



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD
Y SERVICIOS SANITARIOS

R^{ed} Médicos Centinelas Asturias
Vigilancia de la gripe

2006/07

RED DE MÉDICOS CENTINELAS del PRINCIPADO DE ASTURIAS

**Programación para el período
Julio-2006/Junio-2007**

PROCESOS DIARREICOS Y GASTROENTÉRICOS

Dirección General de Salud Pública y Planificación

RED DE MÉDICOS CENTINELAS del PRINCIPADO DE ASTURIAS

Programación para el período julio-2006/junio-2007

Dirección General de Salud Pública y Planificación

Informe realizado por Mario Margolles Martins

PROCESOS DIARREICOS Y GASTROENTÉRICOS

OBJETIVOS

El programa de vigilancia de los procesos diarreicos mediante sistemas centinela pretende alcanzar los siguientes objetivos:

- Conocer la evolución de los procesos diarreicos en el tiempo, estimando la incidencia semanal durante toda una temporada anual completa y detectando y reconociendo su evolución temporal.
- Conocer la incidencia en este período anual de los procesos diarreicos.
- Describir la distribución de los procesos diarreicos por edad, sexo y otras variables de interés.
- Caracterizar los agentes patógenos que están circulando y generando procesos diarreicos en toda una temporada anual.

METODOLOGÍA GENERAL

1.- Período de vigilancia

El período de vigilancia de los procesos diarreicos va desde el inicio de la temporada estival del año 2006 (semana epidemiológica 27, que **comienza el 2 de julio del 2006**) hasta la finalización del estudio al comienzo de la temporada del próximo año 2007 (semana epidemiológica 26, **finaliza el 1 de julio del 2007**).

2.- Población vigilada

Corresponde a la población asignada a los médicos participantes en el sistema de vigilancia centinela. La población mínima cubierta será del 3% de la población total asturiana.

3.- Red de Médicos Centinelas en Atención Primaria

Los médicos centinela serán los responsables de la recogida sistemática y ajustada al protocolo de la información epidemiológica y de las muestras de heces (para el análisis microbiológico y virológico en el estudio de procesos diarreicos) de su población asignada.

Cada participante debe tener asignada una población asignada (TSI). Es necesario conocer y mantener actualizada la composición de la población vigilada por sexo y grupos de edad (<1, 1-4, 5-14, 15-24, 25-49, 50-64, 65-74, 75-84, 85 y más).

La participación es voluntaria. Los participantes recibirán la información analizada en la semana siguiente a la finalización de cada trimestre natural de este año de estudio. Los participantes dispondrán de acceso completo a los todos los datos generados por la Red.

En el caso de la vigilancia de los procesos diarreicos se debe disponer de la capacidad para transmitir los datos al final de cada mes (durante todo este año de estudio) y para la recogida y envío de muestras al laboratorio de microbiología y virología.

4.- Laboratorios de Virología (HUCA) y de Bacteriología (Laboratorio de Salud Pública-INS (HUCA)):

El Laboratorio de Microbiología (Virología) del Hospital Central Universitario de Asturias (H.N.S. Covadonga) realizará la recepción de las muestras procedentes de la Red de Médicos Centinelas el aislamiento e identificación de los agentes causales en las muestras de heces. El laboratorio de virología deberá remitir al Laboratorio de Salud Pública de Silicosis la muestra o una alícuota de la misma el mismo día que lo recibe para procesado, aislamiento e identificación de bacterias circulantes en las muestras de heces. Todos los Laboratorios de Area (AP u Hospital) deberán conocer la existencia de este sistema centinela para que las muestras que a ellos les lleguen sean remitidas al Laboratorio asignado para su procesado, por tanto hay que comunicarles que las muestras se deriven al laboratorio de virología sin procesar ni registrar, en el mismo día que lleguen al mismo. La muestra tiene que llegar rotulada con cualquiera de los elementos que identifican al paciente (apellidos, nº de historia, de TIS o de SS)

INFORMACIÓN A RECOGER

1. Información epidemiológica:

Definición de caso: Procesos diarreicos y gastroentéricos. Requiere de, al menos, uno de los siguientes criterios:

- a) Diarrea: considerada como el aumento en la frecuencia del número de deposiciones con respecto a lo normal o la presencia de características anormales en las mismas: heces muy líquidas, con sangre o moco, etc.
- b) Presencia de un cuadro clínico con náuseas, vómitos y dolor abdominal, con sospecha de estar ante un cuadro gastroentérico aunque no se acompañe de diarrea.

La información de los casos de procesos diarreicos que cumplan la definición de caso, se recogerá en la hoja de declaración epidemiológica centinela mensual (Anexo I). En cada hoja se pueden recoger hasta 10 casos. Si es preciso, se pueden utilizar más hojas, especificando el número de hoja en la esquina superior derecha.

En la ficha se identificará al médico declarante por medio de una etiqueta adhesiva o el sello del mismo. La información se remitirá a la Sección de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública y Planificación por fax (985106320). El envío deberá realizarse el lunes siguiente a la finalización del mes natural (excepto en julio: en concreto en las siguientes fechas: **7 de agosto, 4 de septiembre, 2 de octubre, 6 de noviembre, 4 de diciembre del año 2006 y los días 8 de enero, 5 de febrero, 5 de marzo, 2 de abril, 7 de mayo, 4 de junio y 2 de julio del año 2007**), tanto si se registran casos de procesos diarreicos como si el médico declarante está ausente de la consulta por vacaciones, baja u otras causas. Por ello, en caso de ausencia, se procurará que otras personas envíen dicha declaración en el plazo señalado. En caso de estar de vacaciones en los días coincidentes con el momento de declaración (días citados más arriba) y no habiendo personas que envíen la declaración, esta se enviará bien el último de día de trabajo previo a la toma de vacaciones bien una vez reintegrado al trabajo habitual.

Si a alguno de los casos se le hubiera realizado toma de muestras de heces se deberá señalar en la ficha con el fin de identificar correctamente al paciente.

Los datos a recoger serán la edad, el sexo, las manifestaciones clínicas, los datos epidemiológicos de comidas consumidas, la realización de toma de muestras clínicas, la sospecha de agente causal, la baja laboral, etc. La información se marcará con una cruz sobre la casilla correspondiente o se escribirá textualmente.

2. Información microbiológica y virológica:

Se intentará recoger **un mínimo de 5 muestras de heces** al trimestre (es decir unas 20 en la temporada completa) por médico centinela para su investigación en pacientes que cumplan los criterios de caso de proceso diarreico. En caso de existencia de un brote colectivo, también se deberían recoger muestras para su tipificación (estas muestras no se incluirían en el mínimo de 5 muestras/trimestre citadas).

La distribución del número total de muestras a lo largo de este período de estudio se realizará de manera que se maximice el envío de muestras con resultado de aislamientos o identificaciones positivas. El ritmo de envío de estas cinco muestras trimestrales será decidido por el médico centinela en Atención Primaria.

2.1. Procedimiento de toma de muestras de heces:

Heces: se realizará mediante recogida de heces por el propio paciente en un recipiente adecuado para recogida y envío de heces y cerrar bien el recipiente al finalizar toda la operación.

Momento de la toma: Las tomas de muestras heces para aislamiento o identificación deberían preferentemente realizarse en los tres primeros días de la enfermedad (contados a partir del comienzo de los síntomas diarreicos) y en casos clínicamente compatibles con el cuadro diarreico.

Criterio de selección: El médico debe seleccionar para la obtención de muestras a personas que reuniendo la definición de casos tengan cuadros diarreicos típicos, descartando otros procesos como de dolor abdominal, vómitos, etc. sin acompañamiento de una diarrea.

2.2. Conservación de las muestras:

En los casos excepcionales en que la muestra no pueda enviarse inmediatamente al laboratorio podrá mantenerse en frigorífico (conservándose siempre refrigeradas pero a más de 4º C, nunca congeladas) y durante un máximo de 48 horas (excepcionalmente se podrán enviar muestras de heces conservadas durante más de 24 horas el fin de semana). Si las muestras NO se envían los viernes, no pueden recogerse desde el jueves a la tarde. Las deposiciones que se realicen los sábados por la tarde, pueden recogerse si en la mañana del lunes llegan al laboratorio del HUCA, sea por transporte regular o extraordinario. Las muestras siempre tienen que mantenerse en frío, tanto en los domicilios de los pacientes como en el Centro de Salud y en el transporte.

La muestra tiene que llegar rotulada con cualquiera de los elementos que identifican al paciente (apellidos, nº de historia, de TIS o de SS)

2.3 Número de muestras necesarias:

Se recogerán a lo largo de toda la temporada unas 5 muestras en cada trimestre por cada médico participante.

2.3. Envío de muestras:

Las muestras, debidamente identificadas, deberán enviarse inmediatamente, al igual que para la Vigilancia de la gripe, al **Laboratorio de Virología del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), a la atención de la Dra. María de Oña o Dr. Santiago Melón** debiendo acompañarse de la correspondiente hoja de remisión de muestra de heces (Anexo III).

La muestra tiene que llegar rotulada con cualquiera de los elementos que identifican al paciente (apellidos, nº de historia, de TIS o de SS)

El transporte se realizará por el medio más rápido posible atendiendo a los siguientes criterios:

1. En aquellos Centros de Salud que tengan sistema de extracciones y recogida de muestras diariamente se enviarán a través de dicho sistema con la dirección del Laboratorio de Virología del HUCA (en estos casos la muestra pasará por el laboratorio del Área que tienen asignado, el cual lo enviará diariamente al Laboratorio de Virología encargado de procesar la muestra).
2. En aquellos Centros de Salud o consultorios que no tengan recogida diaria de muestras o no les permita enviar diariamente a través del laboratorio, se procederá a su envío a través de una empresa de transporte urgente con destino en el Laboratorio de Virología del HUCA.

A ser posible, no se remitirán muestras los viernes ya que la disponibilidad de recepción de muestras es muy complicada en el momento de la llegada.

Se remitirá un Anexo II por cada paciente al que se haya tomado toma de muestras. El Anexo deberá estar debidamente cumplimentado y etiquetado para poder identificar al paciente. En él se considerará caso esporádico a la aparición de un caso diarreico aislado en una comunidad. Será brote localizado la aparición de varios casos con agregación temporal y espacial (familia, escuela, lugar de trabajo, etc.). Se define como epidemia a la aparición de múltiples casos en la comunidad sin relación entre ellos.

El Laboratorio de Virología seleccionará una parte de la muestra recibida para su análisis virológico y remitirá el resto en el mismo día de su recepción al **Laboratorio de Salud Pública (Laboratorio de Bacteriología-Instituto Nacional de Silicosis a la atención de Dra. Amelia González o Dra. Ana Fernández Verdugo)** para el procesado de la muestra en busca de bacterias patógenas.

Cuando en una muestra se aísle o identifique una bacteria o virus, el Laboratorio de Virología (en virus) o el Laboratorio de Salud Pública lo comunicarán directamente al médico que le envió la muestra para el proceder clínico que sea necesario.

La información microbiológica y virológica disponible se remitirá a la Sección de Vigilancia Epidemiológica mediante fax antes de las 11 horas de cada viernes incluyendo en la comunicación el número de muestras procesadas y el resultado de los aislamientos o identificaciones realizadas (referidos a la población de referencia de la Red). Asimismo, el Laboratorio de Virología y el Laboratorio de Salud Pública contactarán con los médicos participantes para informales de los resultados de las muestras de heces enviadas.

La Sección de Vigilancia Epidemiológica informatizará e integrará esta información epidemiológica y bacteriológica y virológica y generará la evaluación correspondiente al mes natural anterior. Esa información se integrará en un informe que se enviará mensualmente (a ser posible a última hora del miércoles siguiente a la finalización del mes natural) a todos los participantes de la Red, a las Gerencias y Centros de Salud.

CRONOGRAMAS:

Con fechas concretas:

Actuación	Fecha aproximada	Observaciones/ Responsable/s
Realización de Proyecto	Junio-2006	SVE
Reunión participantes	26.06.2006	RMC
Comienzo de la Vigilancia Centinela	2.07.2006	RMC
Primera semana de actuación de la Red	2.07-9.07.2005	RMC
Primera declaración: PROC. DIARREICOS	7.08.2006	RMCAP
Primer informe mensual: : PROC. DIARREICOS	10.08.2006	SVE
Segunda declaración: PROC. DIARREICOS	4.09.2006	RMCAP
Segundo informe mensual: : PROC. DIARREICOS	6.09.2006	SVE
Tercera declaración: PROC. DIARREICOS	2.10.2006	RMCAP
Tercer informe mensual: : PROC. DIARREICOS	4.10.2006	SVE
Cuarta declaración: PROC. DIARREICOS	6.11.2006	RMCAP
Cuarto informe mensual: : PROC. DIARREICOS	8.11.2006	SVE
Quinta declaración: PROC. DIARREICOS	4.12.2006	RMCAP
Quinto informe mensual: : PROC. DIARREICOS	7.12.2006	SVE
Sexta declaración: PROC. DIARREICOS	8.01.2007	RMCAP
Sexto informe mensual: : PROC. DIARREICOS	10.01.2007	SVE
Séptima declaración: PROC. DIARREICOS	5.02.2007	RMCAP
Séptimo informe mensual: : PROC. DIARREICOS	7.02.2007	SVE
Octava declaración: PROC. DIARREICOS	5.03.2007	RMCAP
Octavo informe mensual: : PROC. DIARREICOS	7.03.2007	SVE
Novena declaración: PROC. DIARREICOS	2.04.2007	RMCAP
Noveno informe mensual: : PROC. DIARREICOS	4.04.2007	SVE
Décima declaración: PROC. DIARREICOS	7.05.2007	RMCAP
Décimo informe mensual: : PROC. DIARREICOS	9.05.2007	SVE
Undécima declaración: PROC. DIARREICOS	4.06.2007	RMCAP
Undécimo informe mensual: : PROC. DIARREICOS	6.06.2007	SVE
Duodécima declaración: PROC. DIARREICOS	2.07.2007	RMCAP
Duodécimo informe mensual: : PROC. DIARREICOS	4.07.2007	SVE
Informe final: PROC. DIARREICOS	15.07.2007	SVE
Mantenimiento de toma de muestras	Julio-2006/Junio-2007	RMC
Realización de análisis de laboratorio	Julio-2006/Julio-2007	LVSP
Mantenimiento de la Red en período a estudio:		
Médicos centinelas	Julio-2006/Junio-2007	RMCAP
Laboratorio	Julio-2006/Junio-2007	LVSP
Epidemiología	Julio-2006/Junio-2007	SVE
Fin de la vigilancia (temporada anual)	1.07.2007	RMC
Reunión de fin de temporada anual y comienzo de la temporada gripal	22.09.2007	RMC/
Informe de fin de temporada: PROC. DIARREICOS	15.07.2007	RMC
Comienzo temporada GRIPAL 2007-2008	30.09.2007	RMC

SVE: Sección de Vigilancia Epidemiológica, DGSP: Dirección General de Salud Pública y Planificación, GAP: Gerencias de Atención Primaria, RMC: Red de médicos centinelas de Asturias, LVM: Laboratorio de Virología y Laboratorio de Salud Pública, RMCAP: Red de médicos centinelas de Asturias en Atención Primaria

Comienzo vigilancia	Actividad a vigilar	Fecha de declaración
2 Julio 2006	PROCESOS DIARREICOS De la Primera a la Duodécima declaración	Mensual, hasta Julio del 2007



PROCESOS DIARREICOS y GASTROENTÉRICOS EN ASTURIAS

GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD
Y SERVICIOS SANITARIOS

RED DE MÉDICOS CENTINELAS DE ASTURIAS

PERÍODO Julio-2006/Junio-2007

Teléfono de información o dudas: 985106501

ETIQUETA O SELLO DEL MEDICO	NO EXISTE DECLARACIÓN DE CASOS A CAUSA DE:	Nº de Hoja:
	No se han registrado casos <input type="checkbox"/> Ausencia de la consulta <input type="checkbox"/> Días laborales de ausencia (sin sustituto):	1ª <input type="checkbox"/> 2ª <input type="checkbox"/> 3ª <input type="checkbox"/>

CASO Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
IDENTIFICACIÓN:										
Edad (años)
Sexo: Hombre, Mujer
Profesión
EPIDEMIOLOGIA:										
Asociado a otro caso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asociado a brote colectivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sospecha alimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sospecha bar/restaurante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bebió agua no higienizada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contacto con animales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acude a centro / guardería/ campamento,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CLINICA :										
Diarrea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor Abdominal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vómitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiebre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenesmo rectal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proceso agudo (de golpe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duración
MUESTRAS CLINICAS:										
Recogidas en diagnóstico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recogidas en la RMC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tipo de muestras:
Fecha toma muestras
AGENTE CAUSAL:										
Agente sospechado
Agente detectado
Derivación a Hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baja laboral (IT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fecha 1ª consulta

(Por favor, marque la opción elegida con una X sobre el cuadro correspondiente)

**RED DE MÉDICOS CENTINELAS DE ASTURIAS
FICHA DE REMISIÓN DE MUESTRA DE HECES**

ETIQUETA o SELLO DEL MEDICO

MÉDICO solicitante..... Centro Salud: Area:.....

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:

Nº Identificación: .../.../.... (semana, nº hoja, paciente)

Apellidos **Nombre**.....

Fecha nacimiento:/...../..... **Edad** (años)

Fecha inicio de los síntomas:/...../..... **Fecha de toma de muestra:**/...../.....

Nº TSI: ò **Nº Historia:**

<p>Clínica:</p> <p style="padding-left: 40px;">Diarrea: <input type="checkbox"/></p> <p>Líquida <input type="checkbox"/> Con sangre <input type="checkbox"/> Con moco <input type="checkbox"/></p> <p>Fiebre <input type="checkbox"/> Náusea <input type="checkbox"/> Vómitos <input type="checkbox"/></p> <p>D.Abdominal <input type="checkbox"/> Tenesmo <input type="checkbox"/></p>	<p>Valoración epidemiológica:</p> <p>Caso esporádico <input type="checkbox"/></p> <p>Brote localizado <input type="checkbox"/></p> <p>Epidemia <input type="checkbox"/></p>
--	--

CASO ESPORÁDICO: Aparición de un caso aislado en la comunidad. BROTE LOCALIZADO: aparición de varios casos con agregación temporal y espacial. EPIDEMIA: aparición de múltiples casos sin relación entre ellos

Fecha de remisión de la muestra de heces:/...../.....

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

RESULTADOS DEL LABORATORIO (NO RELLENAR ESTE APARTADO)	
Fecha de recepción:/...../.....	Congelación: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Técnicas de detección: Cultivo: EIA IF PCR Microscopia electrónica... Látex Otras (especificar):.....	
Fecha de cultivo 1:/...../.....	Fecha de cultivo 2:/...../.....
Resultado del cultivo: 1	Resultado del cultivo 2:
Negativo: <input type="checkbox"/> Fecha:/...../.....	Negativo: <input type="checkbox"/> Fecha:/...../.....
Positivo: <input type="checkbox"/> Fecha:/...../.....	Positivo: <input type="checkbox"/> Fecha:/...../.....
Agente identificado:	Agente identificado:

(Por favor, marque la opción elegida con una X sobre el cuadro correspondiente)

Enviar junto con la muestra a: **Laboratorio de Virología (A la atención de Dra. María de Oña o Dr. Santiago Melón)**
Hospital Universitario Central de Asturias
C/ Celestino Villamil, s/n
33008 OVIEDO

(Posteriormente, el Laboratorio de Virología procederá a enviar **EL MISMO DIA DE SU RECEPCION** parte de la muestra al Laboratorio de Salud Pública sito en el Laboratorio de Bacteriología del Instituto Nacional de Silicosis en el Hospital Central de Asturias, para proceder al análisis bacteriológico)