

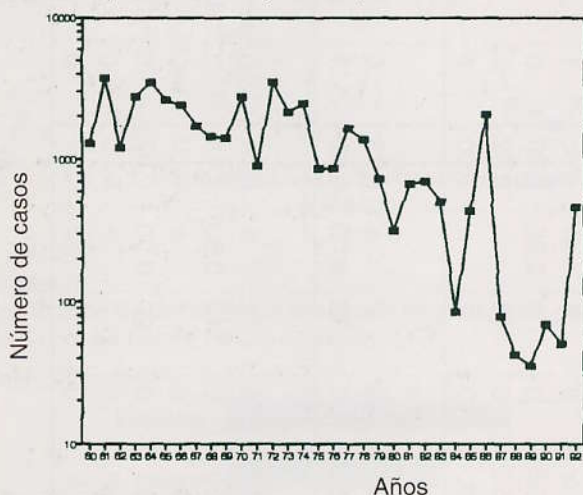


DESCRIPCION DE UNA SITUACION EPIDEMICA DE SARAMPION EN LA RIOJA, AÑO 1992

1.- Introducción.

Las epidemias de sarampión suelen presentarse de forma polianual. En La Rioja, en los últimos años se han producido diferentes brotes epidémicos de sarampión, siendo el último el ocurrido en el año 1986, en el que se declararon 2054 casos lo cual supuso una tasa anual de 810,91 casos por 100.000 habitantes (Gráfico 1).

Gráfico 1
Distribución de los casos declarados de sarampión. La Rioja, 1960-1992* (Escala semilogarítmica)



* Casos declarados hasta el 30-10-1992

2.- Antecedentes.

La vacunación antisarampionosa se introdujo en el calendario de vacunaciones recomendadas en España en 1976, si bien hasta 1978 no se dispuso de ella en los servicios sanitarios públicos, debiéndola adquirir en las oficinas de farmacia. La vacunación con triple vírica a los 15 meses se inició en España en 1981, no lográndose coberturas de vacunación adecuadas hasta 1984¹. En la época postvacunal se ha confirmado que la enfermedad, al igual que la

parotiditis, afecta a sujetos de mayor edad que en época prevacunal, con un desplazamiento hacia arriba (adolescentes y jóvenes) y hacia abajo (niños con edades comprendidas entre 9 y 12 meses)^{2,3}, dejando de ser una enfermedad de la infancia para ser una enfermedad de susceptibles.

En La Rioja la vacunación con triple vírica (Sarampión, Parotiditis y Rubeola) se inició en el año 1984, dirigida a niños de 15 meses. En el año 1990 se modificó el calendario oficial de vacunaciones introduciendo un recuerdo de triple vírica en 5º de EGB (10-11 años), tanto a niños como a niñas, en sustitución de la vacuna antirubeólica que se administraba sólo a niñas⁴. Por tanto durante el primer semestre del año 1992 se encontraban vacunados frente a sarampión desde los niños de 15 meses hasta los escolarizados en 7º de EGB (12-13 años) ambos inclusive. En alguna localidad la aplicación de la modificación del calendario oficial de vacunaciones infantiles se inició en 1991.

Con estos antecedentes de cobertura de vacunación se declaró una epidemia de sarampión en La Rioja, que comenzó en la primera semana del mes de enero y finalizó a primeros de julio.

La curva epidémica de presentación de casos fue de tipo holoimántico, con fuerte acúmulo de casos en las semanas 14, 15, 16 y 17, correspondientes al mes de abril. (Gráfico 2)

La distribución de los casos de sarampión por Zonas de Salud durante las primeras 28 semanas de 1992 (hasta el 11 de julio) puede observarse en el gráfico 3.

Una situación epidémica similar había sido comunicada al Servicio de Epidemiología y Promoción de la Salud de La Rioja por las Comunidades limítrofes de Aragón y Navarra.

Esta situación afectó de forma diversa a cuatro colectivos diferenciados por sus características personales y susceptibilidad. Estos grupos fueron:

- Niños menores de 9 meses, no vacunados pero con teórica inmunidad materna.
- Niños entre 9 y 14 meses no vacunados y susceptibles frente a la enfermedad.

1. - Descripción de situación epidémica de Sarampión en La Rioja, año 1992.*
2. - Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
 - 2.1. - Situación General.
 - 2.2. - Distribución por Zonas de Salud.
3. - Evaluación de la declaración de E.D.O.

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA. SEMANAS 36 a 40. 1992.

ENFERMEDADES	SEMANA 36 30 de Agosto al 5 de Septiembre			SEMANA 37 6 al 12 de Septiembre			SEMANA 38 13 al 19 de Septiembre			SEMANA 39 20 al 26 de Septiembre			SEMANA 40 27 de Septiembre al 3 de Octubre			
	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.
ENF. INFECC. INTESTINALES																
F. TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	4	☆	0,26	0	4	0,00	0,26	0	4	0,00	0,26	0	4	0,00	0,22
DISENTERIA	0	1	☆	0,16	0	1	0,00	0,11	0	1	☆	0,11	0	1	☆	0,11
TOXINFECCION ALIMENTARIA	16	169	2,66	0,62	15	184	2,50	0,66	7	191	0,41	0,64	14	205	1,75	0,68
OTROS PROCESOS DIARREICOS	642	12.621	1,00	0,96	836	13.457	1,60	0,99	477	13.934	0,94	0,98	418	14.352	0,77	0,96
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS																
I.R.A. (Inf. Resp. Aguda)	1.616	99.379	0,81	1,00	2.085	101.464	1,04	1,00	1.863	103.327	0,89	0,99	2.417	105.744	1,01	0,98
GRIPE	64	12.018	0,38	0,74	54	12.072	0,48	0,75	89	12.161	0,79	0,75	121	12.282	0,74	0,75
NEUMONIA	16	1.148	1,14	1,34	8	1.156	0,88	1,32	20	1.176	1,33	1,32	16	1.192	1,00	1,30
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	0	47	0,00	0,67	1	48	1,00	0,67	3	51	3,00	0,70	2	53	2,00	0,73
ENFERMEDADES EXANTEMATICAS																
SARAMPION	1	463	☆	13,22	0	463	0,00	12,86	1	464	☆	12,88	0	464	0,00	12,88
RUBEOLA	0	46	☆	0,64	0	46	☆	0,64	0	46	0,00	0,63	0	46	0,00	0,63
VARICELA	4	1.029	1,33	0,53	4	1.033	4,00	0,53	2	1.035	0,40	0,53	2	1.037	0,66	0,53
ESCARLATINA	0	56	0,00	1,47	1	57	☆	1,50	3	60	☆	1,57	0	60	☆	1,53
ZOONOSIS																
CARBUNCO	0	4	☆	☆	0	4	☆	☆	1	5	☆	☆	1	6	☆	☆
BRUCELOSIS	1	8	1,00	0,32	0	8	0,00	0,30	0	8	☆	0,30	0	8	☆	0,30
HIDATIDOSIS	0	12	☆	0,52	0	12	☆	0,52	1	13	☆	0,56	0	13	☆	0,48
FEXANTEMATICA MEDITERRANEA	0	2	☆	2,00	0	2	☆	1,00	0	2	☆	1,00	0	2	☆	1,00
ENF. DE TRANSMISION SEXUAL																
SIFILIS	0	7	☆	0,43	0	7	☆	0,43	0	7	☆	0,43	0	7	☆	0,43
INFECCION GONOCOCICA	0	32	0,00	0,65	0	32	0,00	0,62	1	33	☆	0,64	0	33	☆	0,63
OTRAS ENFERMEDADES																
INFECCION MENINGOCOCICA	0	4	☆	0,40	0	4	☆	0,36	0	4	☆	0,36	0	4	☆	0,36
HEPATITIS VIRICAS	0	112	0,00	1,20	0	112	0,00	1,14	2	114	1,00	1,12	0	114	0,00	1,08
FIEBRE REUMATICA	0	4	☆	0,21	0	4	☆	0,20	0	4	☆	0,20	0	4	☆	0,20
PAROTIDITIS	0	29	0,00	0,93	0	29	0,00	0,82	0	29	0,00	0,80	0	29	0,00	0,65
TOSFERINA	0	7	☆	0,50	0	7	☆	0,50	0	7	☆	0,46	1	8	☆	0,53
MENINGITIS TUBERCULOSA	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆

☆ Operación no realizable por ser el denominador 0.

Indice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata del I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24; se considera normal; si es menor o igual a 0,75; incidencia baja; si es mayor o igual a 1,25; incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

DISTRIBUCION MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. SEPTIEMBRE 1992.

(TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD	Cervera	Alfaro	Calahorra	Arnedo	Ausejo	S. Román	Albelda	Torrecilla	Cenicero	Nájera	Sto. Domingo	Haro	Logroño	TOTAL
	7.048 H.	15.203 H.	25.933 H.	16.176 H.	6.607 H.	826 H.	11.996 H.	2.131 H.	8.555 H.	18.858 H.	12.778 H.	18.163 H.	116232 H.	260506 H.
FIEBRE TIFOIDEA														
DISENTERIA														
TOXINF. ALIMENTARIA	14,19		7,71					93,85	11,69	5,30	39,13	11,01	36,13	21,50
OTROS PROC. DIARREICOS	383,09	966,91	1.010,30	958,21	1.135,16	847,46	1.092,03	1.548,57	1.157,22	1.065,86	1.142,59	313,82	1.204,49	1.051,80
I.R.A.	2.497,16	7.814,25	6.883,12	4.024,48	4.858,48	7.384,99	3.551,18	5.631,16	3.050,85	4.295,26	5.392,08	3.666,80	3.041,33	4.103,17
GRIPE	70,94	138,13	528,28	253,46		484,26	83,36		35,07	21,21	563,47	60,56	140,24	180,80
NEUMONIA	14,19	65,78		49,46	15,14	1.331,72	33,34		23,38	15,91		5,51	35,27	31,48
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	14,19			12,36							7,83	11,01	5,16	4,61
SARAMPION		6,58		6,18										0,77
RUBEOLA														
VARICELA			15,42		30,27					15,91	7,83		3,44	5,37
ESCARLATINA		6,58	11,57											1,54
BRUCELOSIS										5,30				0,38
HIDATIDOSIS													0,86	0,38
SIFILIS														
INFECC. GONOCOCICA													0,86	0,38
INFECC. MENINGOCOCICA														
HEPATITIS VIRICAS													1,72	0,77
FIEBRE REUMATICA														
PAROTIDITIS														
TOSFERINA			3,86											0,38
CARBUNCO												11,01		0,77

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO

Durante el mes de Septiembre de 1992, semanas 36 a 40, cabe destacar lo siguiente:

Un brote familiar de Toxoinfección Alimentaria en Santo Domingo de la Calzada, por consumo de mayonesa casera, que afectó a cuatro personas con una tasa de ataque del 100%. El agente causal fue "Salmonella entérica".

Tal y como cabía esperar, por encontrarnos en un año epidémico de sarampión, se han declarado casos de esta enfermedad hasta mediados de mes (semana 38), situándose el índice epidémico acumulado en la semana 40 en 12,88.

EVALUACION DE LA DECLARACION DE E.D.O. SEMANAS 36 A 40. 1992.

DECLARANTES DECLARACION	LA RIOJA EXCEPTO LOGROÑO	LOGROÑO	HOSPITALES	OTROS ORGANISMOS	TOTAL
PARTES ESPERADOS	660	360	25	20	1.065
% PARTES RECIBIDOS	88,33	74,72	84	40	82,72
% PARTES EN BLANCO	8,92	14,50	0	0	10,33

COMENTARIO:

La declaración total se sitúa en el porcentaje habitual.

Tabla 1

Descripción del brote de sarampión según fecha de declaración, localidad, casos declarados, tasa de ataque, número de vacunados, porcentaje de vacunación y edad, en niños escolarizados. La Rioja 1992.

Fecha Declaración	Institución	Localidad	Número Casos	Intervalo de edad (en años)	Población Susceptible	Tasa de Ataque	Número de Vacunados	Porcentaje de vacunación en susceptibles *
4 Febrero	No afectó a una Institución	Cenicero	14	12 - 15	170	8,23	No se vacunó	-----
22 Febrero	No afectó a una Institución	S. Asensio	6	15 - 16	89	6,74	No se vacunó	-----
28 Febrero	Colegio Marianistas	Logroño	10	14 - 18	402	2,49	301	76,79
29 Febrero	Colegio Público	Pradejón	11	13 - 14	38	28,95	25	92,60
17 Marzo	C. Duquesa de la Victoria	Logroño	3	13 - 14	110	2,73	86	80,37
18 Marzo	Escuela F.P. Jesuítas	Logroño	10	15 - 20	961	1,04	636	66,86
26 Marzo	Escuela de Comercio	Logroño	5	15 - 16	71	7,04	62	93,94
27 Marzo	Colegio Escolapias	Logroño	9	13 - 17	244	3,69	200	85,10
30 Marzo	Colegio Vélez de Guevara	Logroño	3	13 - 14	43	6,98	25	62,50
3 Abril	Colegio General Espartero	Logroño	2	13 - 14	29	6,90	23	85,18
3 Abril	Colegio San José	Logroño	10	13 - 17	464	0,21	395	87,00
6 Abril	Instituto Sagasta	Logroño	2	15 - 17	40	5,00	36	94,75
6 Abril	C. Enseñanzas Integradas	Lardero	6	14 - 20	1.143	0,52	864	75,99
7 Abril	Colegio Sagrado Corazón	Logroño	5	13 - 14	138	3,62	114	85,71
7 Abril	Politécnico Las Gaunas	Logroño	3	15 - 16	139	2,16	49	36,03
9 Abril	Colegio Publico	Alberite	2	12 - 14	57	3,51	55	100,00
9 Abril	Instituto F.P.	Arnedo	4	14 - 18	856	0,47	342	40,24
9 Abril	Colegio Alcaste	Logroño	3	14 - 18	132	2,27	118	91,47
15 Abril	Colegio Paula Montalt	Logroño	8	13 - 17	211	3,79	No se vacunó	-----
30 Abril	Colegio Rey Pastor	Logroño	3	13 - 14	70	4,29	60	89,55
13 Mayo	C. Compañía de María	Logroño	3	13 - 14	124	2,42	109	90,08
TOTAL	21		123	12 - 20	5.531	2,22	3.500	64,70

* El porcentaje de vacunación en susceptibles se ha calculado dividiendo el número de vacunados por la población susceptible secundaria (población susceptible total menos el número de casos de sarampión ocurridos en el brote).

c/ Niños con edades comprendidas entre los 15 meses y la edad de escolarización en 7º de EGB (12-13 años), teóricamente inmunizados por la vacunación con triple vírica. Los alumnos de 7º de EGB de algunas localidades se excluyeron de este grupo debido a que la vacunación en 5º de EGB se empezó en 1991.

d/ Niños mayores de la edad de escolarización correspondiente a 8º de EGB (13-14 años) y los de 7º de EGB excluidos del grupo anterior, no inmunizados frente a sarampión ni a los 15 meses ni en 5º de EGB.

La alerta sanitaria y las medidas de control se dirigieron hacia la población susceptible (grupos b y d) con estrategias de intervención específicas para cada grupo.

Gráfico 2
Curva epidémica de los casos declarados de sarampión.
Semanas 1 a 35. La Rioja 1992

Índice epidémico

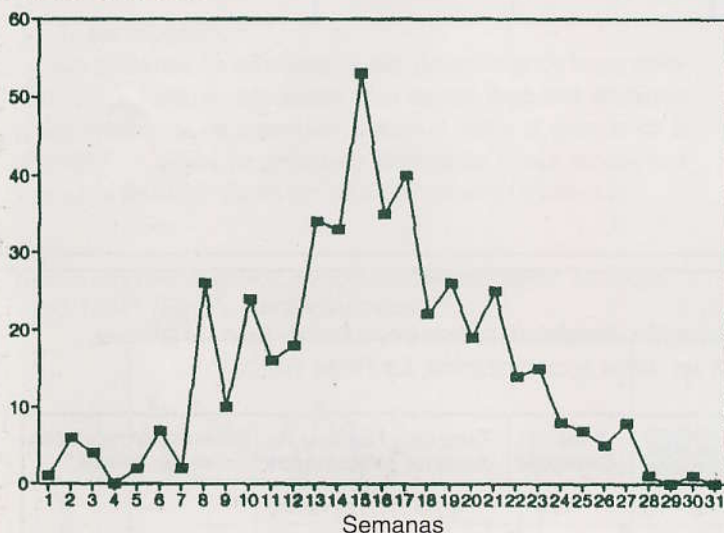
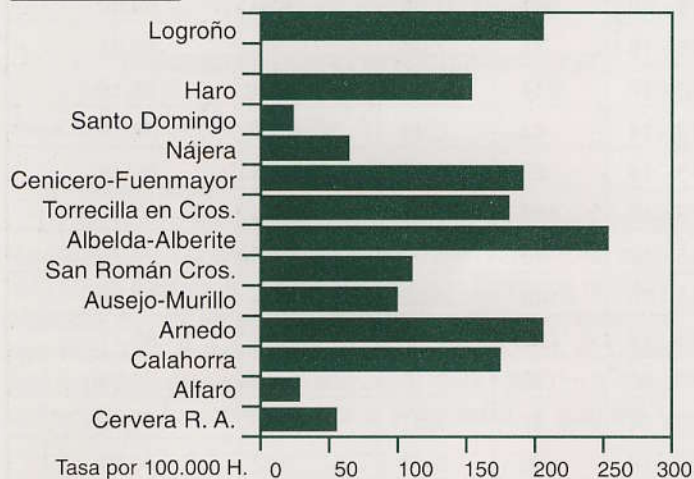


Gráfico 3
Distribución de la incidencia declarada de sarampión por Zonas de Salud. Semanas 1 a 28. La Rioja, 1992

Zonas de Salud



3.- Descripción del brote en el colectivo de población escolar susceptible.

El estudio de la fecha de inicio de síntomas situó el comienzo del brote el día cuatro de febrero de 1992 (caso índice), con la aparición de casos de sarampión en un colectivo escolar de jóvenes (edades comprendidas entre 12 y 15 años) y el final del mismo el 12 de mayo de 1992 (último caso). En total se declararon 21 brotes de sarampión de los que 16 ocurrieron en Logroño y cinco en el resto de La

Rioja.

El total de casos declarados en forma de brote fue de 123, entre una población susceptible estimada en 5.531 escolares. (Tabla 1 - Página 310). No hubo variaciones según sexo y el rango de edad se situó entre los 12 y los 20 años. La tasa de ataque general fue de 2,27 por cien alumnos susceptibles. La tasa media de ataque fue de 5,02 por cien alumnos susceptibles, con una desviación estándar de 5,91 por cien alumnos susceptibles y un rango entre 0,4 y 28,95 por cien alumnos susceptibles.

Un caso precisó ingreso hospitalario y otro caso presentó una encefalitis postsarampiñosa que evolucionó hacia la curación.

Delimitación temporal del brote.

Se consideró como periodo de duración de la epidemia desde la fecha de inicio de síntomas del caso índice hasta la fecha de inicio de síntomas del último caso. Caso índice fue el primer caso declarado de sarampión en población escolarizada y susceptible por no estar vacunados frente a sarampión (cursos 8º de EGB y sucesivos y, en algunas localidades, además 7º de EGB). Último caso fue aquel desde el que transcurrieron al menos 21 días sin declararse nuevos casos.

Definición de caso.

Los criterios para definir los casos se basaron en la notificación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria, para la cual basta la sospecha clínica. Se realizaron pruebas serológicas para establecer el diagnóstico diferencial con casos de escarlatina que se declararon simultáneamente en una localidad.

Medidas adoptadas y resultados.

El sistema de Vigilancia Epidemiológica detectó la presencia del brote epidémico en la primera semana del mes de febrero. A partir de ese momento, se comunicó a los médicos de Atención Primaria, de Centros hospitalarios y de otros Centros de la Comunidad la necesidad de establecer una situación de alerta, con la notificación urgente al Servicio de Epidemiología y Promoción de la Salud de la aparición de casos de sarampión en población escolar, así como en niños menores de 15 meses, que no hubieran sido vacunados frente a sarampión.

También fueron informados los Directores de los Centros Escolares de La Rioja de la situación epidémica, con el fin de que fueran controlados los motivos de las bajas escolares, por si eran compatibles con sarampión, lo cual debía ser comunicado al Servicio de Epidemiología y Promoción de la Salud.

Para controlar la situación epidémica se definieron una serie de criterios para la intervención:

a/ Se consideró brote epidémico la aparición de más de un caso de sarampión en un periodo inferior a 15 días en un colectivo de riesgo.

b/ El colectivo de riesgo estaba constituido por los niños o jóvenes que cursaban 8º de EGB o cursos superiores.

c/ La intervención supuso vacunar con Triple Vírica (Sarampión, Parotiditis y Rubeola) en aquellas aulas en las que aparecieran dos o más casos de sarampión en colectivo de riesgo. La vacunación fue realizada en Logroño por el Equipo de Salud Escolar de la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social, mientras que en el resto de la Comunidad se llevó a cabo por los Equipos de Atención Primaria o por los Sanitarios Locales.

d/ Previamente a la vacunación se solicitó permiso por escrito a los padres o tutores de los alumnos, cuando éstos tenían menos de 18 años, o a los propios alumnos si eran mayores de edad. El equipo de vacunación explicó los riesgos derivados de la vacuna, antes de iniciarse ésta.

Se administraron un total de 3.500 dosis de vacuna Triple Vírica en la población de alumnos susceptibles, estando el porcentaje medio de vacunación en el 80%, con un rango entre el 70 y el 100%. La aplicación de la vacunación se realizó de forma inmediata a la confirmación de brote en cualquiera de los colectivos, con excepción de tres brotes en que no se realizó vacunación por diferentes motivos. Cinco niños padecieron sarampión a pesar de la medida preventiva.

4.- Presentación de casos en niños con edades entre 9 y 14 meses.

Durante la primera semana del mes de marzo comenzaron a declararse casos de sarampión en niños de edades comprendidas entre los 9 y 14 meses, situación que se repetía en las Comunidades Autónomas limítrofes (Navarra y Aragón). Tras el análisis de las alternativas frente a esta situación, se decidió desarrollar un programa de vacunación con triple vírica en este colectivo como medida excepcional, con las siguientes características:

a/ El programa se dirigió exclusivamente a niños que durante el mes de mayo tuvieran edades comprendidas entre los 9 y 14 meses.

b/ La implantación de esta medida pretendió alcanzar una cobertura de vacunación elevada en este grupo de edad con el fin de reducir la probabilidad de padecer la enfermedad y disminuir su difusión.

c/ A los padres de niños que tenían menos de 12 meses de edad se les recomendó que repitieran la vacunación a los 15 meses de edad. En los niños con 12 o más meses no se consideró necesario repetir la vacunación.

d/ La vacunación fue realizada en los centros de salud o consultorios locales, quienes planificaron las actividades para su ejecución.

Finalizada la actividad está pendiente la evaluación de los resultados por el programa de vacunaciones infantiles de la Dirección General de Salud, si bien datos provisionales a 1 de noviembre dan una cifra de cobertura del 72% en este colectivo.

5. Presentación de casos en grupos de población teóricamente no susceptible.

En población teóricamente no susceptible por ser escolares de cursos que ya fueron vacunados frente a Triple Vírica de acuerdo al Calendario Oficial de La Rioja, se notificaron 45 casos de sarampión, en nueve Centros que sumaban un total de 4.128 alumnos teóricamente no susceptibles, lo cual supone una tasa de ataque de 1,09 por cien alumnos. Estas cifras se sitúan entre las esperadas teniendo en cuenta la efectividad de la vacuna. En esta población no se tomó ningún tipo de medida especial. Dichos casos no se consideraron como pertenecientes al brote de sarampión en población escolar susceptible, debido a su antecedente de vacunación.

Es de reseñar también un caso de sarampión en un varón de dos meses de edad, cuya madre de 17 años no presentaba inmunidad frente a esta enfermedad, pudiendo ser indicativo este hecho de la posible aparición de casos en el futuro en menores de 9 meses cuyas madres no fueron inmunizadas. Esta bolsa de personas no inmunizadas se debe a que cuando estaban en edad escolar no existía prevención por vacunación frente a sarampión y posteriormente no han sido vacunadas y no han padecido la enfermedad.

Discusión.

Se presenta una situación epidémica de sarampión en La Rioja, con especiales características en dos grupos: Niños con edades comprendidas entre los 9 y 14 meses y niños mayores de 13-14 años, que no han recibido vacunación antisarampionosa.

Su análisis indica que la edad de aparición de esta enfermedad se está desplazando desde las edades "clásicas" en la infancia hasta la pubertad y adolescencia por un lado y a los menores de 15 meses, por otro. En el futuro pueden presentarse casos de sarampión en adolescentes y adultos que no fueron vacunados en su momento y que no tuvieron oportunidad de pasar la enfermedad. Esta situación, probablemente, hará que aparezcan casos de sarampión en niños menores de 15 meses cuyas madres no fueron vacunadas ni pasaron la enfermedad, por lo que deberán realizarse investigaciones que determinen la pertinencia de adelantar la edad de vacunación frente a sarampión, para los niños en riesgo especial, por debajo de los 15 meses.


La vacunación con triple vírica a los contactos susceptibles de casos de sarampión en colectivo escolar durante las situaciones epidémicas parece ser una medida de control efectiva, puesto que sólo se presentaron 5 casos (tasa de 1,43 por mil) de sarampión en la población vacunada tras la inmunización.

Referencias bibliográficas.

1. Dirección General de Salud Pública. Vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunizables: Sarampión, Parotiditis y Rubeola. Boletín Epidemiológico Semanal 1985; 32: 252-253.
2. Dirección Regional de Salud Pública. Vacuna antisarampión en Asturias. ¿Una o dos dosis?. H Epidem Sem Asturias 1991; 278: 1-12.
3. Guimbao Bescós J, Moreno Marín MP, Gutiérrez Colás V, Pac Sá MR, Arribas Monzón F. La parotiditis en época posvacunal. Patrón epidemiológico y efectividad vacunal en un brote epidémico. Med Clin (Barc) 1992; 99: 281-285.
4. Dirección General de Salud. Evolución de las enfermedades prevenibles por vacunación en La Rioja. Periodo 1982-1989. Bol. Epid. La Rioja 1990; 34: 169.

La suscripción al B.E.R. es gratuita, siempre que sea dirigida a cargo oficial. Los profesionales sanitarios pueden remitir artículos para su publicación previa selección.

DIRECCION: Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social. Sección de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica. C/ Villamediana, 17 - Tel. 29 11 00 Extensión 5051. LOGROÑO

BOLETIN
EPIDEMIOLOGICO Gobierno de  **La Rioja**

Consejería de
Salud, Consumo
y Bienestar Social