



N° 040 -2019-DE-HEVES

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL:

Villa El Salvador,

26 MAR. 2019

### VISTO:

El Expediente N° 19-003796-001, que contiene el Informe N° 006-2019-NOT-VEA-SEHSA-HEVES, suscrito por el Responsable de la Notificación del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental; el Proveído N° 010-2019-SEHSA-HEVES, suscrito por el Coordinador del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental; el Informe N° 023-2019-AP-OPP-HEVES, suscrito por el Responsable del Área de Planeamiento y Costos de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; el Proveído N° 045-2019-OPP-HEVES, suscrito por la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N°008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su Jurisdicción;

Que, mediante el Informe N° 006-2019-NOT-VEA-SEHSA-HEVES, suscrito por el Responsable de la Notificación del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental, señal que el Plan de búsqueda Institucional de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de importancia en salud pública del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, tiene como objetivo mejorar la sensibilidad de la vigilancia epidemiológica identificando casos que no fueron captados por el sistema de vigilancia con oportunidad, debido al diagnóstico diferencial colocado por el personal de salud;

Que, en el informe antes acotado se concluye indicando que las actividades programadas en el Plan a ser aprobadas son fundamentales para detectar casos que no fueron notificados a través de la vigilancia rutinaria, permitiendo la inclusión de la información de estos casos en el sistema para la realización de acciones, actuando como control de la calidad del proceso de notificación establecido;

Que, mediante Proveído N° 010-2019-SEHSA-HEVES, el Coordinador del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental, hace suyo el Informe N° 006-2019-NOT-VEA-SEHSA-HEVES;

Que, en atención al Informe N° 023-2019-AP-OPP-HEVES, suscrito por el Responsable del Área de Planeamiento y Costos de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, se indica la necesidad de aprobar el Proyecto de Plan de Búsqueda Activa Institucional de Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, a fin de cumplir con los objetivos institucionales;

Que, asimismo, mediante Proveído N° 045-2019-OPP-HEVES, la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto ha hecho suyo el Informe N° 023-2019-AP-OPP-HEVES suscrito por el Responsable del Área de Planeamiento y Costos de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local", teniendo como finalidad generar evidencias para la toma de decisiones y la gestión de políticas con impacto en la salud





Hospital de Emergencias  
Villa El Salvador

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"  
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

pública y el desarrollo social en el ámbito local, y cuyos objetivos consisten en establecer los procedimientos para la identificación de la situación de salud a nivel local, brindando herramientas que faciliten los procesos de identificación, priorización y líneas de acción de los problemas con impacto sanitario y territorios vulnerables a nivel local;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por el Coordinador del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el PLAN DE BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, de acuerdo al marco normativo vigente;

Que, el Artículo 10° Literal c) del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS de fecha 27.05.16, establece las atribuciones y responsabilidades del Director Ejecutivo, entre las cuales se encuentra, la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en asuntos que sean de su competencia, y en tal sentido, es su prerrogativa aprobar instrumentos técnicos para el mejor desarrollo y cumplimiento de las actividades institucionales del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Con la visación de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, la Coordinadora del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental y el Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador; y

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; la Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, que aprobó el Documento Técnico "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local"; y el Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS; y

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Aprobar el PLAN DE BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR por las consideraciones expuestas, el cual consta de doce (12) folios y seis(06) anexos, el cual forman parte de la presente Resolución Directoral.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Disponer que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, proceda a publicar y difundir la presente Resolución Directoral en la página web del Hospital.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

C.c. Oficina de Planeamiento y Presupuesto  
Unidad de Asesoría Jurídica  
Coord. Serv. Epidemiología y Saneamiento Ambiental.  
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

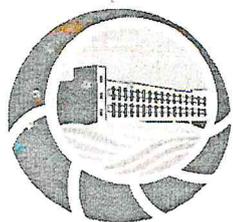
M.C. Carlos J. León Gómez  
DIRECCIÓN EJECUTIVA



S. DONAYRE C



G. ARIAS. M



Hospital de Emergencias  
**VILLA EL SALVADOR**

**PLAN DE BÚSQUEDA  
INSTITUCIONAL DE  
ENFERMEDADES SUJETAS  
A VIGILANCIA  
EPIDEMIOLOGICA**

**2019**





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital de Emergencias  
Villa El Salvador

## MINISTERIO DE SALUD

M.C. Zulema Tomás Gonzáles

Ministro de Salud

## HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

M.C. Carlos Iván León Gómez

Director Ejecutivo del Hospital de Emergencias Villa El Salvador

### SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL

M.C. Greta Arias Merino

Coordinadora del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental

#### Equipo Técnico(SEHSA)

M.C. Liduvina González Venero

M.C. Victor Ilich Llerena Miñan

Ing. Ivan Ortiz Zuñiga

Ing. Jorge Hugo Cabrera Chachapoyas

Lic. Carmen Nancy Yupanqui Abanto

Lic. Darma Dalith Solorsano Torres

Lic. Gladys Ysabel Garcia Loli

Tec. Inf. María del Rosario Oscanoa Hidalgo



C. LEON G.



#### ELABORADO POR:

Tec. Inf. María del Rosario Oscanoa Hidalgo



Tabla de contenido

I. INTRODUCCION:..... 4

II. FINALIDAD:..... 5

III. OBJETIVOS:..... 5

    3.1 OBJETIVO GENERAL..... 5

    3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS ..... 5

IV. BASE LEGAL ..... 6

V. AMBITO DE LA APLICACIÓN..... 6

VI. RESPONSABILIDADES ..... 6

VII. ACTIVIDADES A REALIZAR..... 7

    7.1 BÚSQUEDA INSTITUCIONAL ..... 7

VIII. RECURSOS NECESARIOS:..... 11

IX. ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2019 ..... 12

X. ANEXOS. .... 15





## PLAN DE BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS SOSPECHOSOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR - AÑO 2019

### I. INTRODUCCION:

La Vigilancia Epidemiológica Activa, es una principal responsabilidad sanitaria, para la detección oportuna de caso de enfermedad transmisibles por VIRUS, que pueden ocasionar Brotes y Epidemias a nivel local, Distrital, Regional y Nacional, por lo que la Búsqueda Activa en establecimiento de salud, tiene sustento técnico, epidemiológico, salud pública y de impacto nacional.

Enfermedades que se realizara Búsqueda activa:

1. **Sarampión Rubeola y Parálisis Flácida Aguda** Actualmente el continente ha asumido un nuevo reto: la erradicación del Sarampión. El Perú se encuentra en la etapa final de este proceso, por lo que es necesario el fortalecimiento de las actividades de vacunación y de vigilancia epidemiológica, como de la búsqueda activa de casos en las zonas de mayor riesgo.

Dado que el virus del sarampión es tan infectocontagioso, pueden producirse brotes ocasionales. Incluso focos pequeños de personas susceptibles pueden sustentar la circulación, por lo que la determinación del riesgo de posibles brotes de sarampión circunscritos a grupos poblacionales reducidos y su identificación son elementos importantes de la vigilancia epidemiológica, y esto debe realizarse sistemáticamente en zonas de alto riesgo.

2. **Gestantes VIH y niño Expuesto.**

El VIH/SIDA se ha convertido en un problema de salud mundial. La manera de afrontar la enfermedad debe prestar atención a las características específicas de la epidemia en el país. Con la Búsqueda Institucional se podrá contribuir al control y prevención de las infecciones de transmisión mediante la generación oportuna para la toma de decisiones, de esta manera se reduce el impacto en el grupo de gestantes y los niños expuestos<sup>1</sup>



C. LEON G.

3. **Sífilis Materna y Congénita**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son una causa importante de morbilidad a escala mundial y, tienen consecuencias sanitarias, sociales y económicas, que afectan principalmente a las mujeres y los niños.

En el caso de la Sífilis, ésta puede ser adquirida por la mujer durante la gestación y ser transmitida al feto. Se estima que el 66% de los embarazadas que adolecen de esta infección de transmisión sexual se complican, resultando en abortos



<sup>1</sup> [www.dge.gob.pe/Vigilancia de VIH SIDA en el país](http://www.dge.gob.pe/Vigilancia%20de%20VIH%20SIDA%20en%20el%20pa%C3%ADs)



espontáneos o en sífilis congénita<sup>2</sup>. Para mejorar la sensibilidad de la vigilancia epidemiológica de sífilis congénita se realizara la búsqueda activa Institucional.

**3. Mortalidad Materna.** El deterioro de la salud materna y el bajo acceso de las mujeres gestantes a los servicios asistenciales de salud originan cientos de muertes relacionadas con el embarazo, las que muestran mayor frecuencia en las áreas rurales y zonas deprimidas de las ciudades, donde, la pobreza, el analfabetismo, el bajo nivel de instrucción, los escasos niveles de ingreso, la marginación social y el deplorable estado de salud, muestran niveles alarmantes. La incidencia de la mortalidad materna en el país según el informe de la última ENDES habría sido de 185 muertes maternas por cien mil nacidos vivos (para los 7 años anteriores al 2000), pero nuestro país se caracteriza por la existencia de grandes disparidades regionales y departamentales, de ahí que se considere necesario ampliar la investigación a un mayor nivel de desagregación, con el fin de focalizar las regiones y departamentos donde la incidencia de la mortalidad materna sea mayor.

## II. FINALIDAD:

Detectar aquellos casos que no fueron notificados a través de la vigilancia diaria, con la finalidad detectar los eventos de interés en salud pública y sus diagnósticos diferenciales durante determinado periodo o tiempo, que por cualquier motivo no fueron notificados o ingresados en el sistema de vigilancia en salud Pública NOTIWEB, NOTIVIH, NOTIMM, Vigilancia de Sífilis Materna y Congénita.

## III. OBJETIVOS:

### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar la búsqueda activa de casos sospechosos de sarampión-Rubeola, Parálisis Flácida Aguda y mortalidad materna, enfermedades de transmisión sexual en el hospital de Emergencias Villa el Salvador, teniendo como fuente de información e instrumentos, la Historia clínica de los pacientes, que fueron atendidos, por Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización y la base de defunciones.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer el trabajo en equipo médico, coordinador VEA, Estrategia de crecimiento y desarrollo, Unidad de Notificación.
- Incrementar el conocimiento del personal de salud, para mejorar el sistema de vigilancia de las Enfermedades Inmunoprevenibles, captación, notificación, investigación epidemiológica, obtención de muestra adecuada y de calidad e intervención oportuna.
- Se debe integrar toda búsqueda institucional a los casos de muerte materna, que consiste principalmente en la investigación de casos sospechosos de encubrir una muerte materna tras un mal registro.



<sup>2</sup> <https://www.paho.org/els/index.php>



- Su ejecución permite corregir las cifras de mortalidad materna del País. Derivado del problema, internacionalmente conocidos como el sub registro de la mortalidad materna y con el firme objetivo de contar con estadísticas confiables y oportunidades que permitan la toma efectiva de decisiones encaminadas a disminuir la ocurrencia de estas defunciones

#### IV. BASE LEGAL.

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N°545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°047-MINSA/DGE-V.01, que establece la "Notificación de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- ✓ Resolución Ministerial N°800-2012/MINSA en donde aprueba la Directiva Sanitaria N°049-MINSA/DGE-V.01, Directiva Sanitaria: "Para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y otras enfermedades Febriles Eruptivas" donde establece en el numeral 6.2.4 la realización de la búsqueda activa de casos a través de los sistemas informáticos en los establecimientos de salud.
- ✓ Resolución Ministerial N°931-2014/MINSA en donde aprueba la Directiva Sanitaria N°059-MINSA/DGE-V.01, Directiva Sanitaria: "Para la Vigilancia Epidemiológica de la Poliomielitis /Parálisis Flácida Aguda" donde establece en el numeral 6.2.4 donde establece que la búsqueda activa es institucional.
- ✓ Resolución Ministerial N°236-96-SA/DM, que establecen y oficializan la organización del sistema de la red nacional de laboratorios de referencia en salud.
- ✓ Resolución Ministerial N°115-2005/MINSA que conforma la "Comisión Nacional Revisora de casos de Parálisis Flácida Aguda"
- ✓ Resolución Ministerial N°931-2014/MINSA que aprueba la directiva Sanitaria N°059-MINSA/DGE-V.01
- ✓ Resolución Ministerial N°778-2016 /MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°036-MINSA/CDC-V.02, que establece la "La notificación e investigación para la vigilancia de muerte materna".
- ✓ Resolución Ministerial N°117-2015 /MINSA, que aprueba la Norma Técnica en Salud N°115-MINSA/DGE-V.01, que establece la "Vigilancia epidemiológica en salud pública de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en el Perú".
- ✓ Resolución Ministerial N°127-2015 /MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°062-MINSA/DGE-V.01, que establece la "La notificación e investigación para la vigilancia de muerte materna".

#### V. AMBITO DE LA APLICACIÓN

El presente Plan se aplicara en el Hospital de Emergencias Villa el Salvador en coordinación con la unidad de estadística, departamento de articulación prestacional, y las acciones establecidas con el Ministerio de Salud, DIRIS Lima Sur.

#### VI. RESPONSABILIDADES

- El Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental es responsable de realizar esta actividad de manera oportuna, continua, veraz y de calidad,





requerida para la vigilancia en salud pública, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad.

- El departamento de articulación prestacional se encargara de buscar y alcanzar según lista las Historias clínicas de los pacientes con diagnósticos diferenciales.
- El equipo se encargara de la revisión de las Historias clínicas para su respectiva investigación si se obtiene un caso compatible se tomara muestra según se requiera.
- La Oficina de estadística e Informática se encargara de realizar el reporteador o el filtro para identificar los casos según diagnósticos diferenciales de las enfermedades a realizar su búsqueda Institucional.
- El Servicio de laboratorio se encarga de la toma de muestra según el diagnóstico y se responsabiliza del traslado de la muestra al INS.

## VII. ACTIVIDADES A REALIZAR

### 7.1 BÚSQUEDA INSTITUCIONAL

El equipo de trabajo para esta actividad estaría conformado por el siguiente profesional de salud:

- Medico (Investigación de casos detectados, llenado de ficha epidemiológica)
- Enfermera de epidemiologia (Investigación de casos detectados)
- Técnico en informática (Elaboración del Plan de Trabajo, consolidar los registros encontrados)
- Estadística (filtrar los diagnósticos diferenciales en el sistema SIS Galen Plus).

#### a) Búsqueda Activa Institucional de casos Sospechosos de Sarampión-Rubéola

La búsqueda se realizará en registros de consulta externa, emergencias y hospitalización del Hospital de Emergencias Villa el Salvador. Se procederá a revisar los de casos sospechosos de enfermedades exantemáticas (Febriles eruptivas) en la población en general, el periodo a buscar está comprendido en cuatro etapas de acuerdo al cronograma adjunto. Según las patologías que a continuación detallamos:

#### CIE 10

- A38 Escarlatina.
- A90 Dengue.
- B05 Sarampión.
- B06 Rubéola.
- B08 Otras enfermedades víricas caracterizadas por lesiones de la piel y membranas mucosas.





- B09 Infección viral no especificada. Caracterizada por lesiones de piel y de las membranas mucosas.

Si se identificará uno de estos diagnósticos se registrará en el formato Anexo N°1 y se procederá de la siguiente manera:

- ✓ Verificar si el caso esta notificado por el sistema NOTIWEB.

Si el caso no está notificado por el sistema se procederá de la siguiente manera:

- ✓ Solicitar y revisar la HC, obtener una copia de la historia clínica incluido los exámenes de laboratorio que se realizó el paciente.
- ✓ Evaluar clínicamente al caso por el especialista y consignar un informe de hallazgos
- ✓ Obtener la muestra de sangre
- ✓ Registrar la información del paciente en la ficha de investigación
- ✓ Notificar el caso a la oficina de epidemiología de la Red de salud que corresponde el caso.

#### b) Búsqueda Activa Institucional de casos Sospechosos de Parálisis Flácida Aguda.

La búsqueda se realizará en registros de consulta externa, emergencias y hospitalización en menores de 15 años.

Si los diagnósticos no están codificados se debe consideradas como Casos de Parálisis Flácida aguda (PFA), que se encuentran dentro del diagnóstico diferencial de POLIOMIELITIS. Según las patologías que a continuación detallamos:

#### CIE 10

- A80 Poliomieltis Aguda.
- G37.3 Mielitis transversa.
- G61.9 Polineuropatía inflamatoria no especificada.
- G62.9 Polineuropatía no especificada.
- G64 Otros trastornos del Sistema nervioso periférico
- G81.0 Síndrome de Guillain Barré
- G82.0 Paraplejía flácida
- G82.2 Paraplejía no especificada
- G82.3 Cuadriplejía flácida.
- G83 Otros síndromes paralíticos.
- G90.0 Neuropatía autónoma periférica idiopática.
- R26.2. Dificultad para caminar, no especificada

Si se identificará uno de estos diagnósticos se registrará en el formato y se procederá de la siguiente manera:

- ✓ Verificar si el caso identificado esta notificado por el sistema NOTISP.





- ✓ Solicitar y revisar la historia clínica, obtener una copia de la historia clínica incluido los exámenes de laboratorio y de procedimientos de diagnóstico hechos al paciente.
- ✓ Evaluar clínicamente al caso por el médico y consignar en un informe los hallazgos, con especial énfasis en secuelas de parálisis la cual será remitida a la Red.
- ✓ Obtener la muestra de heces si procede (dentro de los 14 días de iniciada la parálisis).

c) **Búsqueda Activa Institucional de Sífilis Materna, Sífilis Congénita.**

Consiste en la Búsqueda de casos que cumplan con las definiciones de caso establecidas, mediante la revisión mensual de registros de hospitalización, emergencia y consultorios externos.

**CIE 10**

- A50 Sífilis Congénita
- O98.1 Sífilis que complica el embarazo, el parto y el puerperio (Sífilis Materna)
- P37.8 Otras enfermedades neonatales infecciosas o parasitarias específicas (Síndrome de TORCH)

Así mismo, los registros que tengan a la vez códigos de gestantes, parto o puerperio y unos de los siguientes códigos:

- A51 Sífilis Precoz
  - A52 Sífilis Tardía
  - A53 Otras sífilis y las no especificadas
- ✓ Una vez identificados se procederá a verificar los casos solicitando las historias clínicas para ver si cumple con la definición de caso.
  - ✓ Si no fue notificado ingresarlo al sistema
  - ✓ Se procederá a realizar los pasos para investigación epidemiológica
  - ✓ Consolidarlo en el anexo para su envío a la DIRIS Lima Sur

d) **Búsqueda Activa Institucional de Gestante con VIH y Niño expuesto a VIH.**

La búsqueda se realizará de manera trimestral en registros de consulta externa, emergencias y hospitalización Gineco Obstetricia según las patologías que a continuación se detalla:

Caso de niño de madre infectada por VIH o que antes de 18 meses de edad tenga resultado positivo.

Toda mujer gestante, puérpera o con aborto reciente, con diagnóstico de infección de VIH previo a la gestación o que cumpla criterios de diagnósticos

**CIE 10**

- B20 Infección por VIH





• B24 SIDA

e) Búsqueda Activa Institucional de Casos de Muerte Materna.

La búsqueda activa Institucional de casos se realizara en los registros de atención en hospitalización, emergencia, sala de partos, unidad de cuidados intensivos en la base de defunciones de hechos vitales, la identificación de los registros de defunciones de mujeres en edad de 10 a 55 años.

Una vez encontrado se le dará los registros filtrados al responsable de epidemiología para revisar e identificar como se inició la cadena de acontecimientos por lo que se aplicara lo descrito en la **DS-036-MINSA/CDC-V.02 Item 6.2.8**

Para realizar la revisión de los casos de muerte materna entre los certificados y/o registros de defunción físicos electrónicos el equipo debe seguir los siguientes criterios:

- ✓ Revisar los casos en los que en el certificado o registro de defunción no aparezca una causa básica de defunción que explique cómo inicio la cadena de acontecimientos que lo llevaron a la muerte.
- ✓ Revisar los casos en los que se identifique que la causa básica no corresponde a una enfermedad frecuente para su edad.
- ✓ Revisar los casos en los que se identifique que la causa básica corresponde a una enfermedad poco frecuente
- ✓ Revisión de registros de defunción de mujeres de 10 a 55 años cuya causa básica no corresponde a las indicadas en la tabla CIE 10 MM , principalmente complicaciones hemorrágicas, cerebro vasculares, cardio vasculares, renales y otras poco definidas.

CIE 10 MM

Nº	Descripción	Causa
1	Septicemia estreptocócica	A40
2	Otras septicemias	A41
3	Anemias por deficiencia de hierro	D50
4	Anemia posthemorrágica aguda	D62
5	Anemia de tipo no especificado	D64.9
6	Coagulación intravascular diseminada	D65
7	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3
8	Otras trombocitopenias primarias	D69.4
9	Trombocitopenia secundaria	D69.5
10	Trombocitopenia no especificada	D69.6
11	Otras afecciones hemorrágicas no especificadas	D69.8
12	Afección hemorrágica no especificada	D69.9
13	Depleción de volumen	E86
14	Otros trastornos de los líquidos, electrolito y equilibrio acido-básico	E87
15	Trastorno metabólico no especificado	E88.9
16	Hipofunción adrenocortical consecutiva a procedimientos	E89.6
17	Trastorno endocrino y metabólico consecutiva a procedimientos, no especificado	E89.9





18	Lesión cerebral anóxica no especificada	G93.1
19	Hipertensión intracraneal benigna	G93.2
20	Compresión del encéfalo	G93.5
21	Trastorno del encéfalo, no especificado	G93.9
22	Edema cerebral	G93.6
23	Enfermedades hipertensivas	I10 - I15
24	Infarto agudo al miocardio	I21
25	Embolia pulmonar	I26
26	Cardiomiopatía	I42
27	Paro cardíaco, no especificado	I46.9
28	Taquicardia paroxística	I47
29	Fibrilación y aleteo auricular	I48
30	Otras arritmias cardíacas	I49
31	Insuficiencia cardíaca	I50
32	Enfermedades cerebrovasculares	I60 - I69*
33	Embolia y trombosis arterial no especificada	I74.9
34	Bronconeumonías	J18
35	Insuficiencia respiratoria no clasificada	J96
36	Peritonitis	K05
37	Insuficiencia hepática no clasificada en otra parte	K72
38	Insuficiencia renal	N17, N19
39	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos.	N70 - N73, N74.8
40	Hemorragia uterina (menstruación excesiva, frecuente e irregular, hemorragia postmenopáusicas)	N92
41	Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales (especificadas y no especificadas)	N93.8 - N93.9
42	Abdomen agudo	R10.0
43	Coma no especificado	R40.2
44	Fiebre de origen no especificado	R50
45	Convulsiones no clasificadas en otra parte	R56
46	Choque	R57.0- R57.9
47	Hemorragia no clasificada en otra parte	R58
48	Falla orgánica múltiple	R66.8
49	Efectos adversos de gases anestésicos	Y48.0 - Y48.4

(1) Cuando aparecen como causa básica de defunción / \*\*Excluir I67.1, I67.3, I67.5, I68.0, I68.1, I68.2

Fuente: Dirección General de Información en Salud. Secretaría de salud - México. OPS/OMS. RELACDIS. CEMECE

## VIII. RECURSOS NECESARIOS:

### 8.1. Recursos Humanos

- Personal de responsable de vigilancia Epidemiológica
- Responsable de notificación y procesamiento de información epidemiológica.
- Responsable de estadística
- Responsable de control de historias clínicas
- Responsable de laboratorio
- Responsable de Ginecología y Obstetricia
- Responsable de la Estrategia de TBC y VIH-SIDA

### 8.2. Recursos Informáticos y equipos inmobiliarios

- Equipos de cómputo completo
- Software del SPSS
- Pizarra acrílica.





- Tablet

### 8.3 Recursos materiales e insumos

- Fichas epidemiológicas
- Formatos de registro
- Tableros
- Lapiceros
- Lápiz, Borrador
- Material para toma de muestra
- Guantes
- Mascarillas tres pliegues

## IX. ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2019

Acciones Operativas	Tareas	Unidad de Medida	Meta	Cronograma			
				I Trim.	II Trim.	III Trim.	IV Trim.
Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmisibles y No transmisibles	Realizar Búsqueda Activa de enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica	Reporte	10	1	3	3	3







10.2 Presupuesto:

Actividad	Centro de Costo	Clasificador	Descripción de la clasificación de gasto	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario	Monto Total	
BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL	Servicio de Epidemiología Hospitalaria y de Saneamiento Ambiental	2.3.1 1.1 1	Galleta Soda x 37 gr aprox.	300	Paquete	0.60	180.00	
			Agua sin Gas 500 ml	300	Unidad	1.50	450.00	
								630.00
		2.3.2 2.4 4	Servicio de impresión de Fichas epidemiológicas y formatos de BAI dos caras	1000	Servicio	0.15	150.00	
		2.3.2 2.4 4	Servicio de impresión de folletos	200	Servicio	1.00	200.00	
		2.3.2 2.4 4	Servicio de impresión de Certificados	220	Servicio	1.00	220.00	
						570.00		
						<b>1,200.00</b>		



- El presupuesto para el desarrollo de este plan esta atribuido a los objetivos mencionados como son :
- Reducir la transmisión madre-niño del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) mediante la detección temprana de la infección por el VIH en la mujer gestante.
- Detectar oportunamente los casos de Inmunoprevenibles no captados por el sistema de vigilancia.
- Conocer si existió un caso de muerte materna













PERU

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

### ANEXO N°05: TABLA DE REGISTRO DE CASOS IDENTIFICADOS POR BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL DE MUERTE MATERNA

DISADIRESA/GERESA:

AÑO:

Mes	N° de casos sospechosos o con diagnósticos diferenciales (1) identificados en MEF			N° casos sospechosos o con diagnósticos diferenciales (1) revisados	N° de casos de muerte materna identificados	En sistema de VEMIM (2)		Clasificación de caso (3)			Observaciones	
	Emergencia	Hospitalización	Sala de Partos			SI	NO	Directa	Indirecta	Incidental		
Enero												
Febrero												
Marzo												
Abril												
Mayo												
Junio												
Julio												
Agosto												
Setiembre												
Octubre												
Noviembre												
Diciembre												



C. LEONG.





**ANEXO N°06: TABLA DE REGISTRO DE CASOS IDENTIFICADOS POR BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL DE MUERTE MATERNA**

DISADIRESA/GERESA: PROVINCIA: DISTRITO: AÑO:

**ESTABLECIMIENTO DE SALUD:**

N°	Nombres y apellidos	Edad	Departamento de procedencia	N° H.C.	Fecha de fallecimiento	Servicio de fallecimiento (1)	Causa básica de fallecimiento CIE-10 (2)	Clasificación (3)	En sistema de VEMM (4)		Observaciones
									SI	No	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

(1) Servicio donde falleció: Hospitalización, Emergencia, Sala de Partos, UCI, etc.  
 (2) Causa básica revisada e final  
 (3) Consignar la clasificación de la muerte: Directa, Indirecta, Inicial  
 (4) Consignar si el caso se encuentra registrado o no en el sistema de VEMM (Vigilancia epidemiológica de muerte materna)

