



DIRSAN-OFEP-PNP  
10 JULIO 2001  
MIRAFLORES-LIMA

**DIRECTIVA DPNP - 01 -23-2001-B**

**I. OBJETIVO:**

Establecer normas y procedimientos técnico - administrativos para la organización y ejecución del Sistema Nacional de Epidemiología en la PNP.

**II. FINALIDAD:**

- A. Cumplir con los objetivos y lineamientos de política del Plan de Salud Policial 2000–DIRSAN-PNP conducentes a crear el Sistema de Epidemiología a nivel nacional.
- B. Crear e implementar el Sistema de Epidemiología en la Sanidad de la PNP, a fin de elaborar estrategias de intervención sanitaria para evitar consecuencias negativas en la población policial frente a un evento de salud.
- C. Garantizar la Vigilancia, la Supervisión, la Educación y la Investigación epidemiológica.

**III.- BASE LEGAL:**

- A. Constitución Política del Perú, del año 1993.
- B. Ley N° 24949, del 06DIC1988, Ley de Creación de la Policía Nacional.
- C. Ley N° 27238, del 22DI99. Ley Orgánica de la Policía Nacional del Perú.
- D. Ley N° 2348 del 13NOV16, Notificación Obligatoria de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud.
- E. Ley N° 26842 del 20JUL97, de la Ley General de Salud, Cap. IV, del Control Nacional e Internacional de las Enfermedades Transmisibles.



- F. D.S. N° 008-2000-IN. del 04OCT2000. Reglamento de la Ley Orgánica de la Policía Nacional del Perú.
- G. RD. N° 2023-96 DG.PNP/EMG. del 20JUN96 que aprueba el PLAN DE SALUD POLICIAL 2000.
- H. Directiva N° DPNP-01-52-97B, que dicta Normas y Procedimientos que regulen el carácter sistémico de las unidades y dependencias de la Policía Nacional en materia de Salud Policial, a nivel nacional.

#### **IV. ALCANCE:**

Las normas y procedimientos técnico - administrativos que se establecen en la presente Directiva, alcanzan a todo el personal profesional y no profesional de las Unidades Asistenciales de la PNP.

#### **V. SITUACIÓN:**

- A. El perfil epidemiológico a nivel nacional se caracteriza por ser superpuesto y heterogéneo, con predominio de enfermedades transmisibles en los estratos pobres de las zonas rurales, y predominio de enfermedades crónico - degenerativas en las zonas urbanizadas.
- B. El personal policial y sus familiares con derecho asistencial forman parte de la población general y se encuentran distribuidos en todo el territorio nacional, expuestos por lo tanto a los mismos riesgos de enfermar y morir, por habitar en los escenarios epidemiológicos descritos anteriormente.
- C. Según Diagnóstico Integral 1998 formulado en la Dirección de Sanidad PNP, se ha llegado a las siguientes conclusiones:
  1. Insuficiente registro de hechos vitales especialmente de nacimientos y muertes.
  2. Desconocimiento de la situación epidemiológica y los verdaderos problemas y necesidades de salud prioritarios del personal policial, así como de sus familiares a nivel local, regional y nacional.
  3. Orientación predominantemente recuperativa de los servicios de salud, iniquidad y baja cobertura de atención.
  4. No existe un adecuado sistema de información epidemiológica para el desarrollo de la vigilancia epidemiológica y la evaluación de la eficacia de las acciones preventivo promocionales ejecutadas.



- D. La DIRSAN PNP ha elaborado el PLAN DE SALUD POLICIAL 2000, aprobado el 20JUN96 con R.D. N° 2023-96-DG-PNP/EMP., en el cual se establece: "...Desarrollar un Sistema Nacional de Epidemiología" como estrategia para lograr la prevención de la salud para todos.
- E. En el Sistema de Salud Policial no se encuentra organizado el sistema de Epidemiología que garantice la vigilancia, supervisión, educación y la investigación epidemiológica a nivel nacional.

## **VI. DISPOSICIONES GENERALES:**

- A. La Dirección de Sanidad PNP considera en su estructura orgánica de acuerdo a la R.D. N°3011 la Oficina de Epidemiología (OFEP), responsable de la organización, programación, supervisión, capacitación y evaluación de las actividades de epidemiología.
- B. Para el desarrollo de las actividades de epidemiología se cuenta con la Jefatura de la OFEP, coordinadores regionales, provinciales y locales.
- C. La OFEP-DIRSAN-PNP, asesorará técnicamente a todas las Dependencias que conforman el Sistema de Vigilancia Epidemiologica (RED).
- D. Las actividades de Epidemiología, no deben ser consideradas como actividades de estadística o planificación y racionalización, por ser la Epidemiología una ciencia mucho más amplia y compleja.
- E. El Jefe de la OFEP-DIRSAN-PNP., será el responsable de informar al Director de Sanidad PNP sobre los daños o eventos de salud (epidemias, brotes, desastres y estilos de vida no saludables) que se presenten a nivel nacional y afecten a la población policial.
- F. La OFEP, permanentemente capacitará al personal de Salud que labora en las unidades de Salud de la PNP.
- G. Según la complejidad de las Unidades de Salud de la PNP, a nivel nacional el responsable de la sección de Epidemiología es un profesional de la salud, debidamente capacitado (médico, enfermera, obstetriz, psicólogo, etc.), que trabajará con personal profesional y no profesional (estadístico, auxiliar de cómputo, auxiliar de enfermería, etc.), para la recolección de la información en su respectivo establecimiento de salud.



- H. Las Unidades Asistenciales informarán de acuerdo a los formatos establecidos.
- I. El Jefe de la Oficina de Epidemiología de la Dirección de Sanidad PNP, representará a la DIRSAN PNP, ante la Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud.(OGE-MINSA).

## **VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:**

- A. La Oficina de Epidemiología de la Dirección de Sanidad PNP, desarrolla sus actividades a través de:
  - 1. La Unidad de Vigilancia Epidemiológica.
  - 2. La Unidad de Educación e Investigación Epidemiológica.
- B. Para la ejecución de las actividades de Epidemiología los establecimientos de salud se clasifican en:
  - 1. **Nivel Central.**-Corresponde a la Oficina de Epidemiología de la Dirección de Sanidad de la PNP, que se encarga de:
    - a. Coordinación a nivel nacional.
    - b. Emisión de normas a nivel nacional.
    - c. Asesoría técnica a los Programas y Servicios de Salud a nivel central.
    - d. Consolidación, procesamiento, análisis, distribución y retroalimentación de información y conocimiento sobre situación de Salud y enfermedades a nivel nacional.
    - e. Educación, capacitación e investigación.
    - f. Supervisión, evaluación y monitoreo a los demás niveles.
  - 2. **Nivel Regional.**-Corresponde a las Jefaturas de Sanidad de las Regiones, Hospitalares y Clínicas PNP. que se encarga de:
    - a. Notificación de casos y eventos de importancia regional (brotes, epizootias y desastres).
    - b. Establecer la red de sus unidades notificantes.
    - c. Consolidación, procesamiento, análisis, distribución y retroalimentación de información y conocimientos.
    - d. Apoyo a nivel local e intermedio.
    - e. Difusión de las normas y directivas emanadas por el nivel central.
    - f. Educación y capacitación al personal PNP.
    - g. Supervisión, evaluación y monitoreo.



- h. Apoyo en la investigación y control de brotes.
- i. Apoyo y asesoría técnica a los programas y servicios de salud.

3. **Nivel Intermedio:**

Corresponde a los Policlínicos Tipo “A” y Centros Médicos, que se encarga de:

- a. Notificación de casos y eventos de importancia (brotes epidémicos, epizootias y desastres).
- b. Consolidación, procesamiento, análisis, distribución y retroalimentación de información y conocimientos.
- c. Educación y capacitación a nivel local.
- d. Conducción de la investigación epidemiológica y del control de brotes.
- e. Evaluación, supervisión y monitoreo.
- f. Difusión de normas y directivas emanadas por el nivel Central, y Regional.

4. **Nivel Local.-**

Corresponde a los Policlínicos Tipos “B” (Posta Médicas y Puestos de Salud), que se encargarán de:

- a. Notificación de casos y eventos de importancia local (brotes epidémicos, epizootias y desastres).
- b. Obtención y envío de muestras de laboratorio.
- c. Difusión y educación sanitaria.
- d. Consolidación y análisis de la información local.

C. Enfermedades y Eventos de Salud sujetos a vigilancia:

1. Enfermedades transmisibles de denuncia obligatoria inmediata y semanal (anexo 01-A-B-C).
2. Enfermedades transmisibles y no transmisibles de notificación mensual (anexo 02).
3. Defunciones en formato mensual que comprende:
  - a. Muerte de mujeres en edad reproductiva.
  - b. Muerte de hijos menores de 5 años
  - c. Muerte de personal policial en actividad (anexo 03).
4. Complicaciones Intra hospitalarias de notificación mensual (anexo 04).

D. La notificación de Enfermedades Transmisibles de denuncia obligatoria es semanal (anexo 05), se enviará al nivel central los



días lunes a más tardar hasta las 19:00 hrs.; pasado el día la notificación es recepcionada, pero considerada inoportuna.

- E. La notificación de enfermedades es de acuerdo al Código Internacional de Enfermedades N° 10. (CIE.10)
- F. El Director o Jefe del establecimiento de Salud PNP, instruirá al personal a su mando, que estos están obligados a informar en forma verbal y por escrito sobre las enfermedades o eventos de salud que se presenten en Consultorio u Hospitalización a la Sección de Epidemiología.
- G. Los establecimientos de Salud, notificarán los casos, complicaciones intrahospitalarias y defunciones dentro de los plazos establecidos y de acuerdo a su red (Anexo 6). Empleando la vía más rápida de comunicación disponible.

Cuando no se presenten casos se debe realizar lo que se denomina “**NOTIFICACIÓN NEGATIVA**”, garantizándose que la vigilancia se está realizando.

- H. Recepcionada la información en el nivel central, en el cual se realiza el control de calidad, se procede al ordenamiento, clasificación, tabulación y consolidado presentándose los cuadros con gráficos y tablas.
- I. Los cuadros finales son analizados e interpretados en base a las variables de tiempo lugar y persona determinando las tendencias y observando el comportamiento de los daños, identificando factores, grupos poblacionales y áreas de riesgo, formulándose las medidas de control correspondientes.
- J. En casos de brotes o epidemias, la notificación debe ser realizada con prontitud y por la vía más rápida al nivel inmediato superior al cual pertenece y este al nivel Central. realizando las siguientes acciones:
  - 1. Medición de la magnitud del problema y posibles consecuencias.
  - 2. Delimitación de los grupos poblacionales, áreas geográficas y posibles factores de riesgo.
  - 3. Búsqueda activa de casos.
  - 4. Tomas de muestra para la confirmación diagnóstica.
  - 5. Seguimiento de casos hasta la finalización del evento.
  - 6. Coordinación con los establecimientos de salud para la atención y tratamiento de casos.



7. Implementación de medidas de prevención y control.
  8. Difusión de los resultados.
- K. La recomendación de las medidas de control, se hará en base a los pasos anteriores (recolección de datos, procesamiento, análisis e interpretación), para lo cual se debe elaborar una propuesta al Jefe inmediato Superior, recomendando las acciones a realizar, considerando además los recursos necesarios para la ejecución y/o modificación de las medidas de control.
- L. Con la información procesada se formulan boletines y resúmenes periódicos que se difundirán a todos los niveles del sistema de Vigilancia Epidemiológica PNP. Cerrando de esta forma el flujo.
- M. Los Establecimiento de Salud de la PNP, deben remitir a la OFEP copia de su análisis situacional de salud, programación anual de actividades y necesidades en los aspectos de epidemiología, las mismas que deben ser remitidas al nivel inmediato superior al cual pertenece, para su consolidación y remisión a la OFEP- DIRSAN-PNP.
- La remisión de estos documentos será la primera semana del mes de Diciembre.
- N. El análisis situacional de salud comprenderá:
1. Situación General de Salud:
    - a. Aspecto geográfico
    - b. Aspecto demográfico
    - c. Aspecto socio-cultural
    - d. Aspecto económico
    - e. Factores de riesgo
  2. Perfil de Salud:
    - a. Cuadros de morbilidad en niños y adultos.
    - b. Cuadro sobre principales causas de consulta externa en niños y adultos por grupo etáreo.
    - c. Cuadro sobre principales causas de atención de urgencia, en niños y adultos.
    - d. Cuadro de principales causas de hospitalización de los diferentes servicios.
    - e. Cuadro de mortalidad en niños y adultos por grupo etáreo.



Todos estos cuadros se presentaran con su respectivo análisis.

3. Recursos:

- a. Personal de salud que labora por tipo y servicio de salud.
- b. Programas de salud y profesionales que laboran en ella.
- c. Red de las unidades notificantes por establecimiento y persona responsable de la sección de Epidemiología.

O. La evaluación se realiza en los diferentes niveles teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- 1. Oportunidad de la Unidad Notificante.
- 2. Calidad de la información que se notifica.
- 3. Coordinación con la red.
- 4. Remisión del análisis situacional y la programación anual de actividades y necesidades epidemiológicas.

P. La Investigación de los casos de brotes o epidemias que sobrepasen la magnitud del nivel local, será coordinada a nivel Central, para que el personal de Epidemiología sea comisionado a dicha Región.

Q. El proceso de capacitación debe ser realizado por la Unidad de Educación e Investigación de la OFEP-DIRSAN-PNP, que se efectuará mediante: cursos, conferencias, talleres, seminarios y reuniones técnicas, efectuadas por el personal de la Oficina o por profesionales capacitados en Epidemiología y Salud Pública, en coordinación con Instituciones intra y extra Institucionales.

R. Las unidades integrantes del sistema de Vigilancia Epidemiologica formularán el diagnóstico educativo, el cual se remite a la OFEP.

S. Anualmente la Unidad de Educación e Investigación realizará un Curso Taller de Epidemiología, para Profesionales de la Salud, cuya duración es de 30 días, al término del cual los participantes deberán dejar como producto un proyecto de investigación en salud y debiendo comprometerse a realizar la réplica del mismo en su unidad de origen, en un plazo no mayor de 30 días.

ANEXOS

- |             |   |
|-------------|---|
| ANEXO N° 01 | Enfermedades Transmisibles de denuncia obligatoria          |
| APENDICE A  | Registro semanal de notificación Epidemiologica individual. |



APENDICE B	Registro semanal de notificación Epidemiologica consolidada.
APENDICE C	Consolidado semanal de malaria.
ANEXO N° 02	Informe mensual de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
ANEXO N° 03	Registro de notificación de defunciones Hospitalarias.
ANEXO N° 04	Reporte consolidado mensual de complicaciones intrahospitalarias.
ANEXO N° 05	Calendario de semanas epidemiológicas año 2001.
ANEXO N° 06	Fluxograma del Sistema Nacional de Epidemiología DIRSAN – PNP.

DISTRIBUCIÓN:

DIRGEN-PNP	01
EMG-RPNP	01
IG-PNP	01
DIRSAN-PNP	10
REGIONES PNP	13
DIR. ESPEC.	12
ÓRGS DE APOYO	13
ARCHIVO	01/52

FIRMADO

GILBERTO ARMANDO SANTISTEBAN DE LA FLOR  
General de Policía  
Director General de la  
Policía Nacional del Perú

