



## 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

Actualización semanal de la COVID-19 en Cuba.....	73
Covid-19: distancia y mascarillas no bastan en espacios mal ventilados.....	74
Jefes de tres estados de Alemania piden la aprobación de la vacuna rusa Sputnik V.....	75
Estudio de vacuna de astrazeneca en EE.UU., Chile y Perú muestra eficacia del 79% contra el Covid-19 sintomático y del 100% contra sus formas graves.....	75
Destacan en India producción de vacunas anti Covid-19 en Cuba.....	76
Balance mundial de la pandemia de coronavirus el 23 de marzo a las 11horas GMT.....	77
Nuevos avances en la relación Covid-19 e hígado.....	78
Los anticuerpos contra el coronavirus no se producen en al menos el 20 % de los recuperados, según los creadores de Sputnik V.....	79
Acerca del Boletín Epidemiológico Semanal. IPK.....	79
Tablas:.....	80

### ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE LA COVID-19 EN CUBA.

Al cierre del día de ayer, 21 de marzo, se encuentran ingresados para vigilancia clínica epidemiológica 21 mil 483 pacientes, sospechosos 3 mil 588, en vigilancia 14 mil 511 y confirmados activos 3 mil 384.

Para COVID-19 estudiaron 18 mil 966 muestras, resultando 718 muestras positivas. El país acumula dos millones 807 mil 130 muestras realizadas y 67 mil 476 positivas. Del total de casos (718): 697 fueron contactos de casos confirmados; 3 con fuente de

infección en el extranjero; en el día 18 sin fuente de infección precisada.

El 52,4% (336) de los 718 casos positivos fueron asintomáticos, acumulándose 35 mil 540 que representa el 52,5% de los confirmados hasta la fecha.

Se acumulan 397 fallecidos, dos evacuados, 54 retornados a sus países, en el día hubo 779 altas, se acumulan 63 mil 639 pacientes recuperados (94,3%).



## COVID-19: DISTANCIA Y MASCARILLAS NO BASTAN EN ESPACIOS MAL VENTILADOS.

El coronavirus se transmite mediante aerosoles que contienen virus viables generados por la persona infectada, especialmente en espacios cerrados y mal ventilados. Así lo atestiguan las últimas evidencias científicas reconocidas por las autoridades sanitarias y otras en las que ha profundizado el libro blanco *“La transmisión del SARS-CoV-2 en aerosol y mecanismos de protección”*, realizado por el Instituto Español de Investigación Enfermera junto al Instituto Nacional de Técnica Aeroespacial (INTA).

*“Esta investigación realizada por el Consejo General de Enfermería puntualiza que la ventilación es primordial para evitar la expansión del virus. Debemos conocer cómo se realiza de manera correcta y llevarla a cabo, sobre todo en momentos en los que hay un mayor número de personas o van a permanecer bastante tiempo en un mismo sitio”*, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

En un comunicado, el Consejo recalca que la llegada de la COVID-19 a España hace ahora un año trajo consigo momentos de incertidumbre y desconocimiento que hizo que todo el sistema sanitario y la vida del mundo en general tuviera que reestructurarse enormemente para hacer frente a la expansión.

*“Una crisis sanitaria de la que la sociedad ha ido aprendiendo día tras día y sigue haciéndolo en estos momentos”*, apunta.

**Mascarilla, distancia social y una buena higiene de manos** son las tres premisas fundamentales para frenar la propagación del SARS-CoV-2, pero existe una medida igual o más importante que el tiempo y la evidencia científica han ido poniendo cada vez más en valor, **la ventilación**.

Con el objetivo de dar a conocer todas las pautas y mecanismos para que las estancias estén bien ventiladas, el CGE ha lanzado una infografía y un vídeo animado con los puntos a seguir para reducir el contagio por aerosoles. Entre otras claves, las enfermeras recomiendan la apertura de ventanas el mayor

tiempo posible, incluso en edificios con ventilación mecánica.

### **Controlar la ocupación del lugar y aumentar la ventilación**

Asimismo, recuerdan la necesidad de controlar la ocupación del lugar y aumentar la ventilación según las dimensiones del espacio, el uso que se realice y el aforo.

*“Hemos comprobado que una buena ventilación puede reducir enormemente la transmisión de estas partículas en su forma de aerosol. Tan importante es aumentar la ventilación y reducir la ocupación de los espacios cerrados cómo mantener el sistema de ventilación en condiciones óptimas. Aumentar la ventilación natural, integrar sistemas de filtración, mantener los sistemas operando de manera continua, y valorar la necesidad de incorporar otros sistemas o tecnologías en aquellos sitios que no cuenten con sistemas de ventilación adecuados”*, afirma Guadalupe Fontán, enfermera del Consejo General de Enfermería.

*“No debemos olvidar que estas partículas del virus pueden permanecer en suspensión durante horas en ambientes cerrados y mal ventilados. Además, se deben controlar aspectos como el CO<sub>2</sub>, que debe ser menor o igual a 500 partes por millón y nunca superior a 800-1000; la temperatura ambiente debe estar entre 20° y 26°, y la humedad relativa entre el 30 % y el 70 %”*, destaca María Enríquez, enfermera del Consejo General de Enfermería.

Además, desde el CGE se apunta que *“la distancia de dos metros puede ser insuficiente en lugares mal ventilados, por lo que habría que adoptar otras medidas para reducir el riesgo”*.

Para terminar, advierten de la necesidad de que la instalación y el mantenimiento de los equipos que se utilicen para la renovación y sistemas de purificación del aire sean manejados por especialistas y de acuerdo con las medidas de seguridad establecidas en los protocolos de cada empresa y según las directrices del Ministerio competente.

**marzo 20/2021 (Redacción Médica)**

## JEFES DE TRES ESTADOS DE ALEMANIA PIDEN LA APROBACIÓN DE LA VACUNA RUSA SPUTNIK V.

Los jefes de tres regiones alemanas, Sajonia, Sajonia-Anhalt y Turingia, se han pronunciado a favor de autorizar la vacuna rusa contra el coronavirus **Sputnik V**, según lo dijeron a periódicos del grupo mediático Funke.

*"Rusia es un gran país científico, no tengo ninguna duda de que la ciencia rusa es capaz de producir una vacuna eficaz. La vacuna debe ser autorizada"*, declaró el primer ministro de Sajonia, Michael Kretschmer.

El jefe del estado de Sajonia-Anhalt, Reiner Haseloff, señaló que le incumbe a la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) tomar la decisión sobre el uso de las vacunas.

*"Sin embargo la idea principal es la misma: en la lucha contra el coronavirus saludamos a todas las vacunas que son seguras, funcionan y, por tanto, ayudan a vencer la pandemia"*, dijo Haseloff.

El líder de Sajonia-Anhalt afirmó que no importa el origen de la vacuna, ya que se trata de la salud humana.

*"Fui vacunado con la vacuna rusa contra la polio cuando era niño, y no tengo problemas"*, dijo.

El jefe del estado de Turingia, Bodo Ramelow, cree que habría que ejercer más

presión sobre el Gobierno alemán para obtener más vacunas alternativas, ya que la dependencia de la vacuna AstraZeneca socava la campaña de vacunación.

*"Por lo tanto, es importante considerar finalmente el tema de la Sputnik V"*, dijo.

Ramelow también indicó que la decisión de aprobar o rechazar una vacuna no debe ser politizada.

La vacuna Sputnik V fue registrada por el Ministerio de Salud ruso en agosto de 2020 y tiene una eficacia del 91,6 por ciento, de acuerdo con los resultados de los estudios clínicos.

Hasta la fecha, la vacuna rusa fue autorizada para su uso en más de 50 países, entre ellos Argentina, Bolivia, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, San Vicente y las Granadinas y Venezuela.

La vacuna está pendiente de la aprobación de la EMA para ser utilizada en la Unión Europea, pero algunos países, como Hungría y Eslovaquia, ya la autorizaron.

**marzo 20/2021 (Sputnik) - Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

## ESTUDIO DE VACUNA DE ASTRAZENECA EN EE.UU., CHILE Y PERÚ MUESTRA EFICACIA DEL 79% CONTRA EL COVID-19 SINTOMÁTICO Y DEL 100% CONTRA SUS FORMAS GRAVES.

La Universidad de Oxford señaló este lunes que la tercera etapa de la prueba de su vacuna contra el coronavirus, desarrollada junto con la farmacéutica AstraZeneca, mostró una eficacia del 79 % contra el covid-19 con síntomas y del 100 % contra las formas graves de la enfermedad.

El estudio, que se realizó en EE.UU., Chile y Perú, "ha mostrado que la vacuna es segura y altamente eficaz, sumándose a los datos de ensayos anteriores desde Reino Unido, Brasil y Sudáfrica, así como los datos del impacto en el mundo real desde Reino Unido".

El comunicado detalla que más de 32.000 voluntarios de todos los grupos de edad fueron inyectados con dos dosis de la vacuna o con placebo en el marco de la investigación.

En ese contexto, la Universidad de Oxford precisó que la Junta de Monitoreo de Seguridad de Datos independiente (DSMB, por sus siglas en inglés) no informó sobre preocupaciones de seguridad en los voluntarios que recibieron al menos una dosis del preparado.

Preocupaciones sobre los riesgos para la salud

Los resultados de la investigación fueron publicados en medio de las preocupaciones de seguridad en torno al fármaco. Anteriormente, especialistas noruegos vincularon el preparado con la formación de coágulos de sangre, al igual que un grupo de científicos alemanes que presentaron conclusiones similares.

Mientras tanto, el regulador sanitario de Reino Unido declaró que no existe evidencia de que el antídoto de AstraZeneca cause coágulos de sangre (tromboembolismo venoso).

Al respecto, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) concluyó este

jueves tras una semana de revisión que el fármaco es seguro y efectivo. La conclusión llevó a varias naciones europeas que antes habían suspendido el uso de la vacuna por preocupaciones sobre sus riesgos para la salud a reanudar su administración entre la población.

### **DESTACAN EN INDIA PRODUCCIÓN DE VACUNAS ANTI COVID-19 EN CUBA.**

Los candidatos vacunales de Cuba contra la COVID-19 tienen el potencial de convertirse en las "*vacunas del pueblo*" que reclaman activistas y científicos de todo el mundo, reflejaron medios de izquierda de la India.

Los portales Peoples Dispatch y News Click reseñaron un artículo de la investigadora y cineasta Beth Gaglia, quien escribió sobre la importancia de apoyar los inmunizantes cubanos, que estarán disponibles para todos.

La autora se refirió al compromiso del país caribeño con la asistencia sanitaria pública y gratuita, y de anteponer las personas a los beneficios. Cuenta Gaglia que estuvo en la isla en marzo, al inicio de la pandemia mundial de la COVID-19, y allí pasó una semana en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Calixto García de La Habana.

"Los médicos cubanos me salvaron la vida, me operaron dos veces y me estabilizaron antes de ponerme en un vuelo privado de evacuación médica de vuelta a Estados Unidos", explicó.

"Desde mi cama de hospital fui testigo de cómo el gobierno cubano movilizó rápidamente los recursos para proteger a sus ciudadanos de la COVID-19: pruebas a domicilio para cualquier persona con síntomas, educación preventiva puerta a puerta en los barrios más vulnerables y aislamiento coordinado cuando era necesario", comentó.

Cuba creó la *Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM)* en 1999 para formar a

médicos de las regiones más pobres de países de todo el mundo (incluido Estados Unidos), proporcionando becas, alojamiento y comida, apuntó.

Todo ello con la esperanza de que estos doctores al graduarse ofrecieran en sus comunidades una atención sanitaria accesible y preventiva.

La ELAM nació como respuesta a la devastación del huracán Mitch en 1998 y desde entonces formó a decenas de miles de médicos de más de 110 países.

Gracias a un programa de biotecnología financiado con fondos públicos, Cuba tiene actualmente varias vacunas candidatas contra la COVID-19, resaltó.

Estados Unidos y otros gobiernos deberían dejar de lado la anticuada hostilidad hacia Cuba y apoyar el desarrollo y distribución de sus fármacos.

El primer paso es eliminar cualquier barrera presentada por las sanciones de Estados Unidos.

Disponer de una vacuna adecuadamente probada y accesible contribuirá, como sugiere el nombre de Soberana 02, a la autonomía de países como Cuba para salvaguardar a sus poblaciones sin depender de los monopolios multinacionales, acotó.

**marzo 20/2021 (Prensa Latina) - Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

## **BALANCE MUNDIAL DE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS EL 23 DE MARZO A LAS 11 HORAS GMT.**

La pandemia de nuevo coronavirus ha provocado al menos 2 723 899 muertos en el mundo desde que la oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en China dio cuenta de la aparición de la enfermedad en diciembre de 2019, según un balance establecido por AFP este martes a las 11 Horas GMT a partir de fuentes oficiales.

Desde el comienzo de la epidemia más de 123 597 570 personas contrajeron la enfermedad. La gran mayoría de los enfermos se recupera, pero una parte aún mal evaluada conserva los síntomas durante semanas o, incluso, meses. Las cifras se basan en los reportes comunicados diariamente por las autoridades sanitarias de cada país y excluyen las correcciones realizadas a posteriori por los diferentes organismos, como en Rusia, España o Reino Unido. El lunes se registraron en el mundo 7 047 nuevas muertes y 423 934 contagios.

Los países que más fallecidos registraron según los últimos balances oficiales son Brasil con 1 383, España (633) y Estados Unidos (516).

La cantidad de muertos en Estados Unidos asciende a 542 949 con 29 869 514 contagios. Después de Estados Unidos, los países con más víctimas mortales son Brasil, con 295 425 muertos y 12 047 526 casos, México, con 198 239 muertos (2 197 160 casos), India, con 160 166 muertos (11 686 796 casos), y Reino Unido, con 126 172 muertos (4 301 925 casos). Entre los países más golpeados, República Checa registra la mayor tasa de mortalidad, con 234 decesos por cada 100

000 habitantes, seguido de Bélgica (196), Montenegro (192), Eslovenia (191) y Hungría (191).

El martes a las 11 Horas GMT y desde el comienzo de la epidemia, Europa sumaba 923 614 fallecidos (41 598 667 contagios), América Latina y el Caribe 745 695 (23 687 405), Estados Unidos y Canadá 565 644 (30 805 776), Asia 266 804 (17 136 911), Medio Oriente 110 969 (6 215 838), África 110 200 (4 118 212), y Oceanía 973 (34 769).

Desde el comienzo de la pandemia la cantidad de pruebas efectuadas aumentó considerablemente y las técnicas de rastreo mejoraron, provocando un alza en los contagios declarados.

Sin embargo, la cantidad de casos diagnosticados solo refleja una parte de la totalidad de contagios, los casos menos graves o asintomáticos siguen sin ser detectados.

Este balance fue realizado utilizando datos de las autoridades nacionales recopilados por las oficinas de AFP y con informaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Debido a correcciones de las autoridades o la publicación tardía de los datos, el aumento de las cifras publicadas en 24 horas puede no encajar exactamente con los números del día anterior.

**marzo 23/2021 (AFP) - Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

## NUEVOS AVANCES EN LA RELACIÓN COVID-19 E HÍGADO.

Averiguan que los pacientes con *fibrosis hepática* previa tienden a pronósticos más graves de la infección por coronavirus y que el daño hepático es consecuencia de la respuesta inflamatoria del sistema.

La presencia de *fibrosis hepática*-daño crónico en los tejidos del hígado- se asocia significativamente con una mayor gravedad del SARS-CoV-2, niveles más altos de marcadores inflamatorios, necesidad de ventilación mecánica, incidencia de lesión renal aguda y mayor mortalidad que los pacientes sin fibrosis, según una investigación internacional liderada por la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Aproximadamente 13,4 millones de ciudadanos europeos padecen una fibrosis hepática significativa silenciosa. Este estudio, publicado en *Digestive and Liver Disease* y fruto de una colaboración con el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (Ciudad de México) permite situar la presencia de daño hepático previa como un marcador de pronóstico de la infección por SARS-CoV-2.

“Este trabajo supone incluir un grupo de pacientes de alto riesgo en la lista de vacunación prioritaria frente al SARS-CoV-2”, añade Francisco Javier Cubero, investigador del Departamento de Inmunología, Oftalmología y ORL de la UCM.

Este es uno de los dos nuevos estudios dirigidos por investigadores de este departamento de la Facultad de Medicina de la UCM que tienen como eje la relación entre la COVID-19 y la función hepática.

### **Daño hepático, como en otras infecciones respiratorias**

En el segundo trabajo, publicado en *Journal of Clinical Medicine*, se analizó el perfil hepático de más de 6 000 pacientes con la COVID-19 que ingresaron en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.

Los investigadores descartan la hipótesis de daño hepático causado directamente por SARS-CoV-2 y abren la puerta a una "hepatitis reactiva inespecífica" debida al síndrome de respuesta inflamatoria sistémica y a una liberación tormentosa de citoquinas.

Elevaciones similares de parámetros de función hepática se observan en otras infecciones respiratorias como la gripe, “lo que no es más que un ‘daño colateral’ relacionado con las interacciones inmunitarias que se producen en el hígado”, según Cubero.

“Este es uno de los primeros estudios de España que arroja luz sobre las posibles complicaciones relacionadas con la COVID-19, específicamente en la función hepática. Aunque el hígado no ejerce el papel de actor principal en el mecanismo de la COVID-19, es sin duda un importante actor secundario”, destaca Yulia A. Nevzorova, directora del grupo Fisiopatología Hepática de la UCM e investigadora en el mismo departamento que Cubero. La inmunóloga añade que esta información debe ser tenida en cuenta en el tratamiento de la COVID-19 a la hora de valorar la toxicidad de los fármacos, puesto que el hígado es el responsable del metabolismo de esos tratamientos.

**marzo 22/2021 (Dicyt)**

## LOS ANTICUERPOS CONTRA EL CORONAVIRUS NO SE PRODUCEN EN AL MENOS EL 20 % DE LOS RECUPERADOS, SEGÚN LOS CREADORES DE SPUTNIK V.

Al menos el 20 % de las personas que han padecido covid-19 no desarrollan anticuerpos protectores contra el coronavirus, según lo ha afirmado Alexándér Guíntsborg, director del centro Gamaleya, cuyos científicos crearon el fármaco ruso contra la enfermedad Sputnik V.

"Entre los que han tenido [covid-19], estos son buenos datos experimentales, al menos el 20 % no produce anticuerpos protectores", aseveró Guíntsborg en una entrevista con el programa Vesti Nedeli en el canal de televisión Rossiya 1.

Ante dichas estadísticas, el científico recomendó que esta categoría de la población se vacune contra el coronavirus para asegurar la producción de anticuerpos.

### ¿Hace falta vacunarse si uno ya ha contraído covid-19?

Esta semana, el director del centro Gamaleya se pronunció sobre la vacunación entre quienes ya han contraído el covid-19. Al respecto, el experto sostuvo que la inyección del primer componente de Sputnik V les

puede beneficiar y que **ayudaría a fortalecer la inmunidad** ya generada tras el contagio. En su caso, se alcanzan títulos de anticuerpos "bastante altos, como después de la vacunación en dos etapas", lo que hace innecesaria la inyección de la segunda dosis.

Si bien la vacunación con el segundo componente de Sputnik V no va a surtir un efecto adverso en el vacunado que padeció covid-19 antes, "quizá esté de más", porque la segunda dosis no va a garantizar protección adicional, explicó Guíntsborg, quien aconsejó realizar pruebas de anticuerpos a esta categoría de personas antes de que opten por la segunda dosis de la vacuna.

Los que deben abstenerse de la vacunación son personas con severas formas de alergia, que pueden sufrir 'shock' anafiláctico o edema de Quinke, advirtió el científico, que, sin embargo, no reveló cómo el potencial vacunado debe enterarse de antemano si es alérgico o no a algún componente de la vacuna.

**!! Saludos y bienvenidos al Boletín Epidemiológico del IPK !!**

Este boletín se edita, semanalmente, en la Subdirección de Vigilancia Epidemiológica y es un producto del Instituto "Pedro Kourí" (IPK). Se elabora a partir de los datos proporcionados por las Direcciones Provinciales de Salud del país, acerca de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) como: Fiebre Tifoidea, Tuberculosis, Lepra, Meningitis Meningocócica, Tétanos, Sífilis, blenorragia, etc. Se incluyen datos actualizados acerca de la morbilidad, mortalidad, letalidad, etc. de enfermedades

relevantes en los momentos actuales. En nuestro Boletín Epidemiológico puede encontrar informaciones y noticias muy actualizadas acerca de lo más interesante sobre Epidemiología, VIH/SIDA y Medicina, en general, que llegan a las agencias de prensa internacionales. Se promocionan, además, cursos, eventos, talleres, etc. de las especialidades Biomédicas, que se llevarán a cabo en nuestro Centro y otros existentes en nuestro país.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 06/03/21**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	._**
SHIGELLOSIS	6	-	29	14	0.86	0.41
D. AMEBIANA AGUDA	-	1	-	1	0.04	0.04**
TUBERCULOSIS	19	16	91	81	4.24	3.78
LEPRA	5	2	18	14	1.02	0.80
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	2863	1451	25549	13897	926.81	505.27
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	1	1	0.04	0.04
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	-	._**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	36	13	240	153	11.22	7.17
MENINGITIS BACTERIANA	12	1	58	21	2.03	0.74
VARICELA	816	125	4301	1549	101.73	36.72
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	27	34	152	339	13.52	30.22
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	1	2	0.03	0.05
LEPTOSPIROSIS	-	3	11	7	0.52	0.33
SÍFILIS	104	69	726	627	40.36	34.93
BLENORRAGIA	37	27	558	425	24.69	18.85
INFECC. RESP. AGUDAS	94917	44888	711272	395069	22727.36	12652.31

**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 María Galindo Santana.	
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

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