

**XII Taller Internacional Sobre Tuberculosis  
Barcelona, España  
18 noviembre 2008**

# **Aspectos Legales del Control de Tuberculosis Experiencia en EEUU**

Kenneth G. Castro, MD  
Assistant Surgeon General, USPHS  
Director, Division of Tuberculosis Elimination  
National Center for HIV, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention  
Coordinating Center for Infectious Diseases



# **Derechos Humanos a Tomar en Cuenta Durante Control TB**

- **TB vinculado con pobreza**
- **Poblaciones vulnerables y marginadas**
- **Acceso a servicios de salud y cuidado médico**
- **Evitar estigma y discriminación**

# Leyes Estatales Para Control TB

CDC  
CENTERS FOR DISEASE CONTROL  
AND PREVENTION

November 12, 1993 / Vol. 42 / No. RR-15

**MMWR**

*Recommendations  
and  
Reports*

MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT

## **Tuberculosis Control Laws — United States, 1993**

**Recommendations of the  
Advisory Council for the Elimination  
of Tuberculosis (ACET)**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES  
Public Health Service  
Centers for Disease Control  
and Prevention (CDC)  
Atlanta, Georgia 30333



## Abordan

- **Vigilancia**
- **Notificación**
- **Pruebas de cribaje**
- **Evaluación médica y tratamiento**
- **Terapia directamente observada (TDO)**
- **Aislamiento**
- **Detención**

# Terminología Legal

- **Aislamiento**
- **Cuarentena**
- **Detención**

# Aislamiento

## Para personas enfermas

- Separación de personas con condiciones infecto-contagiosas de aquellas saludables y vulnerables.
- Restricción de su movimiento para prevenir la transmisión de la enfermedad.
- Permite prestación de servicios especializados a personas enfermas y a su vez protege otras personas.
- Procedimiento específico usado comunmente en hospitales para personas con TB activa y para algunas otras enfermedades transmisibles por via aerógena.
- La mayoría de las veces los pacientes acceden al aislamiento de manera voluntaria. Sin embargo, entidades gubernamentales (local y nacional) tienen la potestad de imponer aislamiento obligatorio para proteger al público.

## Cuarentena

### **Para personas expuestas a enfermedad contagiosa, pero quienes no están enfermos**

- Separación y restricción del movimiento de personas quienes no se encuentran enfermos, pero han estado en contacto con condiciones infecto-contagiosas y tienen un riesgo elevado de enfermarse y convertirse así en fuente de contagio.
- Estrategia de salud pública para detener la cadena de transmisión de ciertas enfermedades infecciosas.
- La cuarentena ha servido para proteger al público y detener la propagación de ciertas enfermedades (ej., varicela, sarampión, SARS).

## Detención

### **Para personas enfermas quienes no acatan una orden de salud pública para tratamiento**

- Pacientes no adherentes pueden verse privados de libertades con tal de prevenir daño al prójimo.
- Enforzada por el estado y comunmente el resultado de una orden judicial.
- No suele requerir cárcel o prisión; comunmente se lleva a cabo en hospitales/ otras facilidades de salud.
- Los pasos iniciales deben incluir consejería, educación, y apoyo para convencer a la persona de la importancia de la adherencia al tratamiento.

# Restricción de Derechos

## Artículo 29 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1949)

Durante el ejercicio de sus derechos y libertades, toda persona será sujeta solamente a aquellas limitaciones determinadas por ley únicamente con el propósito de respetar los derechos y libertades de otros y con fin de lograr el bienestar público en una sociedad democrática.

# Los Principios de Siracusa (1984)

La restricción es de limitada duración y sujeta a apelación

1. Se ejecutará de acuerdo a las leyes vigentes
2. Estará en el interés de un objetivo legítimo general
3. Es estrictamente necesaria en una sociedad democrática para el logro del objetivo en cuestión
4. Está basada en la evidencia científica disponible y no impuesta de manera arbitraria (por ejemplo, sin justificación científica o de una manera discriminatoria)
5. No existen medidas menos intrusivas y restrictivas disponibles para alcanzar el mismo objetivo

# THE USE OF LEGAL ACTION IN NEW YORK CITY TO ENSURE TREATMENT OF TUBERCULOSIS

*New Eng J Med* 1999;340:359-366

M. ROSE GASNER, J.D., KHIN LAY MAW, M.D., M.P.H., GABRIEL E. FELDMAN, M.D., M.P.H.,  
PAULA I. FUJWARA, M.D., M.P.H., AND THOMAS R. FRIEDEN, M.D., M.P.H.

> **8000 casos TB en NYC abril 1993 – abril 1995**

- **304 (4%) con diagnóstico confirmado recibieron órdenes detención**
  - **Medidas menos restrictivas se aplicaron primero**
  - **150 ordenados a recibir TDO mandatoria**
  - **139 detenidos (no-adherentes y aquellos quienes habían abandonaban tratamiento) – basado estrictamente en necesidad terapéutica, no las características sociales**
- **96% completaron tratamiento sin medidas restrictivas**

\* 9 ordenados a ser evaluados por sospechase con TB; 4 a recibir TDO mientras eran evaluados; 11 detenidos hasta ser descartado diagnóstico TB

# Experiencia Reciente Estado de California (1)



## Leyes Para Control de TB

- Autoridades sanitarias en California re-examinan sus deberes y responsabilidades en control de tuberculosis (TB) a raíz de dos casos recientes usando la detención civil en carcel del condado para pacientes no adherentes. El primer caso le costó al condado \$1.2 millones en demandas, y el segundo resultó en una decisión por la corte de apelaciones ordenando al condado suspender el uso de la carcel como lugar para detención civil de pacientes con TB persistentemente no adherentes. Los casos ilustran la necesidad de que profesionales públicos entiendan los estatutos y limitaciones de éstos para el manejo de personas con TB y quienes no cumplen con las ordenanzas. El grupo “Public Health Law & Policy” hizo un análisis legal y preparó materiales de referencia para autoridades sanitarias, sus abogados, y otros empleados.

## Materiales

- Orden Modelo para Detención Civil  
Contiene una Orden de Detención Civil modelo con varias formas relacionadas. Es esencial entender las leyes y consultar con abogados antes de usar las formas. Formatos en azul pueden ser completadas por ordenador “en línea” y luego impresas para ser firmadas.

[Formas Modelo para Detencion Civil](#)

# Experiencia Reciente Estado de California (2)



## Análisis Legal

- [Ley de Control TB en California](#)  
Resume la base legal y jurídica para control de enfermedades infecto-contagiosas, describe los estatutos legales para control de TB en California, y señala áreas de incertidumbre.
- [Memorando con Requisitos de Proceso Debido para personas quienes serán aisladas en su domicilio y para órdenes de exclusión de trabajo.](#)  
Describe el proceso debido y los derechos del paciente en el contexto de órdenes para aislamiento en domicilio y exclusión de trabajo. Provee sugerencias prácticas para proteger los derechos humanos sin comprometer el objetivo fundamental de prevenir la transmisión de enfermedades .
- Preguntas Comunes  
Provee respuestas claras y concisas para preguntas que comunmente surgen durante el proceso de detención civil y criminal.  
[Preguntas Comunes Durante la Detención Civil](#)  
[Preguntas Comunes Durante la Detención Criminal](#)  
[Comparación Entre Detención Civil y Criminal](#)
- Tipos de Ordenes de Salud  
Enumera las varias ordenes que son permitidas bajo las leyes para control bajo estatutos que permiten la acción de autoridades sanitarias.  
[Tipos e Ordenes Relacionadas a Control de TB](#)

# Experiencia Reciente Estado de California (3)



## “Checklists”

Listas completas de los diversos aspectos para facilitar el trabajo de oficiales salubristas y evitar errores o lapsos en los procedimientos a seguir cuando se ordena la detención de pacientes persistentemente no adherentes.

[Checklist del Contenido Necesario de Ordenes de Sanidad](#)

[Checklist de los Derechos Legales de personas Bajo Detención Civil](#)

## Flujogramas

Flujogramas con los pasos a seguir para lograr la detención civil y criminal, y regreso a la libertad.

[Flujograma de la Detención Civil](#)

[Flujograma del Procedimiento para Regreso a Libertad](#)

[Flujograma para Detención Criminal](#)

[Flujogramas Comparando Detención Civil y Criminal](#)

## Estudio de Caso

Describe los hechos asociados al caso de Fresno que fue litigado exitosamente contra las autoridades del condado (Caso de señora inmigrante de Laos con TB a quien se detuvo en carcel sin asegurar intérprete adecuado ni consejería sobre sus derechos constitucionales).

[Estudio Caso Souvannarath](#)

# Public Health Law

## “Checklist” de California para TB

### La Orden de Sanidad para Detención deberá contener:

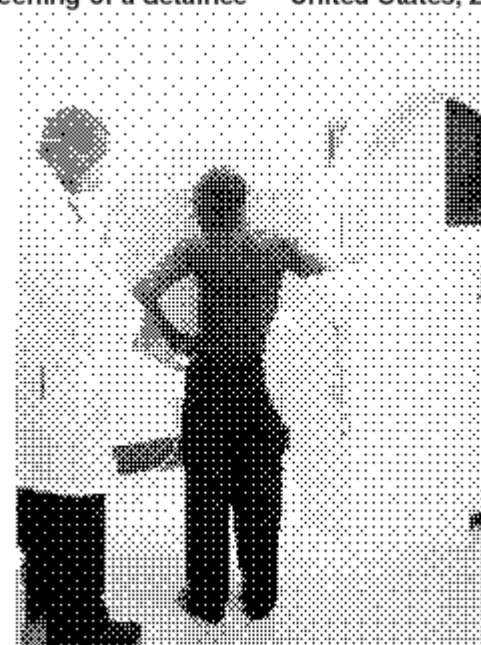
1. Referencia a la [autoridad legal](#) y secciones particulares de la ley estatal para la ordenanza;
2. [Evaluación individual](#) de las circunstancias de la persona o comportamiento que requieren el uso de dicha orden.
3. Describir las [alternativas o medidas menos restrictivas](#) que han sido utilizadas antes de apelar a la ordenanza. Describir la(s) razón(es) por que las medidas fracasaron, o fueron consideradas insuficientes y rechazadas.
4. Las órdenes deben ser [emitidas por escrito](#), con el nombre de la persona, el periodo de tiempo en que serán efectivas, la localización. La fuente de pago (si se conoce) y los términos y condiciones necesarios para proteger al público. Deberá dársele [copia al paciente](#).
5. [Lenguaje, intérpretes visuales o auditivos](#) deberán ser provistos siempre que fuera necesario para asegurar un buen entendimiento por parte de la persona quien recibe la orden de sanidad.

## Post-Detention Completion of Tuberculosis Treatment for Persons Deported or Released from the Custody of the Immigration and Naturalization Service — United States, 2003

ACET proposed revising or amending current policies or federal laws for detainees who are being evaluated or receiving treatment for TB disease to allow deportation only after the responsible state TB controller or their designate reviews and approves the treatment plan. For cases of multidrug-resistant TB, the availability of drugs needed to complete treatment in the country of origin should be ensured before deportation. Progress on these recommendations will involve working with professional correctional associations to improve adherence to local public health laws and CDC guidelines for TB screening and case notification and to enhance collaboration among INS SPCs, contract facilities, and TB programs.

Protocols should be developed to require the sharing of medical information and safeguarding its confidentiality and to describe mechanisms for the transfer of care when a patient is deported or released to the community. ACET recommended that appropriate agencies require the reporting of TB and suspected TB patients in INS custody before the transfer or deportation of INS detainees with TB to DHS and state and local TB-control programs of jurisdictions in which sending and receiving facilities are located. In addition, ACET

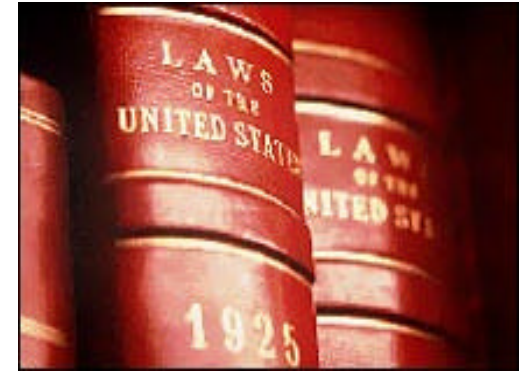
FIGURE. Staff at a medical referral center performing tuberculosis screening of a detainee — United States, 2002



- Evaluación para la TB en inmigrantes ilegales detenidos.
- Coordinación del intercambio informativo para continuidad del cuidado de personas detenidas y siendo deportadas mientras reciben tto. para la TB.

# Ley Federal

## Section 361, Public Health Service Act (42 U.S. Code § 264)



- Otorga potestad al Secretario, Departamento de Salud y Servicios Humanos, de tomar medidas para prevenir la introducción y diseminación interestatal (dentro de EEUU) e internacional (provenientes de otros países ) de enfermedades de carácter infectocontagiosas
- Bajo este Código Federal 42, partes 70 y 71, la División de Migración Global y Cuarentena (DGMQ) en CDC está autorizada a detener, obtener exámen médico, y regresar la libertad de personas a quienes se sospecha de tener enfermedad infectocontagiosa cuando entran a EEUU o viajan entre los estados. Como parte de su autoridad federal el CDC rutinariamente monitorea personas y empleados de transporte comercial al entrar al país por tierra o por via aérea en los puertos de entrada. Cuando son alertados por Capitanes de embarcaciones, el CDC puede detener pasajeros y empleados sospechados de tener enfermedades contagiosas.



# The New York Times

## TB Patient Is Isolated After Taking Two Flights

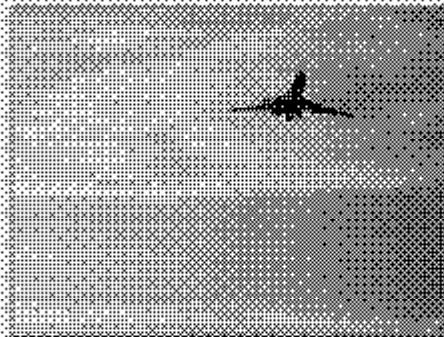
By LAWRENCE K. ALTMAN

Published: May 30, 2007

Federal and international officials are tracking down passengers and crew members on two trans-Atlantic flights earlier this month who may have been exposed to a man infected with an exceptionally dangerous form of tuberculosis.



# TUBERCULOSIS AND AIR TRAVEL



## GUIDELINES FOR PREVENTION AND CONTROL

SECOND EDITION

[http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO\\_HTM\\_TB\\_2006.363\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_HTM_TB_2006.363_eng.pdf)



World Health  
Organization

People known to have infectious TB must not travel by public air transportation until at least two weeks of adequate treatment have been completed. Patients with MDR-TB should not travel until they have been proved to be non-infectious (i.e. culture-negative).

Table 1. Laboratory and clinical conditions under which TB patients should be considered infectious at the time of the flight(s)

Laboratory	Positive AFB smears from sputum specimens AND/OR Positive cultures for <i>M. tuberculosis</i> AND at the time of the flight
Clinical	<ul style="list-style-type: none"><li>• Clinical symptoms of TB including cough</li></ul> AND <ul style="list-style-type: none"><li>• Not receiving adequate TB treatment</li></ul> OR <ul style="list-style-type: none"><li>• Receiving adequate TB treatment for less than 2 weeks</li></ul> OR <ul style="list-style-type: none"><li>• Receiving adequate TB treatment for more than 2 weeks but with no evidence of response (e.g. no clinical improvement or no documentation of sputum conversion from AFB smear-positive to AFB smear-negative).</li></ul>
	If MDR-TB <ul style="list-style-type: none"><li>• Not receiving adequate treatment</li></ul> OR <ul style="list-style-type: none"><li>• Receiving adequate treatment for any length of time but with no evidence of culture conversion.</li></ul>



WHO/HTM/TB/2008.399

### 5.1 Definition of infectious TB for air travel purposes

National public health authorities should inform international partners if either of the following definitions for infectious TB or potentially infectious TB is fulfilled. For action at national level, national public health authorities may modify these definitions based on more specific criteria in accordance with their national guidelines.

- **Infectious TB.** All cases of respiratory (pulmonary or laryngeal) TB which are sputum smear-positive and culture-positive (if culture is available).
- **Potentially infectious TB.** All cases of respiratory (pulmonary or laryngeal) TB which are sputum smear-negative and culture-positive (susceptible, MDR-TB or XDR-TB).
- **Non-infectious TB.** All cases of respiratory TB which have two consecutive negative sputum-smear and negative culture (if culture is available) results.

Patients with MDR-TB or XDR-TB are considered non-infectious if there is evidence of a clinical response to treatment and two consecutive negative sputum-culture results\* have been obtained.

\* After at least 6 weeks of incubation.

#### *Action recommended for each category*

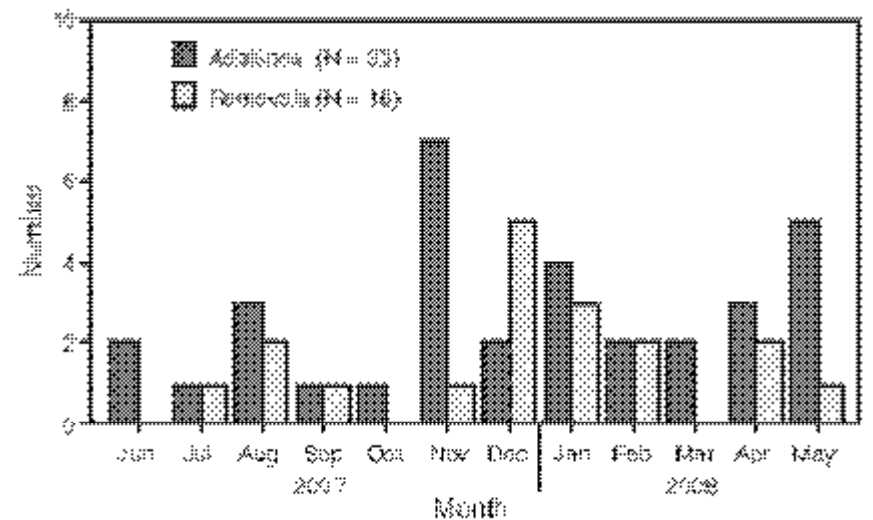
1. For cases of infectious TB: it is recommended to start contact-investigation procedures, taking into consideration national contact-investigation policies.
2. For cases of potentially infectious TB: additional information should be requested to conduct a risk assessment and determine whether a contact investigation should be considered.
3. For non-infectious TB cases: no further action is required.

## Federal Air Travel Restrictions for Public Health Purposes — United States, June 2007–May 2008

During June 2007–May 2008, CDC received requests to place 42 persons on the public health DNB list. Thirty-three (79%) persons met the criteria and were placed on the list (Figure). Of the other nine persons, four were the subjects of other actions pursued by local health departments (e.g., local isolation orders), three agreed not to attempt to board a commercial aircraft, and two were determined to be noncontagious. Twenty-eight (85%) of the 33 public health DNB placements came from state, territorial, or local health departments in the United States; the greatest number of requests came from Texas (seven) and California (five). Three requests came from Canada, one from Mexico, and one from the U.S. Department of State. Fourteen persons (42%) were placed on the public health DNB list while they were outside the United States.

Of the 33 persons placed on the list, all were thought to have infectious pulmonary TB. Their median age was 41 years (range: 20–77 years), and 20 (61%) were male. Drug-susceptibility testing results were available for 27 (82%) persons, of whom 19 (70%) were susceptible to first-line anti-TB medications. Among the others, seven (26%) had MDR TB, and one had extensively drug-resistant TB (XDR TB). Fifteen (45%) persons on the public health DNB list were citizens of countries designated by the World Health Organization as TB high-burden countries (6).

- Uso de restricciones federales por Deptos de Salud: listado “No Permita Abordar,” EEUU



# ¿Es el tratamiento una opción libre del paciente?



WORLD HEALTH ORGANIZATION  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

WHO/CDS/TB/2001.290

Distr.: Limited  
Original: English

## Good Practice in Legislation and Regulations for TB Control: An Indicator of Political Will

Geneviève Pinet

Senior Health Lawyer, Global Programme on Evidence for Health Policy, WHO

## Implementation of the International Health Regulations (2005)



The purpose and scope of the IHR (2005) are "to prevent, protect against, control and provide a public health response to the international spread of disease in ways that are commensurate with and restricted to public health risks, and which avoid unnecessary interference with international traffic and trade." The IHR (2005) contain a range of innovations, including: (a) a scope not limited to any specific disease or manner of transmission, but covering "illness or medical condition, irrespective of origin or source, that presents or could present significant harm to humans"; (b) State Party obligations to develop certain minimum core public health capacities; (c) obligations on States Parties to notify WHO of events that may constitute a public health emergency of international concern according to defined criteria; (d) provisions authorizing WHO to take into consideration unofficial reports of public health events and to obtain verification from States Parties concerning such events; (e) procedures for the determination by the Director-General of a "public health emergency of international concern" and issuance of corresponding temporary recommendations, after taking into account the views of an Emergency Committee; (f) protection of the human rights of persons and travellers; and (g) the

This second edition contains the text of the IHR (2005), the text of World Health Assembly resolution WHA58.3, the version of the Health Part of the Aircraft General Declaration that entered into force on 15 July 2007, appendices containing a list of States Parties and State Party reservations and other communications in connection with the IHR (2005).

# Aspectos Legales en Control TB

## Respetan los Derechos Humanos

- **Leyes Estatales**
  - Uso de medidas no restrictivas, incluyendo aislamiento
  - Derrogar la libertad de forma temporera y únicamente con el fin de proteger a otros
  - Procedimientos definidos a seguirse
- **Leyes Federales**
  - Complementarias; dan primacidad a leyes estatales
  - Facilitan protección inter-estatal e internacional
- **Convenios Internacionales (IHR)**

# Procedimientos y Requisitos Estado de Virginia (1)



## **Criteriaos**

- Diagnóstico de TB activa, según definida por Leyes de Virginia
- La persona ha sido debidamente **aconsejada** respecto a opciones de tratamiento y las consecuencias asociadas a la falta de adherencia al tto.
- A pesar de ser aconsejada, la persona muestra comportamiento que pone en peligro la salud de otros.
- Existe documentación médica demostrando que la persona constituye una amenaza inminente a la salud de otros.

**El director de Sanidad debe asegurar que las siguientes condiciones han sido cumplidas:**

- La persona ha rehusado acudir (o no se ha reportado) al departamento de sanidad después de recibir una orden para educación, consejería, y tratamiento en clínica ambulatoria.
- La persona tiene antecedentes documentados de no adherirse a régimen de tratamiento prescrito.
- La persona ha indicado no tener intención de adherirse al tratamiento prescrito.

# Procedimientos y Requisitos Estado de Virginia (2)



## Elementos en la Orden de Detención de Carácter de Emergencia

Deberá contener la información siguiente:

- Nombre propio de la persona quien recibirá la orden de detención.
- La base por la cual el Depto. de Sanidad cree que la persona padece de TB, incluyendo nombres de médicos quienes examinaron al paciente y fecha de exámen(es).
- La base por la cual el Director de Sanidad cree que la persona no será adherente con (o no puede seguir) la recomendación para el tratamiento prescrito.
- Documentación de esfuerzos anteriores y consejería para lograr que la persona cumpla con el tratamiento recomendado y su entendimiento respecto a las consecuencias asociadas a la falta de adherencia a las recomendaciones recibidas.