

XEDAPEN OROKORRAK

OSASUN SAILA

578

AGINDUA, 2016ko urtarrilaren 21ekoa, Osasuneko sailburuarena, abenduaren 24ko 312/1996 Dekretuaren eranskinak aldatzen dituena. Dekretu horren bidez, Euskal Autonomia Erkidegoko Zaintza Epidemiologikoko Sistema sortu zen.

Abenduaren 24ko 312/1996 Dekretuak Euskal Autonomia Erkidegoko Zaintza Epidemiologikoko Sistema sortu zuen, Osasun Sailaren barruan. Epidemiologiako informazioa biltzeko eta aztertzeko balio du, gaixotasunari aurrea hartu ahal izateko, osasun-kontroleko neurriak hartuz. Horretarako, osasun publikoa zuzen-zuzen ikertuz, planifikatuz eta ebaluatuz, osasun-arazoak eta arazoon faktore eragileak identifikatu beharra izaten da.

Bada, dekretu horrek, 12. artikuluan, gaixotasunen, alerta sanitarioen eta agerraldi epidemikoen aitortza jorratzen duenean, bi eranskin hauek onartzen ditu: I. eranskina, asteroko orri epidemiologikoa; eta II. eranskina, aitorten indibidualako orria; biak ere derrigor bete beharrekoak eta sisteman aitortu beharrekoak bai EAEn lan egiten duten sendagileentzat bai gure erkidegoan dauden osasun-zentroentzat.

Hori guztia egiten du, Euskal Autonomia Erkidegoak osasunaren arloan dituen eskumenak bide hartuta, alegia: Euskal Autonomia Erkidegoko Autonomia Estatutuko 18. artikulua arabera, barneko osasun-kontuetan, erkidegoari dagokio estatuko oinarrizko legea lege berriz aurrera eramatea eta betetzea; gizarte-segurantzaren alorrean, Estatuko oinarrizko legea lege berriz aurrera eramatea eta betetzea, eta haren erregimen ekonomikoaren gestioa; eta, farmazi produktuetan, estatuaren legeak betearaztea. Eta hori guztia egiten du orobat Konstituzioak 149.1.16. eta 17. artikuluetan ezartzen duen esparruaren barruan, estatuari aitortzen baitio gai hauen inguruko eskumen eskusiboa: Kanpoko osasuna; Osasunaren oinarriak eta koordinazio orokorra; Farmazi produktuei buruzko legeak egitea, eta Gizarte Segurantzaren oinarrizko legedia eta araubide ekonomikoa, eragotzi gabe zerbitzuok autonomia-erkidegoek gauzatzea.

Azaldutako horrekin bat, abenduaren 28ko 2210/1995 Errege Dekretua ere aipatu beharra dago, haren bidez sortu baitzen Zaintza Epidemiologikoko Sare Nazionala, eta han baitaude onarturik derrigor aitortu beharreko gaixotasunen zerrenda (I. eranskina), gaixotasun-aitorpenaren modalitateak (II. eranskina), eta eskualdekako gaixotasun endemikoak (III. eranskina). Aldatu berri dira eranskin horiek, martxoaren 9ko SSI/445/2015 Aginduaren bidez (2015eko martxoaren 17ko BOEn argitaratu zen).

Hori dena kontuan hartuta, orain, estatuko araudiak eragin dituen aldaketa horiek –oinarrizko araudia– araudi autonomikora ekartzea dagokigu, hartara, abenduaren 24ko 312/1996 Dekretuko eranskinetan, zuzen eta egunean jarrita ager daitezzen derrigor aitortu beharreko gaixotasunak (dekretu horren bidez sortu zen, gogoan izan dezagun, Euskal Autonomia Erkidegoko Zaintza Epidemiologikoko Sistema.

Gainera, abenduaren 24ko 312/1996 Dekretu horretako azken xedapenean irakur daitekeenez, dakartzan xedapenak aldatzeko ahalmena Osasuneko sailburuak dauka. Horretarako, araugintzako tresna bat sortu beharra dago, I. eranskina (asteroko orri epidemiologikoa) eta II. eranskina (aitorpen indibidualeko orria) derrigor aitortu behar diren gaixotasunen zerrenda berrira egokitzeko –horiek betetzea eta sistemari aitortzea nahitaezkoa da EAEn lanean ari diren medikuentzat eta EAEn kokatuta dauden osasun-zentroentzat. Zerrenda berri hori martxoaren 9ko SSI/445/2015 Aginduan dator zehazturik, eta agindu horren bidez aldatu ziren, gogoan izan dezagun, Zaintza Epidemiologikoko Sare Nazionala sortu zuen Errege Dekretuaren I., II. eta III. eranskinak (abenduaren 28ko 2210/1995 Errege Dekretua); eranskin horiek derrigor aitortu beharreko gaixotasunen zerrendari buruzkoa, aitortpen-modalitateei buruzkoa eta eskualdekako gaixotasun endemikoei buruzkoa ziren.

Ondorioz, hau

XEDATZEN DUT:

Artikulu bakarra.– Abenduaren 24ko 312/1996 Dekretuaren I. eta II. eranskinak aldatzea. Dekretu horren bidez sortu zen Euskal Autonomia Erkidegoko Zaintza Epidemiologikoko Sistema.

Horrenbestez, EAeko Zaintza Epidemiologikoko Sistema sortzen duen abenduaren 24ko 312/1996 Dekretuaren I. eta II. eranskinak aldatu, eta, aurrerantzean, agindu honetako I. eta II. eranskinetan bezala geratuko dira idatzita. I. eranskina asteroko orri epidemiologikoari buruzkoa da, eta II.a, berriz, aitortpen indibidualeko orriari buruzkoa, zeinak derrigor bete beharrekoak eta sisteman aitortu beharrekoak baitira EAEn lan egiten duten mediku guztientzat eta gure erkidegoan dauden osasun-zentroentzat.

AZKEN XEDAPENA

Agindu hau Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratu eta hurrengo egunean jarriko da indarrean.

Vitoria-Gasteiz, 2016ko urtarrilaren 21a.

Osasuneko sailburua,
JON DARPÓN SIERRA.

2016ko otsailaren 10a, asteazkena



ASTEROKO ORRI EPIDEMIOLOGIKOA HOJA EPIDEMIOLÓGICA SEMANAL

ASTEA URTEA

201 (E)KO REN (E)AN, IGANDEA, AMAITZEN DEN ASTEA

SEMANA QUE FINALIZA EL DOMINGO..... DE DE 201

SEM. AÑO		

A Taldea / Grupo A

Gaixotasunak / Enfermedades	Kasuak Casos	Gaixotasunak / Enfermedades	Kasuak Casos	Gaixotasunak / Enfermedades	Kasuak Casos
Gripea / Gripe (Influenza)		Barizela / Varicela		Chlamydia trachomatis	
Infekzio gonokozikoa Infección gonocócica		Zoster herpesa / Herpes zóster		Giardiasia / Giardiasis	
Sifilisa / Sífilis		Salmonelosi / Salmonelosis		Kanpilobakteriosi / Campilobacteriosis	
Linfogramuloma benereoa Linfogranuloma venéreo		Yersiniosi / Yersiniosis		Kriptosporidiosi / Criptosporidiosis	

B Taldea Aitorpen indibiduala eskatzen duten gaixotasunak: Grupo B Enfermedades que, además, precisan declaración individual:

B1 Taldea Berehala aitortzeko gaixotasunak Grupo B1 Enfermedades de declaración urgente

Gaixotasunak / Enfermedades	Kasuak Casos
Elgorria / Sarampión	
Errubeola / Rubéola	
Gaixotasun meningokozikoa / Enf. meningocócica	
Botulismoa / Botulismo	
Trikinosia / Triquinosis	
Kolera / Cólera	
Sukar horia / Fiebre amarilla	
Izurria / Peste	
Difteria / Difteria	
Poliomielitisa / Poliomieltitis	
Amorrua / Rabia	
Gripea, birus azpitalde berriagatik / Gripe por nuevo subtipo de virus	
SARS / SARS	
Nilo Mendebaldeko sukara / Fiebre del Nilo occidental	
Sukar hemorragiko birikoak / Fiebres hemorrágicas víricas	
Nafarrera / Viruela	
Gaix. estreptokoziko inbaditzailea / Enf. estreptocócica invasiva	

B2 Taldea Grupo B2

Gaixotasunak / Enfermedades	Kasuak Casos
Parotiditisa / Parotiditis	
Tetanosa / Tétanos	
Jaioberriaren tetanosa / Tétanos neonatal	
Kukutxetzula / Tosferina	
A Hepatitisa / Hepatitis A	
B Hepatitisa / Hepatitis B	
C Hepatitisa / Hepatitis C	
Tuberkulosia / Tuberculosis	
Meningitis tuberkuloso / Meningitis tuberculosa	
Sukar tifo-paratifikoa / Fiebre tifo-paratífica	
Disenteria (Shigella) / Disenteria	
Bruzelosi / Brucelosis	
Legionelosi / Legionelosis	
Paludismo / Paludismo	
Legenarra / Lepra	
Sortzetiko errubeola / Rubéola congénita	
E. coli berotoxigenikoak erag. inf. / Infecc. por E. coli verotoxigénico	
Kaparek kutsatutako entzefalitisa / Encefalitis transmitida por garrapatas	
Kaparek kutsatutako sukara errepikaria / Fiebre recurrente transmitida por garrapatas	
Chikungunya birusak erag. gaix. / Enfermedad por virus Chikungunya	
Dengea / Dengue	
Lyme gaixotasuna / Enfermedad de Lyme	
Q sukara / Fiebre Q	
Leishmaniasia / Leishmaniasis	
Karbunkoa / Carbunco	
Hidatidosi / Hidatidosis	
Sortzetiko toxoplasmosi / Toxoplasmosis congénita	
Leptospirosia / Leptospirosis	
Mediterraneoko sukara exantematikoa / Fiebre exantemática mediterránea	
Listeriosi / Listeriosis	
Tularemia / Tularemia	
Sortzetiko sifilisa / Sífilis congénita	
Gaix. neumokoziko inbaditzailea / Enf. neumocócica invasiva	
H. influenzae-k erag. gaix. inbaditzailea / Enf. invasiva por H. influenzae	
GIB / HIES (*) / VIH / SIDA (*)	
Giza entzefalopatia esponjiforme transmitigarriak (*) Encefalopatías espongiiformes transmisibles humanas (*)	

AITORTZAILEAREN ZAKO ALEA / EJEMPLAR PARA EL DECLARANTE

MEDIKU AITORTZAILEA / MÉDICO / MÉDICA DECLARANTE

.....
IZEN-ABIZENAK / NOMBRE Y APELLIDOS

Elkargokide Zk. / Colegiado/a nº

Lanpostuaren OTI kodea / Código TIS de la plaza:

Osasun zentroa / Centro sanitario:

Zentroaren kodea / Código centro:

Data / Fecha:

(*)Bide berezietuetatik aitortzen dira / Declaración por sistemas especiales

Epidemiologiako unitateak, Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendariordetza / Unidades de Epidemiología. Subdirecciones de Salud Pública y Adicciones.
Araba / Álava. ☎ 945 01 71 63 Fax. 945 01 71 98. Bizkaia. ☎ 94 403 15 63 Fax: 94 403 15 68. Gipuzkoa. ☎ 943 02 27 52 Fax: 943 02 27 01



Modelo E.2

AITORPEN INDIBIDUALEKO ORRIA

HOJA DECLARACIÓN INDIVIDUAL



Behean, pegatina puntudun tokian jarri.
Bestela, dagozkion datuak jarri
Abajo, coloque la pegatina en el área punteada.
En su defecto, cumplimente los datos correspondientes.

AITORPEN INDIVIDUALEKO ORRIA / HOJA DE DECLARACIÓN INDIVIDUAL

I. GAI XOAREN DATU PERTSONALAK / DATOS DE FILIACIÓN DE LA PERSONA ENFERMA Inform. konfidentsiala / Inform. confidencial

Abizenak / Apellidos				
Izena / Nombre		OTI zk / N.º TIS		Tfnoa. / Tfno.
Sexua / Sexo:	Gizona / Hombre <input type="checkbox"/>	Emakumea / Mujer <input type="checkbox"/>	Jaioteguna / Fecha de nacimiento	
Helbidea / Dirección				
	KALEA/CALLE	ZK./N.º	PK./C.P.	UDALERRIA/MUNICIPIO
			LURRALDE HISTORIKOA / TERRITORIO HISTORICO	
Jatorrizko herrialdea / País de origen.....			Iriste-data / Fecha llegada	
Lantokia edo ikastetxea / Centro de trabajo o enseñanza				

II. GAI XOTASUNARI BURUZKO DATUAK / DATOS SOBRE LA ENFERMEDAD

Azpimarratu aitortu beharreko gaixotasuna / Subraye la enfermedad que corresponda:				
Parotiditisa / Parotiditis Kukutxetzula / Tosferina A Hepatitisa / Hepatitis A B Hepatitisa / Hepatitis B C Hepatitisa / Hepatitis C Bruszelosia / Brucellosis E. coli berotoxigenikoak erag. inf Infec. por E. coli verotoxigenico Listeriosia / Listeriosis Kaparrek kutsatutako entzefalitisa Encefalitis transmitida por garrapatas Kaparrek kutsatutako sukarrak errepikaria Fiebre recurrente transm. por garrapatas Chikungunya birusak erag. gaix. Enf. por virus Chikungunya Dengea / Dengue Disenteria (Shigella) / Disentería Tuberkulosia (atzealdean bete) Tuberculosis (rellenar al dorso) Legionellosia / Legionelosis Paludismo / Paludismo Lyme gaixotasuna / Enfermedad de Lyme	Tetanos / Tétanos Sukar tifo-paratifikoa / Fiebre tifo-paratífica Legenarra / Lepra Q Sukarra / Fiebre Q Leishmaniasia / Leishmaniasis Karbunkoa / Carbunco Hidatidosia / Hidatidosis Sortzetiko toxoplasmosia / Toxoplasmosis congénita Tularemia / Tularemia Sortzetiko sifilisa / Sífilis congénita Leptospirosia / Leptospirosis Mediterraneo sukarrak errepikaria / Fiebre exantemática mediterránea Sortzetiko errubeola / Rubéola congénita Botulismoa / Botulismo Trikinosia / Triquinosis Gaixotasun meningokozikoa / Enfermedad meningocócica	Gaix. neumokoziko inbaditzailea Enf. neumocócica invasiva H. influenzae-k erag. gaix. inbaditzailea Enf. invasiva por Haemophilus influenzae Gaix. estreptokoziko inbaditzailea Enf estreptocócica invasiva Kolera / Cólera Sukar horia / Fiebre amarilla Izurria / Peste Difteria / Difteria Poliomieltitisa / Poliomieltitis Amorrua / Rabia Elgorria / Sarampión Errubeola / Rubéola Gripea, birus azpitalde berriagatik Gripe con nuevo subtipo de virus SARS / SARS Nilo Mendebaldeko sukarra / Fiebre del Nilo Occidental Sukar hemorragiko birkoak / Fiebres hemorrágicas víricas Nafarreria / Viruela		
Lehenengo sintomak agertu direneko data / Fecha de inicio primeros síntomas:				
Lehenengo tratamenduaren data / Fecha del tratamiento:				
FORMA KLINIKOA / FORMA CLÍNICA				
DIAGNOSTIKO-MOTA / TIPO DE DIAGNÓSTICO:	Susmagarria / Sospechoso <input type="checkbox"/>	Probable / Probable <input type="checkbox"/>		
		Baiezztatua / Confirmado <input type="checkbox"/>		
DIAGNOSI METODOAK / MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO				
AGENTE ETIOLOGIKOA / AGENTE ETIOLÓGICO				
ARRISKU-FAKTOREAK / FACTORES DE RIESGO				
AITORTUTAKO GAI XOTASUNARI BURUZKO TXERTAKETA-EGOERA / ESTADO VACUNAL RESPECTO A LA ENFERMEDAD DECLARADA:	Osatua / Completada <input type="checkbox"/>	Ez-osatua / Incompleta <input type="checkbox"/>	Txertatu gabea / No vacunado/a <input type="checkbox"/>	Ez da agertzen / No consta <input type="checkbox"/>
AGERPEN-MODUA / TIPO DE PRESENTACIÓN:	Kasu isolatua / Caso aislado <input type="checkbox"/>	Agerraldi epidemiko bati lotutako kasua / Caso asociado a un brote epidémico <input type="checkbox"/>		
KONTAKTUEN AZTERKETA / ESTUDIOS DE CONTACTOS:	Egina / Realizado <input type="checkbox"/>	Ez egina / No realizado <input type="checkbox"/>	Ez da Behar / No precisa <input type="checkbox"/>	
OHARRAK / OBSERVACIONES				

III. MEDIKU AITORTZAILEA / MÉDICO O MÉDICA DECLARANTE

Osasun zentroa / Centro sanitario:	
IZEN-ABIZENAK / NOMBRE Y APELLIDOS	
Data / Fecha:	
Zentro kodea / Código centro: [][][][][][][]	Lanpostuaren OTI kodea / Código TIS de la plaza [][][][]

Elkargokide zk. [][][][][][][][][]
 Colegiado/a n.º:

Sinadura / Firma

* TUBERKULOSIA ATZEALDEAN / TUBERCULOSIS AL DORSO

2016ko otsailaren 10a, asteazkena

KASUAREN SAILKAPENA CLASIFICACIÓN DEL CASO			Susmagarria Sospechoso <input type="checkbox"/>	Probablea Probable <input type="checkbox"/>	Baieztatua Confirmado <input type="checkbox"/>	Agerraldi bati lotua Asociado a brote <input type="checkbox"/>		
Sailkapenerako irizpidea: Criterio Clasificación:			Klinikoa Clínico <input type="checkbox"/>	Bai / Si Ez / No <input type="checkbox"/>	Epidemiologikoa Epidemiológico <input type="checkbox"/>	Bai / Si Ez / No <input type="checkbox"/>	Laborategikoa Laboratorio <input type="checkbox"/>	Bai / Si Ez / No <input type="checkbox"/>
Tratamenduaren data / Fecha tratamiento: _____			Ospitaleratzea / Hospitalización: _____			Bai / Si Ez / No <input type="checkbox"/>		
Kasu mota / Tipo de caso: _____			Hasierakoa Inicial <input type="checkbox"/>	Aurretik tratatua Tratado Previamente <input type="checkbox"/>	Data Fecha _____	Tratamendua bukatu zuen Completó tto <input type="checkbox"/>	Si / Bai No / Ez <input type="checkbox"/>	
Toraxeko Rx Rx tórax: _____			Normala Normal <input type="checkbox"/>	Hutsunedun ezohikoa Anormal cavitada <input type="checkbox"/>	Hutsunerik gabeko ezohikoa Anormal no cavitada <input type="checkbox"/>	Egin gabe No realizada <input type="checkbox"/>	Ezezaguna Desconocido <input type="checkbox"/>	
Kokapena / Localización			Lagina: karkaxa / Muestra: esputo					
Birrikak / Pulmonar <input type="checkbox"/>			BK <input type="checkbox"/>					
Pleura / Pleural <input type="checkbox"/>			Kultiboa / Cultivo <input type="checkbox"/>					
Torax barneko sist. linfatikoa / Linfática intratorácica .. <input type="checkbox"/>			PCR <input type="checkbox"/>					
Torax kanpoko sist. linfatikoa / Linfática extratorácica . <input type="checkbox"/>			Beste laginen bat / Otras muestras:					
Sist. osteoartikularra / Osteoarticular <input type="checkbox"/>			Zehaztu / Especificar					
Meningeak / Meningea <input type="checkbox"/>			BK <input type="checkbox"/>					
NSZ (bestelakoak) / SNC otras <input type="checkbox"/>			Kultiboa / Cultivo <input type="checkbox"/>					
Sist. genitourinarioa / Genitourinaria <input type="checkbox"/>			PCR <input type="checkbox"/>					
Liseri ap., peritonea / Digestiva, peritoneal <input type="checkbox"/>			Histologia / Histología <input type="checkbox"/>					
Barreiatua / Diseminada <input type="checkbox"/>			Diagnostikorako beste proba batzuk, zehaztu: _____					
Beste batzuk / Otras <input type="checkbox"/>			Otras pruebas diagnósticas, especificar:					
Anduiaren azterketa genetikoa / Estudio genético de la cepa:			Mikroorganismoaren isolamendua / Aislamiento del microorganismo:					
Egina / Realizado <input type="checkbox"/>			Egin gabe / No realizado <input type="checkbox"/>					
Antibiograma:			<input type="checkbox"/> M. tuberculosis <input type="checkbox"/> Complejo M. tuberculosis taldekoa					
Egina / Realizado <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> M. bovis <input type="checkbox"/> Beste bat / Otro: _____					
<input type="checkbox"/> Egin gabe / No realizado <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> M. africanum					
Arrisku faktore edo egoerak / Factores o situaciones de riesgo			Farmakoekiko erresistentzia / Resistencias a fármacos					
<input type="checkbox"/> Ez da a. faktorerik ezagutzen / No se conoce f. riesgo			Bai / Si <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Orainsuko kontaktua (2 urte lehenago) / Contacto reciente con caso (2 años antes)			Ez / No <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> GIB-HIES-a / VIH-SIDA			Ezezag. Desc. <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Alkoholismoa / Alcoholismo			Isoniazida / Isoniazida <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> DEBP / UDVP			Errifanpizina / Rifampicina <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Tabakismoa / Tabaquismo			Pirazinamida / Pirazinamida <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Terapia edo gaixotasun immunoezabatzailea / Terapia o enfermedad inmunosupresora			Etambutola / Etambutol <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Etxegabea azken urtean / Indigente en el último año			Estreptomizina / Estreptomizina <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Kartzelan / En prisión			Bestelakoak / Otros <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Erakunde itxietan bizi dena / Residente en instituciones cerradas			Zehaztu / Especificar _____					
<input type="checkbox"/> Bestelakoak. Zehaztu / Otras. Especificar: _____								
Tratamendua / Tratamiento			Txertaketa / Vacunación BCG:					
Norberak hartutakoa <input type="checkbox"/>			Bai / Si <input type="checkbox"/>					
Autoadministrado <input type="checkbox"/>			Data / Fecha: _____					
ZJT <input type="checkbox"/>			Ez / No <input type="checkbox"/>					
TDO <input type="checkbox"/>			Ezezag. / Desc. <input type="checkbox"/>					
Arduraduna _____								
Responsable _____								
Hasierako jarraibidea / Pauta inicial:			Kontaktuen azterketa egin da: Estudio de contactos realizado:					
Jarraibide aldaketa / Cambio de pauta:			Bai / Si <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 1. jarraibidea / Pauta 1 (2HRZ+4HR) Data / Fecha: _____			Ez dagokio <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 2. jarraibidea / Pauta 2 (2HRZE+4HR)			Ez / No <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 3. jarraibidea / Pauta 3 (2HRZ+7HR) Jarraibide berria / Nueva pauta: _____			Ezinezkoa egitea <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 4. jarraibidea / Pauta 4 (2HRZE+7HR)			Imposible realizar <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 5. jarraibidea / Pauta 5 (18/24 m/h)								
<input type="checkbox"/> 6. jarraibidea / Pauta 6 (12 m/h)								
Arrazoia / Motivo: _____			GIB / VIH: (+) <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Bestelakoak: zehaztu / Otras: indicar _____			(-) <input type="checkbox"/>					
			Egin gabe / No realizado <input type="checkbox"/>					
Tratamenduaren emaitza			<input type="checkbox"/> Etetea edo bertan behera uztea					
Resultado del tratamiento:			Interrupción o abandono					
<input type="checkbox"/> Sendatzea / Curación			<input type="checkbox"/> Lekualdatzea / Traslado					
<input type="checkbox"/> Tratamendu osoa beteta			<input type="checkbox"/> Tratamendu luzea (zehaztu)					
<input type="checkbox"/> Tratamenduaren bukaera data			Tratamiento prolongado (Especificar)					
Fecha finalización tto.: _____			<input type="checkbox"/> Galtzea / Pérdida					
			<input type="checkbox"/> Porrot terapeutikoa					
			<input type="checkbox"/> Fracaso terapéutico					