ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Red de Vigilancia Epidemiológica

PROTOCOLOS 2004

Índice general

Protocolos específicos
(incluyen su ficha epidemiológica)

- Botulismo
- Brucelosis
- Carbunco
- Cólera
- Difteria
- Disentería bacilar
- Enfermedad meningocócica
- Fiebre amarilla
- Fiebre exantemática mediterránea
- Fiebre Q
- Fiebre recurrente por garrapatas
- Fiebres tifoidea y paratifoidea
- Gripe
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis víricas, otras
- Hidatidosis
- Infección gonocócica
- Legionelosis
- Leishmaniasis
- Lepra
- Paludismo
- Parotiditis
- Peste
- Poliomielitis
- Rabia
- Rubéola y Rubéola congénita
- Sarampión
- Sífilis y Sífilis congénita
- Tétanos y Tétanos neonatal
- Tifus exantemático
- Tos ferina
- Triquinosis
- Tuberculosis (cualquier localización)
- Tularemia
- Varicela

Protocolos de brotes
(incluyen su ficha epidemiológica)

- Brotes epidémicos de cualquier etiología
- Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos

Normativa y funcionamiento

- Legislación aplicable
- Circular 1/2003
- Protocolo de funcionamiento del sistema básico de vigilancia
- Enfermedades de declaración obligatoria y formas de notificación

Modelos de encuestas

- Acceso al conjunto de fichas epidemiológicas e impresos de notificaciones

Protocolos de EDO 2004

- Acceso al libro completo de los Protocolos de Enfermedades de Declaración Obligatoria 2004

Para ver o imprimir los protocolos o textos relacionados, pulse sobre su nombre y accederá directamente.

JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Consumo
Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria

NORMATIVA DE APLICACIÓN

en relación con la

Vigilancia Epidemiológica

en Extremadura

LEGISLACIÓN APLICABLE:

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Ley 10/2001, de 18 de junio, de Salud de Extremadura.

Real Decreto 2210/95, por el que se crea la Red nacional de vigilancia epidemiológica.

Decreto 67/1996 de la Junta de Extremadura, por el que se aprueba el Reglamento general de organización y funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Decreto 92/1997 de la Junta de Extremadura, por el que se crea la Red de vigilancia epidemiológica en Extremadura.

Orden de 5 de julio de 1999, por la que se amplia el anexo de la orden de 14 de septiembre de 1994, reguladora de los ficheros automatizados de datos de carácter personal existentes en la Consejería de Bienestar Social.

Orden de 24 de mayo de 1999, por la que se modifica la modalidad de información a la Red de Vigilancia epidemiológica de Extremadura en las enfermedades de gripe y varicela.

Orden de 12 de diciembre de 2000, por la que se modifica la modalidad de notificación a la Red de Vigilancia epidemiológica de Extremadura de los casos de sarampión.

Orden de 9 de octubre de 2003, por la que se modifica la lista de enfermedades de declaración obligatoria y su declaración a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

Circular 1/2003, por la que se aprueba el Protocolo de funcionamiento del Sistema básico de vigilancia epidemiológica basado en la declaración obligatoria de enfermedades, la información microbiológica y la declaración de brotes de cualquier etiología, de la Red de vigilancia epidemiológica de Extremadura

CIRCULAR 1/2003

por la que se aprueba el Protocolo de funcionamiento del Sistema básico de vigilancia epidemiológica basado en la declaración obligatoria de enfermedades, la información microbiológica y la declaración de brotes de cualquier etiología, de la Red de vigilancia epidemiológica de Extremadura.

Dirigida a: Ilmo. Sr. Director General de Salud Pública.
Ilmo. Sr. Gerente del Servicio Extremeño de Salud.
Srs. Gerentes de Área de Salud de Extremadura.
Srs. Directores de Salud de Área de Extremadura.
Centros y servicios sanitarios del Sistema de Salud de Extremadura.

En el BOE del 24 de Enero del año 1996 con carácter de norma básica y conforme a las competencias básicas atribuidas a la Administración General del Estado, el Ministerio de Sanidad y Consumo pública el Real Decreto 2210/1995 de 28 de Diciembre, por el que se crea la Red de vigilancia epidemiológica en el ámbito nacional.

La Junta de Extremadura, en el ámbito de sus competencias, publica en el DOE Nª 69 del 8 de Julio de 1997 el Decreto 92/1997, por el que se crea la Red de vigilancia epidemiológica de Extremadura.

Dicha Red está constituida por diferentes sistemas, siendo el fundamental el denominado Sistema básico de vigilancia, integrado por la notificación obligatoria de enfermedades, la notificación de situaciones epidémicas y brotes y la información microbiológica.

Este Sistema básico, en lo referente a la declaración obligatoria de enfermedades y de situaciones epidémicas, ha venido funcionando en base a las normas incluidas en los Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria, tomos I y II, publicados por la entonces Consejería de Bienestar Social, y en la circular 5/97 de la misma por la que se modificaban los impresos de declaración de enfermedades.

La actual estructura del Sistema Sanitario de Extremadura, con la puesta en funcionamiento de las Áreas de Salud, y la integración en las mismas de toda la gestión sanitaria de la demarcación geográfica, hace que sea necesario el revisar la forma de funcionamiento del Sistema básico de la Red de vigilancia epidemiológica de Extremadura.

Por todo lo anterior, se aprueba el Protocolo de funcionamiento del sistema básico de vigilancia epidemiológica basado en la declaración obligatoria de enfermedades, la información microbiológica y la declaración de brotes de cualquier etiología, de la Red de vigilancia epidemiológica de Extremadura, que se adjunta como anexo a la presente circular, y que entrará en vigor a partir del día de la fecha.

Dicho protocolo establece el modo de gestión, en cuanto a forma de envío, recepción y tratamiento de la información del sistema básico de la Red de vigilancia epidemiológica de Extremadura, como base, siendo complementado por los protocolos específicos de funcionamiento de cada sistema o entidad a vigilar.

Mérida, 8 de enero de 2003.

EL CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO.
Fdo.: Guillermo Fernández Vara.

PROTOCOLO DE FUNCIONAMIENTO

del Sistema básico de vigilancia epidemiológica basado en la declaración obligatoria de enfermedades, la información microbiológica y la declaración de brotes de cualquier etiología

(Anexo a la circular 1/2003 de 8 de Enero 2003)

1. INTRODUCCIÓN

El presente protocolo establece el modo de gestión, en cuanto a forma de envío, recepción y tratamiento de la información del sistema básico de la Red de vigilancia epidemiológica de Extremadura, compuesto por la notificación pasiva de casos de Enfermedades de declaración obligatoria (EDO), el Sistema de información microbiológica (SIM) y la declaración de brotes epidémicos de cualquier etiología, desde las zonas básicas de Salud y hospitales a las direcciones de Salud de Área, y desde estas al Servicio de Epidemiología, como base siendo complementado por los protocolos específicos de funcionamiento de cada entidad a vigilar.

2. DEFINICIONES

Se considera EDO a todas las que ostenten tal condición según la normativa vigente en cada momento, así como lo brotes epidémico y las situaciones de alerta o alarma en Salud Pública. La información microbiológica será la que se establezca en el protocolo de funcionamiento del SIM en cada momento.

A los efectos de notificación, se considera brote epidémico, y debe declararse de forma urgente, a la presencia de dos o más casos de la misma enfermedad con relación epidemiológica entre ellos, independientemente de su etiología, infecciosa o no, así como la aparición de un solo caso de cualquier enfermedad o problema de salud nuevo o no habitual en la zona, además de las EDO que tengan consideración de enfermedad de declaración urgente en los correspondientes protocolos de EDO.

Se considera caso declarable de EDO a los casos nuevos (incidentes) de estas enfermedades, en los que se realice un diagnóstico presuntivo, independientemente de su confirmación diagnóstica, debiendo declararse bajo la simple sospecha sin esperar a dicha confirmación.

La unidad de tiempo a considerar es la semana, esta comienza a las 0'00 horas del domingo, y termina a las 24'00 horas del sábado siguiente.

Se considera que se ha realizado la declaración cuando se ha recibido el impreso correspondiente al periodo de tiempo (semana), por lo que deberá realizarse la notificación de "cero casos", enviando el parte blanco, en las semanas en las que no se han presentado casos.

3. MODOS DE NOTIFICACIÓN DEL SISTEMA EDO

La forma de notificación dependerá de los datos a recoger, y del momento en que ha de declararse cada rúbrica o situación, según se establezca específicamente en cada momento en los protocolos de actuación de EDO correspondientes. De forma general se establecen los siguientes:

3.1. Según los datos a recoger:

Se establecen dos modalidades de declaración según la entidad de que se trate:

3.1.1. Declaración individualizada: es la forma habitual de notificación de todos los casos de EDO salvo indicación expresa en contra (actualmente sólo están eximidas de esta notificación individualizada las rúbricas Gripe y Varicela). La notificación requiere la recogida de los datos epidemiológicos básicos que figuran en las casillas de declaración individualizada del impreso de notificación de EDO por médico, de cada uno de los casos atendidos y declarados.

3.1.2. Declaración numérica: Se reserva actualmente para las rúbricas Gripe y Varicela. La declaración sólo requiere la indicación del número de casos atendidos durante la semana, debiendo utilizarse la primera casilla del mismo impreso de notificación de EDO por médico.

3.2. Según el momento en el que ha de notificarse:

3.2.1. Declaración semanal: Todos los casos de EDO se notificarán con periodicidad semanal, independientemente de la posible notificación urgente que procediera.

3.2.2. Declaración urgente: Independientemente de lo anterior y además de su notificación semanal, los casos de EDO consideradas de declaración urgente según los protocolos de actuación vigentes en cada momento, y todos los brotes y situaciones de alerta o alarma de Salud Pública, han de ser notificadas inmediatamente, y en todo caso dentro de las 24 horas siguientes a su detección.

4. CIRCUITO Y FORMAS DE NOTIFICACIÓN:

Como norma todas las notificación se realizarán por escrito utilizando para ello los modelos de impresos vigentes en la Red de vigilancia epidemiológica, los cuales serán facilitados por el Servicio de Epidemiología.

4.1. Declaración urgente:

Todas la situaciones de carácter urgente han de ser notificadas tanto desde los Equipos de Atención Primaria (EAP) como desde los hospitales, por la vía más rápida y en todo caso dentro de las 24 horas siguientes a su detección, a la Dirección de Salud de Área. Si la notificación se hiciera fuera del horario laboral habitual, se realizará a través del teléfono único de urgencias y emergencias de Extremadura 112, tal como se establece en la circular de la Consejería de Sanidad y Consumo al respecto. La Dirección de Salud del Área comunicará inmediatamente al Servicio de Epidemiología, la situación declarada con la información de la que se disponga en ese momento, por fax, o por teléfono si aquel no estuviera operativo, ya sea directamente al Servicio de Epidemiología o a través del 112, si perjuicio de su comunicación por escrito en cualquier caso.

4.2. Declaración sistemática dentro del Equipo de atención primaria:

Todos los médicos del Equipo de atención primaria (EAP), incluyendo a los médicos de refuerzo, notificarán semanalmente al Coordinador del EAP en la mañana del lunes (o del martes si el lunes fuera día no laboral)

todos los casos de EDO que hayan asistido durante la semana anterior con indicación de los datos que procedan (datos básicos individualizados o numéricos según la rúbrica) mediante los impresos de notificación de EDO por médico. En el caso de que no se hayan atendidos casos de EDO, se entregará el impreso en blanco, cumplimentando únicamente los datos de identificación del declarante, localidad, Zona de salud y semana a la que corresponde la notificación.

4.3. Declaración sistemática dentro del hospital:

Todos los médicos del hospital, incluyendo específicamente a los servicios de urgencia, notificarán semanalmente al servicio de medicina preventiva, o al Director médico o persona que este designe si aquel no existiese, en la mañana del lunes (del martes si el lunes fuera día no laboral) todos los casos de EDO que hayan asistido durante la semana anterior con indicación de los datos que procedan (datos básicos individualizados o numéricos según la rúbrica) mediante los impresos de notificación de EDO por médico.

4.4. Declaración sistemática dentro del área de Salud:

Con la misma periodicidad semanal, en la mañana del martes (del miércoles si el martes fuera día no laboral), los coordinadores de los EAP del área, y los responsables de los servicios de medicina preventiva hospitalarios (o Directores médicos o persona por ellos designada, si fuera el caso), remitirán a la Dirección de Salud del Área todas las declaraciones individualizadas recibidas, es decir: TODOS los impresos de notificación de EDO por médico recibidos, incluidos los que notifiquen “cero casos” (o impresos “en blanco”)

Para dicho envío desde los Centros de Salud, los coordinadores médicos de los EAP utilizarán el modelo de remisión de notificaciones, en que se hará indicación expresa del número de médicos que constituyen el EAP y del número de estos que han declarado esa semana (a estos efectos se incluirán los médicos de refuerzo como miembros del EAP y como declarantes).

El envío de esta información se realizará vía fax o valija o correo, de forma que se asegure la recepción de la misma en la Dirección de Salud del área en un plazo de 24 horas (y en cualquier caso, nunca después del jueves de la semana en cuestión).

4.5. Declaración sistemática desde el área de Salud al Servicio de Epidemiología**:**

Los datos semanales recibidos en la Dirección de Salud del área serán grabados directamente por la unidad de vigilancia epidemiológica del área

en las bases de datos centralizadas de la Red de vigilancia epidemiológica (situadas en el Servicio de Epidemiología, en Mérida) de la forma indicada en el punto 5, por lo que no existirá remisión de datos como tal, sino que se dispondrá de esta información "en tiempo real", tanto en la Dirección de Salud del área como en el Servicio de Epidemiología. La declaración urgente se realizará de la forma indicada en el punto 4.1, y en cualquier caso de la manera más rápida posible, sin que ello exima de la notificación por escrito.

5. GESTIÓN DEL SISTEMA EDO EN LAS DIRECCIONES DE SALUD DE ÁREA:

5.1. Grabación de los datos en las bases centralizadas del Servicio de Epidemiología**:**

Una vez que se vayan recibiendo los impresos de declaración en la Dirección de Salud del área, y tras los oportunos análisis, depuración y agregación, se procederá a la grabación de los mismos en las bases de datos centralizadas del Servicio de Epidemiología según los criterios que se establecen en el punto 5.2. **A las 12'00 horas de la mañana del viernes** (del jueves anterior si el viernes fuera día no laboral), **se dará por cerrada** la información obtenida de la semana estadística anterior, y se procederá por el Servicio de Epidemiología al envío de los datos correspondientes previstos en los protocolos de actuación de la Red nacional de vigilancia epidemiológica, al Centro Nacional de Epidemiología (Ministerio de Sanidad y Consumo).

Existirán las siguientes **bases de datos centralizadas:**

- **"Numérica"**: Incluirá la información específica por localidad y semana de declaración referente al número de médicos que han declarado, así como la información numérica de los casos de GRIPE y VARICELA declarados (cero casos si procede), según la estructura y criterios que en cada momento se especifiquen por el Servicio de Epidemiología.

- "**Nominal**": incluirá los datos epidemiológicos básicos de las EDO de declaración individualizada, según la estructura y criterios que en cada momento se especifiquen por el Servicio de Epidemiología. En ella se incluirán los casos de EDO detectados por el SIM que no hayan sido notificado a través del sistema EDO, asignándoles como semana de declaración la semana en la que han sido notificados por el SIM.

- **"SIM":** incluirá los datos del Sistema de información microbiológica, según indica el protocolo específico de funcionamiento del mismo.

- **Bases específicas**: de aquellas EDO que se determine existirán bases de datos específicas diseñadas *ad hoc* por el Servicio de Epidemiología.

5.2 Análisis de los datos y estudio de los casos de EDO declarados:

Las unidades de vigilancia epidemiológica de las Direcciones de Salud de las áreas analizarán todos los datos recibidos con el objeto de validar la información comprobando que el total de casos notificados se corresponde con el total de notificaciones individualizadas, y que estas recogen la información requerida, así como la agrupación de los datos recogidos por EDO y por el SIM, completando la información que proceda. Todo ello a fin de detectar posibles brotes o situaciones de alerta, aplicando criterios de agregación temporo-espacial y de vínculo epidemiológico.

Por tanto, aquellas unidades estudiarán directamente **todos** los casos de EDO declarados en su demarcación, así como los encontrados por búsqueda activa, o por otros sistemas de información (Sistema de información microbiológica, etc), y en consecuencia cumplimentará las fichas y/o encuestas epidemiológicas correspondientes, aplicando en todo caso los protocolos de actuación de EDO de la Red de vigilancia epidemiológica de Extremadura procediendo a la intervenciones a que haya lugar, siempre bajo la **coordinación** y asesoramiento técnico del Servicio de Epidemiología, recibiendo la colaboración de todos los centros, servicio y profesionales sanitarios del sistema público que fueran necesarios, para dicha investigación.

Cuando se trate de brotes epidémicos, situaciones de alerta o de alarma de Salud Pública o enfermedades que hayan de estudiarse de forma urgente y/o dicho estudio y/o la intervención oportuna haya de realizarse fuera del horario laboral habitual, o que dicho estudio o actuaciones haya de realizarse en la demarcación territorial de varias Áreas de Salud, el estudio o intervención se realizará bajo la **dirección** del Servicio de Epidemiología o directamente por este, con la participación de las direcciones de Salud de Área de la forma que en cada momento se determine.

6. CRONOGRAMA DE DECLARACIÓN Y REMISIÓN DE LA INFORMACIÓN DESDE LOS MÉDICOS Y CENTROS DECLARANTES A LAS DIRECCIONES DE SALUD DE ÁREA Y DE ESTAS AL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA:

Durante la Semana. Ejemplo: la que termina el sábado 4 de abril de 2003.	- Recopilación de los datos de los casos de EDO atendidos por los médicos del EAP y los servicios hospitalarios. - Recopilación de los datos del SIM.
Lunes día 5 de abril.	- Notificación de casos EDO al coordinador del EAP o Servicio medicina preventiva (o Dirección médica), por parte de todos los médicos del EAP u hospital respectivamente. - Agregación de los datos por los coordinadores. - Envío de los datos del SIM por los laboratorios de microbiología.
Martes día 6 de abril.	- Envío de las declaraciones EDO, individualizada y agregada, desde los centros de Salud y hospitales a la Dirección de Salud del área, por fax, valija o correo, en soporte papel (impresos). - Recepción de los impresos en la Dirección de Salud del área. - Análisis de los datos y su grabación en las bases centralizadas por la unidad de vigilancia epidemiológica del área.
Miércoles día 7 de abril.	- Recepción de los impresos en la Dirección de Salud del área. - Análisis de los datos y su grabación en las bases centralizadas por la unidad de vigilancia epidemiológica del área.
Jueves día 8 de abril.	Recepción de los impresos en la Dirección de Salud del área. - Análisis de los datos y su grabación en las bases centralizadas por la unidad de vigilancia epidemiológica del área.
Viernes día 9 de abril.	- Análisis de los datos y grabación en las bases centralizadas por la unidad de vigilancia epidemiológica del área. - **Se da por cerrada la semana a las 12 horas.** - Envío de los datos individualizados y agregados al CNE por la Sección de vigilancia epidemiológica del Servicio de Epidemiología.

Enfermedades de declaración obligatoria y FORMAS DE NOTIFICACIÓN

PROCESO A VIGILAR	FORMA DE NOTIFICACIÓN
Brucelosis	Semanal
Disentería	Semanal
Fiebre exantemática mediterránea	Semanal
Fiebres tifoidea y paratifoidea	Semanal
Gripe	Semanal
Hepatitis A	Semanal
Hepatitis B	Semanal
Hepatitis víricas, otras	Semanal
Hidatidosis	Semanal
Infección gonocócica	Semanal
Legionelosis	Semanal
Leishmaniasis	Semanal
Lepra	Semanal
Paludismo	Semanal
Parotiditis	Semanal
Rubéola y Rubéola congénita	Semanal
Sífilis y Sífilis congénita	Semanal
Tétanos y Tétanos neonatal	Semanal
Tos ferina	Semanal y **urgente en menores de 12 meses**
Tuberculosis (cualquier localización)	Semanal
Varicela	Semanal
Botulismo	Semanal y **urgente**

Carbunco	Semanal y **urgente**
Cólera	Semanal y **urgente**
Difteria	Semanal y **urgente**
Enfermedad meningocócica	Semanal y **urgente**
Fiebre amarilla	Semanal y **urgente**
Fiebre recurrente por garrapatas	Semanal y **urgente**
Peste	Semanal y **urgente**
Poliomielitis (PFA)	Semanal y **urgente**
Rabia	Semanal y **urgente**
Sarampión	Semanal y **urgente**
Tifus exantemático	Semanal y **urgente**
Triquinosis	Semanal y **urgente**
Tularemia	Semanal y **urgente**
Brotes epidémicos de cualquier etiología	Semanal y **urgente**

Consejeria de
Sanidad y Consumo

JUNTA DE EXTREMADURA

Red de Vigilancia Epidemiológica

IMPRESO DE NOTIFICACIÓN DE EDO POR MÉDICO

A cumplimentar por el médico que atiende los casos. Es suficiente la sospecha de caso para su declaración sin esperar a su confirmación.

Semana n.º _____ que terminó el sábado ____ de _____ de 200__.

Zona de Salud / Hospital: _____ Localidad de / Servicio: _____ Médico: _____

EDO's de declaración numérica (número total de casos):

Gripe ..... _____

Varicela ..... _____

EDO's de declaración individualizada (el resto):

ENFERMEDAD: _____

Apellidos: _____ Nombre: _____

Fecha nacimiento: ____/____/____. Edad: ____ años (____ meses para menores de 2 años). Sexo: Femenino ( ) Masculino ( ).

Domicilio habitual: c/ _____ Localidad: _____ Teléfono: _____

Fecha de inicio de los síntomas: ____/____/____. Si se trata de EDO prevenible por vacunación, ¿estaba vacunado previamente?: SI ( ) NO ( ).

Lugar de trabajo o estudio: _____ Localidad: _____

ENFERMEDAD: _____

Apellidos: _____ Nombre: _____

Fecha nacimiento: ____/____/____. Edad: ____ años (____ meses para menores de 2 años). Sexo: Femenino ( ) Masculino ( ).

Domicilio habitual: c/ _____ Localidad: _____ Teléfono: _____

Fecha de inicio de los síntomas: ____/____/____. Si se trata de EDO prevenible por vacunación, ¿estaba vacunado previamente?: SI ( ) NO ( ).

Lugar de trabajo o estudio: _____ Localidad: _____

ENFERMEDAD: _____

Apellidos: _____ Nombre: _____

Fecha nacimiento: ____/____/____. Edad: ____ años (____ meses para menores de 2 años). Sexo: Femenino ( ) Masculino ( ).

Domicilio habitual: c/ _____ Localidad: _____ Teléfono: _____

Fecha de inicio de los síntomas: ____/____/____. Si se trata de EDO prevenible por vacunación, ¿estaba vacunado previamente?: SI ( ) NO ( ).

Lugar de trabajo o estudio: _____ Localidad: _____

ENFERMEDAD: _____

Apellidos: _____ Nombre: _____

Fecha nacimiento: ____/____/____. Edad: ____ años (____ meses para menores de 2 años). Sexo: Femenino ( ) Masculino ( ).

Domicilio habitual: c/ _____ Localidad: _____ Teléfono: _____

Fecha de inicio de los síntomas: ____/____/____. Si se trata de EDO prevenible por vacunación, ¿estaba vacunado previamente?: SI ( ) NO ( ).

Lugar de trabajo o estudio: _____ Localidad: _____

ENFERMEDAD: _____

Apellidos: _____ Nombre: _____

Fecha nacimiento: ____/____/____. Edad: ____ años (____ meses para menores de 2 años). Sexo: Femenino ( ) Masculino ( ).

Domicilio habitual: c/ _____ Localidad: _____ Teléfono: _____

Fecha de inicio de los síntomas: ____/____/____. Si se trata de EDO prevenible por vacunación, ¿estaba vacunado previamente?: SI ( ) NO ( ).

Lugar de trabajo o estudio: _____ Localidad: _____

Listado de enfermedades de declaración obligatoria (las marcadas en **negrita**, además, son de declaración **urgente**):

Botulismo	Fiebre Q	Lepra	Sífilis
Brucelosis	Fiebre tifoidea y paratifoidea	Paludismo	Tétanos neonatal
Carbunco	Gripe	Parotiditis	Tétanos
Cólera	Hepatitis A	**Peste**	**Tifus exantemático**
Difteria	Hepatitis B	**Poliomielitis**	Tos ferina
Disentería	Hepatitis vírica, otras (otros virus Hep.)	**Rabia**	**Triquinosis**
Enfermedad meningocócica	Hidatidosis	Rubeóla congénita	Tuberculosis (cualquier localización)
F. Exantemática mediterránea	Infección gonocócica	Rubeóla	Tularemia
F. Recurrente por garrapatas	Legionelosis	**Sarampión**	Varicela
Fiebre amarilla	Leishmaniasis	Sífilis congénita	**BROTE EPIDÉMICO** (*)

(*) Han de declararse los brotes epidémicos y demás situaciones que puedan suponer una alerta de Salud Pública de cualquier etiología, incluso NO transmisible.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

IMPRESO DE REMISIÓN DE NOTIFICACIONES DEL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Semana nº _____ que terminó el sábado _____ de _____ de 200 ___

Zona de Salud de _____ Área de Salud de _____

Número de médicos que constituyen el E.A.P. (incluidos los de refuerzo) ..... ☐

De ellos, número de médicos que han entregado el impreso de notificación esta semana (incluidas notificaciones de "cero casos", con parte en blanco) ..... ☐

En _____ , a _____ de _____ de 200 ___

El Coordinador Médico del E.A.P.

Un solo impreso por Zona de Salud y semana de notificación.

A cumplimentar semanalmente por el Coordinador Médico del E.A.P.

Remitir junto con TODOS los impresos de notificación de EDO de los médicos del E.A.P. a la Dirección de Salud del Área.

Fdo.: _____