

## TUBERCULOSIS RESPIRATORIA EN LA RIOJA, AÑO 1997

M.ª José López de Valdivielso. Responsable del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis.  
Servicio de Epidemiología y Promoción de la Salud del Gobierno de La Rioja.

### Introducción

La OMS estima que durante el decenio 1990 a 2000, ocurrirán 88,2 millones de casos nuevos de tuberculosis en el mundo, de los cuales 8 estarán coinfectados con la infección VIH, y se espera que 30 millones de personas mueran de Tuberculosis durante el mismo período de tiempo y de ellos 2,9 millones a causa de la infección del VIH. (1)

La tuberculosis sigue siendo un grave problema de Salud Pública, a pesar de ser una enfermedad fácil de diagnosticar y que tiene un tratamiento eficaz. El diagnóstico precoz y el tratamiento completo de los casos son las mejores herramientas de las que disponemos actualmente al objeto de reducir su incidencia.

En un estudio reciente sobre las oportunidades perdidas de prevención en pacientes con tuberculosis se demostró que en el 38,6% se perdió alguna oportunidad de prevención (2).

El estudio de los contactos de los casos iniciales de enfermedad activa es sumamente importante, ya que la prevención de la infección en los contactos no infectados y la prevención de nue-

vos casos de tuberculosis administrando quimioprofilaxis a los contactos infectados, reduce la incidencia de la enfermedad.

En la Comunidad Autónoma de La Rioja se inició en 1990 el Programa de Prevención y Control de Tuberculosis con la finalidad de disminuir la morbi-mortalidad de esta enfermedad, contando con la colaboración de los diversos Centros Sanitarios implicados en el control de la tuberculosis.

### Material y métodos

La enfermedad tuberculosa, tanto respiratoria como meníngea, es de declaración obligatoria nominal por lo que en el Programa de Prevención y Control de Tuberculosis, se reciben las encuestas nominales de todos los médicos declarantes, además se realiza búsqueda de casos en los registros de bacteriología, altas hospitalarias, medicina preventiva, anatomía patológica..., así como la revisión de historias clínicas para complementar variables no recogidas en las encuestas nominales y que son necesarias para la evaluación del Programa.

## ÍNDICE

- 1.1 - Tuberculosis respiratoria en La Rioja, año 1997.
- 1.2 - Índice de artículos publicados en el Boletín Epidemiológico en La Rioja. Años 1997 y 1998.
2. - Evaluación de la notificación de E.D.O.
3. - Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
4. - Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
  - 4.1. - Situación General.
  - 4.2. - Distribución por Zonas de Salud.

Las encuestas nominales de notificación de tuberculosis, se codifican e introducen en un programa informático que nos permite valorar duplicidades y realizar su posterior tratamiento estadístico, tomando como población de referencia la del censo del año 1991 (INE).

Consideramos caso de tuberculosis respiratoria a todo paciente que cumpla los siguientes criterios:

- Presencia de signos o síntomas compatibles con enfermedad tuberculosa y se le prescribe tratamiento de tuberculosis.

- Presentar bacteriología compatible con el M. tuberculosis, ya sea baciloscopia y/o cultivo.

Los indicadores epidemiológicos que empleamos en la evaluación del Programa son: incidencia de la enfermedad, tasa de bacilíferos, prevalencia de la infección tuberculosa, y el Riesgo Anual de Infección por tuberculosis (RAPIT). Los tratamientos actuales de la TBC han reducido de tal manera el número de muertes por esta causa, que han hecho que el indicador de mortalidad haya perdido interés en la evaluación epidemiológica de la enfermedad, aunque la registrada en España en 1980-1981 es de 3 por 100.000 habitantes, lo que nos sitúa con la tasa más elevada de la Comunidad Económica Europea (3).

## Resultados

### Incidencia en la Rioja

En el año 1997 se han notificado 63 casos de tuberculosis de declaración obligatoria (TBC Respiratoria y Meníngea), lo que supone una tasa de incidencia del 23,9 por cien mil habitantes, observándose un descenso importante con respecto a la del año anterior (30,6 por cien mil habitantes).

### Microbiología

En 1997 se produjeron 38 casos con baciloscopia de esputo positiva (tasa de incidencia de bacilíferos de 14,4 por cien mil habitantes), responsables del mayor número de contagios.

**Tabla 1. Evolución de la tuberculosis respiratoria y meníngea. La Rioja 1990-97.**

AÑO	CASOS	Tasa x 100.000 Habitantes
1990	108	41,5
1991	97	37,2
1992	92	35,3
1993	114	43,4
1994	94	35,7
1995	81	30,2
1996	82	30,6
1997	63	23,9

### Forma clínica

La mayoría de casos de tuberculosis correspondieron a localización pulmonar: 54 casos (85,7%); las formas pleurales se presentaron en 5 casos (7,9%); 1 caso de tuberculosis laríngea (1,6%); 3 casos de localización meníngea (4,8%).

### Distribución de casos según grupos de edad y sexo

La incidencia más elevada corresponde a los varones mayores de 64 años (67,9 por cien mil habitantes), que en su mayoría se corresponden con reactivaciones de tuberculosis residuales.

Del total de casos el 73% corresponden a varones, y el 27% a mujeres, con una Razón de Masculinidad de 2,7 superior a la del año anterior (tabla 2).

### Distribución geográfica de casos

**Tabla 2. Tuberculosis Respiratoria en La Rioja 1997. Tasas específicas por grupos de edad y sexo.**

Edad	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		N.º	Tasa
	N.º	Tasa	N.º	Tasa		
0-4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5-14	1	5,8	1	6,1	2	6,1
15-24	3	14,9	7	35,8	10	25,9
25-44	20	52,1	2	5,5	22	29,9
45-64	8	28,1	4	13,2	12	19,8
>64	14	67,9	3	12,1	17	36,8
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>35,2</b>	<b>17</b>	<b>12,8</b>	<b>63</b>	<b>23,9</b>

La tasa más elevada se sitúa en la Rioja Media (28,8 por cien mil habitantes), en ella está incluido el núcleo de mayor población que es la ciudad de Logroño.

**Tabla 3. Tuberculosis Respiratoria en La Rioja. Año 1997. Distribución por Zonas de La Rioja.**

Zona de La Rioja	Población	Casos	Porcentaje	Tasa x 100.000
Rioja Alta	54.783	10	15,9	18,2
Rioja Media	149.523	43	68,2	28,8
Rioja Baja	63.637	10	15,9	15,7
<b>Total</b>	<b>267.943</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>	<b>23,9</b>

### Factores y situaciones de riesgo

Se diagnosticaron 10 casos (15,9%) de tuberculosis coinfectados con VIH/SIDA, consumo de otras drogas 7 (11,1%), consumo de alcohol 7 (11,1%), población de alto riesgo 22 (34,9%), Inmunodeficiencia distinta del VIH/SIDA 6 (9,5%), enfermedad crónica 21 (33,3%), contacto previo con enfermo de tuberculosis 13 (20,6%).

### Prevalencia de Infección tuberculosa en escolares de 1º de Primaria y 2º de ESO de La Rioja

El estudio de prevalencia de infección tuberculosa se realizó durante el curso escolar 96/97, con el objetivo de conocer la Prevalencia de infección tuberculosa en esta edad y poder diferenciar a los niños infectados por el bacilo de los que no han tenido contacto con el mismo, para descartar la enfermedad tuberculosa o tratar la infección, así como estudiar a sus convivientes.

Del total de 2.470 alumnos matriculados en 1º de Primaria (6-7 años), se realizó la prueba a 2.296 (92,88%), de los que resultaron positivos 24, lo que supone una Prevalencia de Infección Tuberculosa del 1,05% y un Riesgo Anual Promedio de Infección por Tuberculosis (RAPIT) del 0,16%.

En el curso de 2º de educación secundaria obligatoria, el número de alumnos matriculados

es de 3.519, de los cuales a 3.153 se ha realizado la prueba de tuberculina (89,60%), de las cuales 123 fueron positivas, con una Prevalencia de Infección Tuberculosa del 3,9% y un Riesgo Anual Promedio de Infección por Tuberculosis (RAPIT) del 0,29.

### Consideraciones Generales

En el año 1997 se continua observando como principal fuente de notificación de casos la realizada por los médicos al sistema EDO, ya que 46 casos (73%) fueron declarados, y 17 (27%) se detectaron a través de la búsqueda activa en las diferentes fuentes de información (Microbiología, Registro de Altas, Anatomía Patológica, Medicina Preventiva...) por parte del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis.

Ante los resultados obtenidos, podemos sospechar que, desde el año 1994 estamos en una situación de lenta disminución de la TBC, aunque continúa siendo elevada tanto la incidencia de bacilíferos como de la enfermedad, por lo que hay que seguir intensificando las medidas de Prevención y Control.

### Bibliografía

1. Kochi A. Rol de la OMS en el control de la tuberculosis en el mundo. Bol Un Int Tuberc Enferm Resp 1990; 65:103-104.
2. J.F García Rodríguez, A. Mariño Callejo, M.V Lorenzo García, J. de Juan Prego, J.A Díaz Peromingo y P. Sesma Sánchez. Oportunidades perdidas para prevenir la tuberculosis y costes derivados. Med Clin (Barc) 1997; 109: 45-48.
3. P de March Ayuela. Situación actual de la tuberculosis en España. Med.Clínica 1991; 97:12.

---

## ÍNDICE DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA. AÑOS 1997 Y 1998

### AÑO 1997

---

- Nº 107 - Informe sobre vacunación antineumocócica en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Años 1990-1996.  
- Índice de artículos publicados en el Boletín Epidemiológico de La Rioja. Año 1996.
- Nº 108 - Enfermedades de Declaración Obligatoria y brotes epidémicos. La Rioja 1996.
- Nº 109 - Evolución de la interrupción voluntaria del embarazo en La Rioja de 1991 a 1995.
- Nº 110 - Plan de Salud de la Rioja (I).
- Nº 111 - Plan de Salud de la Rioja (II).
- Nº 112 - Plan de Salud de la Rioja (III).
- Nº 113 - Plan de Salud de la Rioja (IV).
- Nº 114 - Plan de Salud de la Rioja (V).
- Nº 115 - Vigilancia de la enfermedad meningocócica en La Rioja.
- Nº 116 - Vigilancia epidemiológica del SIDA en La Rioja (Situación a 30 de septiembre de 1997).
- Nº 117 - Campaña de vacunación frente al meningococo C en La Rioja y evaluación del efecto a 30 de septiembre de 1997.
- Nº 118 - Estudio epidemiológico descriptivo de la hidatidosis humana en La Rioja. 1985-1995.

### AÑO 1998

---

- Nº 119 - Red de vigilancia epidemiológica de La Rioja.
- Nº 120 - Mortalidad en La Rioja, año 1996.
- Nº 121 - Erradicación de la poliomielitis en la Región europea. Actuaciones necesarias para la consecución del certificado de erradicación de la enfermedad. Situación de la poliomielitis en España y La Rioja (1).
- Nº 122 - Erradicación de la poliomielitis en la Región europea. Actuaciones necesarias para la consecución del certificado de erradicación de la enfermedad. Situación de la poliomielitis en España y La Rioja (y 2).
- Nº 123 - Enfermedades de declaración obligatoria y brotes epidémicos. La Rioja, 1997.
- Nº 124 - El calendario de vacunaciones de La Rioja para 1998.
- Nº 125 - Evidencias científicas de la efectividad del diagnóstico precoz del cáncer de mama.
- Nº 126 - Mortalidad en La Rioja, año 1997.
- Nº 127 - Análisis descriptivo de los estudios de evaluación económica sobre vacunas llevados a cabo en España durante el período comprendido entre el año 1984 y abril de 1998.
- Nº 128 - Interrupción voluntaria del embarazo en La Rioja. Año 1996.
- Nº 129 - Vigilancia epidemiológica del SIDA en La Rioja (Situación a 30 de septiembre de 1998).
- Nº 130 - Tuberculosis respiratoria en La Rioja. Año 1997.  
- Índice de artículos publicados en el Boletín Epidemiológico de La Rioja. Años 1997 y 1998.

## EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Octubre 1998.

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
40	90,39	9,40
41	87,41	9,27
42	92,04	10,67
43	89,20	9,07

(1) El porcentaje poblacional de declaración estima la proporción de personas en La Rioja sobre las que se ha recibido notificación de casos.

(2) El porcentaje poblacional de declaración en blanco estima la proporción de personas de La Rioja sobre las que, habiendo recibido información, la notificación está en blanco.

**Declarantes de los que no se ha recibido notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) o ha sido recibida en blanco.**

Declarantes de los que no se ha recibido parte de EDO de ninguna de las cuatro semanas epidemiológicas del mes de Octubre de 1998.

- D<sup>a</sup>. Esther Vázquez Pineda. Médico de Ezcaray.
- D. Francisco Dorado García. Médico de Tudelilla.
- D. José Ángel Martínez Milián. Médico de Pradejón.
- D. Manuel Ruiz de Ocenda Armentia. Médico de Torrecilla en Cameros.

Declarantes de los que se ha recibido sistemáticamente en blanco durante las cuatro semanas epidemiológicas del mes de Octubre de 1998.

- D. Lucio Portillo Barcala. C. de S. Espartero. Logroño.
- D. Carlos Jiménez Palacios. C. de S. Espartero. Logroño.
- D. Mariano Tejedor Olarte. C. de S. Espartero. Logroño.
- D. Cruz Amiama Pérez de Villar. Médico de Alberite.
- D. Vicente Cuadrado Palma. C. de S. Labradores. Logroño.
- D. Jesús Felipe González. C. de S. Espartero. Logroño.

# DEFUNCIONES EN LA RIOJA\* - AÑO: 1998 - MES: ABRIL - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD

(XVII) Grandes Grupos, cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DE DEFUNCIÓN	TOTAL	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 y +	
I ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	N.º 0/00 4 0,02													1 0,06			1 0,12	1 0,17	1 0,27	
II TUMORES	N.º 0/00 41 0,16										4 0,26	5 0,15	2 0,12	1 0,06	5 0,34	8 0,74	7 0,82	6 1,01	6 1,61	
III ENF. GL. ENDOCRINAS, NUTRICIÓN, METABOL. Y TRS. INMUNIDAD	N.º 0/00 4 0,02															1 0,09	1 0,12		2 0,54	
IV ENF. DE LA SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	N.º 0/00																			
V TRASTORNOS MENTALES	N.º 0/00 4 0,02																	2 0,34	2 0,54	
VI ENF. SISTEMA NERVIOSO Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	N.º 0/00 5 0,02															2 0,19	2 0,23		1 0,27	
VII ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO	N.º 0/00 74 0,28									1 0,06				4 0,25	4 0,27	7 0,65	11 1,29	17 2,87	30 8,06	
VIII ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	N.º 0/00 19 0,07								1 0,06							2 0,19	4 0,47	6 1,01	6 1,61	
IX ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	N.º 0/00 9 0,03														1 0,07	3 0,28	1 0,12	2 0,34	2 0,54	
X ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N.º 0/00 4 0,02															1 0,09	1 0,12	1 0,17	1 0,27	
XI COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																			
XII ENF. DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	N.º 0/00 1													1 0,06						
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00 2 0,01																			2 0,54
XIV ANOMALÍAS CONGÉNITAS	N.º 0/00																			
XV CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00 1 0,08																			
XVI SIGNOS, SÍNTOMAS Y ESTADOS MORBOSOS MAL DEFINIDOS	N.º 0/00 13 0,05																1 0,12	1 0,17	11 2,95	
XVII CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	N.º 0/00 6 0,02																	1 0,12	1 0,27	
TOTAL GENERAL 4 - 1998	N.º 0/00 187 0,71								1 0,06	2 0,12	4 0,26	2 0,15	2 0,12	7 0,44	10 0,68	24 2,23	30 3,52	37 6,24	65 17,45	
TOTAL MUJERES 4 - 1998	N.º 0/00 92 0,69								1 0,12		3 0,40		2 0,25	3 0,37	3 0,39	8 1,33	14 2,76	19 5,22	38 15,33	
TOTAL VARONES 4 - 1998	N.º 0/00 95 0,73									2 0,23	1 0,13	2 0,31		4 0,52	7 1,01	16 3,36	16 4,63	18 7,88	27 21,69	

\* Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma.

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. SEMANAS 40 a 43. 1998

ENFERMEDADES	SEMANA 40 4 al 10 de Octubre			SEMANA 41 11 al 17 de Octubre			SEMANA 42 18 al 24 de Octubre			SEMANA 43 25 al 31 de Octubre		
	Casos	Casos Ac.	I.E.	Casos	Casos Ac.	I.E.	Casos	Casos Ac.	I.E.	Casos	Casos Ac.	I.E.
			I.E. Ac.			I.E. Ac.			I.E. Ac.			I.E. Ac.
<b>ENF. INFECC. INTESTINALES</b>												
F. TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	2	0,66	0	2	0,66	0	2	0,66	0	2	0,66
DISENTERÍA	0	1	☆	1	2	☆	0	2	☆	0	2	☆
TOXINFECCIÓN ALIMENTARIA	5	172	1,66	1	173	1,00	1	174	1,00	5	179	1,25
OTROS PROCESOS DIARREICOS	357	14.587	1,05	331	14.918	0,85	396	15.314	1,14	351	15.665	1,02
<b>ENFERMEDADES RESPIRATORIAS</b>												
I.R.A. (Inf. Resp. Aguda)	3.796	111.049	1,10	3.436	114.485	0,94	3.638	118.123	0,97	3.570	121.693	1,02
GRIPE	181	18.216	1,14	177	18.393	1,05	201	18.594	1,28	218	18.812	1,53
NEUMONÍA	3	455	0,51	1	456	0,04	2	458	0,11	1	459	0,05
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	0	34	0,00	0	34	1,00	0	34	0,00	0	34	0,00
<b>ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS</b>												
SARAMPIÓN	0	1	0,06	0	1	0,05	0	1	0,05	0	1	0,05
RUBEOLA	0	1	0,03	0	1	0,03	0	1	0,02	0	1	0,02
VARICELA	4	2.049	0,80	1	2.050	0,25	16	2.066	1,77	10	2.076	1,42
<b>ZOONOSIS</b>												
CARBUNCO	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
BRUCELOSIS	0	9	0,52	1	10	0,58	1	11	0,61	0	11	0,57
HIDATIDOSIS	0	4	0,66	0	4	0,66	0	4	0,66	0	4	0,66
F.EXANTEMÁTICA MEDITERRÁNEA	0	3	3,00	0	3	3,00	0	3	3,00	0	3	3,00
<b>ENF. DE TRANSMISIÓN SEXUAL</b>												
SÍFILIS	1	3	3,00	0	3	3,00	1	4	4,00	0	4	4,00
INFECCIÓN GONOCÓCICA	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
<b>OTRAS ENFERMEDADES</b>												
INFECCIÓN MENINGOCÓCICA	0	1	0,12	0	1	0,12	0	1	0,11	0	1	0,11
HEPATITIS VÍRICAS	0	55	1,71	0	55	1,71	1	56	1,69	0	56	0,00
PAROTIDITIS	0	13	0,39	0	13	0,39	0	13	0,37	0	13	0,37
TOSFERINA	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
MENINGITIS TUBERCULOSA	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00

☆ Operación no realizable por ser el denominador 0.

**Índice 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.  
Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud.

## DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. OCTUBRE 1998.

(TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD	Cervera	Alfaro	Calahorra	Arnedo	Ausejo	C. Viejos	Albelda	C. Nuevos	Cenicero	Nájera	Sto.Domingo	Haro	Logroño	7 Villas	TOTAL *
	5.871 H.	15.251 H.	26.334 H.	16.181 H.	6.488 H.	799 H.	12.058 H.	1.847 H.	8.275 H.	17.440 H.	11.500 H.	17.091 H.	128.331 H.	477 H.	267.943 H.
FIEBRE TIFOIDEA			3,80												0,37
DISENTERÍA													0,78		0,37
TOXINF. ALIMENTARIA	17,03							54,14		11,47	8,70	5,85	4,68		4,48
O. PROC. DIARREICOS	374,72	1.119,92	789,85	179,22	585,70	876,10	356,61	216,57	326,28	395,64	939,13	813,29	432,48	628,93	535,56
I.R.A.	4.190,09	4.721,00	6.455,53	3.559,73	7.274,97	8.010,01	5.531,60	3.573,36	5.873,11	5.991,97	8.252,17	7.448,36	4.771,26	11.111,11	5.389,21
GRIPE	1.209,33	32,78	193,67	179,22	462,39		398,08	216,57	169,18	487,39	330,43	216,49	282,86	419,29	289,99
NEUMONÍA		32,78											1,56		2,61
TUBER. RESPIRATORIA															
SARAMPIÓN															
RUBÉOLA															
VARICELA		52,46	11,39	6,18	15,41							5,85	13,25		11,57
CARBUNCO															
BRUCELOSIS		6,56										5,85			0,75
HIDATIDOSIS															
F. EXAN. MEDITERRÁNEA															
SÍFILIS													1,56		0,75
INFECC. GONOCÓCICA															
INFECC. MENINGOCÓCICA															
HEPATITIS		6,56													0,37
PAROTIDITIS															
TOSFERINA															
MENINGITIS TUBERC.															

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud y Consumo.

\* Fuente: INE. Población de hecho de La Rioja. Censo de población 1991.

### Comentario epidemiológico del mes de Octubre de 1998.

Durante el mes de Octubre 1998 (semanas epidemiológicas 40 a 43) se declaró un caso de paludismo importado en una persona residente en Guinea Ecuatorial y con visado temporal en España. No se han producido otras incidencias de interés.

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. 941 29 11 00 Extensión 5051. LOGROÑO

