



Ordre de servei de custòdia de persones amb malalties contagioses a la RPMB

Regió Policial Metropolitana Barcelona
Març de 2009

Sumari

1.	Introducció	3
2.	Motivació	3
3.	Objectius	3
4.	Descripció del servei	4
4.1.	Assignació del servei, coordinació i supervisió.....	4
4.2.	Documentació	5
5.	Lloc de la custòdia	5
6.	Règim de visites i comunicacions	6
7.	Relleus entre dotacions	6
8.	Acompanyaments	6
9.	Mesures de seguretat sanitàries	6
10.	Custòdia a la clínica Serveis Clínics de Barcelona	7
10.1.	Breu descripció del lloc.....	7
10.2.	Normes generals per a la realització del servei.....	7
10.3.	Relleus	8
10.4.	Realització del servei.....	8
11.	Annexes	9

1. Introducció

En ocasions, a la RPMB, es pot donar el cas que s'hagin de realitzar custòdies policials a persones que resten ingressades contra la seva voluntat en un hospital o centre especialitzat en malalties contagioses, mentre aquestes, rebin els tractaments oportuns i obtinguin l'alta hospitalària.

Cal tenir en compte que aquestes persones no estaran en qualitat de presos ni de detinguts, sinó que simplement normalment només tenen restringit el seu dret fonamental de llibertat de moviment.

Donat que aquestes custòdies són llargues en el temps i solen durar alguns mesos, seran realitzades i compartides pels diferents efectius de les ABP's d'aquesta Regió Policial.

D'altra banda, cal esmentar que la majoria de vegades la malaltia contagiosa de la persona que motivarà la custòdia policial serà la tuberculosi pulmonar bacil·lífera contagiosa.

2. Motivació

Quan una persona pateixi una malaltia contagiosa amb un risc greu per a la salut pública i aquesta no es sotmeti de forma voluntària al tractament necessari per a la seva curació o per tal de passar a un fase que no sigui de contagi i per tant deixi d'haver un risc per a la resta de persones i per a la salut pública, l'autoritat judicial de l'Ordre Contenciós – Administratiu, podrà autoritzar o ratificar les resolucions preses per la Presidència de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

Normalment aquestes resolucions consistiran en ordenar l'hospitalització obligatòria d'una persona en un hospital o centre especialitzat amb custòdia policial, per tal d'evitar fugides i per a que aquesta rebi el tractament necessari al respecte.

La legislació que permet portar a terme aquestes resolucions és la següent:

- Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la Jurisdicció Contenciosa – Administrativa.
- Llei Orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública.
- Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de la Salut.

3. Objectius

Donar compliment al contingut de les resolucions abans esmentades que facin referència i que hagin de ser aplicades pel cos dels MMEE.

També, i en cas que es doni una gran participació d'efectius dels diferents serveis i ABP's de la Regió Policial, s'haurà d'homogeneïtzar el servei portat a terme per aquests.

Caldrà doncs, per part de tots els agents que efectuïn aquest servei, que coneguin el contingut de la resolució que ha motivat el servei i els seus objectius, i principalment quins són els drets restringits de la persona a custodiar.

Ni la persona custodiada, ni l'hospital o centre especialitzat hauran de patir o denotar una diferència en la realització del servei, motivat pels diferents canvis o la gran participació d'agents pertanyents a diferents ABP's o serveis, per la qual cosa mentre es realitzi el servei per portar-ho a terme i per a totes les incidències que es puguin donar s'aplicarà la present ordre de servei.

Així doncs, els principals objectius seran els següents:

- Garantir el normal desenvolupament del servei atenen les peticions dels centres hospitalaris, la seguretat del custodiat/da i la dels agents.
- Garantir el compliment de la legislació vigent en aquest tipus de servei.
- Coordinar de manera normalitzada els relleus de custòdia entre els agents dels serveis implicats i recollir la màxima informació.
- Reduir riscos d'inseguretat jurídica, física i sanitària, així com els dubtes innecessaris en aquest tipus de servei.

4. Descripció del servei

4.1. Assignació del servei, coordinació i supervisió

Davant la custòdia d'una persona, motivat per alguna de les resolucions abans esmentades, tindrem present que:

La gestió de la custòdia hospitalària d'aquestes persones a la ciutat de Barcelona correspon a la Coordinació Regional de Seguretat Ciutadana, la qual disposarà la seqüència entre les dotacions de seguretat ciutadana de les ABP's que n'hauran d'assumir la custòdia i els corresponents relleus. Juntament amb aquesta comunicació a les ABP's, s'haurà d'informar de les dades de la persona, ubicació d'aquesta, resolució que ho motiva, novetats rellevants i mesures sanitàries a adoptar per part dels agents.

La SRC decidirà quin és el canal de treball per a les comunicacions via ràdio, de la qual cosa també n'haurà d'informar a les ABP's afectades.

La supervisió de l'execució d'aquest servei l'assumirà la SRC de la RPMB, mitjançant el Cap de Torn Regional i el Comtal 100, a fi de garantir la custòdia del privat de llibertat. En l'horari en què des de la Coordinació Regional de Seguretat Ciutadana no es pugui determinar la seqüència (nits, caps de setmana i festius), el cap de torn de la SRC decidirà les ABP's que realitzaran la custòdia, i aquest traspasarà la informació a la Coordinació Regional de Seguretat Ciutadana per tal que des d'allí la roda equitativa de les custòdies entre ABP's, es ratifiqui o es modifiqui per al primer dia hàbil.

En aquest tipus de custòdies seran els comandaments de la Unitat de Vigilància Penitenciària i Trasllats els qui podran decidir si col·laboren en la realització d'algun torn de custòdia en funció de la disponibilitat dels seus indicatius.

4.2. Documentació

A l'hora d'iniciar la custòdia cal que la dotació policial conegui com a mínim les dades de la persona, la qual s'haurà comprovat al NIP de la PGME, el motiu que origina la mateixa, així com els drets restringits a la persona a custodiar, i al ser possible se li farà arribar una còpia de la resolució que ho ordena per a que conegui el contingut d'aquesta i faci una correcta complementació al respecte.

La primera dotació que inicia la custòdia complementarà l'Acta de Custòdia Hospitalària d'interns o detinguts que igualment es farà servir per a aquestes custòdies la qual s'adjunta a la present. També s'anotaran i es comunicaran tots els canvis d'ubicació a dins de l'hospital o centre.

Igualment s'anotaran les mesures sanitàries o qualsevol canvi en aquestes que es produeixi i s'hauran d'anotar a l'Acta de Custòdia Hospitalària com a novetats.

Una vegada finalitzada la custòdia, tots els fulls originals de l'Acta de Custòdia s'adreçaran via valisa a la Unitat Instructora de l'ARIACD. Així mateix, la SRC n'informarà de la finalització de la custòdia a la Coordinació Regional de Seguretat Ciutadana, per tal que aquesta pugui registrar la darrera ABP que ha fet la custòdia.

Cas que la persona custodiada sol·liciti l'aplicació d'un HABEAS CORPUS els agents que realitzen la custòdia, ho comunicaran de manera urgent a la SRC per tal que el cap de torn regional ho comuniqui a la Unitat Instructora de l'ARIACD, la qual serà l'encarregada de gestionar-ho i donar compliment d'aquest.

En el supòsit de produir-se la FUGIDA DEL CENTRE de la persona sotmesa a custòdia, els agents de servei, hauran de confeccionar minuta policial, per tal de comunicar els fets al Jutjat Contenciós Administratiu ordenant de la mesura privativa de llibertat. Per aquesta finalitat demanaran número de diligències a la URJA, mitjançant la SRC.

En el mateix sentit, el responsable de la interlocució amb l'autoritat judicial o administrativa serà el cap de l'ARIACD de la RPMB, el qual haurà de tenir coneixement de qualsevol novetat rellevant o incidència, així com la determinació de les accions i mesures a seguir/executar.

5. Lloc de la custòdia

De manera general la custòdia de la persona es portarà a terme en un hospital o en un centre especialitzat i es pot donar en habitacions individuals o compartides. En aquest darrer cas, a part de vetllar per la seguretat de la custòdia de la persona, els agents hauran de respectar la intimitat i els drets dels pacients i dels familiars que comparteixin l'habitació.

Al custodiat se li permetrà tenir en el seu poder les seves pertinences personals llevat d'aquelles que, a criteri dels agents, puguin generar un perill per a ell mateix, per al personal sanitari, per als propis agents o bé per a terceres persones en general i que bàsicament vagin destinats a preparar o iniciar una fugida de l'hospital o centre.

6. Règim de visites i comunicacions

Les persones custodiades per una de les resolucions abans esmentades, normalment només tenen restringit el dret de llibertat de moviment, la qual cosa s'haurà de comprovar tal i com es diu al punt 4.1., i per tant l'objectiu bàsic és que no abandoni o fugi del centre.

Així doncs, davant les visites que pugui rebre la persona custodiada, així com les comunicacions que rebí o faci, la normativa a aplicar serà la del propi hospital o centre especialitzat al respecte, a no ser que a la resolució s'especifiqui alguna cosa contrària.

7. Relleus entre dotacions

A l'hora de realitzar els relleus entre dotacions cal ser molt explícit en les novetats per tal de posar en coneixement dels agents entrants totes les incidències, limitacions i observacions en relació al custodiat. Qualsevol incidència rellevant en la custòdia es posarà immediatament en coneixement de la SRC i per tant del cap de torn regional, per tal que aquest o comuniqui a la Coordinació Regional de Seguretat Ciutadana

D'altra banda, cal remarcar que la presència dels agents i la realització dels esmentats relleus, sobretot a les hores d'inici dels torns matí i inici dels torns de nit, no repercuteixen i no afecten al normal desenvolupament del servei de l'hospital o centre. A la mateixa vegada que s'evitaran al màxim les molèsties a la resta de malalts i visitants, així com al personal que hi treballa al centre.

8. Acompanyaments

Es pot donar el cas que per tal de realitzar proves mèdiques o altres gestions, la persona custodiada hagi d'abandonar l'hospital o el centre especialitzat per a realitzar-les i posteriorment retornar a aquest. El trasllat de la persona serà realitzat per personal sanitari amb la manera i mesures que corresponguin.

Davant d'aquests casos la patrulla que estigui realitzant la custòdia simplement haurà d'acompanyar i continuar i/o adaptar les mesures de seguretat a la persona custodiada per tal que es segueixi donant compliment a la resolució com si d'un trasllat es tractés, tenint en compte una vegada més, que normalment l'únic dret restringit és el de la llibertat de moviment.

9. Mesures de seguretat sanitàries

A l'hora d'iniciar una custòdia d'aquest tipus, si encara no s'ha fet per part de la SRC o per la Coordinació Regional de Seguretat Ciutadana, seran els primers agents que inicien la custòdia els que preguntaran al personal de l'hospital o centre especialitzat de quines han de ser les mesures de seguretat sanitàries a adoptar per a la realització del servei en aquell centre.

Aquestes mesures o qualsevol canvi que es produeixi s'hauran d'anotar a l'Acta de Custòdia Hospitalària com a novetats i comunicar-les a la SRC, aquesta última ho comunicarà també a la Coordinació Regional de Seguretat Ciutadana. Aquestes mesures seran d'obligat compliment per als agents. A l'hora d'informar de les respectives rondes de custòdies a les diferents ABP's s'haurà d'informar també de les mesures a prendre per part dels agents.

Cas d'haver d'utilitzar algun tipus de material al respecte, es sol·licitarà al propi centre que ens ho subministri. Cas que no sigui així, la SRC de forma urgent i la Coordinació Regional de Seguretat Ciutadana de manera ordinària seran qui hauran de fer les gestions oportunes per tal que els agents disposin del material en concret.

Quan algun dels agents que hagi realitzat alguna d'aquestes custòdies tingui símptomes de presumpte contagi, ho comunicarà a la seva Àrea. Aquesta ho comunicarà a la Coordinació Regional de Seguretat Ciutadana, la SRC i l'administració de la RPMB per tal que es facin les gestions que pertoquin. El servei d'administració concretarà dia i hora amb els serveis sanitaris concertats per tal de fer les proves i tests pertinents.

10. Custòdia a la clínica Serveis Clínics de Barcelona

A la ciutat de Barcelona, un dels centres especialitzats en la tuberculosi, a part de l'Hospital Clínic, és la clínica Serveis Clínics, situada al carrer García Mariño, núm. 4. 08022 de Barcelona, amb telèfon 93 417 46 02.

10.1. Breu descripció del lloc

L'accés és pel carrer García Mariño tant per fer-ho a peu com amb vehicle. Una vegada es traspassa la porta ens trobem al pati del centre des d'on s'accedeix a l'edifici en qüestió.

El centre té tres plantes i un soterrani. Al soterrani tenen tota la part de laboratori, raigs x, i resta de materials i maquinària d'utilització al centre.

A la primera planta hi ha la recepció i els despatxos dels responsables del centre i resta de personal, i un menjador per a pacients i personal del centre.

A la segona i tercera planta hi ha bàsicament totes les habitacions del centre. A la tercera planta també hi ha un segon menjador més petit que l'anterior.

Cal tenir en compte que a banda de la porta d'accés al centre, aquest disposa d'una porta de sortida d'emergència a cada planta del centre. Per normativa interna, i donat que no són de tipus antipànic, aquestes portes resten obertes sempre.

10.2. Normes generals per a la realització del servei

Donades les característiques d'aquest centre, la llarga durada de les custòdies i les diferents rodes de servei de custòdia realitzades pels diferents efectius de tota la Regió Policial, és del tot necessari que es normalitzi i homogeneïtzi la realització d'aquest servei. És per això que els agents encarregats de la custòdia a aquest centre la portaran a terme de la següent manera:

10.3. Relleus

A aquest centre les custòdies es realitzaran de 24 hores per ABP, agafant com horari d'inici, i per tant de relleu entre les ABP, el torn de mati. Quan una ABP hagi iniciat la custòdia, els relleus entre els seus propis agents hauran de ser cada vuit hores entre setmana, entenent els propis torn naturals del Q5M. Durant el cap de setmana el canvi d'ABP es realitzarà igual que la resta de dies, a diferència que al tractar-se d'un torn de dotze hores, podran tenir un relleu com a màxim, combinat i preveient la corresponent hora per a dinar i per a sopar.

No es podrà realitzar una altra tipus de seqüència horària de relleus, del tipus de cada dues hores per exemple, a no ser que hi hagi una raó suficientment motivada pel cap de torn de l'ABP.

Quan una ABP iniciï el seu torn de 24 hores, el primer indicatiu podrà estacionar el vehicle policial a l'interior del pàrquing del centre, evitant obstaculitzar i pertorbar el màxim possible el funcionament d'aquest. Al següent torn de matí quan hi hagi el canvi d'ABP, comportarà el canvi del vehicle a l'interior del pàrquing.

Quan els propis agents de la mateixa ABP hagin de realitzar-se el relleu, es farà sense canviar el vehicle i accedint al centre simplement a peu. Els agents que finalitzen el servei, i per tant abandonen el centre, ho faran amb el vehicle que han portat els agents que inicien la custòdia. Mentre es realitza aquesta acció es podrà estacionar el vehicle al petit carrer d'accés al pàrquing del centre. Aquests canvis estan motivats per evitar molèsties a la resta d'interns del centre.

10.4. Realització del servei

Els agents que realitzin servei de custòdia a aquest centre especialitzat, a part d'aplicar el aspectes genèrics de la present ordre, també hauran de tenir en compte les següents especificitats:

Cal entendre que aquest centre no té ni infraestructura ni disposa d'un servei per assumir un trànsit de persones les 24 hores i per tant en molt menys en els torns de nit. És per això que sempre es tindrà en compte aquest fet i es respectarà al màxim durant l'estada, els relleus i els canvis de vehicles les normes de convivència al centre.

Durant la custòdia els agents es podran ubicar en el lloc més idoni per a ells mentre es pugui portar a terme l'objectiu del servei, que simplement serà que la persona custodiada no fugi del centre. A l'hora de realitzar un relleu entre agents, tant els sortints com els entrants, comprovaran i es mostraran entre ells a la persona custodiada.

Hi ha malalts ingressats a aquest centre que solen tenir dependència al tabac. El propi centre i els seus responsables tenen habilitades unes zones en concret per a fumadors, per la qual cosa si la persona custodiada vol fer-ho, i no té cap prohibició al respecte, ho podrà fer com la resta de malalts.

Uns dels principals punts febles per a intentar fugides són les portes d'emergències del centre, a banda de la porta principal d'accés i la tanca del pati, la qual es podria saltar.

En cas que els agents vulguin quelcom del centre, els responsables són el doctor Sr. Maldonado, la gerent Sra. Maite, la infermera cap i el metge responsable del centre, aquest últim està les 24 hores.

Segons els responsables del centre, els agents que realitzin les custodies, estaran avisats de quines són les situacions i les mesures de seguretat a aplicar en cada moment, essent bàsicament l'ús de la mascareta. Aquesta només caldrà utilitzar-la quan s'entri a l'habitació d'un malalt amb aïllament o fora d'aquesta els agents l'hagin d'acompanyar a realitzar alguna gestió o similar.

No cal utilitzar la mascareta les vuit hores del torn de servei igual com fa el personal sanitari del centre.

11. Annexes

- Recomanacions preventives davant la tuberculosi
- La tuberculosi
- Acta de Custòdia Hospitalària

RECOMANACIONS PREVENTIVES DAVANT DE POSSIBLES ACCIDENTS DE RISC BIOLÒGIC (HEPATITIS, VIH, TUBERCULOSI, ETC.)

Davant del risc de transmissió d'un agent biològic (bacil o virus), ja sigui per via respiratòria o per inoculació accidental amb sang d'una persona l'estat de salut de la qual no coneixem, es **RECOMANA** :

- **Vacuneu-vos de les malalties transmissibles a què podeu estar exposats en el vostre ambient laboral i de les quals actualment hi ha vacuna disponible (hepatitis B, tètanus), i controleu els terminis de revacunació.**
- **Renteu-vos les mans de manera freqüent, sobretot després d'actuacions compromeses.**
- **Cobriu amb apòsits impermeables les lesions i ferides pròpies (i alienes) després de rentar-les i desinfectar-les.**
- **No porteu elements que propiciïn les ferides (joies, anells, etc.).**
- **Utilitzeu elements de protecció barrera: guants, mascaretes, proteccions oculars, bates, etc.**
- **Utilitzeu els desinfectants adients:**
 - ✓ per a objectes i superfícies: rentar amb aigua i lleixiu en una dilució del 20% (proporció 5/1)
 - ✓ per aplicar a la pell ferida: formaldehid o povidona iodada. No hi apliqueu alcohol.
- **Manipuleu amb cura extrema els objectes tallants o punxants. De manera especial, les agulles, que, a més, cal dipositar en CONTENIDORS RÍGIDS especials per a la seva eliminació controlada.**
- **Quan recolliu o manipuleu substàncies possiblement contaminades, utilitzeu sempre material d'un sol ús (tovalloles, mocadors, etc.).**
- **Si heu de mantenir contacte molt proper i/o prolongat amb persones sospitoses de malaltia tuberculosa, utilitzeu mascaretes de protecció.**
- **Si heu d'estar de manera habitual en un espai reduït i mal ventilat en què coincideixin persones sospitoses de patir malaltia tuberculosa, utilitzeu mascaretes de protecció.**
- **MOLT IMPORTANT/NO OBLIDEU**
 - ❖ **En el cas que es produeixi un accident de risc biològic, amb contacte de ferides pròpies amb sang d'una altra persona, comuniqueu-ho al vostre superior i acudiu a la vostra mútua d'accidents, si és possible durant les primeres 24 hores. Us aplicaran el protocol d'actuació i seguiment d'accidents de risc biològic.**

Servei de Prevenció de Riscos / Vigilància de la Salut
Barcelona, febrer de 2007

LA TUBERCULOSI

Què és la tuberculosi?

La tuberculosi és una malaltia infecciosa produïda per un microorganisme anomenat bacil de Koch, que es contagia de persona malalta a persona sana i que afecta de manera preferent els pulmons, tot i que pot afectar altres òrgans.

Com es contagia la tuberculosi?

El focus d'infecció és la persona malalta de tuberculosi. Quan aquesta persona parla, canta, i especialment quan esternuda o tus, expulsa a l'exterior unes gotetes que contenen els bacils, i que actuen com a transmissores de la malaltia cap a les persones sanes.

No hi ha cap altra via de contagi?

Si hi ha una bona ventilació i hi toca la llum del sol (rajos ultraviolats) els mobles i objectes personals d'un malalt no representen cap perill d'infecció, malgrat que el bacil pot sobreviure cert temps fora de l'organisme.

Si manipulem objectes potencialment contaminats i tenim cap ferida, pot haver-hi contagi que afectarà altres òrgans diferents del pulmó (via sanguínia).

Què passa quan el microbi entra en contacte amb una persona sana?

Les persones que entren en contacte amb malalts de tuberculosi tenen moltes probabilitats de respirar aquestes gotetes contaminades que expulsa el malalt i, en conseqüència, d'infectar-se amb el microbi.

Quan una persona s'infecta, el bacil pot produir-li la malaltia, encara que no sempre és així. Freqüentment el microbi es queda latent en la persona sana sense desenvolupar-la, fins que en un moment donat s'activa i llavors emmalalteix. Per tal d'identificar les persones infectades s'ha de realitzar la prova de la tuberculina.

En quin moment s'ha de fer la prova de la tuberculina?

És indispensable fer-la a tots els que conviuen amb un malalt al qual se li ha diagnosticat tuberculosi.

Se la pot fer tothom?

Sí, se la pot fer tothom, fins i tot les dones embarassades, els nens i les persones que pateixen al·lèrgies.

Què passa si el resultat de la tuberculina resulta positiu?

Si el resultat de la prova resulta positiu sabem del cert que la persona s'ha infectat amb el bacil, però això no significa que la persona estigui malalta ni que hagi de fer tractament directament, només vol dir que s'hauran de realitzar altres proves per poder fer una diagnosi segura.

La següent prova a fer és una radiografia de tòrax, i en funció del resultat d'aquesta, es descartarà la malaltia, es corroborarà i s'iniciarà el tractament, o en els casos dubtosos s'hauran de fer altres proves.

Si tinc una tuberculina positiva vol dir que emmalaltiré?

Pot haver-hi un risc raonable que la persona que ha donat positiu a la prova de la tuberculina, desenvolupi la malaltia, ja que significa que està infectada, i el bacil pot desenvolupar-se immediatament o bé esperar el moment més adient per produir la malaltia. De totes maneres sempre serà el metge el que, valorant cada cas de manera independent, indiqui si s'ha de fer alguna cosa al respecte.

En cas de ser tuberculinopositiu, què he de fer?

En cas d'estar infectat però sense malaltia desenvolupada i quan el metge ho consideri convenient es pot seguir un tractament preventiu durant uns mesos, que resulta completament inofensiu per a la salut.

Com es cura la tuberculosi?

La tuberculosi es cura en el 100% dels casos, sempre que es realitzi el tractament de manera correcta i completa.

Un cop el malalt ha començat a fer el tractament de manera regular i a les dosis prescrites deixarà de ser contagiós.

Respecte del tractament hem de tenir en compte que:

- Es tracta d'un tractament llarg (mesos)
- És un tractament combinat, o sigui que consta de més d'un medicament.
- S'ha de respectar la dosi prescrita pel metge.
- Cal no oblidar-se mai de prendre cada dosi.
- Cal no deixar mai el tractament quan comencem a trobar-nos millor ja que encara no estariem curats i recauríem; llavors possiblement el tractament ja no seria tan efectiu, ja que els microorganismes es poden fer resistents al medicament.

En cas de dubtes, símptomes estranys, etc., no deixeu la medicació, consulteu al metge que l'ha prescrita.

Recomanacions per fer front a casos de possible contacte amb persones afectades de tuberculosi en l'ambient laboral.-

- Quan el contacte s'efectua en un lloc tancat (cotxe) és recomanable que el treballador es protegeixi amb una mascareta.
- Quan el contacte s'efectua en un local (comissaria) i és en distància curta i perllongada es recomana l'ús de la mascareta.
- Si la persona infectada roman durant una estona perllongada en una estança, posteriorment es recomana una neteja d'aquest lloc amb aigua i lleixiu al 5/1.
- El material utilitzat pel malalt es recomana que sigui aïllat en una bossa de plàstic durant 48 hores.
- Els cotxes en què es transportin els suposats malalts, cal netejar-los mitjançant aspiració amb filtres d'aigua.
- Aquestes persones suposadament infectades, han de romandre en espais aïllats en que no hi hagi ningú més.

Tot i haver adoptat aquestes mesures, si qualsevol treballador en risc de contactar amb personal malalt de tuberculosi presenta algun símptomes com refredat que costa de curar, tos, febrícula, pèrdua de pes o sudoració nocturna, ha d'acudir immediatament al seu metge.