



GOBIERNO REGIONAL LIMA
Dirección Regional de Salud



26

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PÚBLICA

2026



UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
ÀREA DE EPIDEMIOLOGIA



INDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	03
II.	FINALIDAD.....	04
III.	OBJETIVOS.....	04
	GENERALES	
	ESPECIFICOS	
IV.	BASE LEGAL.....	04
V.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	05
VI.	CONTENIDO.....	06
	6.1. ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES	
	6.2. SITUACION ACTUAL	
	6.3. DISPOSICIONES GENERALES	
	6.4. DISPOSICIONES ESPECIFICAS	
	6.5. PROCESOS Y/O PROCEDIMIENTOS	
	6.6. NIVELES DE RESPONSABILIDAD	
	6.7. FORMATOS	
	6.8. DIAGRAMA O FLUJOGRAMA ENTRE OTROS	
	6.9. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	
VII.	RESPONSABILIDADES.....	20
VIII.	ANEXOS.....	20
IX.	BIBLIOGRAFIAS.....	25





I. INTRODUCCION

La vigilancia epidemiológica, es la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población. El análisis e interpretación de los datos debe proporcionar bases para la toma de decisiones y, al mismo tiempo, ser utilizada para su difusión.

La vigilancia Epidemiológica, es una función esencial de la salud pública, que permite tener información actualizado del estado de salud de la población, mediante la identificación precoz de brotes o epidemias, facilitando la intervención y control oportuno; y los resultados obtenidos permiten generar evidencia científica que facilita la toma de decisiones en gestión sanitaria.

En nuestro País La Vigilancia Epidemiológica, constituye un pilar indispensable, la oportuna recolección de información sirve para poder disminuir la carga de enfermedades como, rubeola, sarampión, tos ferina, leptospirosis, entre otros.

La búsqueda activa de casos, han permitido identificar pacientes y realizarles un seguimiento clínico y epidemiológico, a su vez, el llamado "cerco epidemiológico", permite vigilar y controlar los lugares concurridos y contactos cercanos del caso detectado, a fin de cortar las cadenas de transmisión.

El Hospital Regional de Huacho, realiza la vigilancia de las enfermedades y/o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, conforme a lo señalado en la DS N° 046-MINSA/DGE-v.01 "Directiva Sanitaria de Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública", aprobada con resolución N°948-2012/MINSA.

Frente a ello, el área de Epidemiología presenta el "Plan de Vigilancia de las enfermedades y eventos sujeto a vigilancia epidemiológica en Salud Pública", el cual tiene como objetivo establecer un proceso para la notificación de los casos que puedan presentarse dentro del ámbito de la Jurisdicción, así mismo generar información que puedan contribuir a la toma de decisiones y planificación de intervenciones en la institución.



II. FINALIDAD.

Proporcionar información analizada racional y veraz en relación a vigilancia epidemiológica, a los órganos decisores tanto internos como externos, del Hospital Regional de Huacho, para la formulación de políticas e intervenciones de salud y evaluar las medidas de control e intervenciones sanitarias.

III. OBJETIVOS

General:

Fortalecer el proceso de vigilancia y notificación de las enfermedades y/o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en el Hospital Regional de Huacho.

Específicos:

- Fortalecer el proceso de vigilancia activa y notificación oportuna de casos y/o eventos sujetos a Vigilancia epidemiológica.
- Identificar los cambios en las tendencias de casos notificados de enfermedades y/o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en el Hospital Regional de Huacho.
- Evaluar y generar la información del sistema de vigilancia de enfermedades, que puedan contribuir a la toma de decisiones y a la planificación de intervenciones en el Hospital Regional de Huacho.

IV. BASE LEGAL.

- Ley N°26842 Ley General de Salud. Perú 1997.
- Resolución Ministerial N°984-2012/MINSA, que aprueba la DS N°046-MINSA/DGE-V.0 "Directiva Sanitaria de Notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública".
- Resolución Ministerial N°545-2012/MINSA, que aprueba la DS N°047-MINSA/DGE-V.0 "Directiva Sanitaria de Notificación De Brotes, Epidemias y Otros Eventos de Importancia para la Salud Publica".
- Resolución Viceministerial N°0225-2016/SA-DVMSP que aprueba el OSU N°013/DVMSP/CDC Protocolo Sanitario de Urgencia para la Vigilancia del Síndrome de Guillian Barre.
- Resolución Ministerial N°982--2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 125-MINSA/2017/CDC "Directiva Sanitaria para la vigilancia de la Tuberculosis"
- Resolución Ministerial N°1095-2017/MINSA, que aprueba la DS N°079-MINSA/2016/CDC-INS "Norma Técnica de Salud para la vigilancia de la Epidemiológica y Diagnostica de Laboratorio de Dengue, Chikungunya y otras arbovirosis en el Perú"
- Resolución Ministerial N°961-2014/MINSA, que aprueba la DS N°060-MINSA/DGE-V.01



"Directiva Sanitaria para la vigilancia de Diabetes en establecimientos de Salud.

- Resolución Ministerial N°063-2014/MINSA, que aprueba la DS N°054-MINSA/DGE-V.0 "Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o Inmunización (ESAVI).
- Resolución Ministerial N°1024-2014/MINSA, que aprueba la DS N°061-MINSA/DGE-V.0 "Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de las infecciones Respiratorias Agudas (IRA)".
- Resolución Ministerial N°800-2012/MINSA, que aprueba la DS N°049-MINSA/DGE-V.0 "Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubeola y Otras enfermedades Febriles Eruptivas.
- Resolución Ministerial N°800-2012/MINSA, que aprueba la DS N°049-MINSA/DGE-V.0 "Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubeola y Otras enfermedades Febriles Eruptivas.
- Resolución Ministerial N°523-2020/MINSA, que aprueba la NTS N°163-MINSA/2020/CDC, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la Salud"
- Resolución Ministerial N°184-2009/MINSA, que aprueba la DS N°021-MINSA/DGE-V.0: "Directiva Sanitaria para la "Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N°1019-2006/MINSA, que aprueba la NTS N°053-MINSA/DGE-V.0 "Norma técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica con posteridad a Desastres (naturales/antrópicos) y otras emergencias sanitarias (EPIDES) en el Perú.
- Resolución Ministerial N°581-2005/MINSA, que aprueba la DS N°065-MINSA/DGE-V.01 Sistema de Vigilancia Sindrómica (Alerta-Respuesta).
- Resolución Ministerial N°634-2010/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-MINSA/DGE-V01 "Directiva Sanitaria que establece la notificación e investigación para la Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna".
- Resolución Ministerial N°279-2009/MINSA, que aprueba la NTS N° 078-2009 MINSA/DGE-V01 "Norma Técnica De Salud que establece el subsistema Nacional De Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal".

V. AMBITO DE APLICACION.

El presente plan se aplica a nivel de las diferentes áreas y/o servicios que brindan atención sanitaria del Hospital Regional Huacho.



VI. CONTENIDO.

6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

- **Nexo Epidemiológico:** Persona de caso probable que ha tenido contacto durante el periodo transmisible con un caso confirmado por laboratorio.
- **Brote:** Aumento o aparición inusual de casos de una enfermedad en un área geográfica delimitada y en un periodo de tiempo, que afecta a un grupo determinado de personas, las cuales tiene un nexo epidemiológico.
- **Epidemia:** Aparición de mayor magnitud de casos de una enfermedad, en un tiempo, área geográfica y cantidad de personas más amplio, que tienen nexo epidemiológico.
- **Pandemia:** Propagación mundial de una nueva enfermedad, que puede llegar a afectar a una proporción grande de la población.
- **Evento:** Fenómeno o hecho observable que ocurre en un lugar y tiempo determinados.
- **Evento de Importancia para la Salud Pública (EVISAP):** Todo evento extraordinario que ponen riesgo y ocasiona daños a la población, tales como: Brotes, Epidemias, Síndromes bajo vigilancia epidemiológica (según Directiva N°065-MINSA/OGE-V.01: Sistema de Vigilancia Sindrómica(alerta-respuesta)., Otros síndromes o enfermedades que no se encuentran bajo vigilancia, presencia de enfermedades erradicadas o en proceso de erradicación (polio, sarampión, etc.), Emergencias Sanitarias, Desastres naturales y otros eventos.
- **Reporte:** Comunicación formal que realiza personal que haya detectado o recibido la declaración de una enfermedad y/o evento sujeto a vigilancia epidemiológica, al personal responsable de la vigilancia epidemiológica.
- **Notificación:** Comunicación Oficial realizada por el responsable de la vigilancia epidemiológica, que haya detectado o recibido, y verificado el reporte de la enfermedad y/o evento sujeto a vigilancia epidemiológica, dentro de los tiempos establecidos (inmediata, semanal y/mensual).
- **Caso sospechoso:** 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 aun sin pruebas de laboratorio confirmatorias.
- **Caso Confirmado:** Todo caso sospechoso o probable, donde se obtiene evidencia clínica, epidemiológica o de laboratorio: Los casos se pueden confirmar por:
 - Prueba de laboratorio, o
 - Nexo epidemiológico, o
 - Por criterios Clínicos con alto valor predictivo positivo.
- **Investigación de Caso:** Comprende a todos los procedimientos de obtención de evidencia para confirmar o descartar una enfermedad o evento sujeto a Vigilancia Epidemiológica.





- **Vigilancia Epidemiológica Activa:** Se realiza búsqueda intencionada de daños bajo vigilancia mediante la revisión diaria de ingresos a los servicios de atención, revisión semanal de egresos hospitalarios y recorrido diario por las áreas de hospitalización.
- **Vigilancia Epidemiológica Pasiva:** Se recibe la notificación de daños bajo vigilancia de consultorios externos, hospitalización, emergencia, las cuales una vez detectados los casos se realiza el estudio epidemiológico correspondiente a cargo del área de Epidemiología.
- **Vigilancia epidemiológica especializada o centinela:** Es la vigilancia basada en grupos poblacionales, caso, áreas o establecimientos de salud, seleccionados por su representatividad cualitativa más que por su representatividad estadística.

6.2. SITUACION ACTUAL

La vigilancia epidemiológica, ha demostrado en las últimas décadas ser una de las herramientas más importantes con que cuenta la salud pública que nos permite tener un conocimiento actualizado del estado de salud de la población, permitiendo identificar precozmente factores de riesgo asociados a daños y brotes o epidemias para su oportuna intervención y control.

Sin duda, el acontecimiento más importante en el sector salud a nivel nacional en estos últimos años ha sido la pandemia COVID-19 que ha tenido efectos devastadores, no solo en términos de salud, sino también en términos sociales y económicos.

El sistema de vigilancia del Hospital Regional de Huacho resulta esencial para las actividades de prevención y control de enfermedades a nivel local, esta debe proporcionar información relevante a partir de la recolección de datos de distintas fuentes, este carácter pragmático y dinámico depende de la cooperación continua del personal de salud en las diferentes unidades productoras de servicio. Nuestro sistema de vigilancia epidemiológica ha fortalecido los procesos de recolección de datos, procesamiento, análisis y difusión de la información, sin embargo, existen ciertas condiciones que debilitan este proceso como son; disponibilidad inoportuna de fuentes de información (HCL, certificados de defunción, fichas de atención, SOAT, entre otros), anamnesis con información insuficiente y letras poco legibles en fichas de atención e historias clínicas, equipo de cómputo insuficiente permita al equipo de vigilancia epidemiológica optimizar el registro y procesamiento de información, débil coordinación entre las unidades productoras de servicios con el área de epidemiología, escaso conocimiento de las definiciones operacionales para la identificación y notificación de los daños y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica por parte del personal asistencial de las unidades productoras de servicio.



6.3. DISPOSICIONES GENERALES

6.3.1. TIPOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOÓGICA REALIZADAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

Vigilancia epidemiológica activa: se realiza la búsqueda intencionada de los daños bajo vigilancia mediante la revisión diaria de ingresos hospitalarios, revisión semanal del egreso hospitalario y recorrido diario por las áreas de hospitalización.

Vigilancia epidemiológica pasiva: se deben recibir notificaciones de los daños bajo vigilancia de las áreas de consultorios externos, hospitalización, patología, laboratorio, emergencia. Una vez detectados los casos bajo vigilancia se realiza el estudio epidemiológico correspondiente a cargo de la oficina de epidemiología y se clasifican según su magnitud y trascendencia en no epidemiológicos y epidemiológicos.

6.3.2. UTILIDADES DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOÓGICA EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

- La vigilancia epidemiológica permite al trabajador de salud y al epidemiólogo, el estudio de la incidencia y distribución de la enfermedad a fin de identificar los factores de asociación causal en relación al agente, huésped y medio ambiente. Sin esta información, no se puede desarrollar programas preventivos prácticos y eficientes.
- La utilidad de la VEA se plantea tanto en enfermedades transmisibles como en la no transmisibles. La Vigilancia epidemiológica activa, forma parte de todos los servicios de salud locales, provinciales, subregionales, regionales y centrales; es un proceso continuo, que se utiliza principalmente para: Tener un conocimiento actualizado sobre la historia natural de la enfermedad o daño (tendencias-distribución).
- Establecer la susceptibilidad y el riesgo de la población a las enfermedades bajo vigilancia.
- Estudiar los brotes y epidemias.
- Determinar el riesgo que produce la enfermedad en la población afectada.
- Proporcionar información, que permita planificar e implementar acciones concretas, tendiente a controlar la enfermedad.
- Servir como elemento importante de evaluación de los programas de salud.
- Permite evaluar oportunamente y en forma dinámica las acciones preventivas, los tratamientos instaurados y la efectividad de los métodos de rehabilitación.
- Orientar la investigación epidemiológica y establecer bases para investigaciones epidemiológicas, tanto de tipo operativo como metodológico,
- Conocer la distribución de la patología de un determinado lugar, en forma general o en forma específica según las variables persona, tiempo y lugar y sus combinaciones de acuerdo a las categorías de interés.



- Tomar las medidas necesarias y apropiadas para combatir la patología susceptible de vigilancia en el área.

6.3.3. COMPONENTE PRINCIPAL DEL SISTEMA DE VIGILANCIA INSTITUCIONAL

El sistema de Vigilancia epidemiológica en el Hospital Regional de Huacho está organizado cumpliendo los siguientes requisitos:

- Tiene un registro, utilizando los instrumentos necesarios (formatos, hojas de registro).
- Procesa y analiza cierto tipo de información.
- Interpreta los datos y los publica (sala situacional y boletines epidemiológicos).
- Organización investigaciones en caso sea necesario.
- Toma de acciones de control a nivel hospitalario.
- Evalúa las acciones tomadas.

Con respecto a la vigilancia de algunas enfermedades especiales, se necesita la cercanía de medios diagnósticos para establecer la presencia y control de algunos tipos de enfermedades.

6.3.4. ATRIBUTOS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA DE HOSPITAL REGIONAL HUACHO

Simplicidad, aceptabilidad, sensibilidad, representatividad y oportunidad referida a la funcionalidad del sistema de vigilancia, el que permite un completo, fácil y rápido flujo de la información desde el Hospital Regional de Huacho hacia el nivel local y nivel central.

- a) **Flexibilidad:** capacidad de adaptación a necesidades de cambios en la información o en las condiciones operativas, a un bajo costo en tiempo, personal y presupuesto. La flexibilidad se puede juzgar retrospectivamente observando como respondió a nuevas demandas y/o relacionar con la simplicidad del sistema; generalmente un sistema más simple será más flexible, pues los componentes a modificar será pocos.
- b) **Aceptabilidad:** refleja la buena voluntad de los individuos y servicio de salud para participar en el sistema de vigilancia.
- c) **Sensibilidad:** puede ser considerado en dos niveles: primario en el nivel notificante del caso, donde puede evaluarse la proporción de casos de una enfermedad o condición detectada por el sistema de entre los casos de esa enfermedad o condición dadas. Segundo el sistema puede evaluar por su habilidad para detectar epidemias, depende de la destreza del personal de salud de identificar las enfermedades y si estas personas acuden o no a los servicios de salud.
- d) **Representatividad:** expresa la proporción de la población a la que llegamos a través de la vigilancia, la calidad de los datos es parte importante de la representatividad y está influida por la claridad de los formularios de vigilancia. La calidad de la capacitación del personal supervisor y de los que llenan formularios y de la meticulosidad en el manejo de datos. Ya que los datos de vigilancia son utilizados para identificar grupos de alto riesgo,



para orientar y evaluar las intervenciones, es importante estar enterado de las capacidades y limitaciones del sistema de la información del sistema.

- e) **Oportunidad:** Refleja la rapidez o el retraso entre las etapas de un sistema de vigilancia. Asimismo, se refiere a la cantidad de tiempo entre el inicio de un evento de salud adverso y la notificación de evento a los servicios de salud. La oportunidad de un sistema de vigilancia debe ser evaluado en términos de disponibilidad de información ya sea para fines de control para planear programas a largo plazo.

6.3.5. ELEMENTOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOÓGICA EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

Búsqueda y recopilación de la información: antes de proceder a la recopilación de la información se identifican y se revisan las fuentes que generan datos epidemiológicos, que pueden ser:

- a) Hoja diaria de registro de atenciones
- b) Expediente clínico
- c) Resultado de laboratorio
- d) Kardex de enfermería
- e) Libro de registro de ingresos y egresos diarios
- f) Hoja diaria de egreso hospitalario
- g) Certificado de defunción, entre otras.

La información epidemiológica generada por las fuentes se recolecta diaria y semanalmente a través de formularios establecidos por el órgano normativo a nivel nacional para cada una de las enfermedades sujetas a vigilancia. Para efecto del sistema de vigilancia epidemiológica del estudio de los eventos objeto de vigilancia se divide en caso sospechoso, cas probable y caso confirmado. La periodicidad de la información depende de su trascendencia e importancia. Esta puede ser inmediata, diaria, semanal, mensual y anual.

Procesamiento de la información: comprende la tabulación, la concentración y la integración en una base de datos, de los casos y defunciones notificados, así como su integración para su análisis.

Análisis de la información: la información procesada se compara en datos de semanas, meses o años anteriores, elaborando canales endémicos para evaluar y ajustar acciones de vigilancia de prevención y control, de acuerdo a las tendencias y patrones de morbi-mortalidad en el nivel institucional y el nacional. Asimismo, se integra para unos diagnósticos situacional y actualización periódica.

Políticas de Acción: la información proporcionada por el sistema de alerta de respuesta sirve de base para la toma de decisiones por partes de las autoridades correspondientes, quienes formulan políticas, planes o programas de salud corresponden al Hospital según su complejidad y determinan las estrategias de prevención y control conforme la situación y a



los factores de riesgo detectados.

Difusión de información: se elaboran informes diarios, semanales, mensuales y anuales, que dirigen a los diferentes servicios según el caso, así como para su difusión en la página web Hospital.

Sistema de notificación: es toda actividad mediante la cual la oficina de epidemiología conoce con regularidad y de manera continua y oportuna las enfermedades incluidas en el sistema de notificación oportuna o la ocurrencia de casos, brotes o epidemias, ante las cuales se realiza una investigación epidemiológica. La notificación puede ser informal o formal.

Se genera espontáneamente y los informes son no intencionales (a través de rumores o información accidental) o intencionales de manera organizada, con la finalidad de comunicar al responsable de vigilancia epidemiológica la existencia de casos, por teléfono o en forma personal.

Notificación de caso: ante todo, caso sospechoso o probable de la enfermedad o evento bajo vigilancia, se debe llenar la ficha clínica epidemiológica correspondiente. Dependiendo de la transcendencia e importancia del padecimiento, la notificación se realiza de manera formal e informal, por vía telefónica o correo electrónico.

6.4. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

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

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

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

- Todo trabajador del Hospital Regional De Huacho está obligado a comunicar de manera inmediata cualquier caso identificado de las enfermedades y eventos considerados en la directiva sanitaria (N°046- MINSA /DGE- V.01).
- Todo trabajador de salud de la oficina de epidemiología está obligado a reportar o notificar cualquier caso identificado de las enfermedades y eventos considerados en la directiva sanitaria (N°046- MINSA /DGE- V.01).

Del proceso de notificación

- La notificación epidemiológica individual y la notificación epidemiológica consolidada se realizan en los registros semanales.
- Los registros de notificación semanal individual y consolidada serán llenados por un profesional de la salud capacitado, con conocimiento sobre la normativa nacional vigente en salud pública, que labore en el área de epidemiología, de la misma manera el control de calidad de la notificación individual y consolidado está bajo la responsabilidad de los profesionales de salud que laboran en epidemiología.



- El área de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional de Huacho realizará la notificación individual y consolidada, previo control de calidad de los datos, a su nivel inmediato superior (RISS Huaura-Oyón), los días lunes de cada semana hasta las 11:00. En caso de días de feriados o no laborables se notifica excepcionalmente el primer día laborable siguiente al feriado.
- El área de vigilancia epidemiológica (responsable de la notificación) realizará el control de calidad de los datos a notificar utilizando para ello el aplicativo informativo previsto por la DGE (Notiweb) de forma diaria.

Del flujo de notificación

La notificación de casos individuales y consolidados se realizará desde el área de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional de Huacho, hacia el nivel inmediato superior CDC-MINSA mediante el aplicativo NotiWeb.

De la investigación de casos

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

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.

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

La clasificación final de los registros de casos sospechosos y probables:

Será realizado por el epidemiólogo del Hospital Regional de Huacho o el que haga sus veces, en coordinación con los diferentes médicos especialistas que laboran en el Hospital Regional de Huacho, hasta en un periodo máximo de cuatro semanas posteriores a la fecha de haber realizado la notificación.

De la fecha de cierre:

El cierre de base de datos anual de enfermedades de Notificación obligatoria, se realizará en la última semana epidemiológica del año (52 o 53), debiendo realizar la regularización de casos (confirmados o descartados) en la base de datos, hasta la semana epidemiológica N°9 del año siguiente.

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 deberán aplicar los criterios clínicos o de nexo epidemiológico para su clasificación final.

Criterios de verificación y control de calidad final de la data

- Ejecutar el aplicativo de control de calidad implementando en el NOTISP.
- Realizar el control de calidad manual por medio de visualización de los registros de cada base notificados en el aplicativo.
- 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 regional remite vía correo electrónico para detectar casos probables inconsistencias que se incluyan en la información enviada.

De la difusión de la información

El área de epidemiología debe elaborar y difundir reportes o boletines epidemiológicos sobre las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica y el resultado de la misma forma semanal (sala situacional y boletín epidemiológico).



6.4.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS E INDICADORES POR RESULTADOS

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES	RESPONSABLES
Fortalecer el proceso de vigilancia activa y notificación oportuna de casos y/o eventos sujetos a Vigilancia epidemiológica.	Planificación:		
	· Elaboración del POI.		
	· Elaboración del plan de vigilancia epidemiológica para el año 2026.		
	· Establecer flujos para notificación de las enfermedades y eventos de importancia para la salud pública en las unidades productoras de servicio (UPS) de la institución.		Área de Epidemiología - UESA
	· Evaluación mensual del POI y establecer propuestas de mejora continua.		
	Gestión de recursos:		
	· Aprobación del plan de vigilancia epidemiológica con resolución directoral.	N° de planes X 100	Área de Epidemiología - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental (UESA)
	· Establecer estrategias de coordinación y capacitación con los jefes de servicio de las unidades productoras de servicio (UPS) de la institución.	Total, de N° de planes	Unidades productora de servicio (UPS)
Identificar los cambios en las tendencias de casos notificados de enfermedades y/o eventos sujetos a	· Establecer estrategias de coordinación con las unidades prestadoras de servicio (UPS) de la institución que permita tener acceso oportuno a las fuentes de información.		
	· Promover y establecer medidas de prevención y asistencia de enfermedades en situación de alta incidencia y prevalencia.		
	· Establecer estrategias de coordinación con el comité de auditoría de Historias clínicas, con la finalidad de mejorar la recolección de información durante la vigilancia e investigación epidemiológica.		
	Recolección de datos:		
	· Fortalecer las actividades de vigilancia e investigación epidemiológica, mediante el acceso oportuno a las fuentes de información de las áreas correspondientes como son: Información estadística, fichas de atención en los servicios de emergencia y estadística, HCL, Certificados de defunción, registros de atención, libro de ingresos y egresos en los servicios de Hospitalización, entre otros.		
	· Contar con fuentes de información como fichas de atención de emergencia, historias clínicas con datos de atención y evaluación clínica completa y legible.		Equipo técnico - Área de Epidemiología- UESA.

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE VIGILANCIA DE ENF. **ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PÚBLICA**



vigilancia epidemiológica en el Hospital Regional de Huacho.	- Fortalecer la capacidad de detectar correctamente los casos de enfermedades sujetos a vigilancia epidemiológica, teniendo en cuenta la definición de caso. - Ejecución de rondas en los servicios asistenciales en horarios establecidos que permitan identificar enfermedades, brotes y eventos de notificación inmediata. - Brindar asistencia técnica permanente a todo el personal para el cumplimiento de las actividades de vigilancia epidemiológicas. - Notificación Oportuna de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica según periodicidad establecida bajo los lineamientos de la Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V.01.	N° de casos nuevos notificados	X 100	Unidades productoras de servicio (UPS)
	Procesamiento de información y control de calidad: - Fortalecimiento del sistema de información de la vigilancia epidemiológica con equipos de cómputo para el ingreso, procesamiento de información. - Notificación Oportuna de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica al sistema de información Notiweb. - Proporcionar información requerida en el momento y lugar en que se necesiten.	Total, de casos notificados esperados		





DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PÚBLICA

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES	RESPONSABLE
Evaluar y generar la información del sistema de vigilancia de enfermedades, que puedan contribuir a la toma de decisiones y a la planificación de intervenciones en el Hospital Regional Huacho.	Elaboración de reportes e informes:		
	· Elaboración de reportes gráficos y mapas de riesgo.		
	· El análisis e interpretación de los datos de la vigilancia debe someterse a los límites de la oportunidad.		
	· Presentación de Resumen ejecutivos.		
	· Presentación de informes técnicos haciendo una descripción detallada de la situación encontrada e indicando las medidas de control que propone y recomienda.		
	Retroalimentación:		
	· Identificar los errores comunes mediante informe de análisis.		
	· Trasladar información resultante del análisis de situación realizado, a las unidades productoras de servicio.		
	· Proporcionar información requerida en el momento y lugar en que se necesiten.		
		N° de informes Total, N° de informes X 100	Equipo técnico - Área de Epidemiología Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental (UESA)





6.5 PROCESO Y PROCEDIMIENTO



6.6 NIVELES DE RESPONSABILIDAD

NIVEL LOCAL:

A nivel institucional, es responsabilidad de todo el personal de salud participar en las actividades de vigilancia epidemiológica, así como reportar las enfermedades y eventos sujetos a notificación obligatoria. Así mismo, las jefaturas de los servicios deben velar por el reporte oportuno de dichas vigilancias a la Unidad de epidemiología y salud ambiental, quien es la responsable de la notificación a las entidades superiores responsables.



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

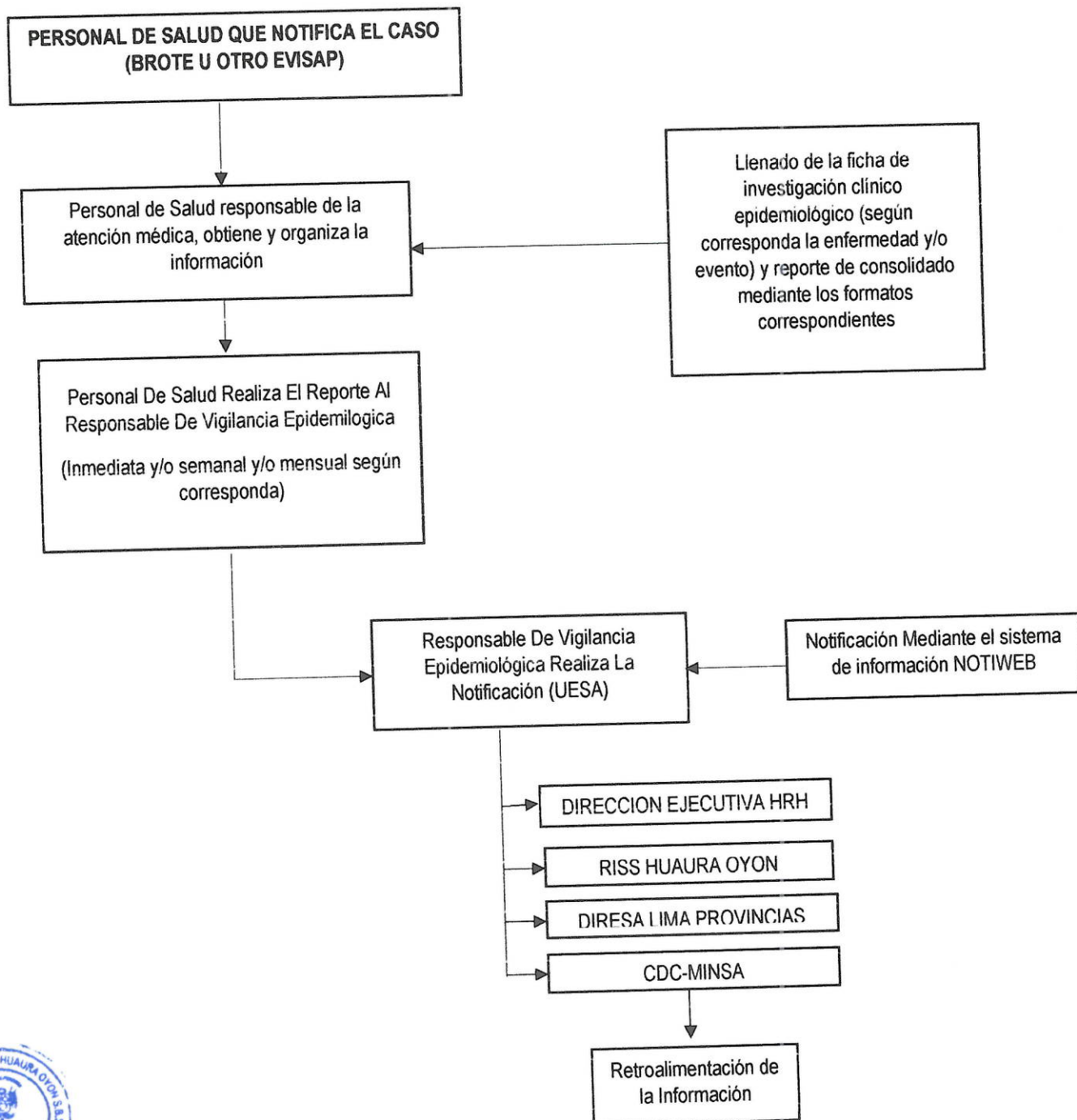
Grupo de Étnia: 1. Mistico, 2. Afro Desalendante, 3. Aciano, 4. Indigena Amazonico, 5. Analico desalendante, 6. Outros

21. Firma y Sello de la Persona que Notifica	
22. Director o Jefe del Establecimiento	



6.8 DIAGRAMAS O FLUJOGRAMAS, ENTRE OTROS

FLUJOGRAMA DE NOTIFICACION DE LAS ENFERMEDADES Y/O EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y OTROS EVISAP EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO



6.9 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Este presupuesto estimado es de S/ 10,725.00 y se actualizará de acuerdo al costo real en el momento de la ocurrencia o sospecha del evento, la misma que se financiará con recursos adicionales mediante demanda adicional.

ACTIVIDADES	INSUMO	U. DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica	Mandil	Paquete	360	20.00	7200.00
	Mascarilla descartable 3 pliegue	Caja	12	10.00	120.00
	Jabón líquido	Frasco	4	20.00	80.00
	Alcohol gel	Frasco	4	20.00	80.00
					7480.00
Procesamiento de datos de la identificación de casos para análisis y acción del equipo de epidemiología	Tinta para impresora	Unidad	4	35.00	140.00
	Monitor	Unidad	1	450.00	450.00
	Teclado	Unidad	1	60.00	60.00
	Mouse	Unidad	1	50.00	50.00
	CPU	Unidad	1	1500.00	1500.00
	Impresora	Unidad	1	700.00	700.00
					2900.00
Socialización de los casos notificados en la vigilancia epidemiológica	Papel bond	Paquete	5	19.00	95.00
	Copias	Unidad	500	0.10	50.00
	Anillados	Unidad	4	3.00	12.00
	Archivador	Unidad	10	6.00	60.00
	Micas	Paquetes	4	12.00	48.00
	Lapiceros	Caja	1	50.00	50.00
	Engrampadores	Unidad	1	20.00	20.00
	Grapas	Caja	1	10.00	10.00
					345.00
Total					10,725.00

VII. RESPONSABILIDADES

- Director Ejecutivo del Hospital Regional Huacho
- Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- Jefe del área de Epidemiología
- Equipo encargado

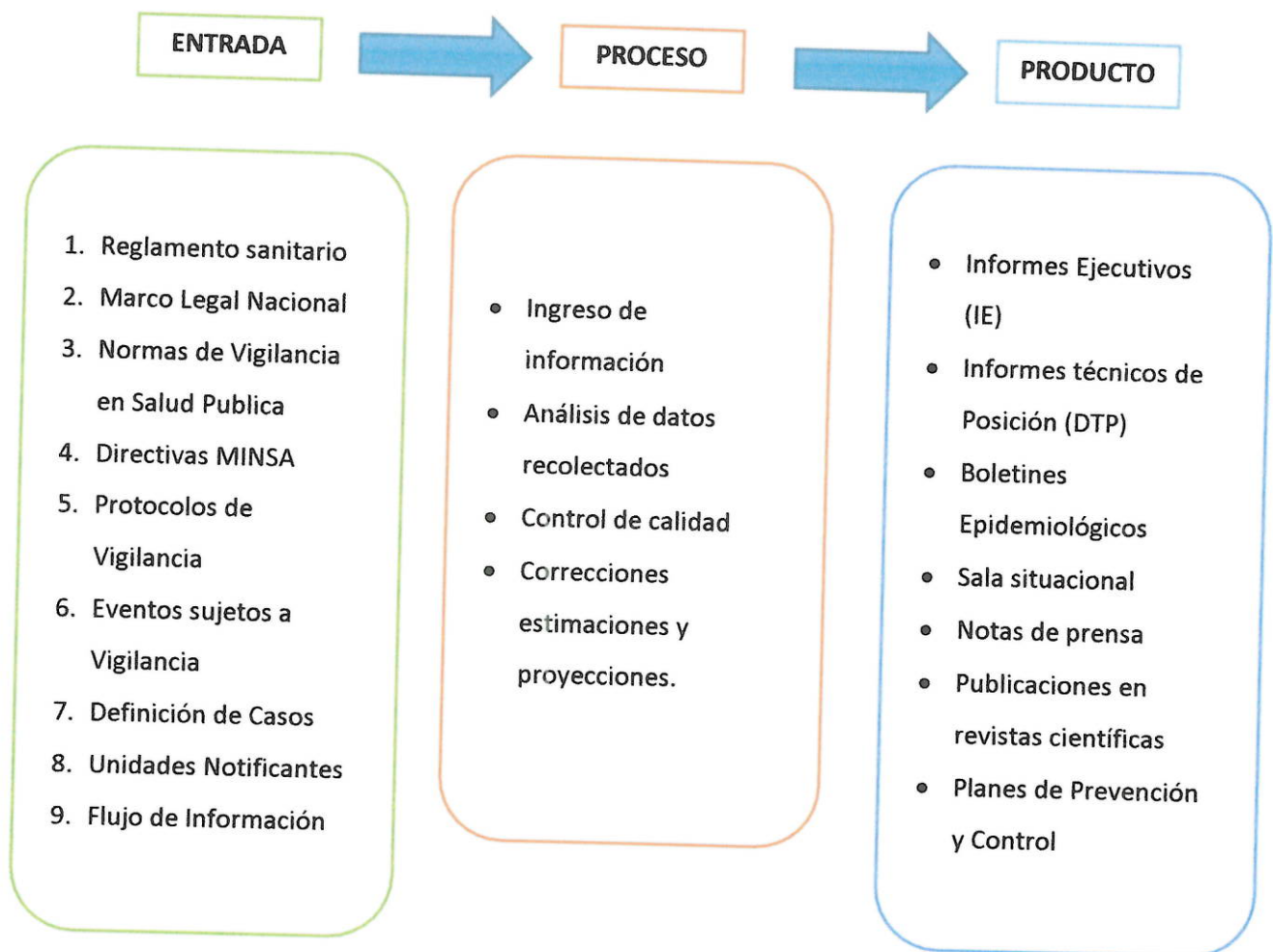
VIII. ANEXOS.

- Anexo 01: Sistema nacional de vigilancia epidemiológica en salud pública
Anexo 02: Enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológicas
Anexo 03: Registro semanal de notificación epidemiológica individual



ANEXO N° 01

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PÚBLICA



ANEXO N°02

ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGICA (Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V.01)

N°	ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOÓGICA	CIE-10	Tipo de Notificación	PERIODICIDAD DE NOTIFICACIÓN
Según Reglamento Sanitario Internacional				
1	Viruela	B03	Individual	Inmediata
2	Poliomelitis por poliovirus salvaje	A80.1	Individual	Inmediata
3	Gripe Humana Causada por un nuevo Sub. Tipo de Virus	A80.2	Individual	Inmediata
4	Síndrome Respiratorio Agudo Severo	U04.9	Individual	Inmediata
Inmunoprevenible				
5	Poliomelitis 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 Seváltica	A95.0	Individual	Inmediata
12	Tétanos	A35	Individual	Semanal
13	Hepatitis B	B16	Individual	Semanal
Zoonosis				
14	Rabia Humana Urbana	A82.1	Individual	Inmediata
15	Rabia Humana Silvestre	A82.0	Individual	Inmediata
16	Carbunco(Antrax)	A22	Individual	Inmediata
17	Peste Celulocutánea	A20.1	Individual	Inmediata
18	Peste Bubónica	A20.0	Individual	Inmediata
19	Peste Neumónica	A20.2	Individual	Inmediata
20	Peste Septicémia	A20.7	Individual	Inmediata
21	Otras Formas de Peste	A20.8	Individual	Inmediata
22	Meningitis Por Peste	A20.3	Individual	Inmediata
23	Leptopirosis	A27	Individual	Semanal
Transmitidas por Vectores				
24	Dengue Grave	A97.2	Individual	Inmediata
25	Tifus Exantemático	A75.0	Individual	Inmediata
26	Dengue Sin Señales De Alarma	A97.0	Individual	Semanal
27	Dengue Con Señales De Alarma	A97.1	Individual	Semanal
28	Malaria por P. Malariae	B52	Individual	Semanal
29	Malaria po P. Falciparum	B50	Individual	Semanal
30	Malaria por P. Vivax	B51	Individual	Semanal
30	Enfermedad de Carrión Aguda	A44.0	Individual	Semanal
31	Enfermedad de Carrión Eruptiva	A44.1	Individual	Semanal
32	Leishmaniosis Cutánea	B55.1	Individual	Semanal
33	Leishmaniosis mucocutánea	B55.2	Individual	Semanal
34	Enfermedad de Chagas(tripanosomiasis)	B57	Individual	Semanal



N°	ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOÓGICA	CIE-10	Tipo de Notificación	PERIODICIDAD DE NOTIFICACIÓN
Otros				
36	Meningitis meningocócica	A39.0	Individual	Inmediata
37	Muerte Materna	0.95	Individual	Inmediata
38	Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)		Individual	Inmediata
39	Eventos Severos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación y/o Inmunización (ESAVI)	T88.1	Individual	Inmediata
40	Cólera	A00	Individual	Inmediata
41	Brote epidémico			Inmediata
42	Influenza AH1N1	J10	Individual	Semanal
43	Muerte Fetal/Muerte Neonatal	P00-P96 / Q00-Q99	Individual	Semanal
44	Infección por VIH	B24	Individual	Mensual
45	SIDA	B20	Individual	Mensual
46	Lesiones por Accidente de Tránsito		Individual	Mensual
47	Infecciones Intrahospitalaria		Consolidada	Mensual
48	Cáncer		Individual	Mensual
49	Infecciones Respiratorias Agudas, Neumonías y SOB/ASMA		Consolidada	Semanal
50	Enfermedades diarreicas agudas		Consolidada	Semanal
Tuberculosis				
51	Tuberculosis pulmonar con confirmacion bacteriologica	A15	Individual	Semanal
52	Tuberculosis pulmonar sin confirmacion bacteriologica	A16	Individual	Semanal
53	Tuberculosis extrapulmonar	A18	Individual	Semanal
54	Meningitis Tuberculosa en Menores de 5 años	A17	Individual	Semanal
55	Tuberculosis Abandono Recuperado	U32.4	Individual	Semanal
56	Tuberculosis Recaída	U32.6	Individual	Semanal
57	Tuberculosis Multidrogo Resistente (TB MDR)	U20.2	Individual	Semanal
58	Tuberculosis monorresistente	U20.3	Individual	Semanal
59	Tuberculosis polirresistente	U20.4	Individual	Semanal
60	Tuberculosis Extensamente Resistente (TB XDR)	U20.5	Individual	Semanal
Infecciones Cóngeitas				
61	Síndrome de rubéola congénita	P35.0	Individual	Semanal
62	Sífilis congénita	A50	Individual	Semanal
Animales ponzoñosos				
63	Ofidismo	X20	Individual	Semanal
64	Loxocelismo	X21	Individual	Semanal



ANEXO N°03

REGISTRO SEMANAL DE NOTIFICACION EPIDEMIOLOGICA INDIVIDUAL

INDICACIONES GENERALES PARA EL LLENADO DE LAS FICHAS DE INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA

- El llenado de las fichas de investigación epidemiológica son responsabilidad del personal médico que realiza la atención.
- Se deben utilizar los formatos actualizados y establecidos por la dirección general de epidemiología.
- Las fichas deben ser llenadas con letra clara y no tener manchas o borrones.
- Al final de la ficha el profesional médico debe colocar su sello y firma (donde figure su nombre y número de colegio).
- Al reporte de la ficha de investigación epidemiológica, se debe adjuntar el registro semanal de notificación epidemiológica individual, consignando todos los datos solicitados. Así como la firma y sello del responsable del servicio.
- Las fichas de investigación epidemiológica deben ser reportadas a la oficina de epidemiología y salud ambiental dentro de los tiempos establecidos (inmediata, semanal, mensual), según corresponda el caso.



IX. BIBLIOGRAFIA

- Resolución Ministerial N°984-2012/MINSA, que aprueba la DS N°046-MINSA/DGE-V.0 "Directiva Sanitaria de Notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública".
- Resolución Ministerial N°545-2012/MINSA, que aprueba la DS N°047-MINSA/DGE-V.0 "Directiva Sanitaria de Notificación De Brotes, Epidemias y Otros Eventos de Importancia para la Salud Publica".
- <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/materiales/herramientas-para-la-vigilancia-epidemiologica/>
- <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4292.pdf>
- <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/>
- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280836-notificacion-de-enfermedades-y-eventos-sujeto-a-vigilancia-epidemiologica-en-salud-publica-aprobada-el-18-de-junio-2012-directiva-sanitaria-n-046-minsa-dge-v-01>

