

DEPARTAMENTO DE SANIDAD, BIENESTAR SOCIAL Y TRABAJO

800

ORDEN de 15 de abril de 1999, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por la que se crean los equipos de prevención y control de la tuberculosis y se establece el registro de casos de la Comunidad Autónoma de Aragón.

La tuberculosis es una enfermedad que por sus especiales características —larga evolución y elevada contagiosidad— requiere de una vigilancia cuidadosa y unas actuaciones rápidas, puntuales y eficaces. El desarrollo del Programa para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Comunidad Autónoma de Aragón exige establecer una serie de nuevas actividades, como el seguimiento y control de todos los casos, para lo que es necesario el establecimiento de otros sistemas de información que complementen el actual sistema de enfermedades de declaración obligatoria (E.D.O.). Asimismo se carece de un sistema de información para conocer la evolución de los tratamientos, lo que según la Organización Mundial de la Salud y la Unión Internacional Contra la Tuberculosis resulta imprescindible para evaluar los resultados de los programas de control.

El Decreto 222/96 de 23 de diciembre de 1996, en su disposición final primera faculta al Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo para dictar las normas y adoptar las medidas necesarias para el desarrollo y ejecución de lo previsto en el mencionado Decreto.

En su virtud, dispongo:

Primero: Se crean los Equipos de Prevención y Control de la Tuberculosis, dependientes funcionalmente de las Subdirecciones de Sanidad y Consumo de los Servicios Provinciales de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de Huesca, Teruel y Zaragoza.

Segundo: Los miembros de los Equipos de Prevención y Control de la Tuberculosis realizarán las siguientes funciones:

a) Captación y registro de los casos de tuberculosis no declarados al sistema E.D.O., mediante los datos procedentes de los laboratorios de Microbiología y los registros de alta hospitalarias.

b) Estudio de contactos de cada caso detectado.

c) Investigación de brotes de tuberculosis que se produzcan en el ámbito escolar, laboral u otras instituciones y establecimiento de las medidas de prevención a que hubiera lugar.

d) Establecimiento de pautas de tratamientos supervisados, así como la vigilancia de su cumplimiento.

e) Seguimiento de resultado de los tratamientos de todos los casos detectados, independientemente del nivel asistencial donde se hayan efectuado, con el fin de detectar los abandonos y fracasos terapéuticos.

f) Colaboración con los programas de formación continua en tuberculosis dirigidos a la Atención Primaria de Salud.

g) Coordinación entre las diversas instituciones para lograr una mayor eficacia del programa de Prevención y Control de la Tuberculosis.

Asimismo, los Equipos de Prevención y Control de la Tuberculosis realizarán las actividades asistenciales y preventivas en aquellos grupos de población que por sus especiales circunstancias no accedan a la red asistencial sanitaria pública.

La coordinación de los tres equipos provinciales se realizará desde la Dirección General de Salud Pública, donde se realizará la agregación de datos y la evaluación global del programa.

Tercero: En los Equipos de Prevención y Control de la Tuberculosis se integrará el siguiente personal:

—Un especialista en Neumología.

—Un técnico de la sección que ejerza las funciones de programación en salud.

—Un técnico de la sección que ejerza las funciones de vigilancia epidemiológica.

—Un diplomado en enfermería.

—Un trabajador social.

—El personal administrativo que sea necesario.

Cuarto: Se establece el Registro de Casos de Tuberculosis de la Comunidad Autónoma de Aragón que recogerá información específica que permita identificar los casos no declarados al sistema E.D.O.; caracterizar adecuadamente los casos de tuberculosis declarados e incorporar nuevos elementos de vigilancia tales como resistencias bacterianas y marcadores de epidemiología molecular.

Quinto: Las fuentes de información del Registro de Casos de Tuberculosis serán las siguientes:

a) El sistema E.D.O., de acuerdo a lo establecido en el Decreto 222/96 de 23 de diciembre, por el que se regula la vigilancia epidemiológica en Aragón.

b) Los laboratorios de Microbiología que realicen baciloscopias, tanto en el sector público como en el privado.

c) Las Unidades de Archivo y Documentación Clínica de los hospitales, tanto públicos como privados.

Sexto: Los datos que deberán ser recogidos serán los siguientes:

1. Por parte de los laboratorios de Microbiología:

—Nombre o identificación del paciente (T.I.S. cuando se disponga de ella).

—Edad o fecha de nacimiento.

—Fecha de realización de la prueba.

—Origen de la muestra (esputo, aspirado bronquial, etc.).

—Prueba realizada: visión directa o cultivo y resultado de la misma.

—Pruebas de sensibilidad y resultado de las mismas.

—Tratamientos previos.

—Nombre del médico o servicio solicitante.

2. Por parte de las Unidades de Archivo y Documentación Clínica:

—Nombre o identificación del paciente (T.I.S. cuando se disponga de ella).

—Domicilio.

—Edad o fecha de nacimiento.

—Fecha de ingreso.

—Fecha de alta.

—Diagnóstico.

—Nombre del médico o servicio donde ingresó.

—Nombre del médico o servicio que firma el alta.

Séptimo: 1. La declaración será obligatoria y se efectuará de forma semanal y directamente a las Subdirecciones de Sanidad y Consumo de los Servicios Provinciales de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, en el modelo de cuestionario que proporcionará dicha Subdirección.

2. La responsabilidad de la declaración corresponderá al director médico del hospital correspondiente y a los coordinadores de los centros de salud.

Octavo: Se establece un sistema de registro de resultados de tratamiento de todos los casos diagnosticados en la Comunidad Autónoma.

La fuente de información serán los médicos responsables del seguimiento de los pacientes, tanto de atención primaria como especializada, y tanto del sector público como privado.

La declaración será obligatoria y se efectuará mediante el cuestionario de resultados de tratamiento que figura como anexo a la presente Orden y se remitirá a las Subdirecciones de Sanidad y Consumo de los Servicios Provinciales de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo al finalizar el tratamiento o antes si se trata de fallecimiento o abandono de tratamiento por parte del paciente.

Se notificará de forma urgente el alta de pacientes con alto

riesgo de abandono del tratamiento a fin de incluirles, siempre que sea posible, en pautas supervisadas.

Disposición transitoria:

Independientemente de lo dispuesto en la presente Orden, la información del Registro de casos procedente de los laboratorios de Microbiología se adaptará a lo que se establezca en la normativa que desarrolle el Sistema de Información Microbiológico de Aragón.

Disposición final primera:

Se faculta al Director General de Salud pública para adoptar

las medidas necesarias para el desarrollo y ejecución de los establecido en la presente Orden.

Disposición final segunda:

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en BOA.

Zaragoza, 15 de abril de 1999.

El Consejero de Sanidad, Bienestar Social
y Trabajo,
FERNANDO LABENA GALLIZO

Anexo: formulario de información mínima sobre resultados de tratamiento

Nombre y dirección
del paciente

Nº S.S.

Nombre y dirección
del médico declarante

Teléfono

Fecha de notificación

...../...../.....

Fecha nacimiento

...../...../.....

Sexo

Femenino

Masculino

País

Diagnóstico:

Caso confirmado

Caso vuelto a tratar

Reactivación

Otros

Información sobre el tratamiento:

Fase inicial:

Rifampicina Isoniacida

Pirazinamida

Etambutol

Otros (especificar).....

Fase de continuación:

Rifampicina Isoniacida

Pirazinamida

Etambutol

Otros (especificar).....

Fecha de inicio

...../...../.....

Fecha de finalización

...../...../.....

(en caso de interrupción, fecha del último contacto con el paciente; en caso de muerte, fecha de la misma)

Cambio de tratamiento de primera a segunda línea:

Sí

No

Factores de riesgo de abandono del tratamiento:

Sí

No

Resultado del tratamiento:

Curación

Fallo terapéutico

Abandono

Tratamiento finalizado

Muerte

Traslado