



Resolución Ministerial

Lima, 18 de JUNIO del 2012

Visto: el Expediente N° 11-001897-001, que contiene el Memorando N° 0048-2011-DGE-DVE-DSVSP/MINSA de la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 78° de la Ley General de Salud N° 26842, señala que "La autoridad de nivel nacional determinará las enfermedades transmisibles de declaración y notificación obligatorias";

Que, el literal a) del artículo 17° de la Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud, establece que la Dirección General de Epidemiología está a cargo del diseño, asesoramiento y evaluación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica y del proceso de prevención y control de epidemias y desastres en el sector salud;

Que, el inciso a) del artículo 57° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, dispone que la Dirección General de Epidemiología tiene como función diseñar, normar y conducir el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública en el ámbito nacional;

Que, el Reglamento Sanitario Internacional, aprobado por la 58° Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud OMS, mediante Resolución WHA 58.3, vigente desde el 15 de junio de 2007, recomienda a los países, el mejoramiento de las capacidades básicas de vigilancia y respuesta;

Que, en virtud de ello, la Dirección General de Epidemiología ha propuesto para su aprobación la Directiva Sanitaria de Notificación de Enfermedades y Eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Epidemiología;

Con el visado del Director General de la Dirección General de Epidemiología, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud;

De conformidad con lo dispuesto en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud;



A. Tejada



D. CESPÉDES M.



D. Suárez



GONZALES R.



P. MINAYA

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar la Directiva Sanitaria N° 046 - MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.

Artículo 2º.- Encargar a la Dirección General de Epidemiología la difusión y seguimiento en el ámbito nacional para la aplicación y cumplimiento de la citada Directiva Sanitaria.

Artículo 3º.- Las Direcciones Regionales de Salud o Direcciones de Salud o quien haga sus veces en el ámbito regional son los responsables de la difusión, implementación, de la Directiva Sanitaria, dentro del ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 4º.- La Oficina General de Comunicaciones se encargará de la publicación de la presente Resolución Ministerial en la dirección electrónica http://www.minsa.gob.pe/portada/transparencia/dge_normas.asp del Portal de Internet del Ministerio de Salud.

Regístrese y comuníquese y publíquese.



D. Suárez



D. CESPEDES M.



P. MINAYA

CARLOS ALBERTO TEJADA NORIEGA
Ministro de Salud



DIRECTIVA SANITARIA N° 046 - MINSA/DGE-V.01

DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

I. FINALIDAD:

Contribuir a la prevención, control, eliminación o erradicación de las enfermedades y eventos de importancia para la salud pública.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- Estandarizar los instrumentos de notificación individual y consolidada para todos los establecimientos de salud en el ámbito nacional.
- Establecer los procedimientos para la notificación enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- Definir los procedimientos para el control de calidad, cierre anual de la base de datos de la notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva sanitaria es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos del sector salud, públicos y privados; del Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, de los Gobiernos Regionales y Locales y del subsector privado.

IV. BASE LEGAL.

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 279-2009/MINSA, que aprueban NTS N° 078-2009 MINSA/DGE-V.01 "Norma Técnica de Salud que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal".
- Resolución Ministerial N° 634-2010/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 036-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria que establece la notificación e investigación para la Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna".



F. GONZALES R.

DIRECTIVA SANITARIA N° 037 - MINSA/DGE-V.01
DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

- Resolución Ministerial N° 658-2010/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 037-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Notificación de Casos en la Vigilancia Epidemiológica del Dengue".
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Reglamento Sanitario Internacional, 2005.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Caso sospechoso: Es la clasificación inicial que se utiliza en la vigilancia epidemiológica de enfermedades y eventos; la cual cumple determinados criterios clínicos y epidemiológicos según la patología o evento a vigilar.

Caso probable: Persona que reúne criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio de una enfermedad o evento, pero aún sin pruebas de laboratorio confirmatorias.

Caso confirmado: Es todo caso sospechoso o probable en el cual se obtiene evidencia clínica, epidemiológica o de laboratorio. Los casos pueden confirmarse por:

- Prueba de laboratorio, o
- por nexo epidemiológico, o
- por criterios clínicos con alto valor predictivo positivo.

Caso confirmado por nexo epidemiológico: Persona que ha tenido contacto con una o más personas quienes tienen o tuvieron la enfermedad o han estado expuestos a una fuente de infección o forman parte de una cadena de transmisión, donde se ha confirmado al menos un caso por laboratorio.

Caso descartado: Es todo caso sospechoso o probable con evidencia clínica, de laboratorio o antecedente epidemiológico que permite descartar la enfermedad o evento.

Caso autóctono: Todo caso notificado cuyo lugar probable de infección corresponde a la misma jurisdicción donde se registra el caso.

Caso importado: Es todo caso notificado cuyo lugar probable de infección sea diferente a la jurisdicción del nivel que registra el caso.

Cierre de base datos: Es el proceso de clasificación y actualización de los registros de las bases de datos de la vigilancia epidemiológica en forma anual, aplicando criterios de clasificación de casos.

Difusión: Es el proceso final de la vigilancia epidemiológica y/o publicación de la información elaborada.

Investigación de Caso: Comprende a todos procedimientos de obtención de evidencias para confirmar o descartar una enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica.

Notificación: Es la comunicación oficial que realiza el responsable de la vigilancia epidemiológica, o quien haga sus veces, de cualquier unidad notificante, que haya detectado o recibido, y verificado el reporte o comunicación de una enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica. La notificación de una enfermedad o evento a vigilar puede ser inmediata, semanal o mensual, según corresponda.

Notificación individual: Es aquella que contempla datos nominales por cada individuo, consignadas en el formato de notificación individual.

Notificación consolidada: Es aquella que se realiza de manera agrupada o totalizada según tipo de diagnóstico, grupo de edad y lugar probable de infección.



F. GONZALES R.

DIRECTIVA SANITARIA N° 046 - MINSAJDGE-V.01
DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

Red Nacional de Epidemiología (RENACE): Se denomina así a la red constituida por todo el personal de los establecimientos de salud que realiza actividades de vigilancia epidemiológica en salud pública, investigación, evaluación y análisis de situación de salud; y que articulan acciones con los responsables de la prevención y el control.

Reporte: Es la comunicación formal que realiza cualquier personal de salud que haya detectado o recibido la declaración de una enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica u otro evento de importancia para la salud pública, al responsable de la vigilancia epidemiológica o a quien haga sus veces en una unidad notificante.

Unidad Notificante: Se denomina así al establecimiento de salud que notifica en forma permanente enfermedades y eventos en vigilancia epidemiológica, brotes y otros eventos de importancia para la salud pública.

Vigilancia Centinela: Es la vigilancia basada en grupos poblacionales, casos, áreas o establecimientos de salud, seleccionados por su representatividad cualitativa más que por su representatividad estadística.

- 5.2 La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud es la responsable de la conducción del sistema de vigilancia epidemiológica en salud pública, y como tal establece las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en el ámbito nacional.
- 5.3 La DGE establece al software NOTISP como el de uso obligatorio para el registro, notificación, procesamiento y actualización de datos de las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- 5.4 La Dirección Regional de Salud o la que haga sus veces, deberá garantizar los recursos mínimos: personal capacitado, infraestructura y equipos, que permitan desarrollar la vigilancia epidemiológica en salud pública.
- 5.5 La vigilancia epidemiológica es una función esencial de la salud pública; por la cual, su continuidad no debe ser interrumpida por ningún motivo, bajo responsabilidad del jefe del establecimiento de salud que notifica la enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica.
- 5.6 La información recogida en la base de datos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, es dinámica, sujeta a cambios según la progresión de la enfermedad o evento notificado, estableciéndose plazos para su clasificación final y cierre de la base de datos.
- 5.7 Durante los procedimientos de la notificación, así como en el cierre de la base de datos de las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica se deberán asegurar la confidencialidad y el respeto de los aspectos éticos en el uso de información.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. Del listado de las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica

Las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en todo el país se incluyen según tipo y periodicidad de notificación en el anexo 1.

Las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, agrupadas por periodicidad de notificación en el anexo 2.

6.2. De la notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica

Toda persona natural y/o jurídica está obligada a comunicar de la manera más rápida cualquier caso identificado de las enfermedades y eventos considerados en la presente directiva sanitaria.



F. GONZALES R.

DIRECTIVA SANITARIA N° 046 - MINSA/DGE-V.01
DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

Todo trabajador de salud está obligado a reportar o notificar cualquier caso identificado de las enfermedades y eventos considerados en la presente directiva sanitaria.

6.2.1. Del proceso de notificación

- La notificación epidemiológica individual y la notificación epidemiológica consolidada se realizan en los registros semanales que se adjunta en los anexos 3 y 4 respectivamente.
- Los registros de notificación semanal individual y consolidada serán llenados por un profesional de la salud o personal técnico de salud capacitado, que trabaja en el establecimiento de salud (del MINSA, EsSalud, Sanidad de la Fuerzas Armadas o de la Policía Nacional del Perú, privados y otros).
- El control de calidad de la notificación individual y consolidado está bajo la responsabilidad del jefe del establecimiento de salud que notifica la enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica.
- Toda unidad notificante o establecimiento de salud realizará la notificación individual y consolidada, previo control de calidad de los datos, a su nivel inmediato (Microrred, Red y/o DIRESA/DISA).
- Cada DIRESA/DISA o la que haga sus veces reunirá la notificación individual y consolidada semanal de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica los días lunes de cada semana. En caso de días feriados o no laborables se notifica excepcionalmente el primer día laborable siguiente al feriado.
- En cada DIRESA/DISA o la que haga sus veces se realizará el control de calidad de los datos a notificar utilizando para ello el aplicativo informático provisto por la DGE.
- Definir con las demás instituciones del sector salud (EsSalud, Sanidades, privados y otros) las unidades notificantes para el desarrollo de la vigilancia epidemiológica.

6.2.2. Del flujo de la notificación

Las notificaciones de casos individuales y consolidados se realizarán desde las unidades notificantes del nivel local, regional y nacional, y seguirán el flujograma que se adjunta en el Anexo 5.

6.2.3. De la investigación de casos

Los casos que ingresan al sistema de vigilancia como casos sospechosos o probables deben ser investigados, considerando los aspectos clínicos, epidemiológicos y de laboratorio.

6.2.4. De la clasificación

Todo caso sospechoso o probable notificado, debe ser reclasificado como confirmado o descartado con los resultados de la investigación de caso y en las cuatro semanas posteriores a la fecha de notificado.

6.3. Del proceso de cierre anual de la base de datos

6.3.1. La clasificación final de los registros de casos sospechosos y probables será realizado por el director de la dirección u oficina de Epidemiología de la DISA, DIRESA o la que haga sus veces y en coordinación con las unidades de notificantes del ámbito de su jurisdicción, hasta en un periodo máximo de cuatro semanas posteriores a la fecha de haber realizado la notificación.

6.3.2. De la fecha de cierre:

El cierre de base de datos anual en todos los niveles se realizará en la última semana epidemiológica del año (52 o 53), debiendo el nivel regional remitir a la DGE la base de datos de la notificación final en la semana epidemiológica N° 09 del año siguiente.



GONZALES R.

DIRECTIVA SANITARIA N° 046 - MINSA/DGE-V.01
DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

6.3.3. Los procedimientos para la clasificación final del diagnóstico de los casos notificados son:

- Elaborar un reporte total de los registros de la base de datos por diagnóstico y tipo de diagnóstico identificando la cantidad de registros de casos probables con que se cuentan.
- Contrastar los casos probables con los resultados de laboratorio y del sistema de información electrónico NETLAB que difunde el Instituto Nacional de Salud.
- Aquellos casos que no cuenten con resultados de laboratorio o que no cuenten con muestra se deberá aplicar los criterios clínicos o de nexos epidemiológico para su clasificación final.

6.3.4. Criterios de verificación y control de calidad final de la data:

- Ejecutar el aplicativo de control de calidad implementado en el NOTISP.
- Realizar el control de calidad manual por medio de visualización de los registros de cada base notificados en el año.
- Tener especial cuidado en considerar los aumentos o decrementos inusuales en la cantidad de registros o atenciones.
- Comparar la base de datos notificados con las tablas que semanalmente el nivel nacional remite vía correo electrónico para detectar las probables inconsistencias que se incluyan en la información enviada.

6.4. De la difusión de la información

La DGE y las direcciones de epidemiología del nivel regional deben difundir reportes o boletines epidemiológicos sobre las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica y los resultados de la misma.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1. NIVEL NACIONAL:

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Epidemiología es responsable de la difusión de la presente Directiva Sanitaria hasta el nivel regional; de brindar asistencia técnica a las DISAS, DIRESAS o las que hagan sus veces, para la aplicación de lo establecido en la presente directiva; y supervisar el cumplimiento de la misma.

7.2. NIVEL REGIONAL:

Las Direcciones de Salud de Lima y las Direcciones Regionales de Salud, a través de sus respectivas Oficinas de Epidemiología o las que hagan sus veces en el ámbito regional, son responsables de difundir la presente directiva sanitaria; de brindar asistencia técnica; de la implementación y de la supervisión de su aplicación.

7.3. NIVEL LOCAL

Los directores o jefes de los establecimientos de salud públicos y privados, que son identificados como unidades notificantes, son responsables de la aplicación de la presente directiva sanitaria.



F. GONZALES R.

DIRECTIVA SANITARIA N° 046 - MINSA/DGE-V.01
DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

VIII. DISPOSICIÓN FINAL

Cada sub sector se organizará de acuerdo a su propia normativa para la aplicación de la presente directiva sanitaria y facilitará la disponibilidad de recursos humanos y otros recursos para su operatividad y cumplimiento de la presente directiva sanitaria.

IX. ANEXOS

- Anexo 01: Listado de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en el Perú por tipo y periodicidad de notificación.
- Anexo 02: Listado de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en el Perú por periodicidad de notificación.
- Anexo 03: Registro semanal de notificación epidemiológica individual.
- Anexo 04: Registro semanal de notificación epidemiológica consolidada.
- Anexo 05: Flujiograma de notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.



F. GONZALES R.

Anexo 1

**LISTADO DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA EN EL PERÚ POR TIPO Y PERIODICIDAD DE NOTIFICACIÓN**

N°	Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica	CIE 10	Tipo de notificación	Periodicidad de notificación
Según el Reglamento Sanitario Internacional				
1	Viruela	B03	Individual	Inmediata
2	Poliomielitis por poliovirus salvaje	A80.1 / A80.2	Individual	Inmediata
3	Gripe Humana causada por un nuevo Sub. Tipo de virus		Individual	Inmediata
4	Síndrome respiratorio agudo severo	U04.9	Individual	Inmediata
Inmunoprevenibles				
5	Poliomielitis aguda (Parálisis flácida aguda)	A80.3	Individual	Inmediata
6	Tos ferina	A37	Individual	Inmediata
7	Difteria	A36	Individual	Inmediata
8	Tétanos neonatal	A33	Individual	Inmediata
9	Sarampión	B05	Individual	Inmediata
10	Rubéola	B06	Individual	Inmediata
11	Fiebre amarilla Selvática	A95.0	Individual	Inmediata
12	Tétanos	A35	Individual	Semanal
13	Meningitis tuberculosa en menores de 5 años	A17.0	Individual	Semanal
14	Hepatitis B	B16	Individual	Semanal
Zoonosis				
15	Rabia humana urbana	A82.1	Individual	Inmediata
16	Rabia humana silvestre	A82.0	Individual	Inmediata
17	Carbunco (Ántrax)	A22	Individual	Inmediata
18	Peste Bubónica	A20.0	Individual	Inmediata
19	Peste Neumónica	A20.7	Individual	Inmediata
20	Peste Septicémica	A20.0	Individual	Inmediata
21	Peste Cutánea	A20.1	Individual	Inmediata
22	Otras Formas de Peste	A20.8	Individual	Inmediata
23	Meningitis por Peste	A20.3	Individual	Inmediata
24	Leptospirosis	A27	Individual	Semanal
Transmitidas por vectores				
25	Dengue Grave	A97.2	Individual	Inmediata
26	Tifus exantemático	A75.0	Individual	Inmediata
27	Dengue sin señales de alarma	A97.1	Individual	Semanal
28	Dengue con señales de alarma	A97.0	Individual	Semanal
29	Malaria por <i>P. vivax</i>	B51	Individual	Semanal
30	Malaria por <i>P. falciparum</i>	B50	Individual	Semanal



DIRECTIVA SANITARIA N° 048 - MINSADGE-V.01
 DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
 EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

31	Malaria por <i>P. malariae</i>	B52	Individual	Semanal
32	Enfermedad de Carrión aguda.	A44.0	Individual	Semanal
33	Enfermedad de Carrión eruptiva	A44.1	Individual	Semanal
34	Leishmaniosis cutánea	B55.1	Individual	Semanal
35	Leishmaniosis mucocutánea	B55.2	Individual	Semanal
36	Enfermedad de Chagas (Tripanosomiasis)	B57	Individual	Semanal
Otros				
37	Meningitis meningocócica.	A39.0	Individual	Inmediata
38	Muerte Materna	O95	Individual	Inmediata
39	Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)		Individual	Inmediata
40	Eventos severos supuestamente atribuidos a la Vacunación y/o Inmunización (ESAVI)	T88.1	Individual	Inmediata
41	Cólera	A00	Individual	Inmediata
42	Brote epidémico			Inmediata
43	Influenza A H1N1	J10	Individual	Semanal
44	Muerte Fetal /Muerte Neonatal	P00 - P96 Q00 - Q99	Individual	Semanal
45	Infección por VIH	B24	Individual	Mensual
46	SIDA	B20	Individual	Mensual
47	Lesiones por Accidentes de Tránsito		Individual	Mensual
48	Infecciones Intrahospitalarias		Consolidada	Mensual
49	Cáncer		Individual	Mensual
50	Infecciones Respiratorias Agudas, Neumonías y SOB/ASMA		Consolidada	Semanal
51	Enfermedades diarreicas agudas		Consolidada	Semanal
Infecciones congénitas				
52	Síndrome de rubéola congénita	P35.0	Individual	Semanal
53	Sífilis congénita	A50	Individual	Semanal
Animales ponzoñosos				
54	Ofidismo	X20	Individual	Semanal
55	Loxocelismo	X21	Individual	Semanal



F. GONZALES R.

DIRECTIVA SANITARIA N° 046 - MINSADGE-V.01
DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

Anexo 2
LISTADO DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA EN EL PERÚ POR PERIODICIDAD DE NOTIFICACIÓN

N°	Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica	CIE 10	Periodicidad de notificación
Según el Reglamento Sanitario Internacional			
NOTIFICACIÓN INMEDIATA			
1	Viruela	B03	Inmediata
2	Poliomielitis por poliovirus salvaje	A80.1 / A80.2	Inmediata
3	Gripe Humana causada por un nuevo Sub. Tipo de virus		Inmediata
4	Síndrome respiratorio agudo severo	U04.9	Inmediata
5	Poliomielitis aguda (Parálisis flácida aguda)	A80.3	Inmediata
6	Tos ferina	A37	Inmediata
7	Difteria	A36	Inmediata
8	Tétanos neonatal	A33	Inmediata
9	Sarampión	B05	Inmediata
10	Rubéola	B06	Inmediata
11	Fiebre amarilla Selvática	A95.0	Inmediata
12	Rabia humana urbana	A82.1	Inmediata
13	Rabia humana silvestre	A82.0	Inmediata
14	Carbunco (Ántrax)	A22	Inmediata
15	Peste Bubónica	A20.0	Inmediata
16	Peste Neumónica	A20.7	Inmediata
17	Peste Septicémica	A20.0	Inmediata
18	Peste Cutánea	A20.1	Inmediata
19	Otras Formas de Peste	A20.8	Inmediata
20	Meningitis por Peste	A20.3	Inmediata
21	Dengue Grave	A97.2	Inmediata
22	Tifus exantemático	A75.0	Inmediata
23	Meningitis meningocócica.	A39.0	Inmediata
24	Muerte Materna	O95	Inmediata
25	Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)		Inmediata
26	Eventos severos supuestamente atribuidos a la Vacunación y/o Inmunización (ESAVI)	T88.1	Inmediata
27	Cólera	A00	Inmediata
28	Brote epidémico		Inmediata
NOTIFICACIÓN SEMANAL			
29	Tétanos	A35	Semanal
30	Meningitis tuberculosa en menores de 5 años	A17.0	Semanal
31	Hepatitis B	B16	Semanal
32	Leptospirosis	A27	Semanal
33	Dengue sin señales de alarma	A97.1	Semanal
34	Dengue con señales de alarma	A97.0	Semanal



F. GONZALES R.

DIRECTIVA SANITARIA N° 046 - MNSA/DGE-V.01
DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

35	Malaria por <i>P. vivax</i>	B51	Semanal
36	Malaria por <i>P. falciparum</i>	B50	Semanal
37	Malaria por <i>P. malariae</i>	B52	Semanal
38	Enfermedad de Carrión aguda.	A44.0	Semanal
39	Enfermedad de Carrión eruptiva	A44.1	Semanal
40	Leishmaniosis cutánea	B55.1	Semanal
41	Leishmaniosis mucocutánea	B55.2	Semanal
42	Enfermedad de Chagas (Tripanosomiasis)	B57	Semanal
43	Influenza A H1N1	J10	Semanal
44	Muerte Fetal / Muerte Neonatal	P00 - P96	Semanal
45	Infecciones Respiratorias Agudas, Neumonías y SOB/ASMA		Semanal
46	Enfermedades diarreicas agudas		Semanal
47	Síndrome de rubéola congénita	P35.0	Semanal
48	Sífilis congénita	A50	Semanal
49	Ofidismo	X20	Semanal
50	Loxocelismo	X21	Semanal
NOTIFICACIÓN MENSUAL			
51	Infección por VIH	B24	Mensual
52	SIDA	B20	Mensual
53	Lesiones por Accidentes de Tránsito		Mensual
54	Infecciones Intrahospitalarias		Mensual
55	Cáncer		Mensual



R. GONZALES R.

DIRECTIVA SANITARIA N° 046 - Minsa/DGE-V.01
DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA

ANEXO 3: REGISTRO SEMANAL DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INDIVIDUAL

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

1. DIRADIRESA (RUBENSA)		2. RED		3. MICROBIO		4. SEMANA DE NOTIFICACION		AÑO - 20												
5. ESTABLECIMIENTO		6. EDAD Y SEXO		7. DNI		8. LUGAR PROBABLE DE INFECCION		9. DIRECCION RESIDENCIAL												
6. Apellidos y Nombres	7. Edad y Sexo		7. DNI		8. Lugar Probable de Infección		9. Dirección Residencial		10. Diagnóstico CIE 10		11. Tipo de Dx (C, P o D)*		12. Promoción (Vacuna)		13. Fecha de Investigación		14. Tipo de Vigilancia			
	M	F	Provincia	Distrito	Localidad	Residencia Habitual	Albano	Urbano	Rural	Competivo	S	N	IG	Inicio	Definición	Notificación	Hospitalización	SI	No	Vig. Pasiva

* Grupo de ETNIA: 1. Mestizo, 2. Afro Desendiente, 3. Andino, 4. Indígena Amazónico, 5. Asiatas descendientes, 6. Otros
 * Tipo de diagnóstico: C. Confirmado, P. Probable, D. Descartado
 ** Registrar vigilancia pasiva cuando se detecta el caso a través de las alertas (denuncia) en el EESE
 * Andino (selección código, del 01 al 08) * Indígena Amazónico (Selección código del 09 al 13) Residencia Habitual 1. Albano 2. Urbano 3. Rural 4. Competivo

NOTIFICACION INMEDIATA		NOTIFICACION SEMANAL		NOTIFICACION MENSUAL	
801 Virus	A20 6 Peste no especificada	A87 0 Dengue sin síntomas de alarma	824 Cáncer	NOTIFICACION COLECTIVA (CONSOLIDADA) --- Intoxicación por VIH/ SIDA --- Intoxicación Intoxicaciones --- Lesiones por Accidentes de Tránsito --- Cualquier otro evento que ponga en riesgo la salud pública	
A80 1 Poliomielitis por Poliovirus Salvaje	A82 0 Rabia humana silvestre	A87 1 Dengue con síntomas de alarma	825 Leishmaniasis		
U04 9 Síndrome Respiratorio Agudo severo	A82 1 Rabia humana urbana	244 0 Enfermedad de Chagas crónica	826 Leishmaniasis mucocutánea		
A12 Anzax (zaburco)	008 Rubéola	844 0 Enfermedad de Chagas aguda	827 Leptospirosis		
A06 Cólera	009 Sarampión	857 Enfermedad de Chagas	828 Leishmaniasis		
A82 2 Dengue Clásico	A23 Tétanos neonatal	818 Hepatitis B	829 Leishmaniasis		
A08 Difteria	A25 0 Tétanos materno	819 Hepatitis A + HAVI	830 Leishmaniasis		
186 1 ECAVI (Evento supuestamente asociado a vacunación e inmunizaciones)	A32 Tétanos	855 1 Leishmaniasis cutánea	831 Leishmaniasis		
895 0 Fiebre tifoidea		855 2 Leishmaniasis mucocutánea	832 Leishmaniasis		
011 Quetrande vacunado en el establecimiento		857 Leishmaniasis	833 Leishmaniasis		
829 8 Meningitis meningocócica		858 Leishmaniasis	834 Leishmaniasis		
094 Muerte materna		859 Leishmaniasis	835 Leishmaniasis		
056 Muerte materna indirecta		860 Leishmaniasis	836 Leishmaniasis		
057 Muerte materna incidental		861 Leishmaniasis	837 Leishmaniasis		
A20 0 Peste bubónica		862 Leishmaniasis	838 Leishmaniasis		
A20 1 Peste pulmonar		863 Leishmaniasis	839 Leishmaniasis		
A20 2 Peste meningocócica		864 Leishmaniasis	840 Leishmaniasis		
A20 3 Peste séptica		865 Leishmaniasis	841 Leishmaniasis		
A20 4 Gripe común de Peste		866 Leishmaniasis	842 Leishmaniasis		

15. Firma y Sello de la Persona que Notifica	16. Director o Jefe del Establecimiento
--	---



F. GONZALES R.

ANEXO 4: REGISTRO SEMANAL DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA CONSOLIDADA

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

1. DIRESA / DISA	2. RED	3. MICRORED
4. ESTABLECIMIENTO	5. SEMANA DE NOTIFICACION	
		-30__

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA																		
LUGAR PROBABLE DE INFECCION		08. Nº Casos ETNIA	09. Perfil ETNIA Residencia	DIARREA ACUOSA AGUDA (NO INCLUYE SOLAPACHOSOS DE COLERA)					DISENTERIAS									
06. PROVINCIA	07. DISTRITOS			11. Nº DE CASOS			12. Nº DE DEF.		13. Nº DE HOSP.			14. Nº DE CASOS			15. Nº DE DEF.		16. Nº DE HOSP.	
				<1 a	1-4 a	5 a*	<1 a	1-4 a	5 a*	<1 a	1-4 a	5 a*	<1 a	1-4 a	5 a*	<1 a	1-4 a	5 a*

IRAS, ASMA Y SOB																						
LUGAR PROBABLE DE INFECCION		19. Nº Casos ETNIA	20. Perfil ETNIA Residencia	21. Casos de IRAS (No neumonía)			23. Casos de Neumonía (No graves)			24. Casos de NG + EMG		25. Hospitalización NG + EMG		26. Defunción Intra-hospita- laria (NG + EMG)**		27. Defunción Extrahospitalaria (NG + EMG)**		28. Casos de SOB ASMA				
17. PROVINCIA	18. DISTRITOS			2 m			2-11 m		1-4 a		<2 m		2-11 m		<2 m		2-11 m		<2 a		2-4 a	
				m	1-4 a	5 a*	m	1-4 a	m	1-4 a	m	1-4 a	m	1-4 a	m	1-4 a	m	1-4 a	m	1-4 a	m	1-4 a

LUGAR PROBABLE DE INFECCION		29. Nº Casos ETNIA	30. Perfil ETNIA Residencia	NEUMONIA **																	
29. PROVINCIA	30. DISTRITOS			34. 5-9 años			35. 10-19 años			36. 20-69 años			37. 69 años								
				Casos	Hospita- lizados	Defunciones	Casos	Hospita- lizados	Defunciones	Casos	Hospita- lizados	Defunciones	Casos	Hospita- lizados	Defunciones						
		Int.	Ext.	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Int.	Ext.								

** Diagnósticos que deben incluirse en la notificación

Neumonía	Neumonía supurada	Neumonía Atípica
Neumonía lobar	Broncopneumonía	Neumonía Basal
Bronconeumonía	Neumonía o Polmonía fulminante	
Neumonía bacteriana	Neumonía Viral	

38. Firma y Sello de la Persona que Notifica

39. Director o Jefe del establecimiento



* Defunciones por NG + EMG ocurridas en el hospital o EESS
 ** Defunciones por NG + EMG que hayan ocurrido fuera del hospital o EESS
 *Grupo de ETNIA: 1: Mestizo, 2: Afro Descentente, 3: Andino, 4: Indígena Amazónica, 5: Asiático descendiente, 6: Otro
 * Andino (seleccionar códigos: del 01 al 08) * Indígena Amazónica (seleccionar códigos: del 09 al 73) Residencia Habitual 1: Urbana 2: Urbana marginal 3: Rural/Campesina

ANEXO 05:

FLUJOGRAMA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

