



BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kourí". Apartado
Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba
e.mail: ciipk@ipk.sld.cu

ISSN 1028-5083

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

Índice

| | |
|---|------------|
| Creer que aves se vuelven inmunes al Virus del Nilo..... | 201 |
| Expertos piden vacunación masiva de aves en Asia para evitar pandemia..... | 202 |
| MS insiste en el peligro mundial de la gripe aviar..... | 203 |
| Descubren peculiaridades en mosquito transmisor de mal de Chagas..... | 204 |
| Prueba de vacuna italiana contra el VIH-SIDA marcha hacia la fase II..... | 204 |
| Subrayan jóvenes asiáticos importancia de educación contra el SIDA..... | 205 |
| Circuncisión reduce riesgo de contraer SIDA en hombres..... | 206 |
| Tablas:..... | 207 |

CREEN QUE AVES SE VUELVEN INMUNES AL VIRUS DEL NILO.

Ottawa, julio 04/2005 (PL). Científicos canadienses creen que las aves se vuelven inmunes al virus del Nilo occidental, una enfermedad originaria de África que cobra la vida de muchas personas en diversas regiones del mundo. Margo Pybus, experta en enfermedades del Ministerio de Pesca y Naturaleza de Alberta, afirmó a la televisión canadiense que el virus se mantiene en un ciclo de vida ave-mosquito. Pybus señaló que, al parecer, mientras aumentó la inmunidad de las aves se redujo la presencia del virus del Nilo occidental en Alberta. Sin embargo, la científica no pudo precisar cuál es el ritmo de ese proceso inmunizador. En efecto, la experta explicó que no podía predecir la rapidez con que se extendería la inmunidad si en 80%, 60 o incluso 20% de las aves. La enfermedad del virus del Nilo occidental tiene en los humanos síntomas

similares a los de una gripe, pero de una manera más aguda, porque hace que los pacientes entren en coma, al atacar el sistema nervioso y causar fiebre, dolor de cabeza, pérdida de conocimiento y convulsiones. La manifestación más seria de infección es la encefalitis (inflamación del cerebro) en humanos y caballos, así como la mortalidad entre algunos pájaros domésticos y salvajes. Asimismo, entre ancianos, niños y personas con un sistema inmunológico débil, la enfermedad puede causar la muerte. Hace dos años, 14 personas fallecieron en Canadá como consecuencia, según se informó, de esa enfermedad. Por otra parte, la doctora Karen Grimsrud, subdirectora de Sanidad de Alberta, recaló que en Nueva York, donde el virus azota desde hace seis años, aún continúan los casos entre humanos.

EXPERTOS PIDEN VACUNACIÓN MASIVA DE AVES EN ASIA PARA EVITAR PANDEMIA.

Tokio, julio 04/2005 (Notimex). Expertos en salud y veterinarios mundiales pidieron una vacunación de todas las aves de corral en Asia para prevenir que la gripe aviar se convierta en una pandemia humana, al inaugurar una conferencia sobre la enfermedad en Malasia. La petición fue realizada en el inicio de una conferencia de tres días de las Naciones Unidas sobre el virus de la influenza aviar, que ya ha causado la muerte de 55 personas en Vietnam, Tailandia y Camboya desde enero del 2004. Los expertos, que temen que se pueda producir una mutación del virus y se transmita con mayor facilidad entre los humanos, también pidieron a las naciones ricas inyectar recursos a los países que combaten la gripe aviar o correr el riesgo de una pandemia global. El director de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la región del Pacífico, Shigeru Omi, advirtió sobre la posibilidad de que el virus causante de la llamada gripe del pollo, el H5N1, sufra una mutación, según informes de la agencia de noticias Kyodo. "El virus se ha comportado de una forma que muestra que hay indicios de que permanece inestable, imprevisible y versátil como siempre. Es necesario que estemos alerta para evitar sorpresas", dijo. Indicó que los países deben estar preparados para lo peor y acelerar los trabajos de prevención de la epidemia, tras asegurar que aún es tiempo para frenar la

enfermedad. El principal veterinario de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Joseph Domenech, destacó la necesidad de exigir una vacunación masiva de las aves de corral y acelerar los esfuerzos para desarrollar nuevas vacunas. Según la OMS, los países del sureste de Asia están haciendo todo lo que pueden para contener los brotes entre las aves domésticas y entre la población de aves silvestres, pero sin fondos ni recursos provenientes de Occidente, no tienen esperanza. Peter Cordingley, portavoz de la OMS para la región Asia-Pacífico, advirtió que el impacto de una pandemia de influenza humana podría tener una escala mucho más grande que el brote del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) de hace dos años. "No tenemos idea de cuántas muertes puede causar, pero podemos esperar una tasa de mortalidad muy elevada", dijo. "Habrá una enorme dislocación económica. Los mercados de valores cerrarán y los viajes y el comercio internacional serán limitados. "No podemos ponerle un número a esto, pero de hecho el SRAS se verá diminuto junto a la pandemia de la influenza aviar si llega a suceder." La conferencia en Kuala Lumpur, capital malaya, busca las medidas adecuadas para prevenir la extensión de la enfermedad que ha causado la muerte de 39 personas en Vietnam, 12 en Tailandia y cuatro en Camboya.

OMS INSISTE EN EL PELIGRO MUNDIAL DE LA GRIPE AVIAR.

Kuala Lumpur, julio 04/2005 (EFE). La Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió el lunes, en una conferencia internacional en Malasia de que la gripe aviar ha escapado a todos los intentos para acabar con ella y permanece tan peligrosa como siempre. El director de la región del Pacífico occidental de la OMS, Shigeru Omi, afirmó durante su discurso inaugural que el organismo H5N1 "prosigue tan inestable, impredecible y capaz como al principio". El H5N1 es la única de la quincena de cepas de la gripe avícola identificadas hasta la fecha capaz de provocar la muerte en el hombre. Este virus ha matado a 55 personas desde comienzos del 2004 (39 vietnamitas, 12 tailandeses y 4 camboyanos), la última de ellas un vietnamita de setenta y tres años cuyo fallecimiento anunciaron las autoridades de ese país a finales de la semana pasada. Omi indicó a los participantes en la conferencia de tres días que los gobiernos del mundo necesitan realizar esfuerzos mayores para prepararse para una posible pandemia. Los expertos creen que en el peor escenario posible habría miles de muertos y graves consecuencias económicas. "Basándonos en su evolución hasta ahora, tenemos que estar en permanente estado de alerta por posibles sorpresas", manifestó el japonés Omi. Vietnam, Tailandia, Camboya, Indonesia y China combaten brotes de esta epizootia que se ha convertido en endémica en algunas de estas naciones, según la OMS. El virus reapareció en China el mes pasado y mató a 6 000 aves migratorias. "Los países deben estar preparados para lo peor. Esto significa que deben acelerar el ritmo en los trabajos de prevención de la epidemia", indicó Omi, quien aseguró que aún se está a tiempo para frenarla. El principal veterinario de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Joseph Domenech, señaló durante su intervención

que el problema se debe combatir desde su raíz y propuso que los gobiernos promuevan la vacunación masiva de aves de corral. Domenech opinó que al mismo tiempo se deben acelerar los esfuerzos para desarrollar nuevas vacunas. "En algunos países, como Vietnam, la vacunación en masa puede ser el único camino para reducir la infección entre las aves de corral, con lo que se reduciría el riesgo de contagio a las personas que allí trabajan", dijo el veterinario. Añadió que los estudios realizados en Vietnam no han encontrado pruebas que el virus haya mutado. Lo que más teme la OMS es que el H5N1 se combine en el interior de una persona infectada con un virus de la gripe común y adquiera la facultad de transmitirse entre las personas. Domenech señaló que no obstante "no hay razón para complacerse, el virus continúa expandiéndose entre las aves salvajes y de corral, razón por la cual se requiere la máxima atención". "Aún hay muchas preguntas en el aire, prosiguió, por lo que se necesita investigar más y mayores inversiones para el control del virus". El especialista instó en particular al gobierno chino para que sea más transparente en sus acciones para controlar la epizootia. Representantes de la OMS, la FAO y de la Organización Mundial para la Salud Animal u Oficina Internacional de Epizootias (OIE) también solicitaron más recursos para combatir la enfermedad. "El dinero gastado en reforzar los servicios veterinarios es insignificante comparado con las enormes pérdidas económicas que se pueden derivar de esta enfermedad", advirtió Teruhide Fujita, representante de la OIE para la región Asia-Pacífico. Esta conferencia en Kuala Lumpur a la que asisten 60 autoridades sanitarias y veterinarias mundiales, científicos y expertos tiene el objetivo de proteger al sector avícola de la denominada gripe del pollo y preparar a los veterinarios para frenar los brotes.

DESCUBREN PECULIARIDADES EN MOSQUITO TRANSMISOR DE MAL DE CHAGAS.

Washington, julio 04/2005 (EFE). Un científico argentino y otro estadounidense identificaron peculiaridades proteínicas en el parásito que causa el mal de Chagas, en un descubrimiento que podría conducir al desarrollo de un medicamento para curarlo. La enfermedad, que existe sólo en Sudamérica, es causada por el parásito llamado *Trypanosoma cruzi* y afecta a entre 16 y 18 millones de personas, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se manifiesta principalmente a través de complicaciones cardíacas que causan la muerte de alrededor un 30% de los infectados. Los científicos explicaron en un informe publicado en la revista *Proceedings of the National Academy of Sciences* que el descubrimiento también sugiere que el parásito cuenta con un mecanismo especial para convertir la información genética en proteínas. Según Mariano Levin, del Instituto de Investigaciones de Ingeniería Genética y Biología Molecular de Buenos Aires, "esto

podría conducir al descubrimiento o desarrollo de medicinas específicas contra el mecanismo esencial de la vida del parásito y que no afecten al organismo infectado". En la investigación del ribosoma del parásito (las partículas que intervienen en la síntesis proteínica) también participó Joachim Frank, del Centro Wadsworth de Investigaciones de Salud de Nueva York. Frank es uno de los científicos que creó un sistema para analizar las estructuras del ribosoma mediante la reconstrucción tridimensional de sus moléculas.

En esa reconstrucción, los científicos descubrieron una elevación central en una subunidad del ribosoma del parásito. Hasta ahora se desconoce a qué responde esa peculiaridad, pero los investigadores señalan que podría proporcionar datos sobre la genética del parásito. También podría ayudar en los estudios del *Trypanosoma brucei*, que causa la enfermedad del sueño en África, señalaron.

PRUEBA DE VACUNA ITALIANA CONTRA EL VIH-SIDA MARCHA HACIA LA FASE II.

Roma, julio 01/2005 (ANSA). La prueba de la primera vacuna contra el VIH SIDA que involucra a 70 centros de investigación italianos bajo la égida del Instituto Superior de Sanidad (ISS), entrará en los próximos días en una fase crítica de ensayos sobre seres humanos, aunque todavía faltan fondos para avanzar en las etapas de prueba. Lo anunciaron en Roma autoridades del ISS y los especialistas, que describieron los pasos a seguir en la investigación de la vacuna. Después de una etapa preclínica sobre animales, y una primera fase clínica sobre el hombre para verificar su seguridad, el 5 de julio se sabrá si la vacuna es inocua y está lista para experimentarla con seres humanos.

Se plantea, sin embargo, el problema económico: "para la primera fase fueron destinados unos 10 millones de euros; la fase dos costará 50 millones, pero el dinero para la segunda fase todavía no está", advirtió la coordinadora del programa, Bárbara Ensoli. Tras los decepcionantes resultados internacionales en los últimos veinticinco años para el desarrollo de una vacuna, Italia quiere aportar lo suyo, y está comprometida en el ámbito del Proyecto Nacional SIDA, coordinado por el ISS- en el desarrollo de una vacuna basada en la proteína TAT, capaz según los expertos de controlar la infección y frenar el desarrollo del mal.

El optimismo de los investigadores italianos sobre los resultados de la primera fase se notaba en el Capitolio, sede del gobierno romano, en la sonrisa de Bárbara Ensoli y en las palabras de la premio Nobel de Medicina Rita Levi Montalcini: "Espero que se llegue a otro Nobel para una mujer". Ensoli, sin embargo, mencionó los problemas financieros de un programa que tiene un costo global de unos 400 millones de euros. Al concluir la primera fase, explicó la investigadora, se pasará pronto a la segunda, que costará unos 50 millones de euros, ya que deberá llevarse a cabo en Italia y en África. Luego se pasará a la fase tres, sobre la eficacia de la vacuna, que costará otros 300 millones de euros. "El dinero para la segunda fase no está todavía, estamos discutiéndolo en lo que se refiere a la parte pública y privada. Veo una gran sensibilización y sensibilidad de las personas para permitirnos seguir adelante", dijo Ensoli. La municipalidad de Roma decidió sumarse a los esfuerzos lanzando una recolección de fondos

necesarios para completar el programa de pruebas. Al mismo tiempo, promueve una manifestación bajo el patrocinio del presidente de la república- donde los resultados científicos se alternarán con el anuncio de iniciativas privadas para la recaudación de fondos y la reflexión sobre las cifras relativas al SIDA, definida como un "flagelo global" por todo el arco político.

El VIH SIDA, que provocó 25 millones de muertes e infectó a otros 39 millones de personas, es como dijo el presidente del ISS Enrico Garaci- "una enfermedad de la pobreza". "Por eso la búsqueda italiana de una vacuna y la recolección de fondos debe unirse", dijo el alcalde de Roma, Walter Veltroni, a un cambio de mentalidad en el norte del mundo.

Ese cambio debe partir de un análisis de las cifras, ya que mientras los países invierten grandes cantidades de dinero en gastos militares, es difícil encontrar presupuesto para la investigación contra el SIDA, concluyó.

SUBRAYAN JÓVENES ASIÁTICOS IMPORTANCIA DE EDUCACIÓN CONTRA EL SIDA.

Tokio, julio 02/2005 (Notimex). Jóvenes de países asiáticos coincidieron en que la educación es indispensable para prevenir y combatir el SIDA, que padecen unos 40 millones de personas en todo el mundo, reportó la agencia local de noticias Kyodo. En la segunda de cinco jornadas de la VII conferencia internacional sobre ese padecimiento que se realiza en Kobe, puerto del centro de Japón, jóvenes de entre veinte y treinta años hablaron de la importancia de recibir información preventiva. Para ello, expresaron su deseo de que establecer un foro internacional permanente sobre el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) que facilite la prevención y tratamiento en la región Asia-Pacífico. Cinco de los panelistas, asesores o representantes de

organizaciones no gubernamentales (ONG) de India, Nepal, Indonesia y otros países hicieron presentaciones, entre las cuales destacó la de Chin Mardy, quien enseña medidas de prevención en Camboya. Mardy, de veinticinco años de edad, representa a una organización no lucrativa que enseña medidas de prevención contra el SIDA en Camboya, trabajo que inició hace seis con la idea de que la educación es clave en la lucha contra ese padecimiento. La ONG de Chin Mardy empezó a trabajar con el Ministerio camboyano de Educación, introdujo enseñanza contra el SIDA en el programa escolar de todo el país con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). Además, organizó clases para niños de la calle y para quienes tienen problemas de deserción escolar

a fin de que la información también llegue a ese sector de la población, de acuerdo con el reporte. Mardy afirmó que los educadores jóvenes no tienen problema de lapso generacional cuando hablan del SIDA con sus contemporáneos y pueden usar sin tapujos palabras relacionadas con el sexo que los padres normalmente no se atreverían a usar frente a sus hijos. Alrededor de tres mil personas de 50 países participan en la conferencia de Kobe, que inició la víspera tras más de un año de que había sido programada, pues fue aplazada después del brote del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) en Asia en el 2003. El inicio de esta cita coincidió con el reporte del Programa de

Naciones Unidas sobre VIH SIDA (ONUSIDA), que advirtió que el número de personas que viven con el padecimiento en el todo el mundo alcanzó una cifra sin precedentes al concluir el 2004. Según cálculos de ONUSIDA, a finales del año pasado había en el mundo unas 39,4 millones de personas con VIH SIDA, de las cuales 8,2 millones se encuentran en Asia, un millón más que en el 2002. Peter Piot, director ejecutivo de ONUSIDA, llamó a los países de la región para que apliquen con rapidez medidas preventivas, con el objetivo de reducir a la mitad en los próximos cinco años las infecciones del VIH.

CIRCUNCISIÓN REDUCE RIESGO DE CONTRAER SIDA EN HOMBRES.

Nueva York, julio 05/2005 (ANSA). La circuncisión reduce el 70% el riesgo de que los hombres contraigan sida, concluyeron científicos franceses y sudafricanos tras varios estudios. A nivel global, el mayor canal de transmisión del síndrome de inmunodeficiencia adquirida son las relaciones sexuales entre personas de diferente sexo y las únicas vías para limitar la difusión sexual de la enfermedad eran el uso del preservativo y la abstinencia. Un veterano de la investigación sobre el sida, Seth Berlkey, dijo que el estudio "será muy importante porque la circuncisión es una intervención que funciona toda la vida y podría reducir la presencia del virus en toda la comunidad", publicó el diario Wall Street Journal. Decenas de estudios precedentes ya

habían establecido una suerte de correlación entre la circuncisión y la tasa de contagio. Por ejemplo, en Sudáfrica los Luo no tienen esa práctica y hay muchos más enfermos que entre los Kikuyu, que sí se someten a la circuncisión. La nueva investigación probó las hipótesis porque examinó a alrededor de 3 000 hombres sanos entre 18 y 24 años en una comunidad sudafricana llamada Orange Farms. Una mitad de esos hombres había sido operado, mientras que la otra mitad actuaba como grupo de control.

Por cada 10 hombres que no tenían la circuncisión y que se contagiaron de sida durante el tiempo de la investigación, sólo tres contrajeron la enfermedad, según conclusiones del estudio publicadas por el Wall Street Journal.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Disentería Amebiana Aguda.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 02/07/05.**

| PROVINCIAS | CASOS DE LA SEMANA | | CASOS ACUMULADOS | | TASAS ACUMULADAS | |
|---------------------|--------------------|------|------------------|------|------------------|--------|
| | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 * |
| PINAR DEL RIO | - | - | - | 1 | - | -.** |
| P. HABANA | - | 1 | - | 6 | - | -.** |
| C. HABANA | - | - | 6 | 10 | 0.68 | -.** |
| MATANZAS | - | - | - | - | - | -.** |
| VILLA CLARA | - | - | - | - | - | -.** |
| CIENFUEGOS | - | - | - | 8 | - | -.** |
| S. SPIRITUS | - | - | - | - | - | -.** |
| CIEGO DE AVILA | - | - | - | - | - | -.** |
| CAMAGÜEY | - | - | - | - | - | -.** |
| LAS TUNAS | - | - | - | - | - | -.** |
| HOLGUIN | - | - | - | - | - | -.** |
| GRANMA | - | - | - | - | 0.24 | 0.24** |
| SANTIAGO DE CUBA | - | - | - | - | 0.10 | 0.10** |
| GUANTANAMO | - | - | - | - | - | -.** |
| ISLA DE LA JUVENTUD | - | - | - | - | - | -.** |
| CUBA | - | 1 | 6 | 25 | 0.16 | 0.67 |

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: 29/06/05.

| TIPOS DE BROTES | SEMANAS | | BROTOS ACUMULADOS | | TASA ACUMULADA | |
|--------------------|---------|------|-------------------|------|----------------|------|
| | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 |
| Alimentos | 3 | 5 | 105 | 125 | 0.93 | 1.11 |
| Ciguatera * | 1 | - | 15 | 13 | 0.13 | 0.12 |
| Hepatitis viral ** | - | - | 36 | 73 | 0.32 | 0.65 |
| EDA | - | - | 1 | - | 0.01 | - |
| IRA | - | 1 | 8 | 2 | 0.07 | 0.02 |
| Agua | 1 | - | 7 | 11 | 0.06 | 0.10 |

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

*Sin especificar especie. ** Sin especificar tipo.

Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 02/07/05.

| ENFERMEDADES | EN LA SEMANA | | ACUMULADOS | | TASAS | |
|------------------------|--------------|-------|------------|---------|----------|----------|
| | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 | 2004 | 2005* |
| FIEBRE TIFOIDEA | - | - | 13 | - | 0.13 | 0.13** |
| SHIGELLOSIS | 9 | 7 | 175 | 255 | 3.12 | 4.73 |
| D. AMEBIANA AGUDA | - | 1 | 8 | 34 | 0.16 | 0.91 |
| TUBERCULOSIS | 18 | 16 | 359 | 341 | 6.95 | 6.01 |
| LEPRA | 5 | 7 | 113 | 125 | 1.63 | 2.04 |
| TOSFERINA | - | - | - | - | - | ._** |
| ENF. DIARREICAS AGUDAS | 19864 | 35572 | 343878 | 475556 | 6000.23 | 8290.42 |
| M. MENINGOCÓCCICA. | - | - | 11 | 11 | 0.14 | 0.17 |
| MENINGOCOCCEMIA | - | - | 3 | 4 | 0.05 | 0.05 |
| TÉTANOS | - | - | - | - | - | ._** |
| MENINGITIS VIRAL | 79 | 99 | 1181 | 1324 | 22.53 | 26.40 |
| MENINGITIS BACTERIANA | 19 | 9 | 206 | 208 | 3.79 | 3.75 |
| VARICELA | 254 | 229 | 19842 | 25764 | 196.79 | 261.10 |
| SARAMPIÓN | - | - | - | - | - | ._** |
| RUBÉOLA | - | - | - | - | - | ._** |
| HEPATITIS VIRAL | 259 | 332 | 4209 | 8753 | 89.68 | 187.17 |
| PAROTIDITIS | - | - | - | 94 | - | ._** |
| PALUDISMO IMPORTADO | 1 | - | 7 | 2 | 0.04 | 0.04 |
| LEPTOSPIROSIS | 4 | 5 | 111 | 43 | 2.47 | 0.97 |
| SÍFILIS | 38 | 36 | 1650 | 1166 | 23.03 | 16.86 |
| BLENORRAGIA | 203 | 144 | 4699 | 4599 | 74.63 | 75.22 |
| INFECC. RESP. AGUDAS | 86404 | 87951 | 2202995 | 2382441 | 40409.24 | 43710.97 |

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

DIRECTOR: Dr. Manuel E. Díaz González.
EDITOR: Dr. Angel M. Alvarez Valdés.

PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez

JEFES DE INFORMACIÓN:

Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)
 Dr. Rafael Llanes Caballero (Microbiología)
 Lic. Pedro Casanova (Parasitología)

Teléfono; (53-7) 2046664 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet://www.ipk.sld.cu