



# Resolución Ministerial

Lima, 07. de DICIEMBRE del 2017

Visto, el Expediente N° 17-057282-001 que contienen la Nota Informativa N° 245-2017-CDC/MINSA, el Memorando N° 1470-2017-CDC/MINSA y el Memorando N° 1614-2017-CDC/MINSA, del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades;

## CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, el artículo 4 de la Ley precitada, dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la acotada Ley, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, el numeral 29.1 del artículo 29 del Reglamento de la Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú, aprobado por Decreto Supremo N° 021-2016-SA, dispone que la tuberculosis es una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria de acuerdo a la Norma Técnica de Salud vigente;

Que, el artículo 119 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades es el órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, responsable de gestionar los procesos de vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria; así como demás funciones establecidas en la normatividad vigente;



W. BORJAR



M. ATARAMA C.



A. G. ESPINOZA



J. ARROYO

Que, asimismo, los literales a) y e) del artículo 120 del precitado Reglamento establecen como sus funciones del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, el formular, proponer e implementar normas, lineamientos, documentos normativos en materia de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública y Análisis de Situación de Salud, así como coordinar acciones de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública y de Control de brotes epidémicos y otras emergencias sanitarias, con los órganos competentes del Ministerio de Salud y con los Gobiernos Regionales;

Que, por Resolución Ministerial N° 179-2013/MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 053-MINSA/DGE-V.01: "Directiva Sanitaria para la Notificación de casos en la Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis", con la finalidad de contribuir con la generación de información epidemiológica que permita orientar la toma de decisiones para la prevención y control de la tuberculosis (TB);

Que, mediante los documentos del visto, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en el marco de sus competencias funcionales ha elaborado el Documento Normativo: "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis", cuya finalidad es contribuir con la prevención y control de la tuberculosis en el país, mediante la generación de información epidemiológica oportuna para la toma de decisiones;

Estando a lo propuesto por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades;

Que, mediante Informe N° 780-2017-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

Con el visado del Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud Pública;

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, y su modificatoria aprobada por Decreto Supremo N° 011-2017-SA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Aprobar la Directiva Sanitaria N° 079 -MINSA/2017/CDC, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Derogar la Resolución Ministerial N° 179-2013/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 053-MINSA/DGE-V.01: "Directiva Sanitaria para la Notificación de casos en la Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis".

**Artículo 3.-** Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese

  
FERNANDO ANTONIO D'ALESSIO PINZA  
Ministro de Salud



## DIRECTIVA SANITARIA N° 079 - MINSA/2017/CDC

# DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TUBERCULOSIS

### I. FINALIDAD

Contribuir con la prevención y control de la tuberculosis (TB) en el país, mediante la generación de información epidemiológica oportuna para la toma de decisiones.

### II. OBJETIVOS

#### 2.1. OBJETIVO GENERAL:

Establecer los lineamientos para la notificación de casos de TB.

#### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.1. Establecer los procesos e instrumentos para la notificación de casos al sistema de vigilancia epidemiológica de TB en el país.

2.2.2. Establecer la investigación y control epidemiológicos de eventos de importancia en Salud Pública relacionados a TB

### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos del Sector Salud, públicos y privados en el ámbito nacional (incluye a los establecimientos del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, Seguro Social de Salud –EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, los del Instituto Nacional Penitenciario y los del subsector privado).

### IV. BASE LEGAL

- **Ley N° 26842**, Ley General de Salud.
- **Ley N° 27813**, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- **Ley N° 29733**, Ley de Protección de Datos Personales.
- **Ley N° 30287**, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú.
- **Decreto Legislativo N° 1161**, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- **Decreto Supremo N° 003-2013-JUS**, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- **Decreto Supremo N° 021-2016-SA**, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú, Modificado por Decreto Supremo N° 035-2016-SA
- **Decreto Supremo N° 008-2017-SA**, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA.
- **Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA**, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE.V.01, "Directiva Sanitaria de Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública". Modificada por Resolución Ministerial N° 948-2012/MINSA



**DIRECTIVA SANITARIA N°079 - MINSA/2017/CDC**  
**DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TUBERCULOSIS**

- **Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA**, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública."
- **Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA**, que aprueba la NTS N°104- MINSA/DGSP V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis".
- **Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA**, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- **Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA**, que aprueba el Manual de Operaciones de las Redes Integradas de Salud.

## **V. DISPOSICIONES GENERALES**

- 5.1.** La notificación de casos de TB y sus eventos, es de carácter obligatorio en todos los establecimientos del sector salud, públicos y privados señalados en el ámbito de aplicación de la presente Directiva Sanitaria.
- 5.2.** Los eventos de notificación obligatoria son:
- a) Caso de TB pulmonar con confirmación bacteriológica.
  - b) Caso de TB pulmonar sin confirmación bacteriológica.
  - c) Caso de TB extrapulmonar.
  - d) Caso de TB abandono recuperado.
  - e) Caso de TB recaída.
  - f) Caso de TB resistente a Rifampicina (TB RR)
  - g) Caso de TB multidrogorresistente (TB MDR).
  - h) Caso de TB monorresistente.
  - i) Caso de TB polirresistente
  - j) Caso de TB extensamente resistente (TB XDR).
  - k) Caso de TB en personal de salud.
  - l) Fallecido con TB.
- 5.3.** La notificación de casos de TB y sus eventos, se debe realizar garantizando la estricta confidencialidad de los datos. Los datos personales de identificación del paciente (nombres y apellidos, así como dirección) y de sus contactos, deben estar debidamente registrados en el establecimiento de salud donde se hace el diagnóstico, y conservados preservando la reserva necesaria considerando lo dispuesto por la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su respectivo Reglamento.
- 5.4.** La información del paciente que se remite fuera del establecimiento de salud, con fines de notificación, de investigación epidemiológica u otros que sean pertinentes, deben referirse utilizando Identificador Estándar de Dato en Salud de Usuario de Salud o DNI, o su número de historia clínica, sexo, edad, y lugar de residencia.
- 5.5.** La información sobre pacientes que se reporte a nivel de microrred, red, DIRESA o GERESA, o nivel nacional, debe estar presentada en forma estadística, anonimizada y disociada, siendo responsabilidad de cada establecimiento de salud garantizar la disponibilidad de la información personalizada e individualizada de los pacientes, en el momento que le fuese requerido.
- 5.6.** Las definiciones de caso establecidas en la presente Directiva Sanitaria, deben ser utilizadas con fines de notificación e investigación de caso en la vigilancia epidemiológica de la TB.



**5.7. Definiciones de caso para vigilancia epidemiológica <sup>(1 y 2)</sup>:**

- a) **Caso nuevo de TB**, persona con diagnóstico de TB que nunca ha recibido tratamiento anti-tuberculosis o que lo ha recibido por menos de 30 días consecutivos ó 25 dosis continuas.
- b) **Caso de TB pulmonar con confirmación bacteriológica**, persona a quien se le diagnostica TB con compromiso del parénquima pulmonar con baciloscopia (frotis) de esputo, cultivo o prueba molecular positiva.
- c) **Caso de TB pulmonar sin confirmación bacteriológica**, persona a quien se le diagnostica TB con compromiso del parénquima pulmonar con frotis y cultivo negativos, o en el que no ha sido posible lograr una muestra de esputo para el estudio bacteriológico. Su diagnóstico se basa en criterios clínicos, epidemiológicos y/o por imágenes.
- d) **Caso de TB extra-pulmonar**, persona a quien se le diagnostica TB en órganos diferentes a los pulmones. El diagnóstico se basa en un cultivo, prueba molecular positiva, evidencia histopatológica y/o evidencia clínica de enfermedad extra-pulmonar activa
- e) **Caso de TB resistente a Rifampicina (TB RR)**, caso de TB con prueba de sensibilidad (convencional o por pruebas rápidas) con resistencia solo a Rifampicina.
- f) **Caso de TB multidrogorresistente (TB MDR)**, caso de TB con prueba de sensibilidad (convencional o por pruebas rápidas) con resistencia simultánea a Isoniacida y Rifampicina.
- g) **Caso de TB extensamente resistente (TB XDR)**, caso de TB con prueba de sensibilidad (convencional o molecular) con resistencia simultánea a Isoniacida, Rifampicina, una Fluoroquinolona y un inyectable de segunda línea (Amikacina, Kanamicina o Capreomicina).
- h) **Caso de TB monorresistente**, caso de TB con resistencia solamente a un medicamento anti-tuberculosis, demostrada a través de una prueba de sensibilidad convencional.
- i) **Caso de TB polirresistente**, caso de TB con resistencia a más de un medicamento anti-tuberculosis sin cumplir criterio de TB MDR, demostrada a través de una prueba de sensibilidad convencional.
- j) **Caso de TB abandono recuperado**, caso de TB de cualquier localización que no concurrió a recibir tratamiento por más de 30 días consecutivos, es dado de alta como abandono y es captado nuevamente por el establecimiento de salud (EESS) para reiniciar tratamiento desde la primera dosis.
- k) **Caso de TB recaída**, caso de TB de cualquier localización que presenta otro episodio de TB diagnosticado después de haber sido dado de alta como curado o como tratamiento terminado.
- l) **Caso de TB en personal de salud**, caso de TB diagnosticado en una persona que trabaja en un establecimiento de salud.
- m) **Evento de Importancia en Salud Pública (EVISAP) relacionada con TB:** Todo evento que pone en riesgo u ocasiona daño a una determinada población, de tal magnitud que altera su normal desenvolvimiento, requiriendo una respuesta extraordinaria de los servicios de salud. los EVISAP relacionados a TB podrían ser los siguientes:
  - Dos o más casos de TB en poblaciones cerradas
  - Un caso de TB Pulmonar frotis positivo en una Población cerrada



- Caso de TB pulmonar frotis positivo que viajaron en medios de transporte internacionales

## **VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

### **6.1 NOTIFICACIÓN DE CASOS DE TB AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

- 6.1.1** Todo caso con diagnóstico de TB, que cumpla las definiciones establecidas en la presente directiva sanitaria debe ser notificado al sistema de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud, independientemente del inicio de tratamiento o de la derivación del mismo.
- 6.1.2** Todo caso con diagnóstico de TB que fallece por cualquier causa, deberá ser notificado al sistema de vigilancia epidemiológica, independientemente del inicio de tratamiento.
- 6.1.3** Para la notificación de casos de TB al sistema de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud se utilizará la ficha de notificación de caso y/o evento de TB (Anexo N° 1).
- 6.1.4** El responsable de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESPCT) o el que haga sus veces en el establecimiento de salud, será el encargado de remitir, según las condiciones de comunicación con las que se cuente, de manera física o virtual la información solicitada en la ficha de notificación de caso (Anexo N° 1), al personal de epidemiología o el que haga sus veces en el establecimiento de salud.
- 6.1.5** El personal de epidemiología o el que haga sus veces en el establecimiento de salud, deberá notificar el caso en el aplicativo informático provisto por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud.
- 6.1.6** El establecimiento de salud que no tengan las condiciones necesarias para el acceso al aplicativo informático (equipo de cómputo con acceso a internet), deberá remitir la ficha de notificación de caso al nivel inmediato superior que cuente con las condiciones (microrred de salud, Red de salud, Dirección de Salud, Sub Región de Salud, Dirección Regional de Salud – DIRESA, la Gerencia Regional de Salud – GERESA o Direcciones de Redes Integradas de Salud – DIRIS), el que asumirán la responsabilidad de notificar el caso en el aplicativo informático.
- 6.1.7** El personal de epidemiología o el que haga sus veces en la DIRESA/GERESA en el nivel regional y en la DIRIS para el caso de Lima Metropolitana, será el responsable del monitoreo y control de calidad de la notificación de casos en su jurisdicción.
- 6.1.8** La notificación de casos de TB deberá realizarse dentro de la semana epidemiológica (SE) de la fecha de diagnóstico del caso, con excepción de los eventos de notificación inmediata:
- a.** Los casos de TB en personal de salud, que se notifican dentro de las 24 horas de conocido el diagnóstico del caso y se realiza utilizando la ficha de notificación e investigación de caso de TB en personal de salud (Anexo N° 2).
  - b.** Los casos de TB XDR que se notifican dentro de las 24 horas de conocido el resultado de prueba de sensibilidad y se realiza utilizando la ficha de notificación de caso (Anexo N° 1)
  - c.** Los EVISAP relacionados a TB que se notificación dentro de las 24 horas de conocido el diagnóstico del primer caso.
- 6.1.9** Para la notificación oportuna de los casos resistentes, se deberá coordinar con el área correspondiente del Instituto Nacional de Salud y Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCIB) de la Dirección General de Intervenciones

**DIRECTIVA SANITARIA N° 039- MINSA/2017/CDC**  
**DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TUBERCULOSIS**

Estratégicas de Salud Pública del Ministerio de Salud, los mecanismos que faciliten la notificación inmediata del caso una vez obtenido los resultados de la prueba de sensibilidad.

- 6.1.10** Cuando un paciente es diagnosticado como un caso de TB, más de una vez en su vida, cada vez que se diagnostique debe tener una condición de egreso de acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis (NTS N° 104 - MINSA/GGSP V. 01, aprobada por Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA) o la que haga sus veces.

**6.2 INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CASO:**

- 6.2.1 La investigación epidemiológica de caso se dispone para los siguientes eventos:
- a) Casos de TB MDR, TB XDR y TB RR
  - b) Casos de TB en personal de salud.
  - c) Dos o más casos de TB en poblaciones cerradas
  - d) Un caso de TB pulmonar frotis positivo en una población cerrada.
  - e) Caso de TB pulmonar frotis positivo en medios de transporte internacionales.
- 6.2.2 La investigación epidemiológica se debe iniciar dentro de las 48 horas de notificado el evento.
- 6.2.3 El personal de epidemiología del establecimiento de salud cercano al domicilio del paciente o cercano al lugar donde se reporta el evento y de la microrred de salud correspondiente, son responsables de realizar la investigación epidemiológica en coordinación con el responsable de la ESPCT o el que haga sus veces.
- 6.2.4 A nivel de Red de Salud, Direcciones de Salud o subregiones de Salud, el personal de epidemiología en coordinación con el responsable de la ESPCT o los que hagan sus veces, brindarán la asistencia técnica, seguimiento y monitoreo de las acciones a realizar por el nivel local. Además, es responsabilidad de este nivel, conformar un equipo de trabajo multidisciplinario para la investigación e intervención con las instancias involucradas, cuando el evento lo amerita.
- 6.2.5 A nivel de la DIRIS, DIRESA, GERESA, es responsabilidad del personal de epidemiología, brindar la asistencia técnica en la investigación epidemiológica de los casos en el nivel local.
- 6.2.6 A nivel nacional:
- a) Es responsabilidad del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, brindar la asistencia técnica en la investigación epidemiológica de los casos en el nivel regional y/o local, además de remitir los informes de investigación a la Alta Dirección del Ministerio de Salud, a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud y al Instituto Nacional de Salud.
  - b) Es responsabilidad del Instituto Nacional de Salud coordinar lo relacionado a la toma de muestra, envío de las muestras o pruebas de laboratorio a realizarse.
  - c) Es responsabilidad de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, a través de la DPCTB coordinar con las áreas correspondientes el acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de los casos.



**6.3 DEL ANÁLISIS Y USO DE LA INFORMACIÓN**

6.3.1 Los indicadores que generará el sistema de vigilancia y que serán usados en el análisis se muestran en la siguiente tabla.

**Tabla 1. Indicadores epidemiológicos**

<b>Indicador</b>	<b>Fórmula</b>
Incidencia de TB	$\frac{\text{Número de casos nuevos diagnosticados con TB}}{\text{Población total}} \times 100\,000$
Incidencia de casos TB pulmonar frotis positivo	$\frac{\text{Número de casos nuevos diagnosticados con TB pulmonar frotis positivo}}{\text{Población total}} \times 100\,000$
Porcentaje de casos de TB en menores de 15 años	$\frac{\text{Número de casos de TB en menores de 15 años}}{\text{Número total de casos de TB}} \times 100$
Porcentaje de TB extrapulmonar	$\frac{\text{Número de casos de TB extrapulmonar}}{\text{Número total de casos de TB}} \times 100$
Porcentaje de TB MDR	$\frac{\text{Número de casos nuevos de TB MDR}}{\text{Número total de casos de TB}} \times 100$
Porcentaje de TB XDR	$\frac{\text{Número de casos nuevos de TB XDR}}{\text{Número total de casos de TB}} \times 100$
Porcentaje de TB XDR / MDR	$\frac{\text{Número de casos nuevos de TB XDR}}{\text{Número de casos nuevos de TB MDR}} \times 100$
Porcentaje de TB monorresistente	$\frac{\text{Número de casos de TB monorresistente}}{\text{Número total de casos de TB}} \times 100$
Porcentaje de TB polirresistente	$\frac{\text{Número de casos de TB polirresistente}}{\text{Número total de casos de TB}} \times 100$
Tasa de TB meningea en menores de 5 años	$\frac{\text{Número de casos de TB meningea}}{\text{Población menor de 5 años}} \times 100\,000$
Porcentaje de recaídas	$\frac{\text{Número de recaídas en el año}}{\text{Número total de casos de TB en el año}} \times 100$
Porcentaje de abandonos recuperados	$\frac{\text{Número de abandonos recuperados}}{\text{Número total de casos de TB}} \times 100$

6.3.2 En base a los datos proporcionados por la vigilancia epidemiológica de la TB, se realizarán las estimaciones y proyección de la enfermedad a nivel nacional, considerando los indicadores poblacionales de incidencia y mortalidad.

6.3.3 El análisis de los datos, debe incluir además de los indicadores epidemiológicos, un análisis de las tendencias en tiempo, espacio y persona.

6.3.4 La Oficina de Epidemiología o la que haga sus veces en la Diresa, Geresa o los que hagan sus veces en el nivel regional y la Diris en Lima Metropolitana, es responsable de consolidar y analizar los datos de la vigilancia epidemiológica, y elaborar el reporte regional sobre la situación epidemiológica de la TB.

6.3.5 Los reportes epidemiológicos deben ser elaborados de manera anual y remitidos a las autoridades de salud de la región, así como a los servicios de salud y a la



**DIRECTIVA SANITARIA N° 079 MINSA/2017/CDC**  
**DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TUBERCULOSIS**

población general. Para este propósito se podrán utilizar boletines epidemiológicos impresos o en web, periódicos murales, correo electrónico o cualquier otro medio de difusión.

- 6.3.6 En el nivel nacional, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud es el responsable de consolidar los datos de la vigilancia epidemiológica y realizar el análisis de la información a nivel nacional, difundiendo periódicamente un informe de la situación epidemiológica de la TB en el país.
- 6.3.7 En todos los casos en los que se publique información basada en los reportes epidemiológicos, se debe proteger los datos personales de los pacientes y sus contactos, debiendo asegurarse que la información presentada sea estadística, anonimizada y disociada.

#### **6.4 Del financiamiento de la vigilancia de TB**

El Ministerio de Salud, la DIRESA, GERESA, en el ámbito regional y la DIRIS en Lima Metropolitana, financiarán por las diferentes fuentes de financiamiento, las actividades de vigilancia de TB, la misma que se encuentra dentro del Programa Presupuestal 016: TBC-VIH/SIDA. Los pliegos correspondientes deben garantizar la inclusión del financiamiento en las fases de programación y formulación del presupuesto.

### **VII. RESPONSABILIDADES**

#### **7.1 NIVEL NACIONAL:**

El Ministerio de Salud a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades es responsable de la difusión de la presente Directiva Sanitaria hasta el nivel regional; así como de brindar asistencia técnica y supervisar su cumplimiento.

#### **7.2 NIVEL REGIONAL:**

La DIRESA, GERESA o la que haga sus veces en el ámbito regional y la DIRIS, en Lima Metropolitana es responsable de la difusión de la presente Directiva Sanitaria en el ámbito de su jurisdicción, así como de su implementación, asistencia técnica y supervisión para su cumplimiento.

#### **7.3 NIVEL LOCAL:**

Los directores o jefes de los establecimientos de salud y los directores de las redes y microrredes de Salud son los responsables de la implementación y aplicación de la presente Directiva Sanitaria.

### **VIII. ANEXOS**

ANEXO N° 1: Ficha notificación de casos de tuberculosis

ANEXO N° 2: Ficha notificación de casos de tuberculosis en trabajadores de salud

### **IX. BIBLIOGRAFÍA**

- 1) Organización Mundial de la Salud. Definiciones y marco de trabajo para la notificación de Tuberculosis– Revisión 2013, disponible en:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/111016/1/9789243505343\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/111016/1/9789243505343_spa.pdf).

- 2) Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis (NTS N° 104\_MINSA/GGSP V. 01 (aprobada por Resolución Ministerial N° RM 715-2013/MINSA)



**DIRECTIVA SANITARIA Nº 079 - MINSA/2017/CDC**  
**DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TUBERCULOSIS**

**ANEXO Nº 1**  
**FICHA DE NOTIFICACIÓN DE CASO DE TUBERCULOSIS**

<b>MINISTERIO DE SALUD CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES</b>		<b>FICHA DE NOTIFICACIÓN DE CASO DE TB</b>
<b>I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE</b>		
DIRIS/DIRESA /GERESA: _____ Establecimiento notificante: _____		
Institución: MINSAs <input type="checkbox"/> ESSALUD <input type="checkbox"/> INPE <input type="checkbox"/> FFAA <input type="checkbox"/> PNP <input type="checkbox"/> PRIVADOS <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> especificar _____		
<b>II. DATOS DE FILIACIÓN DEL PACIENTE</b>		
Tipo de documento de identidad : DNI <input type="checkbox"/> Carné de extranjería <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Sin documento de identidad <input type="checkbox"/>		
Registre el código o número del documento de Identidad marcado: _____		
Apellido paterno: _____ Apellido materno: _____ Nombres _____		
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad _____ Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>		
Nacionalidad: Peruana <input type="checkbox"/> otro <input type="checkbox"/> , especificar _____ Lugar de nacimiento: Departamento _____		
Ocupación actual _____		
Dirección de domicilio actual: _____		
Departamento _____ Provincia _____ Distrito _____ Localidad _____		
<b>III. DATOS DE EVENTO a notificar</b>		
1. Caso de TB pulmonar con confirmación bacteriológica. <input type="checkbox"/>		
2. Caso de TB pulmonar sin confirmación bacteriológica. <input type="checkbox"/>		
3. Caso de TB extrapulmonar. <input type="checkbox"/>		
4. Caso de TB abandono recuperado. <input type="checkbox"/>		
5. Caso de TB recaída. <input type="checkbox"/>		
6. Caso de TB en trabajadores de salud <input type="checkbox"/>		
7. Caso de TB resistente a Rifampicina (TB RR) <input type="checkbox"/>		
8. Caso de TB multidrogorresistente (TB MDR). <input type="checkbox"/>		
9. Caso de TB monorresistente. <input type="checkbox"/>		
10. Caso de TB polirresistente <input type="checkbox"/>		
11. Caso de TB extensamente resistente (TB XDR). <input type="checkbox"/>		
12. Fallecido con TB. <input type="checkbox"/>		
Código autogenerado de FICHA: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] <b>Fecha de notificación:</b> ____/____/____		
<b>Fecha de Inicio de Síntomas</b> ____/____/____ <b>Fecha de diagnóstico</b> ____/____/____		
<b>Localización anatómica de TB</b>	Pulmonar <input type="checkbox"/> Extra Pulmonar <input type="checkbox"/> Sistémica (miliar) <input type="checkbox"/> Especificar localización de extra-pulmonar. Sistema nervioso <input type="checkbox"/> Pleural <input type="checkbox"/> Gastrointestinal <input type="checkbox"/> Renal <input type="checkbox"/> Ganglionar <input type="checkbox"/> Ósea <input type="checkbox"/> Piel <input type="checkbox"/> Genitourinaria <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> especificar _____	
<b>Resultado de baciloscopia de diagnóstico (Bk Inicial)</b>	positivo (+) <input type="checkbox"/> (++) <input type="checkbox"/> (+++) <input type="checkbox"/> negativo <input type="checkbox"/> resultado pendiente <input type="checkbox"/> no se realizó <input type="checkbox"/> <b>Fecha de toma de muestra</b> ____/____/____	
<b>Resultado cultivo diagnóstico</b>	positivo <input type="checkbox"/> negativo <input type="checkbox"/> resultado pendiente <input type="checkbox"/> no se realizó <input type="checkbox"/> <b>Fecha resultado</b> ____/____/____	
<b>Criterio diagnóstico:</b>	Bacteriológico <input type="checkbox"/> Histopatológico <input type="checkbox"/> Clínico <input type="checkbox"/> Radiológico <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> especificar _____	
<b>Resultado de Prueba de sensibilidad</b>	Sensible <input type="checkbox"/> MDR <input type="checkbox"/> XDR <input type="checkbox"/> Monoresistente <input type="checkbox"/> Polirresistente <input type="checkbox"/> RR <input type="checkbox"/> Resistencia no MDR por prueba rápida <input type="checkbox"/> Resultado pendiente <input type="checkbox"/> No se realizó <input type="checkbox"/> Fecha de toma de muestra ____/____/____ Fecha de resultado ____/____/____	
<b>Código INS</b>	Tipo de Prueba: MODS <input type="checkbox"/> GRIES <input type="checkbox"/> GENOTYPE <input type="checkbox"/> Prueba convencional <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	
<b>Condición de ingreso (antecedente de Tratamiento)</b>	Nunca tratado (Nuevo) <input type="checkbox"/> Antes tratado : Recaída < 6 meses <input type="checkbox"/> Recaída > 6 meses <input type="checkbox"/> Abandono recuperado <input type="checkbox"/> Fracaso <input type="checkbox"/>	
<b>IV. ANTECEDENTES EPIDEMIOLOGICOS</b>		
<b>Comorbilidad y condiciones de riesgo</b>	VIH: positivo <input type="checkbox"/> negativo <input type="checkbox"/> resultado pendiente <input type="checkbox"/> no se realizó <input type="checkbox"/> desconocido <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Gestante/Puérpera <input type="checkbox"/> Alcoholismo <input type="checkbox"/> Consumo de drogas <input type="checkbox"/>	
<b>Factores sociales</b>	Antecedente de internado en un penal <input type="checkbox"/> Antecedente de delincuencia <input type="checkbox"/> chofer o cobrador de Bus <input type="checkbox"/> Persona en estado de abandono <input type="checkbox"/> paciente abandonado recurrente del tratamiento antituberculosis <input type="checkbox"/>	
<b>Antecedente de contacto</b>	Caso índice <input type="checkbox"/> Contacto de TB sensible <input type="checkbox"/> Contacto de TBMDR <input type="checkbox"/> Contacto de TB XDR <input type="checkbox"/> Contacto de fallecido por tuberculosis <input type="checkbox"/> Recibió TPI <input type="checkbox"/>	
<b>V. DATOS PARA EL CIERRE DEL EVENTO</b>		
<b>Esquema de tratamiento</b>	Esquema TB sensible <input type="checkbox"/> Esquema TB resistente <input type="checkbox"/> No recibió tratamiento <input type="checkbox"/>	
<b>Fecha de inicio de tratamiento</b>	____/____/____ <b>Fecha de egreso</b> ____/____/____	
<b>Condición de Egreso</b>	Curado <input type="checkbox"/> Tratamiento completo <input type="checkbox"/> Abandono <input type="checkbox"/> Fracaso <input type="checkbox"/> Fallecido <input type="checkbox"/> No evaluado <input type="checkbox"/>	
<b>Para pacientes fallecidos:</b>	Fecha de fallecimiento: ____/____/____	
	Causa de muerte asociada a tuberculosis SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	Lugar de fallecimiento: Domicilio <input type="checkbox"/> EESS <input type="checkbox"/>	
	Condición del tratamiento: En tratamiento <input type="checkbox"/> En espera de tratamiento <input type="checkbox"/> Sin tratamiento definido <input type="checkbox"/>	

**DIRECTIVA SANITARIA N° 079 - MINSA/2017/CDC**  
**DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TUBERCULOSIS**

**ANEXO N° 2**  
**FICHA DE NOTIFICACIÓN DE CASO DE TUBERCULOSIS EN TRABAJADORES DE SALUD**

<b>MINISTERIO DE SALUD CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES</b>	<b>FICHA DE NOTIFICACIÓN DE CASO DE TB EN TRABAJADORES DE SALUD</b>
<b>I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE</b>	
DIRIS/DIRESA /GERESA: _____ Establecimiento notificante: _____ Institución: MINSA <input type="checkbox"/> ESSALUD <input type="checkbox"/> INPE <input type="checkbox"/> FFAA <input type="checkbox"/> PNP <input type="checkbox"/> PRIVADOS <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> especificar _____	
<b>II. DATOS DE FILIACION DEL PACIENTE</b>	
Tipo de documento de identidad : DNI <input type="checkbox"/> Camé de extranjería <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Sin documento de identidad <input type="checkbox"/> Registre el código o número del documento de Identidad marcado _____ Apellido paterno: _____ Apellido materno: _____ Nombres _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad _____ Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Nacionalidad: Peruana <input type="checkbox"/> otro <input type="checkbox"/> , especificar _____ Lugar de nacimiento: Departamento _____ <i>Dirección de domicilio actual:</i> _____ Departamento _____ Provincia _____ Distrito _____ Localidad _____	
<b>IV. DATOS LABORALES</b>	
<b>Profesión:</b>	Médico <input type="checkbox"/> Enfermero/a <input type="checkbox"/> Odontólogo <input type="checkbox"/> Obstetra <input type="checkbox"/> Técnico enfermería <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/> (especificar) _____
<b>Condición Laboral:</b>	Contratado (CAS o terceros) <input type="checkbox"/> Nombrado <input type="checkbox"/> Otros grupos: SERUM <input type="checkbox"/> Residente <input type="checkbox"/> Interno <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/> especificar _____
<b>Establecimiento donde labora:</b>	El mismo que notifica <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> especifique _____ Tiempo en meses que labora en EE SS _____
<b>Servicio donde labora:</b>	Estrategia de Tuberculosis <input type="checkbox"/> consultorio u hospitalización de neumología <input type="checkbox"/> Emergencia <input type="checkbox"/> Consultorios <input type="checkbox"/> Hospitalización <input type="checkbox"/> Laboratorio <input type="checkbox"/> Farmacia <input type="checkbox"/> Área Administrativa <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/> especificar _____ Tiempo en meses que labora en servicio: _____
<b>III. DATOS DE EVENTO A NOTIFICAR:</b>	
Código autogenerado de FICHA: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] <span style="float: right;">Fecha de notificación: ____/____/____</span>	
Fecha de Inicio de Síntomas ____/____/____ <span style="float: right;">Fecha de diagnóstico ____/____/____</span>	
<b>Localización anatómica de TB</b>	Pulmonar <input type="checkbox"/> Extra Pulmonar <input type="checkbox"/> Sistémica (miliar) <input type="checkbox"/> <i>Especificar localización de extra-pulmonar:</i> Sistema nervioso <input type="checkbox"/> Pleural <input type="checkbox"/> Gastrointestinal <input type="checkbox"/> Renal <input type="checkbox"/> Ganglionar <input type="checkbox"/> Ósea <input type="checkbox"/> Piel <input type="checkbox"/> Genitourinaria <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> especificar _____
<b>Resultado de baciloscopia de diagnóstico (Bk Inlcial)</b>	positivo (+) <input type="checkbox"/> (++) <input type="checkbox"/> (+++) <input type="checkbox"/> negativo <input type="checkbox"/> resultado pendiente <input type="checkbox"/> no se realizó <input type="checkbox"/> Fecha de toma de muestra ____/____/____
<b>Resultado Cultivo diagnostico</b>	positivo <input type="checkbox"/> negativo <input type="checkbox"/> resultado pendiente <input type="checkbox"/> no se realizó <input type="checkbox"/> Fecha resultado ____/____/____
<b>Criterio diagnóstico:</b>	Bacteriológico <input type="checkbox"/> Histopatológico <input type="checkbox"/> Clínico <input type="checkbox"/> Radiológico <input type="checkbox"/> Epidemiológico <input type="checkbox"/> Clínico Epidemiológico <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> especificar _____
<b>Prueba de sensibilidad</b>	Sensible <input type="checkbox"/> MDR <input type="checkbox"/> XDR <input type="checkbox"/> Monoresistente <input type="checkbox"/> Poliresistente <input type="checkbox"/> RR <input type="checkbox"/> Resistencia no MDR por prueba rápida <input type="checkbox"/> resultado pendiente <input type="checkbox"/> No se realizó <input type="checkbox"/> Fecha de toma de muestra ____/____/____ Fecha de resultado ____/____/____
<b>Código INS</b> _____	Tipo de Prueba: MODS <input type="checkbox"/> GRIES <input type="checkbox"/> GENOTYPE <input type="checkbox"/> Prueba convencional <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>
<b>Condición de ingreso (antecedente de Tto.)</b>	Nunca tratado (Nuevo) <input type="checkbox"/> Antes tratado : Recaída < 6 meses <input type="checkbox"/> Recaída > 6 meses <input type="checkbox"/> Abandono recuperado <input type="checkbox"/> Fracaso <input type="checkbox"/>
<b>IV. ANTECEDENTES EPIDEMIOLOGICOS</b>	
<b>Comorbilidad y condiciones de riesgo</b>	VIH: positivo <input type="checkbox"/> negativo <input type="checkbox"/> resultado pendiente <input type="checkbox"/> no se realizó <input type="checkbox"/> desconocido <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Gestante/Puérpera <input type="checkbox"/> Alcoholismo <input type="checkbox"/> Consumo de drogas <input type="checkbox"/>
<b>Factores sociales</b>	Antecedente de internado en un penal <input type="checkbox"/> Antecedente de delincuencia <input type="checkbox"/> chofer o cobrador de Bus <input type="checkbox"/> Persona en estado de abandono <input type="checkbox"/> paciente abandonado recurrente del tratamiento antituberculosis <input type="checkbox"/>
<b>Antecedente de contacto</b>	Caso índice <input type="checkbox"/> Contacto de TB sensible <input type="checkbox"/> Contacto de TB-MDR <input type="checkbox"/> Contacto de TB XDR <input type="checkbox"/> Contacto de fallecido por tuberculosis <input type="checkbox"/>



**DIRECTIVA SANITARIA N° 079 - MINSA/2017/CDC**  
**DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TUBERCULOSIS**

<b>V. DATOS PARA EL CIERRE DEL EVENTO</b>	
<b>Esquema de tratamiento</b>	Esquema TB sensible <input type="checkbox"/> Esquema TB resistente <input type="checkbox"/> No recibió tratamiento <input type="checkbox"/>
<b>Fecha de Inicio de tratamiento</b>	<b>Fecha de egreso</b>
<b>Condición de Egreso</b>	Curado <input type="checkbox"/> Tratamiento completo <input type="checkbox"/> Abandono <input type="checkbox"/> Fracaso <input type="checkbox"/> Fallecido <input type="checkbox"/> No evaluado <input type="checkbox"/>
<b>Para pacientes fallecidos:</b>	Fecha de fallecimiento: ____/____/____ Causa de muerte asociada a tuberculosis SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Lugar de fallecimiento: Domicilio <input type="checkbox"/> EESS <input type="checkbox"/> Condición del tratamiento: En tratamiento <input type="checkbox"/> En espera de tratamiento <input type="checkbox"/> Sin tratamiento definido <input type="checkbox"/>

