

Artículo 39.

Artículo 41.

Apartados tres y cuatro del artículo 44.

Apartado cuatro del artículo 58.

Artículo 62.

Disposiciones adicionales tercera y cuarta.

Artículo tercero.

Los preceptos que se relacionan a continuación, cuyo texto permanece inalterado, modifican su numeración en la siguiente forma:

El apartado ocho del artículo 18 pasa a ser apartado siete.

El apartado nueve del artículo 18 pasa a ser apartado siete.

El artículo 24 pasa a ser artículo 25.

El artículo 25 pasa a ser artículo 26.

El artículo 26 pasa a ser artículo 27.

El artículo 28 pasa a ser artículo 29.

El artículo 42 pasa a ser artículo 41.

El artículo 43 pasa a ser artículo 42.

El artículo 44 pasa a ser artículo 43.

El artículo 46 pasa a ser artículo 45.

La disposición adicional quinta pasa a ser disposición adicional tercera.

La disposición transitoria décima pasa a ser disposición transitoria novena.

La disposición transitoria undécima pasa a ser disposición transitoria décima.

La disposición transitoria duodécima pasa a ser disposición transitoria undécima.

La disposición transitoria decimotercera pasa a ser disposición transitoria duodécima.

La disposición transitoria decimocuarta pasa a ser disposición transitoria decimotercera.

Por tanto,

Mando a todos los españoles, particulares y autoridades, que guarden y hagan guardar esta Ley Orgánica.

Madrid, treinta de diciembre de mil novecientos noventa y seis.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,  
JOSE MARIA AZNAR LOPEZ

PRESIDENCIA

21

**CORRECCION de errores del «Boletín Oficial de Aragón» a la Ley 10/1996, del Consejo Social de la Universidad de Zaragoza.**

Advertido error tipográfico en la publicación de la Ley arriba indicada, insertada en el «Boletín Oficial de Aragón» número 152, de 30 de diciembre, se procede a su subsanación:

En el sumario, sección I. Disposiciones Generales y en la página 5863, donde dice: «PRESIDENCIA. Ley 10/1996, del Consejo Social de la Universidad de Zaragoza», debe decir: «PRESIDENCIA. Ley 10/1996, de 23 de diciembre, del Consejo Social de la Universidad de Zaragoza».

DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA  
Y MEDIO AMBIENTE

22

**CORRECCION de errores de la Orden de 26 de noviembre de 1996, del Departamento de Agricultura y Medio Ambiente, por la que se dictan normas para la solicitud y concesión de ayudas para fomentar inversiones forestales en explotaciones agrarias para el año 1997 (BOA número 145, de 11 de diciembre de 1996).**

Advertidos errores en la Orden de 26 de noviembre de 1996, del Departamento de Agricultura y Medio Ambiente, por la

que se dictan normas para la solicitud y concesión de ayudas para fomentar inversiones forestales en explotaciones agrarias para el año 1997, publicado en el «Boletín Oficial de Aragón» número 145 de 11 de diciembre de 1996, se procede a la corrección de los mismos:

En la página 5583, en el artículo 10-1-B, donde dice: «El importe máximo de la ayuda para plantaciones de chopo, siempre en el caso de agricultores...», debe decir: «El importe máximo de la ayuda para plantaciones de chopo, de aplicación exclusiva a agricultores...».

En la página 5583, en el artículo 11-1 donde dice: «acompañada de la documentación que se expresa en el artículo siguiente y la que figurará relacionada...», debe decir: «acompañada de la documentación que se expresa en el artículo siguiente y la que figure relacionada...».

DEPARTAMENTO DE SANIDAD, BIENESTAR SOCIAL  
Y TRABAJO

23

**DECRETO 222/96, de 23 de diciembre de 1996, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la vigilancia epidemiológica en Aragón.**

La aparición del R.D. 2210/1995, de 28 de Diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, hace necesario la adecuación del Decreto 55/1985, de 14 de mayo, de la Diputación General de Aragón, y la Orden de 7 de Junio de 1985 del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, que regulaban hasta ahora el sistema de vigilancia epidemiológica de las enfermedades de declaración obligatoria en la Comunidad Autónoma de Aragón.

De conformidad con el artículo 35.1.20. del Estatuto de Autonomía de Aragón, según redacción de la Ley Orgánica 6/1994, de 24 de marzo, se dicta el presente Decreto que modifica y actualiza la normativa anterior referente al sistema de enfermedades de declaración obligatoria, y amplía el ámbito de la vigilancia epidemiológica, estableciendo las bases para la constitución de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Aragón para adecuarla a la Red Nacional.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo y, previa deliberación de la Diputación General de Aragón, en su reunión del día 23 de diciembre de 1996,

DISPONGO:

CAPITULO I  
DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 1.**—Se constituye la Red de Vigilancia Epidemiológica de Aragón que permite la recogida, análisis y difusión de la información epidemiológica con el fin de poder detectar problemas de salud, valorar sus cambios en el tiempo y en el espacio, y contribuir a la aplicación de medidas de control individual y colectivo.

**Artículo 2.**—Son funciones de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Aragón:

1. La identificación de los problemas de salud en términos de epidemia, endemia y riesgo.
2. Participación en el control individual y colectivo de los problemas de salud.
3. La realización del análisis epidemiológico, dirigido a identificar cambios en las tendencias y otras investigaciones.
4. La difusión de la información.

**Artículo 3.**—La Red de Vigilancia Epidemiológica de Aragón está constituida por:

1. El Sistema Básico de Vigilancia, integrado por la notificación obligatoria de enfermedades, la notificación de situaciones epidémicas y brotes y la información microbiológica.

2. Los Sistemas Específicos de Vigilancia Epidemiológica, basados en registros de casos, encuestas de seroprevalencia, sistemas centinela y otros.

#### Artículo 4.

1. El tratamiento de la información de carácter personal que se realice como consecuencia del desarrollo y aplicación de este Decreto, se hará de acuerdo con lo establecido en los artículos 8.1. y 23 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

2. En todos los niveles de la Red se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos.

3. Los titulares de los datos personales tratados en virtud de la presente disposición ejercerán sus derechos de acuerdo con lo dispuesto en el Título III de la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, de regulación del tratamiento automatizado de datos de carácter personal, así como en el artículo 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

## CAPÍTULO II SISTEMA BASICO DE LA RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ARAGON SECCION 1: DECLARACION OBLIGATORIA DE ENFERMEDADES.

#### Artículo 5.—Enfermedades de declaración obligatoria.

1. Son enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón las enfermedades que se relacionan en el anexo I del presente Decreto.

2. La declaración obligatoria se refiere a los casos nuevos de estas enfermedades aparecidos en la semana en curso y diagnosticados bajo sospecha y corresponde realizarla a los médicos en ejercicio tanto del sector público como privado.

#### Artículo 6.—Modalidades de declaración.

1. Se establecen tres modalidades de declaración:

a. Enfermedades de declaración numérica. Son las enfermedades que se relacionan en el mencionado anexo I.

b. Enfermedades que, además, deben declararse individualizadamente. Son las enfermedades que se relacionan en el anexo II. Se declararán en los impresos correspondientes a cada una de las enfermedades.

c. Enfermedades de declaración urgente. Son las que se relacionan en el anexo III del presente Decreto y los brotes epidémicos, sea cual sea su etiología.

2. La declaración individualizada no excluye la numérica. La declaración urgente no excluye la individualizada ni la numérica.

La declaración urgente se realizará por teléfono, fax o personalmente, dentro de las primeras 24 horas desde el diagnóstico de sospecha, al Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo correspondiente.

#### Artículo 7.—Procedimiento de declaración de las enfermedades de declaración obligatoria.

1. Los médicos con ejercicio profesional en consultorios de INSALUD, médicos titulares no integrados en equipos de atención primaria y médicos con ejercicio libre, tienen la obligación de comunicar las Enfermedades de Declaración Obligatoria al Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo correspondiente. La responsabilidad de la declaración corresponde al propio médico.

2. Los médicos con ejercicio profesional en centros de salud, tienen la obligación de notificar las enfermedades de declaración obligatoria diagnosticadas por ellos, al Coordinador del Centro. Los médicos con ejercicio profesional en hospitales y ambulatorios jerarquizados del INSALUD, hospitales de la

Red Pública y Hospitales Privados tienen la obligación de notificar las enfermedades de declaración obligatoria diagnosticadas por ellos al Servicio de Medicina Preventiva si existe o al Director Médico del Centro en su defecto.

Los coordinadores de los centros de salud y los directores médicos de los hospitales, tienen la responsabilidad de que dicha declaración se haga efectiva. La declaración se realizará al Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo correspondiente.

El Coordinador del Centro de Salud deberá tener, en todo momento, constancia de los casos declarados, la localidad en que producen y del médico que los notifica.

3. La declaración, tanto numérica como individualizada, se realizará en los impresos que proporcionará la Dirección General de Salud Pública de la Diputación General de Aragón.

#### Artículo 8.—Periodicidad de la declaración.

1. Las Enfermedades de Declaración Obligatoria numéricas se declararán semanalmente a los Servicios Provinciales de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo correspondientes, una vez finalizada la semana, que a efectos epidemiológicos comienza el domingo y finaliza el sábado a las 24 horas. Se declararán los casos nuevos diagnosticados en esa semana.

2. Las Enfermedades de Declaración Individualizada se declararán en el momento del diagnóstico de sospecha.

3. Los Servicios Provinciales de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo agregarán los datos de las enfermedades de declaración numérica correspondientes a las áreas de salud de su provincia y una vez completada la información semanal, la remitirán a la Dirección General de Salud Pública en un plazo máximo de 12 días desde la finalización de la semana epidemiológica correspondiente. En el caso de las enfermedades de declaración individualizada enviarán la información correspondiente, con la periodicidad que se determine, a la Dirección General de Salud Pública.

4. Corresponde a la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo suministrar la información y los datos necesarios al Ministerio de Sanidad y Consumo, concernientes a la declaración de enfermedades obligatorias, situaciones epidémicas y brotes y datos microbiológicos, en los términos establecidos en este Decreto y disposiciones de aplicación general.

## SECCION 2: SITUACIONES EPIDEMICAS Y BROTES

#### Artículo 9.—Se considera brote o situación epidémica:

1. El incremento significativamente elevado de casos en relación a los valores esperados. La simple agregación de casos de una enfermedad en un territorio y en un tiempo comprendido entre el mínimo y el máximo del período de incubación o de latencia podrá ser considerada asimismo indicativa.

2. La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella.

3. La presencia de cualquier proceso relevante de intoxicación o crónica de carácter colectivo, imputable a causa accidental, manipulación o consumo.

4. La aparición de cualquier incidencia de tipo catastrófico que afecte, o pueda afectar, a la salud de la comunidad.

#### Artículo 10.

1. La declaración de brote epidémico es obligatoria y urgente, afecta a todos los sanitarios en ejercicio y a los centros sanitarios, públicos y privados que detecten la aparición del mismo. La declaración se realizará al Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo correspondiente.

2. En el caso de que el brote epidémico se haya producido en alguna institución escolar, laboral o de otro tipo, así como en

establecimientos o empresas de hostelería y similares, también están obligados a notificar el brote ante su sospecha y de forma urgente, los directores de las instituciones o responsables de las empresas, al Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo correspondiente y además estarán obligados a colaborar en las medidas de investigación y control del brote.

*Artículo 11.*—La totalidad del personal sanitario titulado, en el ejercicio de sus competencias específicas, deberá participar asimismo en la investigación y control de cualquier brote, que afecte a la población de su ámbito territorial o laboral respectivo apoyado, si lo requiere, por las secciones correspondientes de los Servicios Provinciales de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

*Artículo 12.*—En el caso de que el brote epidémico detectado haya sido causado por alguna enfermedad de declaración obligatoria, los casos diagnosticados en el brote serán, además, incluidos en la declaración numérica de la semana de su identificación.

#### *Artículo 13.*

1. Los Servicios Provinciales de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, comunicarán de forma urgente a la Dirección General de Salud Pública aquellos brotes y situaciones epidémicas que por su gravedad, magnitud o distribución geográfica sea necesario su conocimiento, para la adopción de medidas que superen el ámbito provincial.

2. Los Servicios Provinciales de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo elaborarán un informe homogéneo, de cada brote, que remitirán a la Dirección General de Salud Pública con la periodicidad que se determine por ésta.

### SECCION 3: INFORMACION MICROBIOLOGICA.

*Artículo 14.*—La información microbiológica recoge datos sobre la patología infecciosa confirmada por el laboratorio, con el objetivo de aportar información específica para la vigilancia epidemiológica de tal forma que permita:

1. Detectar la circulación de los diferentes agentes etiológicos, sus características y patrones de presentación.
2. Caracterizar brotes epidémicos.
3. Identificar nuevos agentes y patologías emergentes.
4. Incorporar nuevos elementos de vigilancia, tales como resistencias bacterianas a antimicrobianos y marcadores epidemiológicos.

*Artículo 15.*—Las fuentes de información son los laboratorios de diagnóstico microbiológico, tanto clínicos como de salud pública, así como los laboratorios de referencia.

*Artículo 16.*—La Dirección General de Salud Pública seleccionará los laboratorios, en la Comunidad de Aragón, que han de incorporarse al sistema, según criterios de representatividad poblacional y capacitación técnica.

La designación de un laboratorio como de referencia implica su incorporación inmediata al sistema de información microbiológica.

*Artículo 17.*—La inclusión de un laboratorio en la Red supone la obligatoriedad de la notificación por parte del mismo. La notificación, será de los casos confirmados que cumplan con criterios de infección reciente. La responsabilidad de la declaración corresponde al Director del Centro. Los casos se referirán, en el tiempo a la fecha de confirmación del diagnóstico. Dicha notificación se hará mediante un conjunto mínimo de datos, que establecerá la Dirección General de Salud Pública, evitando posibles duplicidades.

*Artículo 18.*—La información será remitida a la Dirección General de Salud Pública. La unidad básica temporal de declaración es la semana epidemiológica que finaliza a las veinticuatro horas del sábado.

### CAPITULO III SISTEMAS ESPECIFICOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

*Artículo 19.*—Dentro del ámbito de sus competencias y de acuerdo a la normativa vigente, la Comunidad Autónoma, a través de la Dirección General de Salud Pública, podrá establecer sistemas específicos de vigilancia epidemiológica basados en sistemas de registro de casos, encuestas de seroprevalencia, sistemas centinela y aquellos otros que considere necesario en función de problemas específicos o como complemento de las intervenciones sanitarias para el control de las enfermedades.

#### VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL SIDA

*Artículo 20.*—El Registro de Casos de SIDA de la Comunidad Autónoma de Aragón recogerá información sobre casos de infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, que cumplan con la definición de caso adoptada por el Ministerio de Sanidad y Consumo para la vigilancia epidemiológica.

*Artículo 21.*—La fuente de información de los casos serán los médicos, tanto del sector público como del privado, que diagnostiquen al enfermo. La responsabilidad de la declaración corresponde al Director Médico del Hospital, a través del Servicio de Medicina Preventiva si existe, y al Coordinador del Centro de Salud.

*Artículo 22.*—La declaración, obligatoria, se realizará a la Dirección General de Salud Pública, en un cuestionario unitario y homogéneo que proporcionará dicha Dirección.

*Disposición transitoria.*—Los laboratorios seleccionados se incorporarán a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Aragón de forma progresiva y en todo caso en un plazo superior a cinco años.

*Disposición derogatoria única.*—Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto, y en particular:

1. El Decreto 55/1985, de 14 de mayo de la Diputación General de Aragón, por el que se regula el sistema de vigilancia Epidemiológica de las enfermedades de declaración obligatoria en la Comunidad Autónoma de Aragón, publicado en el «Boletín Oficial de Aragón» número 44, de 31 de mayo de 1985.

2. La Orden de 7 de junio de 1985, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por el que se establece el procedimiento a seguir para la notificación de las enfermedades de declaración obligatoria, publicada en el «Boletín Oficial de Aragón» número 51, de 14 de junio de 1985.

3. El Decreto 86/1987, de 17 de julio, de la Diputación General de Aragón, por el que se establece la declaración obligatoria de los casos de SIDA, publicado en el «Boletín Oficial de Aragón» número 85, de 27 de Julio de 1987.

*Disposición final primera.*—Se 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 presente Decreto.

*Disposición final segunda.*—Se faculta al Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo para modificar, mediante

Orden, la lista de enfermedades recogidas en los anexos, de acuerdo con los cambios que puedan producirse en el patrón epidemiológico.

*Disposición final tercera.*—El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de Aragón».

Dado en Zaragoza a 23 de diciembre de 1996.

**El Presidente de la Diputación General  
de Aragón,  
SANTIAGO LANZUELA MARINA**

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

#### ANEXO I

##### LISTA DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA

1. BOTULISMO, (en cualquiera de sus formas)
2. BRUCELOSIS
3. CARBUNCO
4. CÓLERA
5. DIFTERIA
6. DISENTERÍA BACILAR
7. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
8. FIEBRE AMARILLA
9. FIEBRE EXANTEMÁTICA MEDITERRÁNEA
10. FIEBRE RECURRENTE POR GARRAPATAS
11. FIEBRE RECURRENTE POR PIOJOS
12. FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA
13. GRIPE
14. HIDATIDOSIS
15. HEPATITIS VÍRICA A
16. HEPATITIS VÍRICA B
17. HEPATITIS VÍRICAS\*, OTRAS
18. INFECCIÓN GONOCÓCICA
19. LEGIONELOSIS
20. LEISHMANIASIS
21. LEPRA
22. MENINGITIS TUBERCULOSA
23. OTRAS MENINGITIS NO MENINGOCÓCICAS
24. OTROS PROCESOS DIARREICOS
25. OTRAS TUBERCULOSIS
26. PALUDISMO
27. PAROTIDITIS
28. PESTE
29. POLIOMIELITIS
30. RABIA
31. RUBEOLA
32. RUBEOLA CONGÉNITA
33. SARAMPIÓN
34. SÍFILIS
35. SÍFILIS CONGÉNITA
36. TÉTANOS
37. TÉTANOS NEONATAL
38. TIFUS EXANTEMÁTICO
39. TOSFERINA
40. TOXINFECCIÓN ALIMENTARIA
41. TRIQUINOSIS
42. TUBERCULOSIS RESPIRATORIA
43. VARICELA

\*Se refiere a otras hepatitis producidas por el virus de la hepatitis.

#### ANEXO II

##### LISTA DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN INDIVIDUALIZADA

1. BOTULISMO (en cualquiera de sus formas)

2. BRUCELOSIS
3. CARBUNCO
4. CÓLERA
5. DIFTERIA
6. DISENTERÍA BACILAR
7. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
8. FIEBRE AMARILLA
9. FIEBRE EXANTEMÁTICA MEDITERRÁNEA
10. FIEBRE RECURRENTE POR PIOJOS
11. FIEBRE RECURRENTE POR GARRAPATAS
12. FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA
13. HIDATIDOSIS
14. HEPATITIS VÍRICA A
15. HEPATITIS VÍRICA B
16. HEPATITIS VÍRICAS\*, OTRAS
17. LEGIONELOSIS
18. LEISHMANIASIS
19. MENINGITIS TUBERCULOSA
20. OTRAS MENINGITIS NO MENINGOCÓCICAS
21. OTRAS TUBERCULOSIS
22. PALUDISMO
23. PAROTIDITIS
24. PESTE
25. POLIOMIELITIS
26. RABIA
27. RUBEOLA
28. SARAMPIÓN
29. TÉTANOS
30. TIFUS EXANTEMÁTICO
31. TOSFERINA
32. TOXINFECCIÓN ALIMENTARIA
33. TRIQUINOSIS
34. TUBERCULOSIS RESPIRATORIA

\*Se refiere a otras hepatitis producidas por el virus de la hepatitis.

#### ANEXO III

##### ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN URGENTE

1. BOTULISMO (en cualquiera de sus formas)
2. CÓLERA
3. DIFTERIA
4. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
5. FIEBRE AMARILLA
6. FIEBRE RECURRENTE POR PIOJOS
7. LEGIONELOSIS
8. OTRAS MENINGITIS NO MENINGOCÓCICAS
9. PALUDISMO
10. PESTE
11. POLIOMIELITIS
12. RABIA
13. TIFUS EXANTEMÁTICO
14. TRIQUINOSIS
15. BROTES EPIDÉMICOS DE CUALQUIER ETIOLOGÍA

#### ANEXO IV

##### ENFERMEDADES SISTEMAS ESPECÍFICOS

1. SIDA
2. LEPRA
3. RUBEOLA CONGÉNITA
4. SÍFILIS CONGÉNITA
5. TÉTANOS NEONATAL