



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". Apartado Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba  
e-mail: [ciipk@ipk.sld.cu](mailto:ciipk@ipk.sld.cu)

ISSN- 2490626

ACOGIDA A LA TARIFA DE IMPRESOS PERIÓDICOS INSCRIPTOS EN LA ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

### Índice:

Sistema sanitario de Italia reporta 60 casos de dengue en 2025.....	153
Expertos en farmacología revisan riesgo de encefalitis con las vacunas contra la varicela.....	154
Un tratamiento temprano del asma puede revertir los síntomas y evitar daños pulmonares futuros, según especialista.....	154
Covid-19 afecta aún a la población costarricense en riesgo.....	155
Sanidad presenta una campaña que aborda la "disonancia" entre la percepción del riesgo y la realidad de las ITS.....	155
Un caso de malaria cambia el protocolo de seguridad en el virgen del rocío de Sevilla.....	156
El Caribe oriental lanza proyecto regional para fortalecer la preparación y respuesta ante Pandemias.....	156
Gobierno Uruguayo expone avances en materia de salud.....	158
Tablas:.....	159

### SISTEMA SANITARIO DE ITALIA REPORTA 60 CASOS DE DENGUE EN 2025

**06 junio 2025.** De acuerdo con el último comunicado, publicado en el sitio oficial del Instituto Superior de Sanidad de este país (ISS), que comprende el período del 1 de enero al 31 de mayo del presente año, hasta el momento no se registraron en este país muertes por esa enfermedad ni casos autóctonos.

Sin embargo, la vigilancia se mantiene en un alto nivel, debido a que se vaticina que la situación puede variar en los próximos meses, como consecuencia del ascenso en las temperaturas y un incremento en la actividad de los vectores, en particular del *Aedes albopictus* (mosquito tigre), principal agente transmisor de ese mal en Italia.

La nota precisa que las personas contagiadas con esa enfermedad tienen una edad promedio de 41 años, con un 53,0 por ciento del sexo masculino, y entre las regiones más afectadas se encuentran Lombardía, con 16 casos, Toscana (10) y Lacio (ocho).

Durante 2024, el sistema nacional de vigilancia notificó 693 casos confirmados de dengue en este país europeo, de ellos más de 200 autóctonos, con el principal foco en la central región de Las Marcas, donde los contagios ascendieron a 139, mientras que en Emilia Romagna se detectaron 36, en Lombardía 12 y en Abruzos, nueve.

**Fuente:** Prensa Latina

## EXPERTOS EN FARMACOLOGÍA REVISAN RIESGO DE ENCEFALITIS CON LAS VACUNAS CONTRA LA VARICELA

**06 junio 2025.** Los expertos en farmacología de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) están revisando el riesgo de desarrollar encefalitis (inflamación del cerebro), con dos vacunas contra la varicela, tras la notificación del fallecimiento de un menor después de recibir la inyección Varilrix. Según anunció este viernes la EMA, se está llevando a cabo una revisión de los datos disponibles sobre el riesgo de encefalitis con las vacunas Varilrix y Varivax. Esta revisión fue iniciada por el comité de Evaluación de Riesgos de Farmacovigilancia (PRAC) tras un informe de un caso en Polonia de un niño que desarrolló encefalitis pocos días después de recibir la vacuna Varilrix, y falleció a consecuencia de la encefalitis varios días después. Como medida de precaución, la agencia polaca de medicamentos suspendió la distribución de las vacunas del lote en cuestión. Varilrix y Varivax están autorizadas en la Unión Europea

para prevenir la varicela en adultos y niños a partir de los 12 meses de edad, y desde los 9 meses en determinadas poblaciones. Ambas contienen virus vivos atenuados.

La varicela suele ser leve y de rápida recuperación en niños de 2 a 8 años, aunque en algunos casos puede derivar en complicaciones como infecciones bacterianas, neumonía o encefalitis, una afección que puede ser potencialmente mortal. Aunque la encefalitis figura ya como efecto secundario muy raro en la ficha técnica de estos productos, el PRAC revisará toda la evidencia disponible para determinar si es necesario actualizar las recomendaciones de uso o adoptar medidas regulatorias adicionales. Por el momento, la EMA subraya que no hay cambios en la autorización de las vacunas y que pueden seguir utilizándose de acuerdo con la información aprobada.

**Fuente:** EFE

## UN TRATAMIENTO TEMPRANO DEL ASMA PUEDE REVERTIR LOS SÍNTOMAS Y EVITAR DAÑOS PULMONARES FUTUROS, SEGÚN ESPECIALISTA

**07 junio 2025.** En este sentido, la doctora Urretavizcaya considera esencial que las familias estén informadas, ya que «el conocimiento reduce el miedo y mejora el control de la enfermedad». Además, añade que «es clave» no fumar delante de ellos, ya que el tabaco es un irritante muy importante para las vías aéreas. Por otro lado, también es importante la labor de los profesionales. Por eso, el Hospital Universitario General de Villalba ha organizado un taller formativo dirigido a pediatras y profesionales de enfermería pediátrica de Atención Primaria, con el objetivo de unificar criterios diagnósticos, actualizar conocimientos en el manejo y reforzar la detección precoz del asma infantil. Durante el taller se puso especial énfasis en el reconocimiento de los signos clínicos. Entre los principales síntomas del asma se encuentran la dificultad respiratoria, que en los más pequeños puede manifestarse como respiración rápida, fatiga o pitidos al respirar. En los mayores, suele presentarse como opresión en el pecho, sensación de falta de aire o cansancio. Además, la especialista advierte que «en el momento en que hay dificultad para respirar, se convierte en un

tema urgente» y debe realizarse una valoración médica.

**TIPOS PRINCIPALES DE TRATAMIENTO**  
Por otra parte, la doctora Urretavizcaya explica que existen dos tipos principales de tratamiento: los inhaladores de rescate para los momentos de crisis y los tratamientos de base, habitualmente corticoides inhalados, que reducen la inflamación pulmonar y previenen recaídas. «Es fundamental que la población conozca estos tratamientos y aprenda a realizar correctamente la técnica de inhalación», insiste. Además, la especialista señala que a pesar de ser una enfermedad crónica, no tiene por qué limitar la vida de los niños. «Los niños no tienen que tener crisis de dificultad respiratoria, tenemos medicaciones para evitar que eso suceda, tienen que poder respirar y poder hacer su vida normal», recalca la especialista. Asimismo añade que aunque en España «somos afortunados» y «tenemos medicamentos a nuestro alcance», en muchos países, «esto no es así». Por eso concluye que «no debería haber ningún niño sin acceso al tratamiento que necesita».

**Fuente:** Europa Press

## COVID-19 AFECTA AÚN A LA POBLACIÓN COSTARRICENSE EN RIESGO

**06 junio 2025.** La covid-19 persiste en Costa Rica y afecta a poblaciones en riesgo, aunque los contagios y las muertes bajaron significativamente, informó hoy el Ministerio de Salud.

La enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2 registró 207 casos y 19 hospitalizaciones la semana pasada, mientras el gobierno dispuso inyectar vacunas de manera anual, igual que se hará contra la influenza, añadió esa cartera, citada por el diario La República.

Costa Rica reportó un 1 238 883 de casos comprobados de covid-19 y 9 428 fallecidos desde el inicio de la pandemia, en marzo de 2020. El primer caso sospechoso de contagio con el virus en el país centroamericano fue reportado el 5 de marzo de aquel año.

La otra enfermedad respiratoria que afecta en la actualidad al país, la influenza, tuvo un pico adelantado este año y acumula siete mil contagiados durante las últimas semanas, de acuerdo con el Ministerio de Salud.

**Fuente:** Prensa Latina

## SANIDAD PRESENTA UNA CAMPAÑA QUE ABORDA LA “DISONANCIA” ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y LA REALIDAD DE LAS ITS

**09 junio 2025.** La ministra de Sanidad, Mónica García, ha presentado este lunes la campaña ‘Ya tendría que tener mala suerte’, que pretende abordar la «disonancia» entre la percepción de riesgo y la realidad epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual (ITS), especialmente entre los más jóvenes.

«Las ITS afectan especialmente a la población joven, pero esa misma población es la que no se siente especialmente interpelada. Existe una disonancia entre la percepción de riesgo y la realidad epidemiológica, y es en esa disonancia donde las ITS encuentran un terreno perfecto para seguir propagándose», ha declarado García durante una rueda de prensa.

Tras ello, ha señalado que uno de los principales retos para acabar con esta situación es acabar con el «estereotipo» de que las ITS están vinculadas a otras generaciones, a grupos sociales «ajenos» o a determinadas prácticas, si bien este aumento de infecciones tiene que ver con que las personas «bajan la guardia» al

pensar que no existe riesgo al producirse encuentros sexuales entre personas del mismo entorno.

«Esto al final genera una falsa sensación de inmunidad, este típico ‘a mí no me va a pasar’, y lo cierto es que estas ITS están afectando sobre todo a la gente joven, a las chicas heterosexuales, a hombres que tienen sexo con otros hombres», ha añadido.

Además, ha apuntado que otra cuestión que hace que las ITS se propaguen con más facilidad es que en muchas ocasiones no se notan síntomas en los periodos iniciales, lo que contribuye a esta falsa sensación de seguridad.

«Y de ahí que nuestra campaña se centre desde la empatía, en desmontar creencias falsas y en hacer visible lo que es invisible. Queremos aumentar la prevención desde el autocuidado, desde el conocimiento y desde la salud compartida para reducir ese caldo de cultivo en el que las ITS se acaban propagando», ha afirmado.

**Fuente:** Europa Press

## UN CASO DE MALARIA CAMBIA EL PROTOCOLO DE SEGURIDAD EN EL VIRGEN DEL ROCÍO DE SEVILLA

**09 junio 2025.** Un caso de malaria detectado en una vecina de Gilena (Sevilla), que no había viajado a ninguna zona en riesgo de contagiar esta enfermedad, ha obligado a modificar los protocolos de seguridad en el uso de jeringuillas con protecciones de plomo en el hospital Virgen del Rocío de Sevilla, el mayor de Andalucía, según fuentes de la Consejería de Salud.

Según ha avanzado El País, la mujer, de 60 años, quedó contagiada tras quedar el parásito en la funda de plomo de una jeringuilla usada en análisis como los de gammagrafía tiroidea.

Esa funda, destinada a proteger al personal sanitario del contacto con el yodo radioactivo, se ha delimitado como la vía del contagio, y así se ha reflejado en la investigación publicada ahora por profesionales del Virgen del Rocío en la revista especializada Emerging Infectious Diseases. Por este motivo, según la Consejería de Salud, se ha actualizado el protocolo de medidas de seguridad «tras registrarse el caso de malaria», además de dar «una formación intensiva de los profesionales implicados en el proceso». Ha señalado también que el nivel de seguridad que siguen los especialistas en Medicina Nuclear «es muy alto, no solo porque la normativa existente es muy restrictiva, sino también porque los profesionales trabajan con protocolos específicos muy rigurosos» y que se

hacen casi 30 000 procedimientos al año sin registrar incidencias.

Uno de los autores del estudio, el director de la unidad de Enfermedades Infecciosas y Microbiología del Hospital, José Miguel Cisneros, ha destacado la importancia de la investigación, que muestra «un nuevo mecanismo de transmisión nosocomial de la malaria que ha permitido mejorar la seguridad de los pacientes y evitar futuros casos y que estas mejoras puedan ser aplicadas en otros hospitales».

En un audio enviado a los medios de comunicación, Cisneros ha indicado que, exceptuando los casos de transfusiones y trasplantes, la transmisión de esta enfermedad «es muy difícil de establecer», y ha añadido que en los últimos cinco casos descritos en España «el mecanismo de transmisión ha quedado sin resolver».

«El otro aspecto relevante del artículo es la confirmación de que pacientes con malaria crónica y asintomáticos pueden ser transmisores de esta infección», ha concluido. La mujer acudió al servicio de urgencias del hospital, donde tras varios análisis dio positivo en malaria, y tras un tratamiento intensivo de tres días tuvo una buena evolución y recibió el alta hospitalaria

**Fuente:** EFE

## EL CARIBE ORIENTAL LANZA PROYECTO REGIONAL PARA FORTALECER LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE PANDEMIAS

**Washington, D.C., 13 de junio de 2025 (OPS/OMS)** — Esta semana se lanzó oficialmente en Castries, Santa Lucía, una iniciativa histórica para fortalecer la preparación y respuesta ante pandemias en el Caribe Oriental, con el objetivo de consolidar sistemas de salud resilientes e integrados que permitan detectar y enfrentar de manera más eficaz futuras amenazas para la salud.

El proyecto “Fortalecimiento de la prevención, preparación y respuesta ante amenazas sanitarias emergentes en el Caribe Oriental” es financiado por el Fondo para Pandemias y beneficiará a Antigua y Barbuda, Dominica, Granada, Santa Lucía, San Cristóbal y Nieves,

y San Vicente y las Granadinas. Se ejecuta mediante una asociación entre la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Banco Mundial.

Mediante el enfoque de Una Salud —que reconoce la interconexión entre la salud humana, animal y ambiental— el proyecto se centra en prevenir los brotes antes de que ocurran, detectarlos oportunamente y responder de forma rápida y eficiente cuando se presenten.

Entre las áreas prioritarias de trabajo se incluyen:

1. Realizar evaluaciones intersectoriales para identificar brechas y establecer prioridades.
2. Fortalecer los sistemas de vigilancia multisectorial y de respuesta temprana.
3. Mejorar la capacidad diagnóstica de los laboratorios para una detección oportuna.
4. Formar y retener personal calificado en salud humana y veterinaria.

“Este lanzamiento representa un hito importante para la región del Caribe Oriental”, dijo la doctora Amalia Del Riego, Representante de la OPS/OMS en Barbados y el Caribe Oriental. “Al adoptar el enfoque de Una Salud y reforzar nuestros sistemas de manera conjunta, estamos construyendo un futuro en el que los países podrán detectar, responder y prevenir amenazas emergentes de manera más eficaz, protegiendo vidas y medios de subsistencia”. El Fondo para Pandemias se creó en 2022, tras la pandemia de COVID-19. Este Fondo brinda apoyo a los países de ingresos bajos y medios para fortalecer los sistemas esenciales de prevención, preparación y respuesta ante pandemias, con especial énfasis en vigilancia, sistemas de laboratorio y capacidad del personal de salud. Priya Basu, Directora Ejecutiva del Fondo para Pandemias, destacó la importancia de esta iniciativa y el rol del Fondo para respaldarla:

“El Proyecto Regional de Seguridad Sanitaria del Caribe Oriental es un paso fundamental para proteger vidas y medios de vida en toda la región. A través de esta iniciativa, estamos fortaleciendo la vigilancia de enfermedades, las redes de laboratorios y el personal de salud pública en seis países, sentando las bases para sistemas de salud más resilientes, inclusivos y coordinados. El Fondo para Pandemias se enorgullece de apoyar este esfuerzo aportando recursos catalizadores y un enfoque colaborativo e intersectorial que permite a los países transformar los planes de preparación en acciones sostenibles y concretas”.

Y añadió: “Lo que distingue al Fondo para Pandemias es su capacidad para trabajar de

manera intersectorial y en alianza con diversos socios. El poder catalizador del Fondo se refleja a través de una subvención de 24,4 millones de dólares que está movilizando recursos adicionales por 30 millones de dólares en cofinanciamiento y coinversión”.

Durante la ceremonia de lanzamiento, que tuvo lugar en el Harbor Club de Castries, se realizó una develación simbólica de la placa del proyecto, marcando el inicio de su implementación. El evento reunió a una amplia representación de socios; autoridades de salud y agricultura, instituciones regionales como la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA) y la Organización de Estados del Caribe Oriental (OECS), representantes del Fondo para Pandemias, del cuerpo diplomático y de las agencias implementadoras.

“El enfoque de Una Salud nos permite actuar de manera temprana y más eficaz al reconocer la interconexión entre la salud humana, animal y ambiental”, indicó la doctora Renata Clarke, Coordinadora Subregional de la FAO para el Caribe. “Construir una verdadera resiliencia requiere fortalecer los sistemas de salud animal, mejorar la vigilancia multisectorial, proteger los ecosistemas y coordinar las respuestas mediante una planificación conjunta.

La salud humana no puede protegerse sin inversiones paralelas en los servicios veterinarios, la vigilancia ambiental y la coordinación intersectorial. Con el apoyo del Fondo para Pandemias estamos implementando acciones integradas para reducir las enfermedades, salvar vidas y minimizar las disrupciones económicas”.

Agregó: “En la FAO nos sentimos orgullosos de liderar las acciones relacionadas con la salud animal, la resistencia a los antimicrobianos (RAM) y la coordinación intersectorial. Asimismo, valoramos la colaboración con la OPS y el Banco Mundial, que aportan una valiosa experiencia en salud pública y desarrollo. Sin embargo, este proyecto es impulsado por los propios países, guiado por su liderazgo, alineado con sus prioridades y moldeado por su visión”.

“Un elemento fundamental de este proyecto es la colaboración entre los socios regionales e internacionales para fortalecer la seguridad sanitaria en el Caribe Oriental”, expresó Lilia Burunciuc, Directora de la División del Caribe del Banco Mundial. “Trabajando junto con los gobiernos, el Banco Mundial se esfuerza para apoyar a los países en la prestación de servicios de salud de calidad y accesibles a las poblaciones del Caribe Oriental”.

Con la participación activa de los sectores de salud y agricultura, esta iniciativa constituye un modelo de gobernanza colaborativa y acción multisectorial. Su objetivo es lograr que los países del Caribe Oriental estén mejor preparados —técnica, operativa e institucionalmente— para prevenir futuros brotes y responder de manera oportuna y decidida cuando éstos se presenten.

### GOBIERNO URUGUAYO EXPONE AVANCES EN MATERIA DE SALUD

**09 junio 2025.** Una comunicación de la Presidencia de la República refiere mejor acceso a un centenar de medicamentos faltantes en las farmacias de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), que “ya fueron restablecidos”.

Menciona el proyecto de creación de la Agencia Reguladora de Medicamentos para “garantizar el acceso, la transparencia y calidad del sistema sanitario”.

También la aplicación gratuita de la vacuna contra el meningococo a niños menores de 2 años y adolescentes de entre 11 y 12 años, “un avance clave en la equidad sanitaria”.

Adelanta la remodelación del centro de terapia intensiva neonatal y pediátrica del Hospital de Salto, al noroeste de aquí.

La comunicación de Presidencia apunta al refuerzo de la atención binacional en la frontera con Brasil.

Sostiene que el Plan Nacional de Salud Mental 2025-2030 ampliará las prestaciones, incorporará nuevas terapias y fortalecerá la atención a adicciones con los estándares del Plan Integral de Atención en Salud.

A ello se suma el plan piloto de salud mental para el departamento de Río Negro (oeste) y mejoras del Hospital de Fray Bentos, para convertirlo en un centro de alcance regional.

El listado incluye una nueva estrategia de la Junta Nacional de Drogas, adscrita a la Presidencia de la República.

**Fuente:** Prensa Latina

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Tuberculosis**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 17/05/25**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025 *
PINAR DEL RIO	5	1	28	19	11.33	7.95
ARTEMISA	-	2	7	12	1.75	3.10
MAYABEQUE	-	1	19	70	27.73	106.03
LA HABANA	6	4	67	100	11.93	18.91
MATANZAS	-	-	14	11	4.96	4.05
VILLA CLARA	1	1	25	17	6.55	4.64
CIENFUEGOS	-	-	10	12	9.74	12.21
S. SPIRITUS	-	-	6	13	3.68	8.29
CIEGO DE AVILA	-	-	17	2	6.26	0.76
CAMAGÜEY	1	2	12	31	5.69	15.26
LAS TUNAS	-	-	17	8	7.66	3.71
HOLGUIN	1	-	10	11	5.29	5.98
GRANMA	1	2	29	38	10.25	13.70
SANTIAGO DE CUBA	3	10	58	75	14.82	19.56
GUANTANAMO	-	-	8	6	4.64	3.55
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	2	-	4.01	4.01**
CUBA	17	24	329	425	9.01	12.07

FUENTE: EDO, PARTE TELEFONICO SUJETO A MODIFICACIONES

\* TASA ANUAL ESPERADA, AJUSTADA SEGÚN EL AÑO ANTERIOR.

\*\* LA TASA ESPERADA COINCIDE CON LA DEL AÑO ANTERIOR.

LA TASA ACUMULADA DEL AÑO ANTERIOR SE CALCULA EN BASE ANUAL.

**Algunos tipos de brotes notificados al SID. Cuba, hasta: 21/05/25**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Alimentos	2	1	36	15	0.36	0.16
Ciguatera *	-	-	5	-	0.05	-
Hepatitis viral **	1	1	17	12	0.17	0.13
EDA	-	-	2	5	0.02	0.05
IRA	-	-	15	6	0.15	0.06
Agua	-	-	1	-	0.01	-
Varicela	-	1	44	14	0.45	0.15

**Fuente:** Sistema de Información Directo. Tasa x 100 000 habitantes, acumulada y ajustada al período.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 17/05/25**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	0.02	0.02**
SHIGELLOSIS	2	2	50	25	1.30	0.67
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	-	2	-	-**
TUBERCULOSIS	17	24	329	457	9.01	12.98
LEPRA	-	2	53	53	1.56	1.62
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	3267	2688	51690	44739	1633.13	1465.51
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	2	7	0.09	0.33
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	-	-**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-**
MENINGITIS VIRAL	24	17	722	410	17.56	10.34
MENINGITIS BACTERIANA	1	2	80	76	2.48	2.44
VARICELA	269	163	5920	3000	88.87	46.69
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	41	70	498	1182	14.49	35.65
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	6	2	0.10	0.03
LEPTOSPIROSIS	1	4	70	21	1.63	0.51
SÍFILIS	154	131	3055	3110	76.86	81.13
BLENORRAGIA	46	46	877	876	25.43	26.34
INFECC. RESP. AGUDAS	48229	51855	1104845	1100516	25930.28	26778.80

**Fuente:** EDO PARTE TELEFONICO SUJETO A MODIFICACIONES.

\*TASA ANUAL ESPERADA, AJUSTADA SEGÚN EL AÑO ANTERIOR.

\*\* LA TASA ESPERADA COINCIDE CON LA DEL AÑO ANTERIOR.

LA TASA ACUMULADA DEL AÑO ANTERIOR SE CALCULA EN BASE ANUAL.

**Comité Editor**

<b>DIRECTOR:</b> Dr. Manuel E. Díaz González.	<b>JEFES DE INFORMACIÓN:</b>
<b>EDITOR:</b> DrC. Belkys Maria Galindo Santana.	MsC. Carlos Luis Rabeiro Martinez
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	DrC. Gilda Teresa Torano Peraza Dra. Suset Isabel Oropesa Fernández

Teléfono; (53-7) 2807625 y 2553205 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet: <http://instituciones.sld.cu/ipk>