

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
DPTO. ASESORIA JURIDICA
mmh.

REGLAMENTO SOBRE NOTIFICACION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE DECLARACION OBLIGATORIA



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

MODIFICACIONES:

- Dto. 139/02, Minsal, D.OF. 17.07.02

**REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
DPTO. ASESORIA JURIDICA
MMH.**

REGLAMENTO SOBRE NOTIFICACION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE DECLARACION OBLIGATORIA

N° 712

D. OFICIAL DE 17.04.00

SANTIAGO, 8 de noviembre de 1999.

VISTO: lo dispuesto en los artículos 2° y 90 y en el Título II del Libro 1 y en el Libro X del Código Sanitario, aprobado por el decreto con fuerza de ley N° 725, de 1968; en la ley N° 19.628 y teniendo presente las facultades que me confiere el artículo 32 N° 8 de la Constitución Política del Estado,

DECRETO:

APRUÉBASE el siguiente Reglamento sobre Notificación de Enfermedades Transmisibles de Declaración Obligatoria.

ARTICULO 1°.- Se considerarán enfermedades de notificación obligatoria las que a continuación se indican, con su correspondiente periodicidad:

a) De Notificación Inmediata

Botulismo, Brucelosis, Carbunco, Cólera, Dengue, Difteria, Enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae*, Enfermedad Meningocócica, Fiebre Amarilla, Malaria, Peste, Poliomieltis, Rabia humana, Sarampión, Síndrome Pulmonar por Hantavirus, Triquinosis, Brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, leptospirosis.¹

b) De Notificación Diaria

Coqueluche, Enfermedad de Chagas (Tripanosomiasis Americana), Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, Gonorrea, Hepatitis viral A, B, C, E, Hidatidosis, Lepra, Parotiditis, Psitacosis, Rubéola Congénita, Sífilis en todas sus formas y localizaciones, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), Tétanos, Tuberculosis en todas sus formas y localizaciones, Tifus Exantemático Epidémico.

c) Notificación exclusiva a través de establecimientos centinelas

Las siguientes enfermedades corresponden a las que deben ser notificadas obligatoriamente sólo por los centros y establecimientos definidos como centinelas por los Servicios de Salud:

- i) Influenza
- ii) Infecciones Respiratorias Agudas
- iii) Diarreas
- iv) Enfermedades de Transmisión Sexual (excepto Gonorrea, Sífilis y VIH/SIDA)

La vigilancia a través de establecimientos centinelas involucra el apoyo de laboratorio para el diagnóstico.

ARTICULO 2°.- Frente a la sospecha de las enfermedades de notificación obligatoria señaladas en la letra a) del artículo 1°, se deberá comunicar en forma inmediata por cualquier medio al Servicio de Salud correspondiente, desde el lugar en que fue diagnosticada, sin perjuicio de que con posterioridad, dentro del plazo de 24 horas se proceda a llenar el formulario respectivo.

El Servicio de Salud deberá, a su vez, comunicarlo al Ministerio de Salud, por la vía más expedita (Fax, teléfono u otro).

¹ Letra modificada, como aparece en el texto, por Dto. N° 139, de 2002, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 17 de julio de 2002

ARTICULO 3°.- Las enfermedades de declaración obligatoria, contempladas en la letra b) del Artículo 1°, deberán ser notificadas, una vez confirmado el diagnóstico, por el respectivo establecimiento asistencial, enviándose el formulario correspondiente diariamente al Servicio de Salud competente, si son de diaria ocurrencia, desde donde se remitirá al Ministerio de Salud una vez por semana.

ARTICULO 4°.- La notificación de enfermedades contempladas en las letras a) y b) del artículo 1°, se hará por escrito en un formulario que contendrá la siguiente información:

- Identificación del establecimiento y del Servicio de Salud al que corresponda notificar.
- Apellidos, Nombre, RUT, ficha clínica, domicilio, teléfono, edad, sexo del enfermo.
- Diagnóstico de la enfermedad objeto de la denuncia, su confirmación, fecha de inicio de los síntomas, lugar de aislamiento, exámenes practicados, antecedentes epidemiológicos y de vacunación.
- En caso de TBC indicar si se trata de caso nuevo o recaída y localización.
- Identificación del profesional que notifica, RUT y su firma.

Tratándose de enfermedades de transmisión sexual, podrá omitirse el nombre y apellidos del paciente, indicándose en su reemplazo el RUT, así como su domicilio, consignándose en este caso sólo la comuna que corresponda.

ARTICULO 5°.- Las enfermedades de declaración a través de establecimientos centinelas, contempladas en la letra c) del Artículo 1°, deberán ser notificadas en cuanto al número de casos semanales, una vez confirmado el diagnóstico en el respectivo establecimiento centinela, enviándose el o (los) formulario(s) correspondiente(s) semanalmente al Servicio de Salud competente, desde donde se remitirán al Ministerio de Salud con igual periodicidad.

ARTICULO 6°.- Será obligación de todos los médicos cirujanos, que atiendan enfermos en establecimientos asistenciales, sean públicos o privados en que se proporcione atención ambulatoria, notificar las enfermedades de declaración obligatoria.

Si el médico cirujano que asiste al enfermo, forma parte de la dotación del establecimiento, la notificación será de responsabilidad de su Director o de las personas a quién éste haya designado.

ARTICULO 7°.- En los establecimientos asistenciales públicos o privados de atención cerrada, el diagnóstico y la notificación de la enfermedad será de responsabilidad del médico tratante en los casos en que éste no pertenezca a su dotación.

Si el médico tratante, en cambio, forma parte de la dotación del establecimiento, la notificación será de responsabilidad de su Director o de las personas a quién éste haya designado.

ARTICULO 8°.- Si el enfermo fuese atendido por médicos particulares en su domicilio o consulta, la notificación se efectuará a través de los formularios que para estos efectos proporcionarán los Servicios de Salud.

El profesional médico deberá despachar la notificación, al Servicio de Salud dentro de cuya jurisdicción se encuentra ubicada su consulta particular.

ARTICULO 9°.- Los laboratorios clínicos públicos y privados en que se efectúen exámenes que confirmen algunas de las enfermedades establecidas en el artículo 1°, deberán notificarlas al Servicio de Salud correspondiente, con los siguientes datos: nombre, apellidos, edad, sexo y domicilio de la persona a quién se le practicó el examen; tipo de examen, sin perjuicio de que su resultado sea enviado al profesional o institución que lo solicitó.

En el caso de exámenes que confirmen una enfermedad de transmisión sexual, se podrán omitir las menciones a que se refiere el inciso segundo del artículo 4°, en la forma indicada.

ARTICULO 10°.- Se les considerará objeto de vigilancia de laboratorio a los siguientes agentes microbiológicos causales de enfermedad:

- *Escherichia coli* verotoxigénica (0157 y otros)
- *Mycoplasma pneumoniae*
- *Chlamydia psittaci*
- *Leptospira* sp.
- *Coxiella burnetti*
- *Trypanosoma cruzi*
- *Treponema pallidum*
- *Streptococo Beta hemolítico grupo A* (enfermedad invasora)

- Enteropatógenos: *Vibrio parahemolítico*, *Vibrio cholerae*,
Campylobacter sp., Yersinia sp., Salmonella sp., Shigella sp.
- Hepatitis B y C
- VIH
- *Legionella pneumophila*
- Ehrlichia
- *Streptococo pneumoniae* (enfermedad invasora)

ARTICULO 11.- Los laboratorios clínicos y los bancos de sangre públicos y privados en que se identifiquen los agentes causales mencionados en el artículo anterior, estarán obligados a notificarlos semanalmente al Instituto de Salud Pública mediante formularios provistos por esa institución para este fin, en los que se deben registrar los siguientes antecedentes:

- Identificación del paciente.
- Diagnóstico.
- Naturaleza de la(s) muestra(s); tipo de muestra (Ej.: orina, sangre, etc.)
- Institución solicitante.

Los establecimientos mencionados deberán enviar las muestras o cepas correspondientes, al Instituto de Salud Pública el que realizará el estudio del agente y notificará de ello al Ministerio de Salud, en forma semanal.

ARTICULO 12.- Serán objeto de vigilancia para la resistencia a los antimicrobianos los siguientes agentes:

- > *Streptococcus pneumoniae*
- > *Mycobacterium tuberculosis*
- > Shigella sp.
- > Salmonella sp.
- > *Haemophilus influenzae tipo b*
- > *Staphylococcus aureus*
- > *Neisseria meningitidis*
- > *Neisseria gonorrhoeae*
- > Agentes aislados de infección nosocomial, según disposiciones de la norma técnica existente en la materia

La vigilancia deberá ser realizada en todos los establecimientos hospitalarios, públicos y privados, que efectúen aislamiento microbiano por sus propios medios o con el apoyo del Instituto de Salud Pública, de acuerdo a como lo dispone la norma técnica correspondiente.

Los establecimientos hospitalarios deberán remitir mensualmente al Instituto de Salud Pública la información de los resultados de la vigilancia. A su vez, dicho Instituto informará semestralmente al Ministerio de Salud los resultados de esta vigilancia.

ARTICULO 13°.- El tratamiento de los datos obtenidos como resultado de las notificaciones y comunicaciones a que alude el presente reglamento, se regirán por las normas de la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada.

ARTICULO 14°.- cualquier infracción a las disposiciones del presente reglamento, será sancionada de acuerdo a lo dispuesto en el Libro X del Código Sanitario.

ARTICULO 15°.- Derógase el Decreto Supremo N° 11, de 3 de enero de 1985, del Ministerio de Salud, y sus posteriores modificaciones.

**ANÓTESE, TÓMESE RAZON, PUBLÍQUESE EN EL
DIARIO OFICIAL E INSÉRTESE EN LA RECOPIACIÓN OFICIAL DE LA
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA.**
