VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE REFERENCIA

VIII Cumbre de las Américas
LIMA · PERÚ · 2018

CDC MINSA PERU

VIII Cumbre de las Américas

Son encuentros periódicos que reúne a los Jefes de Estado y de Gobierno democráticamente electos de las Américas con la finalidad de debatir y tomar decisiones sobre temas de relevancia para la región.

Los participantes al evento son los Jefes de Estado y de Gobierno de los treinta y cuatro Estados miembros de la OEA y sus delegaciones.

Perú

Países asistentes	
Antigua y Barbuda	Guatemala
Argentina	Guyana
Bahamas	Haití
Barbados	Honduras
Belice	Jamaica
Bolivia	México
Brasil	Nicaragua
Canadá	Panamá
Chile	Paraguay
Colombia	República Dominicana
Costa Rica	Santa Lucía
Cuba	San Cristóbal y Nieves
Dominica	San Vicente y las Granadinas
Ecuador	Surinam
Estados Unidos	Trinidad y Tobago
El Salvador	Uruguay
Granada	Venezuela

Evaluación de riesgo

PROBABILIDAD	IMPACTO				
	Mínimo	Menor	Moderado	Importante	Grave
Sumamente improbable		Varicela Difteria Enfermedad meningocócica	Infección por Zika Leptospirosis Malaria	Tos ferina Fiebre amarilla Rabia Incendios	Poliomielitis Cólera Accidente biológico, químico y radiológico
Improbable	Conjuntivitis	Dengue Chikungunya		Tuberculosis MDR/XDR Traumatismos graves Sarampión	Atentados (explosivos) Eventos deliberados de tipo químico, biológico, radionuclear Movimientos sísmicos / tsunamis
Probable		Traumatismos leves	Delincuencia (robos, asaltos) Accidentes de tránsito Infecciones de tranmisión sexual	Enfermedades transmitidas por Enfermedades transmitidas por agua	Influenza e IRAG
Sumamente probable		Infecciones respiratorias agudas	Conflictos sociales (manifestaciones, protestas)		
Casi con certeza					

Leyenda:
- Riesgo bajo
- Riesgo moderado
- Riesgo alto
- Riesgo muy alto

El riesgo asociado a cada uno de los eventos considerados, se ha obtenido a través del cruce de las variables de probabilidad de ocurrencia del evento versus el impacto que podría originar el daño de presentarse, esta evaluación está basada en los criterios planteados en la Evaluación rápida de riesgos de eventos agudos de salud pública que plantea la OMS

Establecimientos de Salud de referencia
VIII Cumbre de als Américas

DIRIS/DIRESA	Distrito	EESS
DIRESA CALLAO	Callao	Hospital San José
	Callao	Hospital Sabogal
	Callao	Hospital Barton
	Callao	Clínica Auna Bellavista
DIRIS CENTRO	San Isidro	Clínica Ricardo Palma
	San Borja	Clínica Internacional - San Borja
	San Borja	Clínica Sanna - San Borja
	San Isidro	Clínica Angloamericana
	San Isidro	Clínica Sanna El Golf
	Jesús María	Hospital Rebagliati
	Lima	Clínica Internacional - Sede Lima
	Jesús María	Clinica San Felipe
	La Victoria	Hospital Almenara
	Miraflores	Clinica Good Hope
	Miraflores	Clinica Delgado
	Miraflores	Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa
	Miraflores	Hospital Angamos
	San Miguel	Clínica San Gabriel
	San Miguel	Clinica Providencia
DIRIS SUR	Surco	Clínica San Pablo

CDC MINSA PERU

Enfermedades, daños y eventos sujetos a vigilancia en el marco del evento

- Listado oficial según normatividad vigente

  DS. N° 046 MINSA/DGE V.01

- Notificación de brotes, epidemias y otros EVISAP

  D.S Nº047 MINSA/DGE V.01

- **Vigilancia sindrómica**

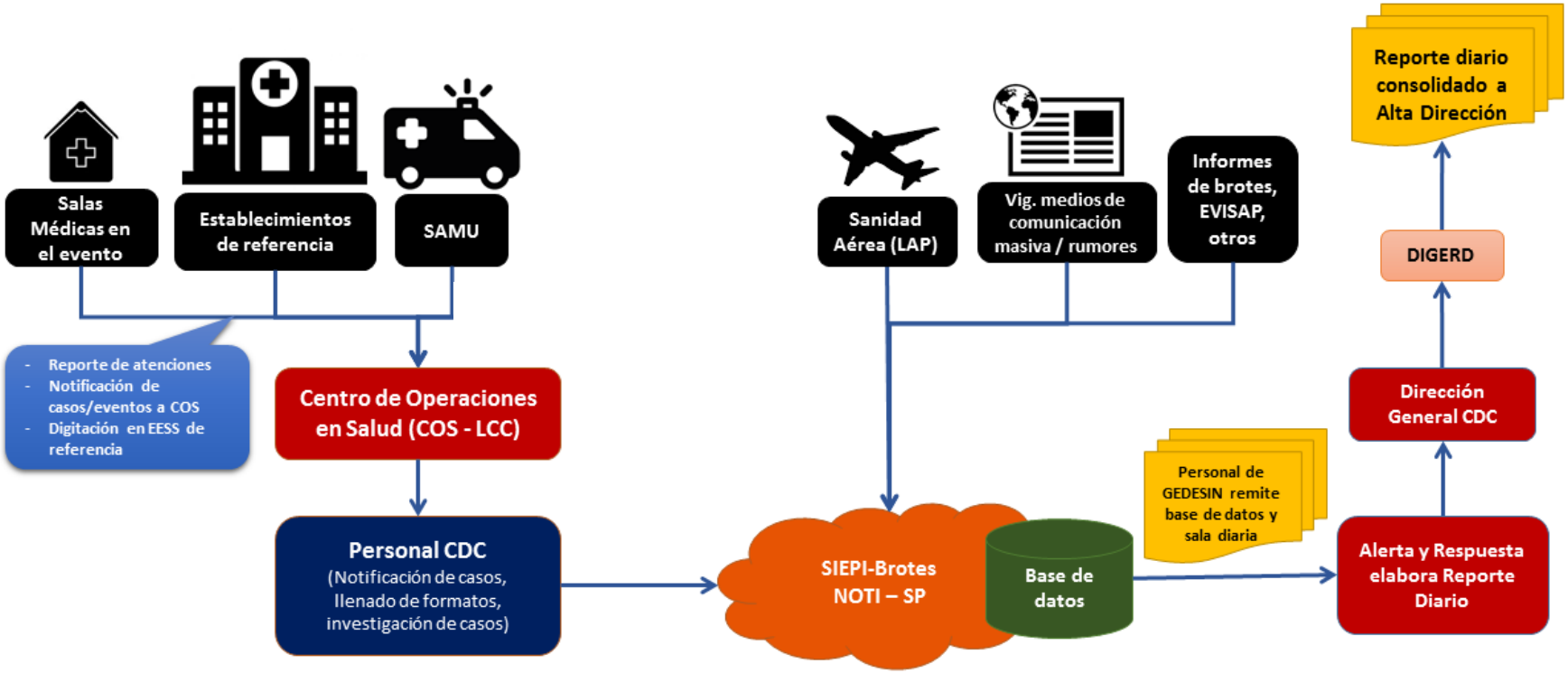
CDC MINSA PERU

Vigilancia sindrómica

Listado de diagnósticos de la vigilancia sindrómica VIII Cumbre de las Américas		
N°	**Síndrome**	**Síntomas**
1	Sd. diarreico agudo	Dolor abdominal acompañado de alguno de los siguientes síntomas: diarrea, vómitos, fiebre o escalofríos.
2	Sd. febril sin foco aparente	Sólo fiebre
3	Sd. febril respiratorio agudo	Fiebre con tos o dificultad respiratoria
4	Sd. febril con manifestaciones neurológicas	Fiebre con uno o más de lo siguientes signos: Alteraciones de la conciencia, aparición brusca de parálisis, convulsiones, signos meníngeos
5	Sd. febril con erupción dérmica	Fiebre con erupción exantemática, papular o vesicular
6	Sd. febril hemorrágico	Fiebre con alguno de los siguientes signos: erupción cutánea hemorrágica o purpúrica, epistaxis, hemoptisis, sangre en heces
7	Sd. febril ictérico	Fiebre e ictericia, en ausencia de condiciones conocidas en el paciente que podrían causar la ictericia (Ej. Hepatopatías crónicas).

- **Tener en cuenta que el mismo paciente no debe ser notificado como síndrome y como caso probable de una enfermedad específica al mismo tiempo (evitar duplicidad del caso).** Cuando en un síndrome se determina el diagnóstico o daño probable al que corresponde el síndrome, la notificación se realizará de acuerdo a la definición de caso de la enfermedad específica.

Flujo de información de la vigilancia en el marco de la VIII Cumbre de las Américas



Fuente: CDC - MINSA

PERÚ | Ministerio de Salud | Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Flujo de información de la vigilancia en el marco de la VIII Cumbre de las Américas

1

2

3

DIRIS CENTRO
DIRIS SUR

Establecimientos de referencia

Sanidad Aérea (LAP)

DIRESA CALLAO

EESS DE REFERENCIA:
- Notificación de daños sujetos a vigilancia
- Brotes y otros EVISAP
- Vigilancia Sindrómica

Solo de los participantes al evento

Si se identifica casos

No se identifica casos

Enviar escaneada ficha de investigación epidemiológica

Informar inmediatamente a **DIRIS/DIRESA**

Reportar a **CDC**

Informar :

Según rol de retén

brotes_dge@dge.gob.pe

Reporte 3PM

Paso 1 - EESS de Referencia

1. El responsable de la oficina de epidemiología del establecimiento de salud de referencia es el encargado de recopilar y reportar la información a DIRIS/DIRESA.
2. Al identificar un daño sujeto a vigilancia de participantes al evento se reportará vía telefónica inmediatamente a la DIRIS/DIRESA y notificará el caso a través del Notiweb.
3. Remitirá en electrónico la ficha de investigación epidemiológica del daño correspondiente o en el caso de la vigilancia sindrómica en el formato de Registro consolidado de notificación individual.
   - Solo se registrará aquellos daños sujetos a vigilancia o vigilancia sindrómica de los **participantes al evento**, esto incluye:
     - Personal que participa directamente al evento (autoridades, representantes, comitivas, etc)
     - Personal de apoyo (seguridad, choferes, etc)

CDC MINSA PERU

PERÚ | Ministerio de Salud | Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

REGISTRO SEMANAL DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INDIVIDUAL
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

1. DISA/DIRESA /GERESA		2. RED		4. MICRORRED	
3. ESTABLECIMIENTO				5. SEMANA DE NOTIFICACION	6. FECHA ___/___/___

7. Apellidos y Nombres	8. Edad y Sexo		9. DNI Pasaporte	10. Lugar Probable de Infección			11. Dirección Residencia (Dirección hotel)	Llenar codigos			15. Diagnóstico CIE 10 Vig. Sindrómica	16. TIPO de Dx (C, P o D)*	17. Protegido (Vacuna)			18. Fecha de					19. Ficha de Investigación		20. Tipo Vigilancia **	
	M	F		Provincia	Distrito	Localidad		12. N° Geupo ETNIAS	13. Detalle ETNIA	14. Procedencia Habitual			SI	NO	IGN	Inicio Síntomas	Hospitalizacion	Defunción	Investigacion	Notificacion	Si	No	Vig Pasiva	Busq activa

21. DAÑOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

NOTIFICACION INMEDIATA

B03	Viruela
A80.1 / A80.2	Poliomilitis por Poliovirus Salvaje
UO4.9	Sindrome Respiratorio Agudo severo
A22	Antrax (carbunco)
A00	Cólera
A97.2	Dengue Grave
A36	Dipteria
T88.1	ESAVI (Evento supuestamente atribuido a vacunación o inmunización)
A95.0	Fiebre amarilla selvática
GVI	Gestante vacunada inadvertidamente
A39.0	Meningitis meningococica
O95	Muerte materna
O96	Muerte materna indirecta
O97	Muerte materna incidental
A20.0	Peste bubonica
A20.1	Peste celulocotanea
A20.2	Peste Neumonica
A20.7	Peste septicemica
A20.8	Otras formas de Peste
A20.8	Peste no especificada
A80.3	Paralisis flacida aguda (PFA)
A82.0	Rabia humana silvestre
A82.1	Rabia humana urbana
B06	Rubéola
B05	Sarampión
A33	Tétanos neo-natal
A75.0	Tifus exantematico
A37	Tos ferina
A92.5	Fiebre de Chikungunya Grave
A20.3	Meningitis por Peste

NOTIFICACION SEMANAL

A97.0	Dengue sin señales de alarma
A97.1	Dengue con señales de alarma
A44.0	Enfermedad de Carrión Eruptiva
A44.0	Enfermedad de Carrión Aguda
B57	Enfermedad
B16	Hepatitis B
J10	Influenza A - H1N1
B55.1	Leishmaniasis cutánea
B55.2	Leishmaniasis mucocutánea
A27	Leptospirosis
X20	Loxocelismo
B50	Malaria por *P. falciparum*
B51	Malaria *por P. vivax*
B52	Malaria por P. Malariae
X20	Ofidismo
A17	Meningitis tuberculosa < 5 años
P00-P96	Muerte Fetal / Muerte
Q00	
P35.0	Síndrome de Rubeol
A50	Sífilis congénita
A15	Tuberculosis pulmor
A16	Tuberculosis pulmor
A18	Tuberculosis extrapu
U32.4	Tuberculosis abando
U32.6	Tuberculosis recaída
U20.2	Tuberculosis multidr (TB MDR)
U20.3	Tuberculosis monor
U20.4	Tuberculosis polires
U20.5	Tuberculosis extens
A92.0	Fiebre de Chikungur
T60.0	Insecticidas órganos
T60.1	Insecticidas halogen
T60.2	Otros insecticidas
T60.3	Herbicidas y fungicid
T60.4	Rodenticidas
T60.8	Otros plaguicidas
T60.9	Plaguicida no espec
E10	Diabetes mellitus ins
E11	Diabetes mellitus no
E13	Otras diabetes mellitus especificadas
E14	Diabetes mellitus no especificada
O24	Diabetes mellitus en el embarazo
T56	Efecto tóxico de metales
T56.0	Plomo y sus compuestos
T56.1	Mercurio y sus compuestos
T56.2	Cromo y sus compuestos
T56.3	Cadmio y sus compuestos
T56.4	Cobre y sus compuestos
T56.5	Zinc y sus compuestos
T56.6	Estaño y sus compuestos
T56.7	Berilio y sus compuestos
T56.8	Otros metales
T56.9	Metal, no especificado
T57	Efecto tóxico de otras sustancias inorgánicas
T57.0	Arsénico y sus compuestos
A17.0	Meningitis tuberculosis en menores de 5 años
C53.9	Microcefalia
G61.0	Síndrome de Guillain Barre
X21	Loxocelismo
A44.1	Enfermedad de Carrión eruptiva
P35.0	Síndrome de Rubéola congénita
A53.9	Sífilis
A54	Gonorrea
A15.0	TBC C/Conf. Bacteriol
O98.1	Sifilis Materna
U06.9	Zika
U06AT	Zika Asintomático
U06AG	Zika Asintomático en Gestantes
U06G	Zika en Gestantes
B01.0	Meningitis Debida a Varicela
B01.1	Encefalitis Debida a Varicela
B01.8	Varicela con Otras Complicaciones
B01.9	Varicela sin Complicaciones

NOTIFICACION MENSUAL

.....	Cáncer
.....	Infecciones Intrahospitalarias
.....	Lesiones por Accidentes de Tránsito
.....	Cualquier otro evento que ponga en riesgo la salud pública
B24	Infección por VIH
B20	SIDA
Z20.6	Niño Expuesto al VIH
O98.3	Gestante con VIH
O98.1	Sífilis Materna

NOTIFICACION COLECTIVA (CONSOLIDADA)

.....	Enfermedad Diarreica Aguda
.....	Infeccion Respiratoria Aguda
.....	Neumonia
.....	SOB /ASMA

22. VIGILANCIA SINDRÓMICA

Cód	Síndrome	Síntomas
1	Sd. diarreico agudo	Dolor abdominal acompañado de alguno de los siguientes síntomas: diarrea, vómitos, fiebre o escalofríos.
2	Sd. febril* sin foco aparente	Sólo fiebre
3	Sd. febril* respiratorio agudo	Fiebre con tos o dificultad respiratoria
4	Sd. febril* con manifestaciones neurológicas	Fiebre con uno o más de lo siguientes signos: Alteraciones de la conciencia, aparición brusca de parálisis, convulsiones, signos meníngeos
5	Sd. febril* con erupción dérmica	Fiebre con erupción exantemática, papular o vesicular
6	Sd. febril* hemorrágico	Fiebre con alguno de los siguientes signos: erupción cutánea hemorrágica o purpúrica, epistaxis, hemoptisis, sangre en heces
7	Sd. febril* ictérico	Fiebre e ictericia, en ausencia de condiciones conocidas en el paciente que podrían causar la ictericia (Ej. Hepatopatías crónicas).

*Síndrome febril es fiebre > 38 °C según temperatura axilar.

CDC MINSA PERU

Paso 2 - DIRIS/DIRESA

1. El responsable de la oficina de epidemiología de la DIRESA/DIRIS.
2. Al recibir la comunicación de algún evento sujeto a vigilancia informará por vía telefónica y enviará por mail la ficha/registro de investigación al coordinador del COS.

Rol de coordinación en el Centro de Operaciones en Salud

N°	CARGO	DÍA	APELLIDOS Y NOMBRES	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Coordinador del Centro de Operaciones en Salud	Lunes 9	Reyes Vega Mary Felissa	997942164	brotes_dge@dge.gob.pe
2		Martes 10	Meza Cornejo Kely Rocio	994451191	
3		Miercoles 11	Lizarbe Castro Maria Victoria	994430123	
4		Jueves 12	Durand Alvarez Milagros	998610926	
5		Viernes 13	Martell Mejía Carolina Indira	993040099	
6		Sábado 14	Giraldo Coral Arturo	983601475	

3. El responsable de DIRESA/DIRIS enviará por correo electrónico brotes_dge@dge.gob.pe el reporte diario a las 3 pm informando sobre el consolidado de casos notificados, y de no haberse presentado casos se informará de igual manera.

Paso 3 - CDC

1. De haberse notificado casos el coordinador del COS determinará si la investigación se realiza a nivel local o se desplazará el EIR-CDC, según flujo establecido.
2. El coordinador del COS consolidará el reporte de la DIRIS Sur, DIRIS Centro y DIRESA Callao.

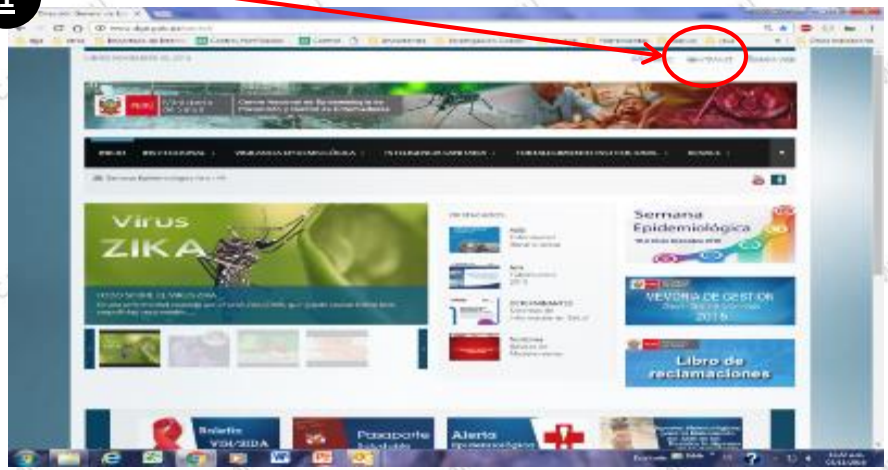
CDC MINSA PERU

Información para el personal de salud que va a notificar en aplicativos NotiWeb y SIEPI Brotes

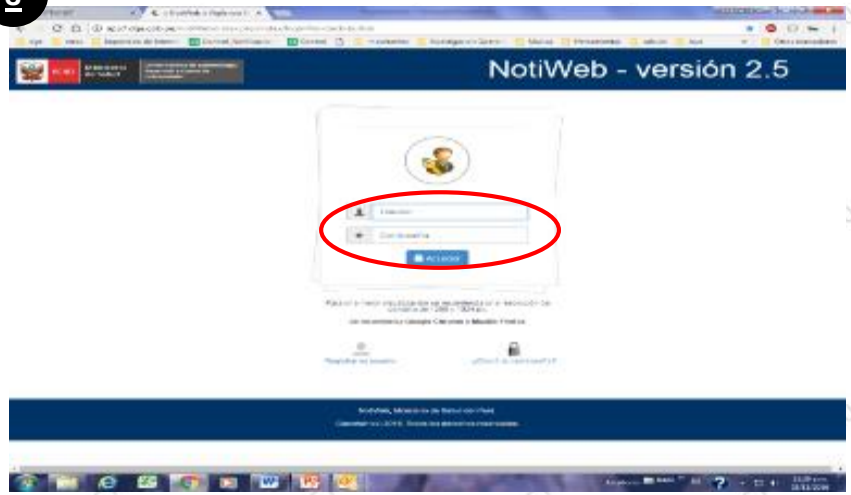
CDC MINSA PERU

MANUAL DE NOTI

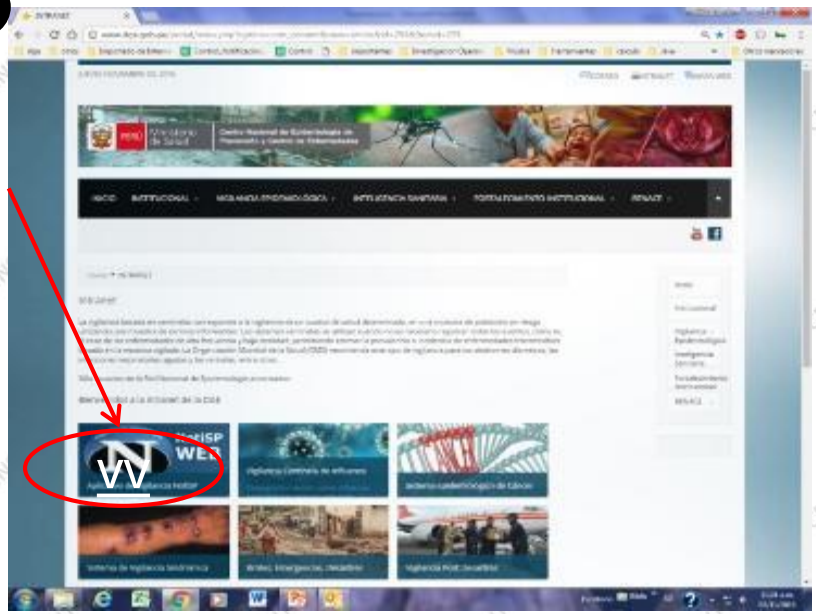
1



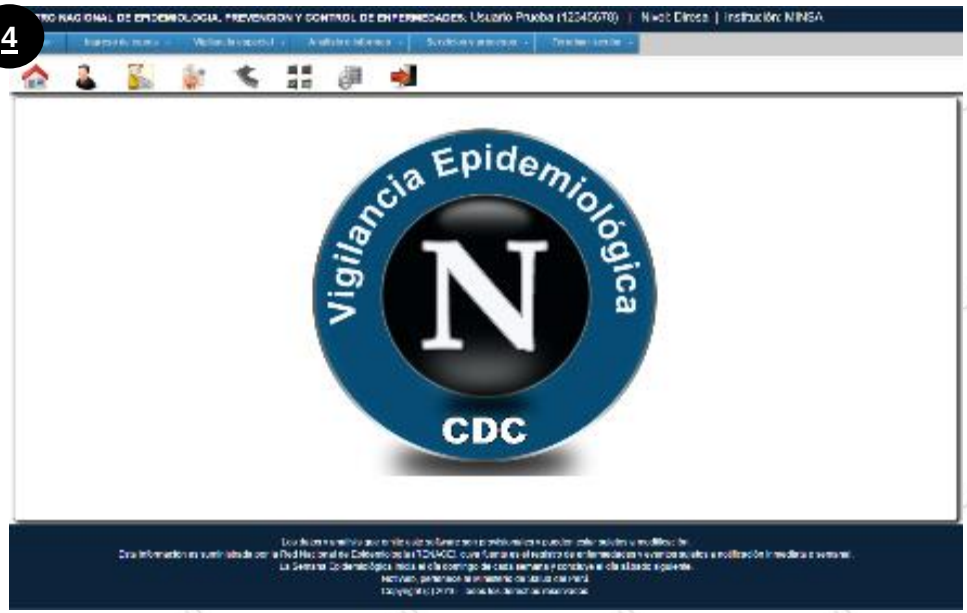
3



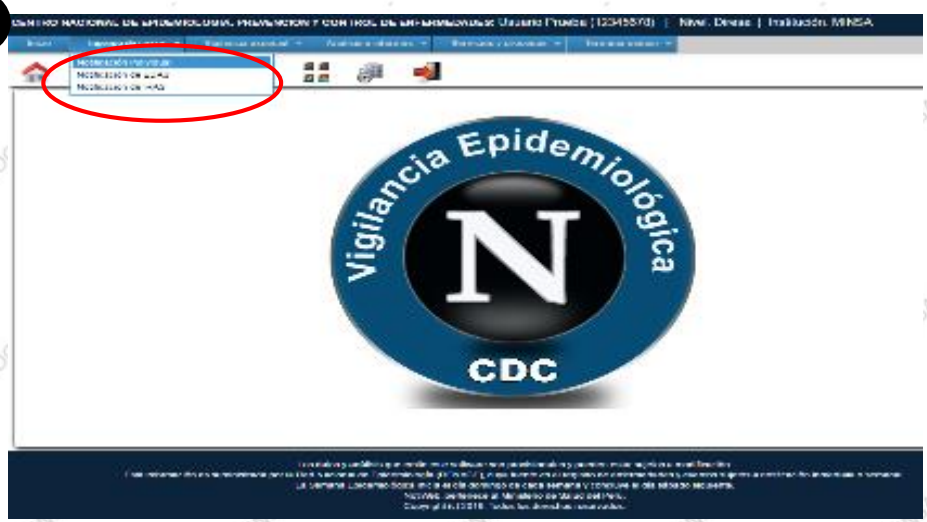
2



4



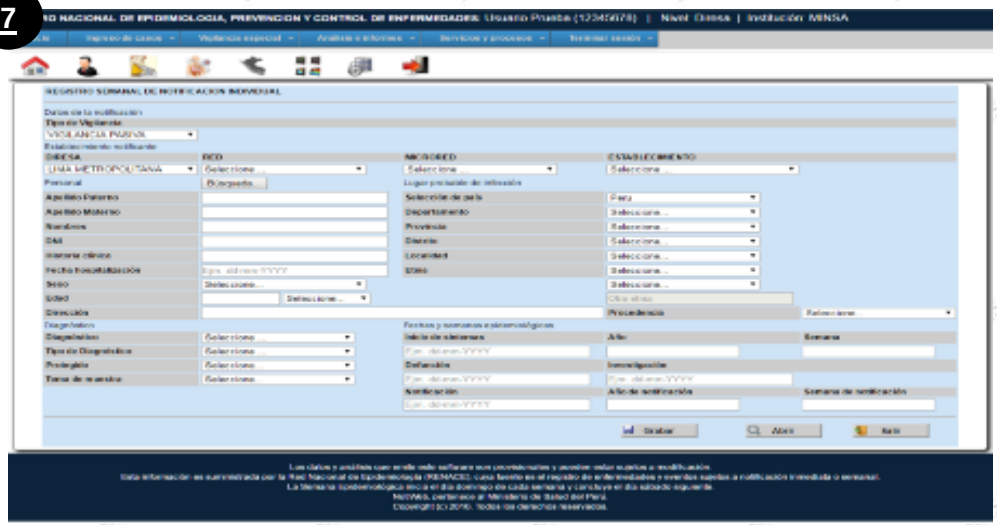
5


Vigilancia Epidemiológica
N
CDC

6

Vigilancia Epidemiológica
N
CDC

7

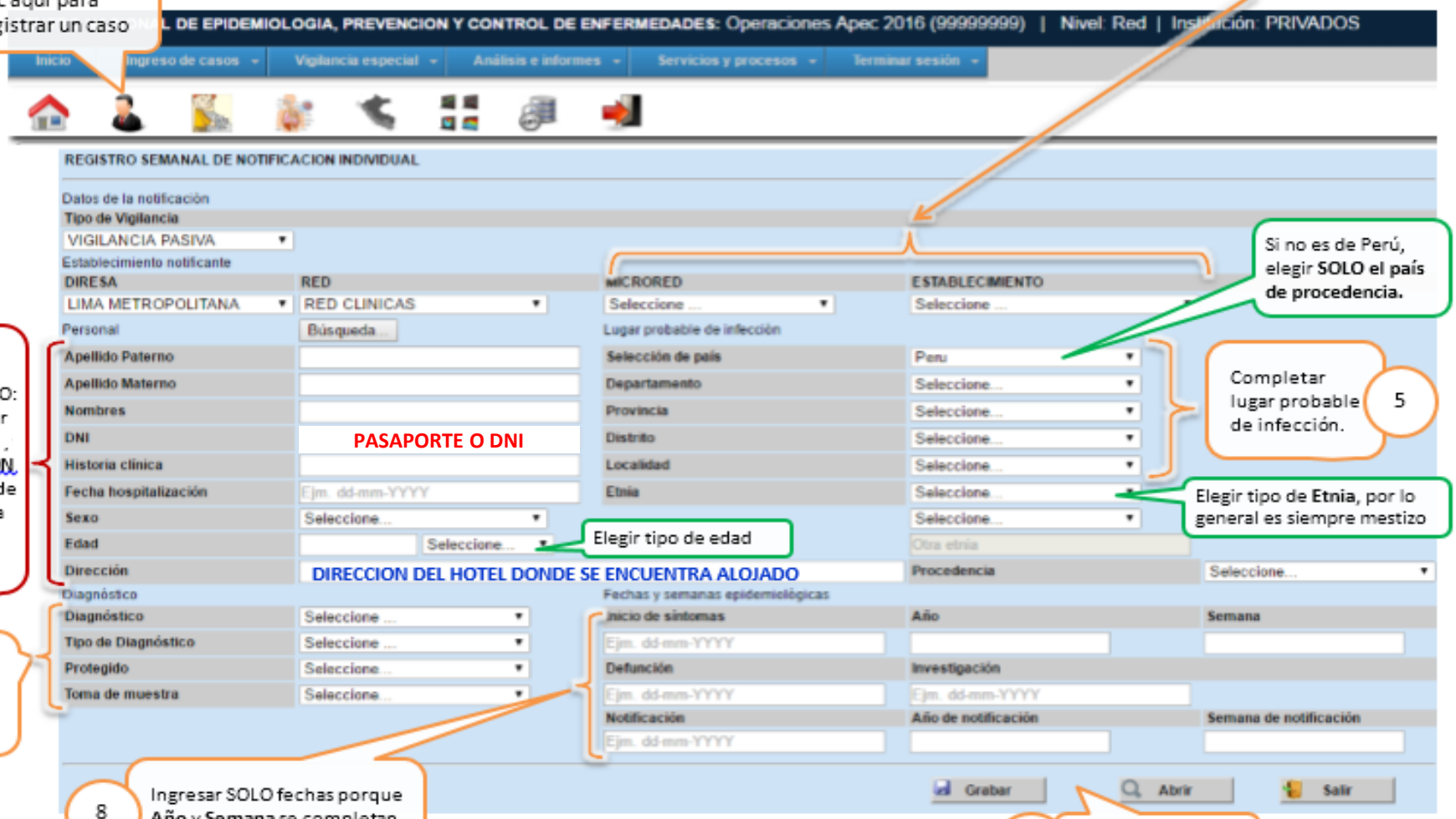


MANUAL DE LLENADO DEL FORMATO INDIVIDUAL

1 Ingresar al **notiWeb** http://app7.dge.gob.pe

2 Clic aquí para registrar un caso

3 Elegir la **MICRORED** y el **ESTABLECIMIENTO** de notificación



Si no es de Perú, elegir **SOLO el país de procedencia.**

4 Llenar los datos del paciente: OJO: en **DNI** poner

en **DIRECCIÓN** el lugar donde se encuentra alojado el paciente

5 Completar lugar probable de infección.

Elegir tipo de **Etnia**, por lo general es siempre mestizo

Elegir tipo de edad

Seleccionar los campos de diagnóstico 7

8 Ingresar SOLO fechas porque **Año** y **Semana** se completan automáticamente

9 Finalmente Grabar el registro

Gracias por su atención

Lic. Carolina Martell cmartell@dge.gob.pe

Equipo técnico - Dirección de Alerta
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
Ministerio de Salud
Tlf: 01 631 4500 Anexo 5665

CDC MINSA PERU