇒ [Concluyen labores en obra civil del Laboratorio de Biología Molecular en Matanzas](#)
- ⇒ [Dennis y la COVID-19, “una enfermedad que exagera los miedos”](#)

## 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 El Salvador](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en México](#)
- ⇒ [Denque en Senegal](#)
- ⇒ [Cólera en Benin](#)
- ⇒ [Cólera en Uganda](#)
- ⇒ [Sarampión en Angola](#)
- ⇒ [Sarampión de Brasil](#)
- ⇒ [Sarampión en Kenia](#)
- ⇒ [Sarampión en República Centroafricana](#)
- ⇒ [Sarampión en República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Poliomielitis en República Centroafricana](#)
- ⇒ [Poliomielitis en República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Leishmaniasis en Kenia](#)

#### Noticias

- ⇒ [Fin de las dudas: el origen del coronavirus es natural, indica la OMS](#)
- ⇒ [Detiene Vietnam cadena de contagios autóctonos y muertes por la COVID-19](#)
- ⇒ [COVID-19 en el mundo: Más de un millón de fallecidos por la pandemia](#)
- ⇒ [COVID-19 en el mundo: Sugieren que la cepa actual del virus se vuelve más contagiosa](#)
- ⇒ [COVID-19 en el mundo: Europa, al borde del reconfinamiento](#)
- ⇒ [Detectan un factor climático determinante para la propagación del coronavirus](#)
- ⇒ [COVID-19 en el mundo: Una semana con récord de casos, pero descenso en las muertes](#)
- ⇒ [La OMS advierte de que menos de un 10% de la población mundial tiene anticuerpos del coronavirus](#)
- ⇒ [Johnson & Johnson inicia la fase 3 de ensayos clínicos de su vacuna contra el coronavirus](#)
- ⇒ [Los primeros extranjeros en probar la vacuna rusa contra el covid-19 serán voluntarios que trabajan en RT](#)
- ⇒ [Rusia prevé concluir tercera fase de pruebas de su vacuna Sputnik V en un plazo de 9 a 12 meses](#)
- ⇒ [La COVID-19 precipita a América Latina a otra década perdida: 45 millones más de pobres en 2020](#)
- ⇒ [COVID-19 en el mundo: La OMS reporta un aumento récord de nuevos casos de coronavirus en una semana](#)
- ⇒ [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](#)
- ⇒ [Coronavirus y educación: La original manera con la que se fomentó el regreso a la escuela cuando la tuberculosis era un mal devastador](#)
- ⇒ [COVID-19 en el mundo: OMS aprueba protocolo para investigar medicamentos a base de plantas en África](#)

## 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.

Fig. 1. Gerrit Dou.(1613-1675) La mujer hidrópica. Louvre.

Una típica escena barroca de la pintura flamenca, iluminada con la luz proveniente de una amplia ventana, permite contemplar la escena con los personajes distribuidos en forma piramidal. El médico practica la uroscopía estudiando el color y la transparencia de la orina, mientras la paciente con ascitis es consolada por su marido y la que bien puede ser su hija, que la toma de la mano. Un segundo plano, apenas iluminado permite adivinar, más que ver el resto de la habitación; el manejo del clarooscuro hace que la atención se centre sobre los personajes, especialmente el médico que ocupa una posición central en el primer plano.



Fig. 2. Van Heemskerck, Egbert III. (1700-1744). La visita del médico. 1725. Tate Gallery. Londres.



Fig. 3. Maetsu, Gabriel. (1629-1667) La visita del médico. 1660. Ermitage. San Petersburgo.

En estos dos cuadros, de van Heemskerck y de Maetsu se pueden observar dos escenas similares de la práctica de la uroscopía que aún se continuaba haciendo en la Europa del rococó.

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Fig. 4. Vibert, Jehan Georges (1840-1902) interpretando "El Doctor Enfermo".(1892)

Jehan (or Jean) Georges Vibert nació en París en 1840. Fue un estudiante mediocre « más asiduo en dibujar imágenes de la gente en sus cuadernos que en prestar atención a sus profesores». Vibert se consideraba a sí mismo hablándose en tercera persona "...siendo usted un excelente cocinero, inventó y preparó salsas que hacen chuparse los dedos a sus compatriotas; que, usando su pluma lo mismo que sus pinceles, escribió canciones y comedias que fueron aplaudidas en los pequeños teatros de París; que siguiendo el ejemplo de Molière y poseyendo como él un extraordinario talento como actor, actuó en sus propias producciones en el club y en los salones artísticos; además, al poseer un pasión por la construcción y habiendo ejercitado sus manos, no es sólo su propio arquitecto, sino que no desdeña el trabajo ocasional en hierro como Luis XVI, o la madera como el bueno de San José; y finalmente que, al decorar su casa se ha distinguido como tapicero. En este último particular usted sobrepasó a Molière, o él, aunque hijo de un tapicero, no lo fue" Sin un ápice de vergüenza y admitiendo su autoglorificación, Vibert muestra también que es un hombre con diferentes talentos e intereses, con una ingeniosa personalidad, cualidades que dieron forma posteriormente a obras satíricas con escenas incendiarias que, en épocas anteriores lo hubieran llevado a prisión.



**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.