

1.3. La elaboración y aplicación de dicha prueba corresponderá a cada Centro de Educación de Adultos, de acuerdo con los criterios de carácter general que fije la Dirección General de Promoción Educativa.

1.4. En el caso de que varios centros desarrollen su actividad en un mismo municipio o comarca se podrán coordinar a los efectos de la realización de dicha prueba.

Enseñanzas de Bachillerato Unificado y Polivalente y Curso de Orientación Universitaria a distancia.

2.1. Para las enseñanzas de Bachillerato Unificado y Polivalente se convocarán pruebas extraordinarias hasta la finalización del curso académico 2001/2002.

2.2. Para las enseñanzas del Curso de Orientación Universitaria se convocarán pruebas extraordinarias hasta la finalización del curso académico 2002-2003, coincidiendo con la última convocatoria de pruebas de Selectividad. La realización de estas pruebas en ningún caso implicará apertura de expediente académico para estas enseñanzas.

Pruebas extraordinarias de Módulos experimentales de Formación Profesional Específica en la modalidad a distancia para personas adultas.

Las personas que hayan cursado Módulos experimentales de Formación Profesional Específica a distancia podrán, con carácter general, realizar hasta la finalización del año 2002 pruebas extraordinarias de evaluación para obtener la titulación.

La Dirección General de Promoción Educativa designará los centros, las convocatorias y las medidas oportunas para ello.

Se autoriza a la Dirección General de Promoción Educativa a dictar cuantas normas sean necesarias para el desarrollo de la presente Orden.

La presente Orden entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de Canarias.

Santa Cruz de Tenerife, a 17 de mayo de 2002.

EL CONSEJERO DE EDUCACIÓN,
CULTURA Y DEPORTES,
José Miguel Ruano León.

Consejería de Sanidad y Consumo

823 *ORDEN de 17 de mayo de 2002, por la que se crea y regula el Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis.*

La Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica creada por el Real Decreto 2.210/1995, de 28 de diciembre, que tiene el carácter de norma básica, persigue la adecuación del sistema de notificación de enfermedades a la nueva situación generada por las enfermedades emergentes, las nuevas enfermedades susceptibles de control, las nuevas tecnologías de información y las necesidades de información y coordinación entre países recogidas en el Tratado de la Unión Europea, como paso previo a la constitución de la Red Europea de Vigilancia Epidemiológica, orientada inicialmente a las enfermedades transmisibles.

Mediante Decreto 165/1998, de 24 de septiembre (B.O.C. nº 127, de 7 de octubre), se creó la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica como el sistema adecuado para obtener información sanitaria y vigilancia epidemiológica en nuestro territorio, regulando los sistemas básicos y específicos. Según el artículo 25.1 del citado Decreto la Comunidad Autónoma de Canarias, a iniciativa de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud, podrá establecer sistemas específicos de vigilancia epidemiológica en función de problemas específicos o intervenciones sanitarias para control de enfermedades.

Mediante Orden de 16 de julio de 2001, de la Consejería de Sanidad y Consumo (B.O.C. nº 116, de 3 de septiembre), se modifica la lista de Enfermedades de Declaración Obligatoria, incluyendo en el nº 35 de la citada lista de enfermedades recogidas en el anexo I del Decreto 165/1998, junto a la "tuberculosis respiratoria" "otras tuberculosis".

Por medio de esta disposición se crea el Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis, como el sistema adecuado para la obtención de información epidemiológica y sanitaria sobre la tuberculosis y especial para permitir un seguimiento adecuado, completo y continuo de la evolución de los enfermos con tuberculosis y para evaluar las actividades y programas de control que se pongan en marcha.

En su virtud y en uso de la facultad conferida en la Disposición Final Primera del Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica,

D I S P O N G O:

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto y ámbito del Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis.

1.1. Es objeto de la presente Orden la creación y regulación del Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis dentro de la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica.

1.2. Se crea el Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis en el ámbito de la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica.

Artículo 2.- Finalidad del Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis.

El objetivo del Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis es la prevención y control de la tuberculosis a través de la detección y análisis de la enfermedad y la difusión de la información y recomendaciones necesarias que faciliten la aplicación de medidas de control individual y colectivo.

Artículo 3.- Funciones y actividades del Sistema Específico.

3.1. Es función propia del Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis, además de las recogidas en el artículo 4.1 del Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, el registro de los casos de tuberculosis diagnosticados en la Comunidad Autónoma de Canarias.

3.2. Son actividades propias del Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis: la recogida sistemática y continuada de los casos de tuberculosis, su evolución, su análisis, interpretación y la difusión de sus resultados y de las recomendaciones que de ello se deriven.

Artículo 4.- Fuentes de Información del Sistema Específico.

El Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis está constituido por:

a) La notificación de los casos sospechosos de tuberculosis.

b) La notificación de los casos confirmados de tuberculosis.

c) La notificación de situaciones epidémicas o brotes de tuberculosis.

d) El registro de casos de tuberculosis.

e) La información microbiológica de las baciloscopias y aislamientos en cultivo de un germen del complejo *Mycobacterium tuberculosis* en una muestra clínica.

f) Los casos detectados activamente en centros o instituciones.

g) La información de casos de tuberculosis procedentes de otros registros (SIDA, CMBD) y todos aquellos que se consideren oportunos.

Artículo 5.- Características del Sistema Específico.

Las características del Sistema Específico de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis son:

a) Homogeneidad de la información a recoger.

b) Adecuación de flujos a las funciones del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, en cada uno de sus niveles.

c) Eficiencia en la recogida y difusión de la información.

d) Confidencialidad, seguridad e integridad en el tratamiento de la información por parte de las personas que, por razón de sus competencias, intervengan en el proceso de notificación de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, por la que se regula el tratamiento automatizado de los datos de carácter personal y su normativa de desarrollo.

e) Periodicidad de distribución de los datos generados.

CAPÍTULO II

ASPECTOS BÁSICOS DEL SISTEMA ESPECÍFICO
DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
DE LA TUBERCULOSIS

Sección 1ª

Declaración obligatoria de la tuberculosis

Artículo 6.- Modalidades de declaración, periodicidad y procedimiento de la declaración.

Se establecen tres modalidades de declaración, de conformidad con lo previsto en el Decreto 165/1998, de 24 de septiembre:

a) Declaración numérica.- Los casos de tuberculosis se declararán semanalmente y en cuanto se realice el diagnóstico de sospecha, a través del impreso de declaración de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Se declararán sólo los casos diagnosticados en esa semana.

b) Declaración individualizada semanal.- Los casos de tuberculosis, una vez confirmados, se declararán también semanalmente a través de la encuesta epidemiológica que el anexo de esta Orden establece a tal efecto.

c) Declaración individualizada urgente.- Afecta, exclusivamente, a la Meningitis tuberculosa y los casos de brotes epidémicos de enfermedad tuberculosa. La notificación de las mismas se realizará por teléfono, fax o personalmente en el plazo de 24 horas al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública tal y como se establece en el Decreto 165/1998, de 24 de septiembre.

Artículo 7.- Tramitación.

Los médicos con ejercicio profesional libre o en cualquier tipo de centros sanitarios, o de atención primaria o especializada y hospitales públicos y privados tienen la obligación de notificar la tuberculosis al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud, utilizando los impresos que les proporcionará el citado Centro Directivo, de conformidad con lo previsto en el Decreto 165/1998, de 24 de septiembre.

Sección 2ª

Información microbiológica

Artículo 8.- Finalidad.

La información microbiológica recoge datos sobre todas las baciloscopias y cultivos realizados por

el laboratorio, independientemente de su resultado, con el objetivo de aportar información vital no sólo para el diagnóstico de la tuberculosis, sino también para aportar información específica para la Vigilancia Epidemiológica, de tal forma que permita:

1. Detectar y aislar las diferentes cepas de micobacterias.

2. Caracterizar los brotes epidémicos, incluso con los estudios moleculares del bacilo tuberculoso.

3. Incorporar nueva información sobre vigilancia epidemiológica de la tuberculosis tales como las resistencias a tuberculostáticos y marcadores epidemiológicos.

Artículo 9.- Fuentes de información.

1. Las fuentes de información microbiológica son los laboratorios de diagnóstico microbiológico tanto públicos como privados, que se incorporarán de forma progresiva al sistema.

2. La información que se requerirá de los laboratorios será:

- Datos identificativos del paciente (nombre y apellidos, edad, domicilio, teléfono y municipio del paciente).

- Hospital donde se procesó la muestra.

- Servicio solicitante, fecha y médico que lo solicita.

- Número de historia clínica del paciente.

Artículo 10.- Procedimiento.

La notificación comprenderá los casos confirmados, tanto baciloscopias como cultivos, según los criterios de confirmación microbiológica existentes. La unidad básica temporal de declaración es la semana que finaliza a las veinticuatro horas del sábado.

DISPOSICIÓN FINAL

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Canarias.

Las Palmas de Gran Canaria, a 17 de mayo de 2002.

EL CONSEJERO DE
SANIDAD Y CONSUMO,
Jose Rafael Díaz Martínez.

A N E X O

ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS

1.- DATOS DE FILIACIÓN DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos _____

Fecha de Nacimiento ____/____/____ Edad ____ (años) Sexo (V/M)

Domicilio _____ Teléfono _____

Barrio _____ Municipio _____

Tipo de domicilio:

Particular C. Penitenciario Traslado otro C. Penitenciario C. Acogida Otros Especificar _____

Ocupación _____ Centro de trabajo _____

País de Origen _____ Residente No
Si Desde cuándo ____/____
(mes y año)

2.- DATOS CLÍNICOS

Tipo de caso:

Inicial Abandono Recaída Resistente

Enfermedad actual

Fecha de inicio de síntomas ____/____/____

Localización

Pulmonar
Otras respiratorias
Meningea
Ganglionar
Articular
Urinaria
Diseminada
Otras _____

Tipo de lesión pulmonar en niños (< 14 años)

Linfadenopatía hiliar o mediastínica
Linfadenopatía paratraqueal
Infiltrados parenquimatosos
Consolidación neumónica
Atelectasia
Derrame pleural
Tuberculosis miliar
Otras _____Fecha de inicio de tratamiento ____/____/____ Fecha de fin de tratamiento ____/____/____
(día, mes y año) (día, mes y año)

Tratamiento:	Fármacos	Duración (meses)
	Isoniazida <input type="checkbox"/>	_____
	Rifampicina <input type="checkbox"/>	_____
	Pirazinamida <input type="checkbox"/>	_____
	Etambutol <input type="checkbox"/>	_____
	Estreptomina <input type="checkbox"/>	_____
	Otros _____	_____

Hospitalización: No Sí Centro hospitalario _____Fecha de ingreso ____/____/____ N° Hª Clínica _____
(día,mes y año)

3.- PRUEBAS DIAGNÓSTICASMantoux No Sí mm _____

Microscopia	Sí <input type="checkbox"/>	Tipo de muestra:	1 Esputo <input type="checkbox"/> 2 Aspirado bronquial <input type="checkbox"/> 3 Aspirado gástrico <input type="checkbox"/> 4 L.C.R. <input type="checkbox"/> 5 Orina <input type="checkbox"/>	Resultado:	Positiva <input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>				Negativa <input type="checkbox"/>
Cultivo	Sí <input type="checkbox"/>	1 Esputo <input type="checkbox"/> 2 Aspirado bronquial <input type="checkbox"/> 3 Aspirado gástrico <input type="checkbox"/> 4 L.C.R. <input type="checkbox"/> 5 Orina <input type="checkbox"/>	Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>	Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>	
	No <input type="checkbox"/>				
Histología	Sí <input type="checkbox"/>	Ganglionar <input type="checkbox"/> Pleural <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Patológica <input type="checkbox"/> No hecha <input type="checkbox"/>	Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>	Positiva <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>	
	No <input type="checkbox"/>				
Radiografía de tórax					

Identificación del germen **4.- DATOS EPIDEMIOLÓGICOS**

Factores de riesgo	Situaciones de riesgo
Diabetes <input type="checkbox"/>	* Contacto de un caso de Tbc No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>
HIV <input type="checkbox"/>	Tipo de contacto <input type="checkbox"/>
Neoplasia <input type="checkbox"/>	* Otras situaciones <input type="checkbox"/>
Asma bronquial <input type="checkbox"/>	
ADVP <input type="checkbox"/>	
Alcoholismo <input type="checkbox"/>	
Otras <input type="checkbox"/>	

Convivientes: _____ Total de convivientes: _____ estudiados _____ positivos _____

5.- SEGUIMIENTO DEL PACIENTE
 Curación Tratamiento completo Fracaso terapéutico Traslado
 Tratamiento interrumpido Exitus
6.- DATOS DEL MÉDICO QUE ATIENDE EL CASO

Nombre y Apellidos _____

Servicio _____ Centro _____ Teléfono _____