



## 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](mailto: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

<b>China confirma 3 casos humanos de gripe aviar: Xinhua.....</b>	<b>353</b>
<b>Iniciará China ensayo clínico de vacuna contra gripe aviar.....</b>	<b>354</b>
<b>Gripe aviar cobra más víctimas mortales entre humanos: Resumen.....</b>	<b>355</b>
<b>El miedo hizo desaparecer vacunas de gripe común.....</b>	<b>356</b>
<b>OMS se defiende de acusaciones sobre su gestión "alarmista" ante pandemia de gripe aviar.....</b>	<b>356</b>
<b>Decrece 60% mortalidad por sarampión en Africa.....</b>	<b>358</b>
<b>Analizan organismos internacionales problemas de salud mundial.....</b>	<b>358</b>
<b>Tablas:.....</b>	<b>359</b>

### CHINA CONFIRMA 3 CASOS HUMANOS GRIPE AVIAR: XINHUA

PEKIN (Reuters) - El Ministerio de Salud de China confirmó el miércoles los primeros casos humanos de gripe aviaria en el país, al reportar dos en la provincia central Hunan y uno en la occidental Anhue, dijo la agencia oficial de noticias Xinhua.

El informe divulgado por la agencia no suministró más detalles. China ha estado tratando desde el mes pasado de contener una serie de brotes de la letal cepa H5N1 del virus de la gripe aviaria entre aves de corral en todo el país. Previamente el miércoles, el Ministerio de Salud dijo que aún no tiene una conclusión final con respecto al posible

hallazgo de anticuerpos de gripe aviaria en un niño de 9 años en la provincia Hunan.

El niño y su hermana de 12 años de edad se enfermaron el mes pasado y fueron tratados por síntomas de neumonía. El niño fue dado de alta del hospital el pasado fin de semana pero su hermana murió.

Xinhua no dijo si los casos confirmados de gripe aviaria corresponden al niño o a la niña.

La agencia no identificó a la persona infectada en Anhui, donde una propagación de la influenza aviaria entre aves de corral fue reportada el lunes, así como tampoco precisó las condiciones de ninguno de los tres casos.

El virus ha causado la muerte de más de 60 personas en Asia desde el 2003, la mayoría en Vietnam y en Tailandia.

Hasta ahora la cepa H5N1 no ha dado señales de que pueda propagarse fácilmente entre las

personas, pero científicos temen que el virus mute a una forma que pueda transmitirse entre los humanos y provocar una pandemia mundial.

### INICIARÁ CHINA ENSAYO CLÍNICO DE VACUNA CONTRA GRIPE AVIAR.

**Beijing, noviembre 14/2005 (PL).**

Científicos chinos iniciarán en breve la primera fase de ensayos clínicos de una vacuna contra la gripe aviar en humanos producida en el país, informó Liu Yunhua, viceministro de Ciencia y Tecnología. Liu, quien supervisa la investigación y desarrollo de la vacuna, explicó que los especialistas nacionales realizan actualmente intercambios de experiencias con sus colegas extranjeros.

Por su parte, Yin Weidong, investigador principal del proyecto de vacuna contra el virus H5N1 altamente patógeno en humanos, afirmó que las pruebas de laboratorio en animales mostraron que es segura y efectiva.

Según Liu, la fase I de las pruebas clínicas se iniciará a fines del presente mes. Por otra parte, expertos de la Organización Mundial de Salud (OMS) viajarán esta semana a la provincia de Hunan, donde el 17 de octubre murió una niña de doce años, residente en la zona de un foco de gripe aviar, a la cual se le diagnosticó inicialmente una neumonía severa de origen desconocido.

El Ministerio de Salud chino solicitó la ayuda de la OMS para comprobar si la menor murió infectada por el H5N1.

China ha reportado desde mediados de octubre focos de gripe aviar en las provincias de Liaoning, Hunan y Anhui y en la Región Autónoma de Mongolia Interior.

Cuando en el sudeste Asiático se han diagnosticado 64 muertes provocadas por contagio de la influenza animal, en China no se ha reportado caso alguno, pero las autoridades sanitarias quieren comprobar

además el diagnóstico de otros dos pacientes sospechosos de estar contaminados. Uno de esos dos pacientes, un niño de nueve años, hermano de la menor fallecida, ya fue dado de alta hospitalaria.

Por otra parte, la Administración Estatal de Supervisión de Calidad, Inspección y Cuarentena anunció que iniciará una inspección especial al azar de productos de aves de corral y de productos desinfectantes para asegurar que ningún alimento contaminado llegue a los mercados. También comprobarán si se han empleado desinfectantes de baja calidad o falsificados, lo cual puede agravar la expansión del virus.

La investigación se realizará en 16 provincias, regiones autónomas y municipios, incluidos aquellos en los cuales se registró la gripe aviar este año, como Qinghai, Mongolia Interior, Anhui, Hebei, Hunan y Liaoning.

Otras zonas sin brotes de la epizootia también serán controladas, tales como Shanghai, Beijing, Tianjin y Hebei, estas dos últimas adyacentes a la capital.

Mientras, se mantiene la cuarentena en las aldeas del distrito de Heishan, en la nororiental provincia de Liaoning, donde la pasada semana fueron exterminadas más de seis millones de aves de corral en un perímetro de tres kilómetros de la zona afectada por el brote.

Las autoridades veterinarias de esa provincia dieron como totalmente controlados los focos detectados en seis aldeas del distrito, donde cerca de una veintena fueron afectadas por la epizootia.

## GRYPE AVIAR COBRA MÁS VÍCTIMAS MORTALES ENTRE HUMANOS: RESUMEN.

**Yakarta, noviembre 14/2005 (Reuters).** Indonesia dijo el lunes que una mujer de veinte años murió a causa de la gripe aviar, mientras muchos países reportan nuevos casos humanos sospechosos del letal virus. El H5N1 ha causado la muerte de más de 60 personas en Asia y es endémico en la mayoría de las bandadas de aves de corral en la región. Aún no es fácil que las personas contraigan el virus, pero los científicos temen que mute en una forma que se traspase fácilmente entre los humanos. Si así fuera, millones de personas podrían morir como ocurrió en las tres pandemias de gripe durante el siglo XX.

Japón anunció el lunes planes para enfrentar un brote entre humanos, los cuales incluyen declarar estado de emergencia, cerrar escuelas y prohibir numerosas reuniones.

El Ministerio de Salud estima que en un trimestre 127 millones de japoneses podrían ser infectados y sobre los 640 000 podrían morir si el país sufre una pandemia de gripe aviar.

La enfermedad ha causado la muerte de más de la mitad de las personas que ha infectado. Los gobiernos están acumulando fármacos antivirales que creen limitarán los efectos del H5N1 si se toma con anterioridad.

El productor suizo del fármaco Roche Holding AG confirmó que estaba en conversaciones con la Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto a la creación de una reserva de su fármaco antiviral Tamiflu para los países más pobres y que sea financiada por contribuciones de los países desarrollados. Roche también defendió el control de seguridad de Tamiflu, luego que su unidad japonesa, Chugai Pharmaceutical Co, dijo que habló con el gobierno por dos jóvenes que exhibieron un comportamiento anormal que les causó la muerte luego de tomar Tamiflu.

"Tamiflu ha demostrado en los estudios clínicos y en el uso clínico de rutina tener un buen perfil de seguridad. Tamiflu ha sido utilizado por más de 30 millones de personas en todo el mundo", dijo Roche. Existen bastantes nuevos casos humanos sospechosos, mientras los gobiernos luchan por controlar la propagación en aves de corral

para evitar que más personas contraigan el virus letal.

Vietnam y China señalaron el lunes que ellos tenían más casos sospechosos en humanos, mientras Tailandia acotó que el niño pequeño con una infección confirmada de gripe aviar estaba recuperándose.

En la capital de Indonesia, análisis confirmaron que una mujer de veinte años murió a causa de la cepa H5N1, dijo un funcionario del Ministerio de Salud, luego que las pruebas a otra joven que murió la semana pasada indicaron también que fue de fiebre aviar. Ambas murieron el fin de semana en el Hospital Sulianti Saroso de Yakarta que trata a los pacientes con esta enfermedad.

Las primeras evaluaciones en la joven fueron negativas. Las pruebas definitivas para la mujer y una joven de dieciséis años serán confirmadas por un laboratorio de Hong Kong.

El laboratorio, afiliado a la OMS, ha confirmado que 5 personas han muerto a causa de la gripe aviar en Indonesia.

Pero el presidente Susilo Bambang Yudhoyono colocó la cifra de mortalidad más alta, diciendo en una conferencia de prensa el lunes que 7 de 11 personas que han contraído la gripe aviar en Indonesia, han fallecido.

Se han presentado más de 64 muertes confirmadas a causa de la gripe aviar desde fines del 2003, que incluyen 42 personas en Vietnam, 13 en Tailandia y cuatro en Camboya.

En Vietnam, los científicos en el Ho Chi Minh Pasteur Institute que ha estado estudiando la composición genética de las muestras de H5N1 tomadas de las personas y de las aves de corral dijeron que estaban mostrando una significativa variación antigénica y que podría desarrollarse mejor en mamíferos.

El antígeno es una sustancia exterior que estimula al sistema inmunológico para producir anticuerpos.

La OMS destacó que todavía no tiene los resultados detallados del Pasteur. Señaló que los virus de influenza estaban propensos a mutar y estas diferencias se han visto antes en secuencias genéticas de la cepa H5N1.

## EL MIEDO HIZO DESAPARECER VACUNAS DE GRIPE COMÚN

**Washington, noviembre 05/2005 (ANSA).**

El miedo a una epidemia mundial de gripe aviar causó en Estados Unidos la desaparición hasta de las vacunas contra la gripe común.

En los hospitales, sanatorios, clínicas médicas y aún en los supermercados de todo el país desaparecieron estas vacunas, y las dosis disponibles están reservadas para los casos de riesgo. Científicos y miembros del congreso ya comenzaron a preguntarse si el peligro de la gripe aviar, que se propaga raramente de las aves a los seres humanos, puede en verdad convertirse en una enfermedad que se transmita de persona a persona, y si no hay posibilidad de que haya sido presentado en términos excesivamente alarmistas. "En el clima político actual cada amenaza es excesivamente exagerada -observó el representante demócrata John Duncan. "Los parlamentarios se sienten en el deber de mostrar que se hace todo lo posible, aún en el caso de una real epidemia de gripe aviar". "Creo que los norteamericanos prefieren saber que las autoridades están haciendo todo lo humanamente posible para prevenir una horrible situación", sostuvo, en cambio, el

representante Bernie Sanders. La consecuencia del temor fue la desaparición de la vacuna contra la gripe común y la falta ya de Tamiflu, el fármaco antiviral que actúa junto a la vacuna ayudando a atenuar las consecuencias del virus en el organismo. Hawaii fue el primer estado norteamericano en comenzar con los controles en los aeropuertos por esta enfermedad.

Los expertos concuerdan en que el primer foco de contagio puede desarrollarse en el sudeste asiático y las islas Hawaii perciben, por su posición geográfica, que se encuentran en la primera línea ante una epidemia mundial de gripe aviar con el virus H5N1. De acuerdo con el plan estratégico estadounidense, presentado pocos días atrás, una epidemia puede extenderse a un tercio de la población norteamericana y causar la muerte al menos a dos millones de personas. El secretario de Salud, Michael Leavitt, subrayó más de una vez en los últimos días que las inversiones del gobierno contra el virus de las aves serán útiles en cada caso porque desarrollan mecanismos de respuesta rápida, tanto en investigaciones como en el intento de aislar el foco.

## OMS SE DEFIENDE DE ACUSACIONES SOBRE SU GESTIÓN "ALARMISTA" ANTE PANDEMIA DE GRIPE AVIAR.

**Pekín, noviembre 13/2005 (EFE).** La Organización Mundial de la Salud (OMS) se defendió de las acusaciones sobre su gestión "alarmista" ante una posible pandemia de gripe aviar, mientras el virus sigue contagiando a las aves chinas con graves pérdidas para el sector. "La pandemia es muy probable. Si decimos mucho, se nos acusa de alarmistas; si rebajamos el tono, se nos acusa de no estar realizando nuestro trabajo. Es difícil mantener un equilibrio", declaró a EFE Roy Wadia, portavoz de la OMS. Las acusaciones provenían del director general de

la Organización Internacional de Epizootias (OIE), Bernard Vallat, que en una entrevista que publicó ayer el diario francés Libération, dijo que su mensaje de mejorar los servicios veterinarios en los países asiáticos y la amenaza de pandemia humana no ha sido entendido por la OMS. La pandemia "es algo que puede suceder en dos, cinco o más años. No lo sabemos, pero tenemos que estar preparados para lo peor", añadió Wadia, que desconocía las declaraciones de Vallat respecto a la falta de base científica de una eventual pandemia.

"Podemos ser criticados por confundirnos a la hora de dar cifras estimadas, pero nos basamos en modelos de pandemias del pasado". Respecto a difundir el mensaje entre los gobiernos asiáticos para mejorar los servicios veterinarios, Wadia señaló que la labor de la OMS se centra en asesorar a los ministerios de Sanidad. "Hemos animado a los gobiernos asiáticos a mejorar la sanidad pública y humana en particular. De los brotes epidémicos en animales se ocupan los ministerios de Agricultura". "Los gobiernos tienen que reconocer que el sector clave para controlar la epidemia es el agrícola", añadió el portavoz. Wadia acotó que el octavo brote de este otoño en China entre aves, localizado el viernes en la provincia central de Hubei, está pendiente aún de confirmar por la OIE, mientras que aún no se han recibido los resultados de los análisis de cuatro posibles infectados por el virus letal H5N1 en China. Si los resultados fueran positivos, se trataría de los cuatro primeros casos entre humanos en China, donde la epidemia es endémica entre aves desde el 2003. Las autoridades locales chinas negaron en los últimos dos días que el virus H5N1 se haya detectado en cerdos y gatos en provincias que han sido escenario de brotes de gripe aviar entre aves, según informes de la agencia oficial Xinhua. La OMS señaló que en Asia el virus se encontró en tigres y otros animales esporádicamente, y que su aparición en cerdos podría facilitar que el H5N1 se combinara con el virus de la gripe humana creando una mutación altamente contagiosa. De momento, los efectos negativos de la epidemia están repercutiendo en el sector agrícola chino, ya que las compensaciones a

los granjeros afectados de 1,2 dólares (un euro) por animal sacrificado, más de 14 millones en dos meses, son insuficientes. "No pueden ayudar a las enormes pérdidas de los campesinos ya que en algunas provincias rurales casi la mitad de los ingresos provienen de la cría de aves", declaró Yin Chengjie, viceministro de Agricultura de China. En 2004, la renta per cápita de los campesinos (más de 700 millones) se situó en 362 dólares anuales (309 euros), un incremento del 6,8% con respecto al año anterior; mientras que la subida prevista para el 2005 era de un 5%. Este incremento será posible sólo "si la epidemia de gripe aviar puede eliminarse muy pronto", señaló Jiang Zhenghua, vicepresidente del Comité Permanente del legislativo chino al diario China Daily. El Ministerio anunció ayer el octavo brote del otoño entre aves (el duodécimo del año), localizado en la provincia central de Hubei, con 2 500 aves sacrificadas en dos localidades de Jiangshan. Las autoridades ordenaron además el sacrificio de 31 313 aves de corral en un radio de tres kilómetros entorno al nuevo foco.

En Shanghai, la empresa Shanghai Pharmaceutical Group está a la espera de la respuesta de la suiza Roche para obtener la patente en China del medicamento Tamiflu, que muestra cierta efectividad contra la gripe aviar en humanos. Otros laboratorios chinos intentan sintetizar su propia vacuna ante la falta de reservas en caso de producirse una epidemia en la superpoblada China, mientras que el virus ha afectado a 122 personas desde 2003 de las que 63 han muerto en Vietnam, Tailandia, Indonesia y Camboya.

## DECRECE 60% MORTALIDAD POR SARAMPIÓN EN ÁFRICA.

**Ginebra, noviembre 09/2005 (PL).** La mortalidad por sarampión, uno de los principales problemas sanitarios de África, se ha reducido en un 60% desde 1999 gracias a una campaña de lucha internacional contra ese mal, auspiciada por varias instituciones. Con esa campaña se ha salvado la vida de más de un millón de niños africanos, según informó la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Según la agencia de ONU más de 200 millones de niños africanos fueron inmunizados con el aporte de la Fundación Naciones Unidas, la propia OMS, UNICEF y otras instituciones de salud y humanitarias. Como un gran logro en materia de salud pública catalogó este resultado el director general de la agencia sanitaria de Naciones Unidas, Lee Jong-Wook, luego de seis años de comenzada una iniciativa internacional contra el sarampión. Lee reconoció el trabajo conjunto de los gobiernos africanos con

mayores tasas de mortalidad por sarampión junto al resto de los integrantes del programa. Considerado una enfermedad casi erradicada en países desarrollados, sin embargo el sarampión es la primera causa de fallecimiento de niños en África. Debido a la implantación de la iniciativa internacional se ha llevado a cabo una vacunación sistemática en 40 países del continente.

En el año 2003 el sarampión ocasionó la muerte a más de medio millón de personas en el mundo, entre los que se encontraban 470 mil niños menores de cinco años.

El 50% de estas muertes ocurrieron en África, a pesar de que ya la humanidad conocía una vacuna eficaz desde cuarenta años atrás, con el irrisorio precio de menos de un dólar la dosis. En opinión de autoridades de UNICEF, la campaña de inmunización deberá establecer un seguimiento sistemático a los programas nacionales y se estudia extender la experiencia a los países de Asia.

## ANALIZAN ORGANISMOS INTERNACIONALES PROBLEMAS DE SALUD MUNDIAL.

**París, noviembre 14/2005 (PL).** La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (BM) analizan estrategias para solucionar enfermedades como el sida, el paludismo y la disminución de la mortalidad materno-infantil. En la tercera edición del Foro de Alto Nivel sobre la Salud, que se efectúa aquí, esas organizaciones internacionales y una veintena de países evalúan los avances en el cumplimiento de los Objetivos del Milenio de las Naciones Unidas en cuanto a salud. Entre las metas a cumplir está la disminución de la mortalidad infantil, la lucha contra el sida, el paludismo y la tuberculosis, el acceso a agua potable y la disminución del número de hambrientos, que superan los 800 millones de personas. Durante la reunión de dos días, la gripe aviar también será tema de discusión, aunque no el centro del debate, indicó el ministro francés de Asuntos Exteriores, Philippe Douste-

Blazy. En opinión del canciller es más importante analizar sobre los sistemas sanitarios en general. Dijo que no es suficiente un plan hecho en Washington o en París. "Es preciso hablar de la cobertura de la sanidad pública" en el mundo, manifestó. Para resolver los problemas de salud que afectan a muchos países, en especial a los subdesarrollados, el director de la OMS, Lee Jong Wook, indicó que el dinero no debería ser un problema esencial cuando está en juego la vida de las personas. El problema de la carencia e inaccesibilidad al agua potable en África, fuente de enfermedades infecciosas, la planteó Aboubacar Traore, ministro de Economía de Mali. Traore indicó que era esencial disponer de recursos previsibles, que permitan tener fondos, para lo cual pidió el aumento de la ayuda internacional directa o a través de la reducción de la deuda externa

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 12/11/05**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005 *
PINAR DEL RIO	2	1	829	1839	117.74	263.27
P. HABANA	12	2	1353	1446	202.78	211.82
C. HABANA	14	25	5360	4938	254.17	234.42
MATANZAS	4	4	1374	2271	217.74	352.04
VILLA CLARA	8	6	2239	1117	277.68	142.32
CIENFUEGOS	6	11	1846	1269	474.85	324.75
S. SPIRITUS	3	1	802	357	186.70	83.10
CIEGO DE AVILA	1	1	238	241	62.13	61.83
CAMAGÜEY	1	7	1018	841	137.04	113.89
LAS TUNAS	9	1	767	568	153.17	113.51
HOLGUIN	10	3	1110	1124	115.14	117.16
GRANMA	3	82	955	1014	120.90	129.06
SANTIAGO DE CUBA	18	17	1924	3591	198.63	369.18
GUANTANAMO	23	14	1063	2517	229.35	546.55
ISLA DE LA JUVENTUD	1	-	98	377	145.60	517.89
<b>CUBA</b>	<b>115</b>	<b>175</b>	<b>20976</b>	<b>23510</b>	<b>196.79</b>	<b>220.50</b>

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: 09/11/05.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Alimentos	4	7	190	194	1.69	1.72
Ciguatera *	-	1	39	24	0.35	0.21
Hepatitis viral **	1	1	66	129	0.59	1.15
EDA	-	-	1	-	0.01	-
IRA	1	-	14	18	0.12	0.16
Agua	-	1	14	13	0.12	0.12

**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: 12/11/05.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	17	3	0.13	0.03
SHIGELLOSIS	8	5	316	351	3.12	3.64
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	17	57	0.16	0.61
TUBERCULOSIS	12	16	595	595	6.95	6.26
LEPRA	2	1	174	169	1.63	1.81
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	1719	14264	605579	783954	6000.23	7752.19
M. MENINGOCÓCCICA.	1	-	23	10	0.14	0.11
MENINGOCOCCEMIA	1	-	5	8	0.05	0.07
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	49	126	2375	2941	22.53	29.21
MENINGITIS BACTERIANA	4	14	347	411	3.79	4.26
VARICELA	117	175	21472	24091	196.79	225.95
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	239	492	8467	19211	89.68	205.13
PAROTIDITIS	-	-	-	119	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	1	13	7	0.04	0.08
LEPTOSPIROSIS	5	22	197	156	2.47	1.96
SÍFILIS	44	44	2424	1613	23.03	16.02
BLENORRAGIA	148	126	7600	6278	74.63	63.62
INFECC. RESP. AGUDAS	101429	100149	3962278	4070469	40409.24	41710.01

**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