



27 de mayo - N° 9

Al Día Con la COVID 19

La Facultad Nacional de Salud Pública con el fin de mantener informada a la comunidad académica, ha creado el boletín Al día con la COVID-19, en el que encontrarás información sobre el virus y sus efectos a nivel social, económico, cultural, político, y su incidencia en América Latina y Colombia.



Epidemias: ¿se puede aprender algo de ellas?

Por: Jorge Orlando Melo / Historiador y escritor

La historia moderna de Colombia comienza en medio de grandes epidemias. Entre 1500 y 1617, la población indígena de la Nueva Granada, la actual Colombia, bajó, según cálculos aproximados, más o menos un 90 %. En total, tal vez unos 4 millones de personas murieron. Las descripciones de la época muestran el terror que producían estas enfermedades, vistas en gran parte como expresión de la cólera de Dios. La respuesta fue una combinación de medidas de prevención (confinamientos de algunos viajeros, prohibición de entrar a algunas partes), higiene y religión: en 1588 se sacó la imagen de la Virgen de Chiquinquirá, recién descubierta, de Chiquinquirá a Tunja, para hacer rogativas que buscaban frenar una epidemia de viruela en la que, según Pedro Simón, murió el 30 % de la población nativa.

Los historiadores de la medicina han tratado de aclarar qué enfermedades eran. En general, están de acuerdo con que hubo grandes epidemias de viruela en 1558, 1578, 1617, 1782 y 1802. Las epidemias de tifo, disentería, fiebre amarilla o malaria, y sobre todo de influenza o gripe, son más debatidas: las descripciones son insuficientes para hacer un diagnóstico confiable. Así, por ejemplo, hacia 1560, una epidemia acabó casi por completo con la población nativa de Valledupar y Tenerife. Se caracterizó por fiebres, dolores de garganta y ahogamientos. Probablemente, dicen los historiadores, una influenza. Pero murieron también los animales de monte, que suponemos inmunes a estos virus. Quizá murieron de otra cosa: la epidemia coincidió con una peste de langostas, que acabó con la comida. En

1633, una gran peste de tifo (“tabardillo” es el nombre de la época) hizo que de nuevo la Virgen de Chiquinquirá fuera conducida a Bogotá, donde el arzobispo murió, y también a Tunja.



A fines del siglo XVIII, los avances científicos de la medicina eran claros, y en la epidemia de 1782, aunque el virrey era un arzobispo, la Virgen de Chiquinquirá no salió de su santuario, y se aplicó la inoculación del virus que se había ensayado en Cartagena hacia 1756. El mayor peso de la ciencia se confirmó a partir de 1803, cuando se aplicó la vacuna: la elección entre religión y prevención llevó en general a graduar las dosis de cada remedio, confiando más, para su prevención en este mundo, en el conocimiento y las medidas preventivas.

Sin embargo, las epidemias continuaron. Sirvieron para defender a los habitantes locales, como en 1740, contra Vernon en Cartagena, y entre 1816 y 1819 contra Pablo Morillo. Pero a partir de 1830, ya en la República, las preocupaciones de los gobernantes se ampliaron, pues a la salud y la religión se añadió la economía. En la epidemia de 1850, de cólera, se aprobó una ley para prohibir los confinamientos y el cierre de puertos, pues esto perjudicaba a los comerciantes y a los artesanos. Un congresista argumentó, para apoyar esta prohibición, que no debía impedirse la extensión de la epidemia, pues era un castigo de Dios por los pecados de los neogranadinos. Mientras tanto, los médicos y muchas autoridades locales pedían la cuarentena.

Y en 1918, la epidemia de influenza fue enfrentada con medidas de salud pública. En Bogotá, donde fue más fuerte, se creó una junta de salud pública, que organizó todo: las

estadísticas, que se daban diariamente, así como los entierros y las autopsias, para lograr un diagnóstico confiable. Murieron, en el país, unas 5000 personas que, aunque son muchas (equivalen, en la población actual, a unos 50 000 muertos), eran mucho menos que en las de las epidemias coloniales [21-24]. La ciencia parecía haber triunfado, y en el resto del siglo muchas enfermedades que tenían brotes epidémicos se fueron controlando más y más: la viruela, el sarampión, el tifo y eventualmente el polio. La malaria, que también, como la viruela, había llegado con los españoles, se redujo con una campaña que usó el dicloro difenil tricloroetano (DDT), y que eventualmente se suspendió.

[Ver el artículo completo](#)

Las causas socioambientales de la pandemia de COVID-19

Por: Juan Carlos Eslava / Profesor de la Universidad Nacional de Colombia

Aunque ha sido corto el tiempo que ha pasado desde que la Organización Mundial de la Salud decretó, en marzo del presente año, el “estado de pandemia” [1], el volumen de documentación que se ha producido al respecto es impresionante y rebasa la capacidad que tiene cualquier persona, o aun cualquier grupo de estudio, para estar actualizado frente a lo que se publica. Esto hace particularmente difícil lograr un balance reposado ante el conocimiento adquirido acerca del comportamiento real de la epidemia en los diferentes entornos locales, sobre las especificidades del *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (sars-CoV-2) como agente casual involucrado, acerca de la fisiopatología y las manifestaciones clínicas de la enfermedad y, por demás, en lo que se refiere a las causas de la aparición de tan atemorizante pandemia.

Pero aunque el panorama no sea del todo claro y aún existan demasiados aspectos ocultos cuyo esclarecimiento resulta esencial para comprender a cabalidad el fenómeno pandémico y así orientar de mejor manera las acciones preventivas y asistenciales, ya es posible tener una aproximación general a la complejidad de dicho fenómeno y establecer su vínculo con las dinámicas sociopolíticas, económicas y culturales de las sociedades contemporáneas.

[Ver el artículo completo](#)

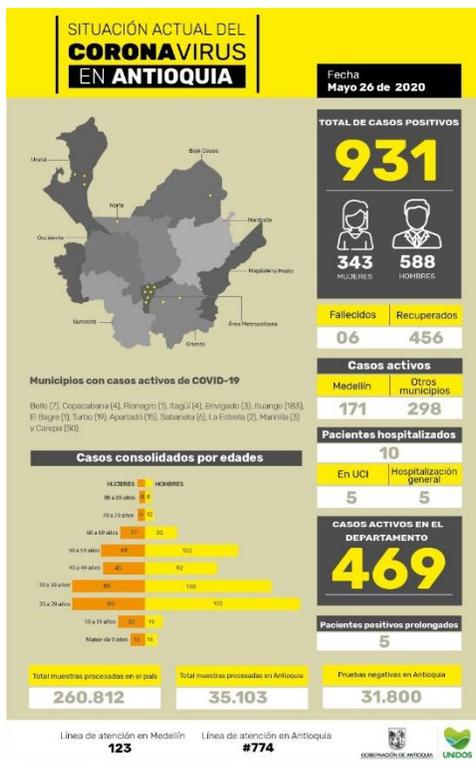


Las Cifras de Casos

Están son las últimas cifras de contagiados, recuperados y muertos, dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia:

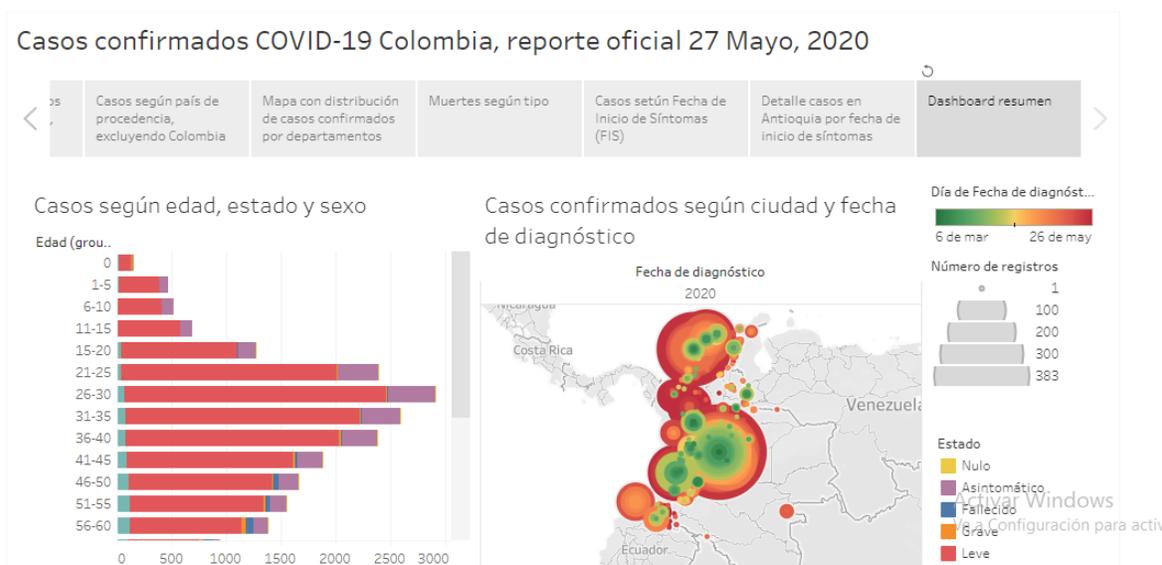


Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

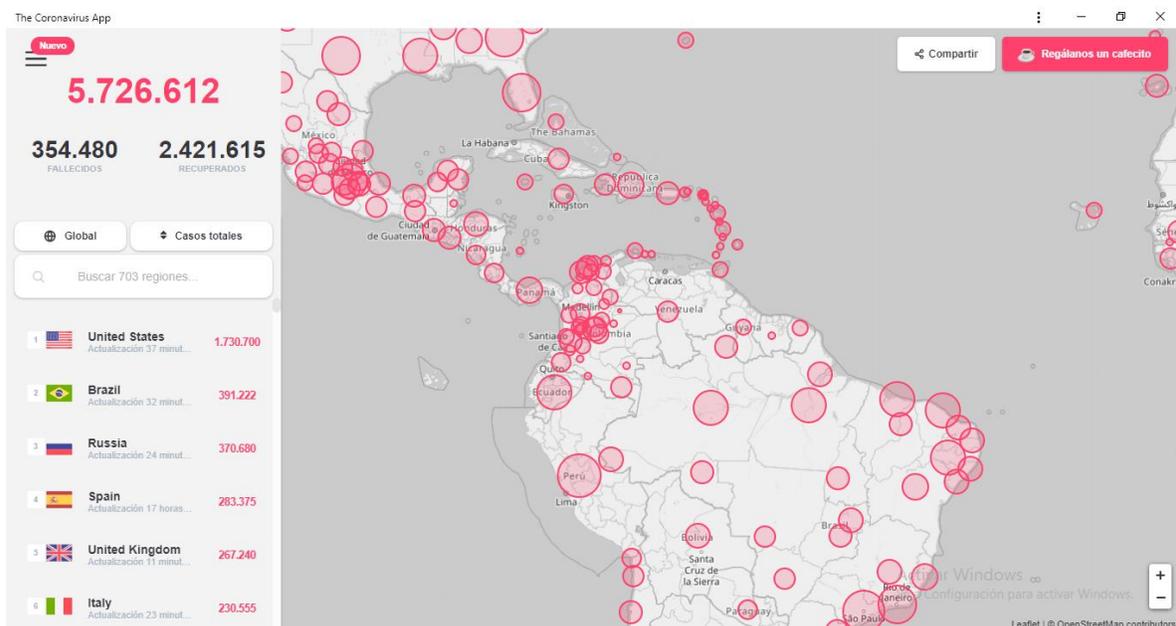


Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia

Si quieres ver un análisis de las cifras, entra al [Tablero Digital de Salud Pública](#), en este proyecto de la Facultad Nacional de Salud Pública, encontraras un análisis detallado de las cifras con graficas interactivas realizado por la profesora Paula A. Diaz-Valencia.



Te recomendamos que visites esta iniciativa común de tres personas, que mantienen muy [actualizadas las cifras a nivel mundial](#), a través de una interfaz fácil de utilizar y muy estética, también los puedes apoyar [haciendo una donación](#).





Facultad Nacional de Salud Pública, Conmemoración del mes de la herencia africana en Colombia y el decenio afro (2015-2024)

El pasado jueves 21 de mayo, se llevó a cabo la conmemoración del Día Nacional de la Afrocolombianidad, como una de las fechas más representativas para la población afrodescendiente y el país. Dicha fecha se destaca porque es el resultado de las resistencias y luchas del pueblo afrocolombiano hace 169 años y por medio del cual se abolió formalmente la esclavización, con la Ley 21 del 21 de mayo de 1851, promulgada por el Gobierno de José Hilario López.

[Ver la nota completa aquí](#)



Personal de la salud de Colombia, culminó el curso de respuesta hospitalaria ante la pandemia Covid-19

En el marco del trabajo que se viene realizando desde la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia para mitigar el impacto de la pandemia COVID-19, en alianza con la Alcaldía y la Gobernación de Antioquia, el pasado lunes 25 de mayo, se dio cierre al curso virtual de respuesta hospitalaria ante la pandemia Covid-19, que estaba dirigido a personal de salud de instituciones prestadoras de servicios de salud.

[Ver la nota completa aquí](#)