

VI. Conclusiones

A continuación se destacan los puntos más relevantes del análisis.

1. Todas las CCAA e IIPP, salvo Canarias, tienen un Plan, Estrategia o Guía de control de la TB, no estando actualmente vigente en Asturias. Todas las CCAA realizan actividades de vigilancia activa de la TB, seguimiento del tratamiento y estudio de contactos.
2. Todas las CCAA realizan vigilancia activa para la identificación de casos además de vigilancia pasiva. Los Servicios de Microbiología participan en la vigilancia en todas las CCAA. Se observa un intervalo muy amplio en la proporción de casos detectados mediante vigilancia activa en las diferentes CCAA.
3. Todas las CCAA, salvo la ciudad de Ceuta, realizan seguimiento del tratamiento de los casos. Las fuentes utilizadas son fundamentalmente la historia clínica electrónica. Las cifras de tasa de éxito del tratamiento en las diferentes CCAA varían aproximadamente entre el 65% y el 90%.
4. En todas las CCAA se realiza estudio de contactos. En la mayoría de ellas, tanto en la identificación como en el estudio y el seguimiento de su tratamiento participan los equipos de Atención Primaria. Se observa un amplio intervalo en la proporción anual de casos de TB pulmonar con baciloscopia positiva en los que se ha realizado estudio de contactos entre las diferentes CCAA, aunque la mayoría de ellas presenta una proporción superior al 75%.
5. Todas las CCAA, salvo tres, realizan un subprograma de TDO en el nivel de Atención Especializada. Las unidades responsables del mismo en su mayoría son los propios servicios asistenciales, aunque casi la cuarta parte de ellos cuenta con unidades específicas de Salud Pública. Existe un intervalo amplio entre las diferentes CCAA respecto al número de casos incluidos en este subprograma y también en relación al número de casos que iniciando TDO ha completado el tratamiento.
6. Instituciones Penitenciarias (IIPP) cuenta con el “Programa de Prevención y Control de la TB en el medio penitenciario” vigente desde 1990. Se realiza vigilancia activa de casos utilizando como fuentes las altas hospitalarias, la historia clínica de Atención Especializada y de Atención Primaria, los Servicios de Microbiología y los registros de SIDA y de mortalidad. El 15% de los casos de TB del año 2011 fueron detectados a través de vigilancia activa. Además, se realiza seguimiento de los tratamientos de los casos utilizando como fuentes: la notifi-

cación del profesional y de las unidades de Epidemiología. Presentan una tasa de éxito del tratamiento de más del 75%. En relación al estudio de contactos, los Servicios de Medicina Preventiva y los equipos de Atención Primaria realizan la identificación de posibles contactos, y su estudio, contando además con Atención Especializada y con unidades específicas de Salud Pública, mientras que Atención Primaria y Atención Especializada realizan el seguimiento del tratamiento de los mismos. A casi el 82% de los casos con baciloscopia positiva se les realiza estudio de contactos. Cuentan con un subprograma de TDO que ofrecen a todos los casos, y que se lleva a cabo por los servicios asistenciales. En el año 2011 incluyeron 92 casos en el subprograma, de los que el 68,5% completaron el tratamiento.