



Resolución Directoral

Puente Piedra, 16 de ...Mayo... del 2017

VISTO:



El Expediente 4056-2017, que contiene el Memorando N° 173-04/2017-OPE-HCLLH/SA, mediante el cual, la Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico solicita la aprobación del "Plan de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades y Eventos No Transmisibles del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz año 2017"; y,

CONSIDERANDO:



Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y protegerla;

Que, las Enfermedades No Transmisibles (ENT), principalmente las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes representan la mayor causa de muerte prematura y de discapacidad en la mayoría de los países de las Américas;



Que, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias ha elaborado los "Lineamientos de Políticas y Estrategias para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (ENT) 2016-2020, con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a Enfermedades No Transmisibles;



Que, el Área de Inteligencia Sanitaria de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental ha elaborado el "Plan de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades y Eventos No Transmisibles del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz año 2017", el mismo que tiene como objetivo general

proporcionar información actualizada a través de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades o eventos no transmisibles en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y así orientar la toma de decisiones y acciones dirigidas a la disminución de estos daños;



Que, asimismo, el citado plan tiene los siguientes objetivos específicos: a) identificar y notificar los casos de enfermedades o eventos no transmisibles que ocurren en los servicios asistenciales del HCLLH, b) activar la respuesta institucional frente a los casos de enfermedades o eventos no transmisibles que permita mejorar los procesos para la prevención y control de daños y c) caracterizar epidemiológicamente los casos de enfermedades o eventos no transmisibles en el HCLLH;



Que, en tal sentido, mediante Informe N° 52-PP-OPE-HCLLH-2017 la responsable del Área de Planes y Programas de la Oficina de Planeamiento Estratégico del HCLLH da opinión favorable y solicita la aprobación correspondiente;

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8 literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA;

Con las visaciones de la Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Asesoría Legal y la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- APROBAR el "Plan de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades y Eventos No Transmisibles del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz año 2017", el mismo que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º.- La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental es responsable de monitorear y supervisar el cumplimiento de los objetivos y disposiciones generales y específicas del presente Plan.

ARTICULO 3º.- La Oficina de Administración y Planeamiento Estratégico, garantizarán el financiamiento del citado Plan, de conformidad con la disponibilidad presupuestal.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y PUBLÍQUESE



Dr. Javier Tsukazari Kobayashiwa
C.M.P. 21522 - B.N.E. 27526
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

JTK/HSV/GPMP
C.c.

- *Oficina de Planeamiento Estratégico
- *Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- *Archivo



PERÚ Ministerio de Salud



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

OSLJDS [REVERSO] DE LA HZ

**PLAN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE
ENFERMEDADES Y EVENTOS NO
TRANSMISIBLES DEL
HOSPITAL "CARLOS LANFRANCO LA HOZ",
2017.**



Puente Piedra, 2017

Documento elaborado por:
Área de Inteligencia Sanitaria de la
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH

**PLAN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES Y EVENTOS
NO TRANSMISIBLES DEL HOSPITAL “CARLOS LANFRANCO LA HOZ”,
2017.**

Índice

I.	Introducción.....	3
II.	Objetivos	4
III.	Base Legal	4
IV.	Ámbito de aplicación	5
	Disposiciones específicas	5
	Metodología	10
VII.	Financiamiento	11
VIII.	Recursos y especificaciones técnicas.....	12
IX.	Organización	13
X.	Anexos	13
1.	Cronograma de Actividades ASIS HCLLH 2017	14
2.	Indicadores de Vigilancia Epidemiológica No transmisibles.....	14
3.	Formatos de requerimiento de U. Logística	15
4.	Formatos/fichas de vigilancia no transmisibles	17



PLAN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES Y EVENTOS NO TRANSMISIBLES DEL HOSPITAL "CARLOS LANFRANCO LA HOZ", 2017.

I. Introducción

La vigilancia epidemiológica, constituye un instrumento de vital importancia para identificar, medir y analizar los problemas de salud que afectan a la población y, sobre esta base, tomar decisiones orientadas a promocionar la salud, prevenir la enfermedad o, en su defecto, controlar el evento.

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT), principalmente las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes representan la mayor causa de muerte prematura y de discapacidad en la mayoría de los países de las Américas. El Perú no es una excepción ya que las enfermedades no transmisibles son una de las principales causas de años de vida saludables perdidos.

la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias ha elaborado los "Lineamientos de Políticas y Estrategias para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (ENT) 2016- 2020", con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población peruana a través de la disminución de la carga de morbilidad, discapacidad prevenible, así como la mortalidad prematura debido a Enfermedades No Transmisibles; dentro de estos el Lineamiento N° 05 considera a la Vigilancia, investigación, desarrollo e innovación para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

El Ministerio de Salud debido a la necesidad de contar con información confiable para la toma de decisiones ha venido implementando a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) –ex Dirección General de Epidemiología- desde el año 2005 la vigilancia epidemiológica de enfermedades/eventos no transmisibles a través de diversas Directivas Sanitarias, entre ellos, Cáncer, Mortalidad Materna, Mortalidad Perinatal, Diabetes, Microcefalia, Vigilancia en Salud Mental (Intento de Suicidio, Primer episodio psicótico y Depresión), Lesionados por accidentes de tránsito, Plaguicidas y Vigilancia Centinela de Violencia Familiar.



Durante el año 2016, en nuestra institución se han notificado aprox. 2000 enfermedades/eventos no transmisibles sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública: 1235 lesionados por accidentes de tránsito, 188 casos de diabetes mellitus, 90 casos de intento suicida, 72 muertes perinatales (fetal y neonatal), 55 casos de violencia familiar, 48 de morbilidad materna extrema, 32 casos de cáncer, y 04 muertes maternas.

II. Objetivos

2.1 Objetivo General

Proporcionar información actualizada a través de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades o eventos no transmisibles en el Hospital Carlos Lanfranco y así orientar la toma de decisiones y acciones dirigidas a la disminución de éstos daños.

2.2 Objetivos Específicos

- i. Identificar y notificar los casos de enfermedades o eventos no transmisibles que ocurren en los servicios asistenciales del HCLLH.
- ii. Activar la respuesta institucional frente a los casos de enfermedades o eventos no transmisibles que permita mejorar los procesos para la prevención y control de daños.
- iii. Caracterizar epidemiológicamente los casos de enfermedades o eventos no transmisibles en el HCLLH.

III. Base Legal

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- ✓ Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- ✓ Decreto Supremo N° 013-2002-SA. Aprueba Reglamento de la Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
- ✓ Decreto Supremo N° 007-2016-SA que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- ✓ Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V01 aprobada con Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA y Resolución Ministerial N° 948-2012/MINSA, que establecen "Directiva Sanitaria de notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública".
- ✓ Resolución Ministerial N° 455-2001/SA/SM que aprobó el documento normativo denominado "Normas y procedimientos para la prevención y atención de la violencia familiar y el maltrato infantil".
- ✓ Directiva Sanitaria N° 004-2006 aprobada con R.M. 660-2006/MINSA "Vigilancia Epidemiológica de Cáncer-Registros Hospitalarios de Cáncer"



- ✓ Directiva Sanitaria N° 060-MINSA/DGE-V.01. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en Establecimientos de Salud" aprobada con R.M. 961-2014/MINSA.
- ✓ Resolución Ministerial N° 279-2009/MINSA que aprobó la NTS N° 078-MINSA/DGE V.01 "Norma Técnica de Salud que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal".
- ✓ Resolución Ministerial N° 308-2007/MINSA que aprobó la NTS N° 055-MINSA/DGE V.01 "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de Lesionados por accidentes de tránsito".
- ✓ Resolución Ministerial N° 649-2014/MINSA / RM N° 649-2014/MINSA. NTS que establece la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública del riesgo de exposición e intoxicación por Plaguicidas.
- ✓ Resolución Viceministerial N° 014-2016-SA-DVM-SP que aprueba el Protocolo Sanitario de Urgencia: Vigilancia Centinela de Microcefalia.
- ✓ Resolución Ministerial N°229-2016/MINSA que aprueba los "Lineamientos de políticas y estrategias para la prevención y control de enfermedades no transmisibles 2016–2020".
- ✓ Resolución Ministerial N° 496-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 071-MINSA/CDC-V.01 "Directiva Sanitaria para la vigilancia de problemas de la salud mental priorizados en establecimientos de salud centinela y mediante encuesta poblacional".
- ✓ Resolución Ministerial N° 778-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 036-MINSA/CDC-V.02 "Directiva Sanitaria que establece la Notificación en Investigación para la Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna".



IV. **Ámbito de aplicación**

El Plan es de aplicación en todos los departamentos, servicios, unidades y áreas asistenciales del HCLLH.

V. **Disposiciones específicas**

Características del Sistema de Vigilancia Epidemiológica

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades/eventos no transmisibles es el proceso continuo y sistemático de recolección activa, análisis, interpretación y difusión de la información sobre la ocurrencia y distribución de enfermedades/eventos no transmisibles en la población usuaria con el fin de proporcionar bases para la toma de decisiones, orientar la respuesta de prevención y control.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica presenta las siguientes características:

VIGILANCIA SELECTIVA Y FOCALIZADA.- se selecciona para la vigilancia a la población de pacientes que acuden a los diversos servicios del HCLLH de acuerdo al tipo de vigilancia, considerando que:

- Para la vigilancia perinatal, al producto o nacido vivo desde las 22 semanas de gestación o mayor a 500 gramos hasta los 28 días de vida.
- Para el caso de muerte materna, se considera población femenina (hasta los 42 días de terminado el embarazo) y morbilidad materna extrema.
- Población general para las demás vigilancias.

VIGILANCIA ACTIVA Y PERMANENTE.- La obtención de los datos se basa en la detección de casos en los servicios clínicos a cargo de personal capacitado con disponibilidad de tiempo suficiente para la búsqueda de casos.

Enfermedades/eventos no transmisibles sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública:

- 1) Mortalidad Materna
- 2) Mortalidad Perinatal (Fetal y Neonatal)
- 3) Morbilidad Materna Extrema
- 4) Diabetes
- 5) Cáncer
- 6) Microcefalia
- 7) Salud Mental: intento de suicidio, episodio depresivo moderado-grave y primer episodio psicótico.
- 8) Lesionados por accidentes de tránsito
- 9) Plaguicidas
- 10) Violencia Intrafamiliar

5.1 Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna:

Es el componente del sistema de información de salud que permite la identificación, notificación, determinación y cuantificación de las muertes maternas, así como sus causas.

La muerte materna, es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días de terminado el embarazo, independientemente de la duración y localización del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravado por el mismo embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.

La muerte materna es un evento de notificación individual, obligatoria e inmediata y utilizando el formulario oficial (ficha).



Para mejorar la sensibilidad de la vigilancia epidemiológica de la muerte materna se realizará mensualmente la búsqueda activa de casos de muertes maternas en los registros de defunción disponibles en la institución, previa coordinación con el Equipo Técnico de la Unidad de Estadística e Informática.

Asimismo, se participa como Secretaría Técnica del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal.

5.2 Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Perinatal (Fetal y Neonatal):

Es el componente del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica basada en la notificación individual y obligatoria de todos los casos de muerte fetal y neonatal que ocurren o ingresan a nuestra institución, con periodicidad semanal.

Mortalidad perinatal se considera al producto o nacido vivo desde las 22 semanas de gestación o mayor a 500 gramos hasta los 28 días de vida.

Asimismo, los casos poco frecuentes pero de marcada relevancia, denominados casos centinela implican la necesidad de un análisis estricto y particular, para tomar decisiones de mejora en los niveles operativos. Son casos centinela: óbito de RN con peso ≥ 2500 gramos; muerte por prematuridad en RN > 1500 gramos; RN por cesárea programada y que pesa al nacer < 2500 gramos o que desarrolla Enfermedad de Membrana Hialina.



5.3 Vigilancia Epidemiológica de Cáncer-RHC:

Los Registros Hospitalarios de Cáncer (RHC) constituyen un sistema de información para recolectar, registrar, analizar e interpretar datos sobre cánceres en personas diagnosticadas y/o tratadas en instituciones hospitalarias.

El registro hospitalario de cáncer es un sistema de información que recoge de manera continua, sistemática y exhaustiva, un conjunto estandarizado de datos básicos sobre la ocurrencia y características de las neoplasias malignas.

La vigilancia epidemiológica de cáncer en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH) se inicia el año 2006, este Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer se basa en el recojo periódico y sistemático de información de las atenciones hospitalarias de los pacientes con cáncer. El personal del Área de Epidemiología, revisa los registros de resultados del servicio de Anatomía Patológica buscando los de comportamiento maligno, revisión de bases de datos de estadística de emergencia, hospitalización y consultorios externos y especialmente revisión de historias clínicas, luego se registran los datos de los pacientes con neoplasias malignas a través del llenado de la ficha de vigilancia de cáncer. Luego de realizar el control de calidad, los datos son registrados online en el aplicativo web de Registros de Cáncer del CDC/MINSA.

Coordinación con el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer y el Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre para el flujo oportuno de los resultados, tanto para el registro epidemiológico como para la entrega a los pacientes.

5.4 Vigilancia Epidemiológica de Microcefalia:

Con Resolución Viceministerial N° 014-2016-SA-DVM-SP se aprueba el Protocolo Sanitario de Urgencia: Vigilancia Centinela de Microcefalia, ante la presencia de casos relacionados a infección por virus Zika en algunos países de las Américas, en especial Brasil. Vigilancia centinela diaria de notificación semanal.

La vigilancia centinela de microcefalia en natimueertos y neonatos de hasta 28 días de vida, en hospitales con transmisión local de dengue y centro de referencia de neonatos complicados, con disponibilidad de recursos humanos (neuropediatra /neonatólogo/ pediatra), etc.

Se considera caso de microcefalia a todo natimuerto o neonato con una medición de perímetro cefálico, en centímetros, por debajo del Percentil 3 de curvas de referencia, medido al nacer y confirmado a las 24 horas de nacimiento. En caso de tener menos de 37 semanas de edad gestacional se utilizará las curvas de Fenton según el sexo. En caso de tener 37 semanas o más de edad gestacional se utilizará las tablas de la OMS para cada sexo.

Coordinación con el servicio de Neonatología para la oportunidad de la segunda medición del perímetro cefálico.

5.5 Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental:

La vigilancia de la salud mental en establecimientos centinela es el proceso sistemático y continuo de recojo de información de problemas priorizados de salud mental en establecimientos de salud seleccionados que realizan el diagnóstico y atención de estos casos.

La vigilancia incluye intento de suicidio, episodio depresivo moderado-grave y primer episodio psicótico.

Vigilancia centinela de notificación semanal, el llenado de las fichas epidemiológicas se encuentra a cargo del personal de psicología; incluye el seguimiento de casos a los 03 y 06 meses.

Se coordina con el Instituto Nacional Hideyo-Noguchi y programa presupuestal de salud mental.



5.6 Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extrema:

Vigilancia diaria en coordinación con el Departamento de Gineco-Obstetricia, se realiza bajo la propuesta de Directiva de Vigilancia en el HCLLH. Se ha elaborado una base de datos en Excel para el ingreso de la información.

Se define un caso de morbilidad materna extrema como una mujer con una complicación durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, que pone en riesgo su vida pero sobrevive y que cumple con al menos uno de los criterios de inclusión establecidos.

5.7 Vigilancia Epidemiológica de Diabetes:

El Sistema de Vigilancia de Diabetes se basa en el recojo periódico y sistemático de información de las atenciones hospitalarias de los pacientes con diabetes.

Vigilancia de notificación mensual, que incluye el seguimiento de casos cada 12 meses.

Caso de diabetes, es aquel paciente que es diagnosticado por un profesional médico en base a criterios clínicos, de laboratorio y antecedentes de tratamiento.

5.8 Vigilancia Epidemiológica de Lesionados por accidentes de tránsito:

El Sistema de Vigilancia de Lesionados por accidentes de tránsito se basa en el recojo periódico y sistemático de información de las atenciones hospitalarias, en especial emergencia. Se coordina con la Unidad de Seguros y PNP para brindar facilidades para el recojo de la información respecto a la póliza de seguros y denuncia policial.

Vigilancia de notificación mensual.

5.9 Vigilancia Epidemiológica de Plaguicidas:

La vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas consiste en la identificación, recolección, procesamiento, investigación, análisis, interpretación y difusión de la información sobre la situación epidemiológica y factores de riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas para orientar las intervenciones en la prevención y control.

Vigilancia de notificación semanal, incluye la intoxicación ocupacional, accidental, provocada o voluntaria.



5.10 Vigilancia Epidemiológica de Violencia Familiar:

La vigilancia epidemiológica está conformada por un conjunto de acciones que permiten realizar la observación y el estudio sistemático y permanente de la violencia familiar para identificar su magnitud y factores de riesgo y a partir de ella, definir medidas de intervención que se requieren para su prevención y/o control. Vigilancia de notificación mensual.

Se considera violencia familiar a toda persona que presente signos y síntomas de lesiones físicas, sexuales o psicológicas que sean compatibles con el síndrome de Maltrato (según CIE 10).

Se coordina con el personal de psicología del Módulo de Atención al Maltrato Infantil (MAMIS) para la notificación y llenado de fichas.

VI. Metodología

Las estrategias de vigilancia epidemiológica de enfermedades/eventos no transmisibles se implementarán siguiendo los siguientes procedimientos:

Recolección de información

- Recojo periódico y sistemático de información de las atenciones hospitalarias (emergencia, consulta externa y hospitalización), de acuerdo a Directiva Sanitaria.
- Se realizará la detección y notificación de las enfermedades/eventos no transmisibles.
- Las fuentes de datos son los libros de registros, las historias clínicas, bases de datos, registros de laboratorio, sala de operaciones, entre otros.
- El llenado de la ficha de notificación de enfermedades/eventos no transmisibles es responsabilidad del personal de epidemiología.
- La notificación es obligatoria de manera inmediata/semanal/mensual de acuerdo al caso.
- Coordinación con responsables de programas presupuestales Cáncer, No transmisibles, Salud Mental y Materno Neonatal.

Investigación Clínico-Epidemiológica de casos

- La investigación epidemiológica incluye entrevista a pacientes, familiares, a personal de salud que brinda la atención clínica, se coordina con los diversos servicios involucrados en la atención, revisa las historias clínicas, y se completa la ficha epidemiológica correspondiente.



- Se realizará el reporte (informe) de los casos analizados, los hallazgos, conclusiones y recomendaciones para los niveles de decisión correspondientes.
- Toda muerte materna notificada debe ser investigada en forma obligatoria y generar un expediente de caso para ser remitida a los niveles superiores, asimismo debe ser insumo para las reuniones de análisis del Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal.

Procesamiento y análisis de datos

- Previo control de calidad de las fichas, los datos serán ingresados y procesados en los módulos informáticos del CDC en los aplicativos NotiSP vía online.
- El análisis de la información se realizará contando con las bases de datos que genera el NotiSP y el método BABIES para la mortalidad perinatal.

Difusión de la información

- Los reportes de la vigilancia serán emitidos con periodicidad mensual/trimestral de acuerdo al tipo de vigilancia.
- Las modalidades de difusión de los reportes son boletines, informes epidemiológicos, salas de situación, alertas epidemiológicas y otros.
- Socialización de informes a los servicios involucrados y responsables de programas presupuestales Cáncer, No transmisibles, Salud Mental y Materno Neonatal.



VII. Financiamiento

FINANCIAMIENTO: Especifica de Gasto (Partida)	Monto
Clasificador de gasto 2.3.2 2. 4 4 (servicio de impresiones y encuadernación)	S/. 400.00
Clasificador de gasto 2.3.1 5. 1 2 (papelería en general, útiles y materiales de oficina)	S/. 549.00
TOTAL	S/. 979.00

El presupuesto intervendrá en la Meta Mnemónico 0111 - Vigilancia y control epidemiológico, de la categoría presupuestal APNOP, de la fuente de financiamiento RO, el cual se encuentra aprobado en el POI del HCLLH para el año 2017.

VIII. Recursos y especificaciones técnicas

8.1. Recursos:

Equipos requeridos					
Fecha	Equipos	Unidad de medida	Cantidad Total	Precio Unitario	COSTO TOTAL
Del 02/01/2017 al 31/12/2017	Equipo de cómputo	unidad	1	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	Parlantes	unidad	1		
Materiales requeridos					
Fecha	Materiales	Unidad de medida	Cantidad Total	Precio Unitario	COSTO TOTAL
Del 02/01/2017 al 31/12/2017	Toner para impresora HP Laser Jet P2055dn	unidad	1	245.0	245.0
	Papel Bond A-4 75g.	millar	3	20.0	60.0
	Fólderes A-4	unidad	120	0.5	60.0
	Lapiceros tinta azul	unidad	12	0.5	6.0
	Lapiceros tinta negra	unidad	6	0.5	3.0
	Lapiceros tinta roja	unidad	6	0.5	3.0
	Lápices 2B	unidad	12	0.5	6.0
	Archivador	unidad	4	10.0	40.0
	Grapas 26/6	caja	1	5.0	5.0
	Resaltadores	unidad	4	2.0	8.0
	Corrector líquido	unidad	4	3.0	12.0
	Notas autoadhesivas	unidad	10	2.0	20.0
	Sujetador para papel tipo Fasted de metal	caja x 50u.	1	4.5	4.5
	Sobres manila tamaño A4	unidad	120	0.3	36.0
	Clips mariposa (grandes)	caja x 50u.	1	5	5.0
	Cinta adhesiva transparente	unidad	1	2	2.0
	Tableros acrílicos	unidad	1	10	10.0
	Mica portapapeles tamaño A4	unidad	60	0.5	30.0
	Forro de plástico tamaño oficio	unidad	1	4.5	4.5
	Cinta maskingtape	unidad	1	5	5.0
	Plumones gruesos para Pizarra Acrilica - varios colores	unidad	3	2	6.0
Plumón para papel N° 47 (Varios Colores)	unidad	3	2	6.0	
Cinta de Embalaje	unidad	1	2	2.0	
03/04/2017	Reproducción de formatos de vigilancia epidemiológica	unidad	4000	0.1	400.0
Insumos requeridos					
Fecha	Insumos	Unidad de medida	Cantidad Total	Precio Unitario	COSTO TOTAL
Del 02/01/2017 al 31/12/2017	Mandiles	unidad	52	Departamento de Enfermería	
	Respiradores N95	unidad	26		
	Guantes no estériles o manoplas	unidad	52		
TOTAL S/.					979.0



8.2. Especificaciones Técnicas de Requerimiento: No requieren

IX. Organización

- Director Ejecutivo.
Dr. Javier Tsukazán Kobashikawa
- Director Adjunto.
Dr. José Luis Linares Chiclote
- Jefe de la Oficina de Administración
Dr. Hernán Solís Verde
- Jefe de la Oficina Planeamiento Estratégico.
Lic. Isabel Flores Flores
- Equipo de Planes y Programas
Lic. Deisy Condori Meza.
- Equipo de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Lic. Luis Infantes Oblitas
Lic. Karime Morán Valencia
Téc. Gisela Oscanoa Hidalgo
- Equipo de la Unidad de Estadística e Informática
Sra. Rossmely Mosqueira Buitron
Téc. Juan Rosario Mamani
- Jefes de Departamentos, Unidades y Coordinadoras de Programas Presupuestales.



X. Anexos

1. Cronograma de actividades 2017
2. Indicadores
3. Formatos de requerimiento de U. Logística: Anexos 1 y 2
4. Formatos/fichas de vigilancia no transmisibles

Plan de Vigilancia Epidemiológica No Transmisibles HCLLH 2017

1. Cronograma de Actividades ASIS HCLLH 2017

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2017

Actividad operativa	Tarea operativa	Actividades \\ Meses	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	
Vigilancia y control epidemiológico	Vigilancia Epidemiológica de enfermedades no transmisibles	Elaboración de Plan Anual de Vigilancia	X												
		Coordinaciones técnicas para la Vigilancia	X												
		Recolección de información (diario)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Investigación de casos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Procesamiento de datos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Análisis de la información	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Elaboración de informes periódicos	X				X			X			X		
		Socialización de la información	X				X			X			X		
		Reuniones con Comités para la discusión de casos (CMPN)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Reuniones de coordinación con programas presupuestales	X				X			X			X		
		Evaluación Anual de Plan de vigilancia													X



2. Indicadores de Vigilancia Epidemiológica No transmisibles

RESULTADO	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	LINEA DE BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
Notificación oportuna de enfermedades /eventos no transmisibles sujetos a vigilancia	Porcentaje de Notificación Oportuna de las enfermedades NO Transmisibles	$\frac{\text{Nº de S.E. Notificados de las enfermedades No Transmisibles oportunamente}}{\text{Nº de S.E. Notificados al CDC}} \times 100$	100 %	100%	UESA	Mensual/ Trimestral/ Semestral/ Anual

ANEXO N°01

**FORMATO DE REQUERIMIENTO DE BIENES Y SUMINISTRO
ADJUDICACION SIN PROCESO (ASP)**

1. UNIDAD, DEPARTAMENTO O SERVICIO:

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

2. PROGRAMACION, META, ACTIVIDAD:

APNOP - 0111 (VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO) - 5001286

3. FECHA:

03/04/2017

4. REQUERIMIENTO: DETALLE DE LA NECESIDAD :

Que con el objetivo de proporcionar información actualizada a través de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades o eventos no transmisibles en el Hospital Carlos Lanfranco y así orientar la toma de decisiones y acciones dirigidas a la disminución de éstos daños, es necesario contar con materiales y útiles de oficina para el desarrollo de las actividades programadas.

DESCRIPCION:

CARACTERISTICAS	CANTIDAD	U. MEDIDA
Toner para impresora HP Laser Jet P2055dn	1	unidad
Papel Bond A-4 75g.	3	millar
Fólderes A-4	120	unidad
Lapiceros tinta azul	12	unidad
Lapiceros tinta negra	6	unidad
Lapiceros tinta roja	6	unidad
Lápices 2B	12	unidad
Archivador	4	unidad
Grapas 26/6	1	caja
Resaltadores	4	unidad
Corrector líquido	4	unidad
Notas autoadhesivas	10	unidad
Sujetador para papel tipo Fastened de metal	1	caja x 50u.
Sobres manila tamaño A4	120	unidad
Clips mariposa (grandes)	1	caja x 50u.
Cinta adhesiva transparente	1	unidad
Tableros acrílicos	1	unidad
Mica portapapeles tamaño A4	60	unidad
Forro de plástico tamaño oficio	1	unidad
Cinta maskingtape	1	unidad
Plumones gruesos para Pizarra Acrílica - varios colores	3	unidad
Plumón para papel N° 47 (Varios Colores)	3	unidad
Cinta de Embalaje	1	unidad



SOLICITANTE	AUTORIZACION DE OFICINA DE ADMINISTRACION
FIRMA Y SELLO	FIRMA Y SELLO

NOTA: DEBEA GUARDAR ESPECIAL CUIDADO AL CONFECCIONAR EL PRESENTE REQUERIMIENTO LOS BIENES QUE SE SOLICITAN DE LA MANERA...

ANEXO N°02
FORMATO DE REQUERIMIENTO DE SERVICIO
ADJUDICACION SIN PROCESO (ASP)

1. UNIDAD, DEPARTAMENTO O SERVICIO:

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

2. PROGRAMACION, META, ACTIVIDAD:

APNOP - 0111 (VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO) - 5001286

3. FECHA:

03/04/2017

4. REQUERIMIENTO: DETALLANDO LA NECESIDAD :

Que con el objetivo de proporcionar información actualizada a través de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades o eventos no transmisibles en el Hospital Carlos Lanfranco y así orientar la toma de decisiones y acciones dirigidas a la disminución de éstos daños, es necesario contar con fichas epidemiológicas para la investigación y notificación de casos.

DESCRIPCION:

TERMINOS DE REFERENCIA	CANTIDAD	U. MEDIDA
Reproducción fichas de vigilancia epidemiológica de eventos/enfermedades no transmisibles	4000	unidad

SOLICITANTE	AUTORIZACION DE OFICINA DE ADMINISTRACION
FIRMA Y SELLO	FIRMA Y SELLO

NOTA: DEBERA GUARDARSE ESPECIAL CUIDADO AL CONFECCIONAR EL PRESENTE, DESCRIBIENDO LOS BIENES QUE SE SOLICITAN LOS SERVICIOS QUE SE SOLICITAN DE LA PODRA UTILIZARSE UN ANEXO ADICIONAL PARA ESPECIFICAR LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN MANERA MAS DETALLADA POSIBLE. DE SER NECESARIO

FICHA DE NOTIFICACIÓN DE DEFUNCIONES PERINATALES

MES: _____

DATOS DE LA MADRE										DATOS DEL RECIEN NACIDO																		
N° H.C.	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	PROCEDENCIA	GI	PIG	G_P_...	N° CPN	DIAGNOSTICO DE INGRESO	LUGAR DE PARTO	TIPO DE PARTO	N° H.C.	APELLIDOS Y NOMBRES	SEXO	EG	MACIMIENTO	MUERTE		PESO AL NACER	TIPO DE MUERTE		CAUSA BASICA DE MUERTE	DIAGNOSTICO CIE 10	N° DIAS ESTANCIA HOSPITALARIA	MOMENTO DE OCURRENCIA DE MUERTE FETAL		LUGAR DE MUERTE		
															FECHA	HORA	FECHA	HORA		FETAL	MECNATAL			ANTEPARTO	INTRAPARTO			
1																												
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												

GI=Grado de Instrucción
 PIG=Periodo intergenésico
 Tipo de Parto: V = vaginal; C = cesárea
 Lugar de Parto: PI = parto institucional; PD = parto domiciliario
 Lugar de Muerte: ES= establecimiento de salud; CO= comunidad
 REF: Norma Técnica de Salud N° 078-MINSA/DGE-V.01

FECHA DE NOTIFICACIÓN: _____ RESPONSABLE DE NOTIFICACIÓN: _____
 FECHA DE NOTIFICACIÓN: _____ RESPONSABLE DE NOTIFICACIÓN: _____

FICHA DE INVESTIGACIÓN DE LA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Ficha N°

I. Identificación:

1. N° Historia Clínica

Fecha de recolección de datos / /

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____

Referida: 1. SI 2. NO

Establecimiento de salud: _____

Ingreso al HCLLH: Servicio: _____

Fecha de ingreso: / / Hora:

Domicilio: Distrito: _____

Dirección: _____

II. Información General:

Edad años Ocupación: _____
 Nivel de Instrucción: 1. Ninguno 2. Primaria 3. Secundaria 4. Sup. Técnica 5. Sup. Universitaria 6. Sin dato
 Estado Civil 1. Soltera 2. Casada/Conviviente 3. Separada/Divorciada 4. Otro 5. Sin dato
 Seguro de Salud 1. SIS/AUS 2. EsSalud 3. Privado 4. Ninguno 5. Sin dato

III. Antecedentes:

Morbilidades 1. Ninguno 2. Tuberculosis 3. Diabetes 4. Hipertensión 5. VIH/SIDA 6. Sin dato 7. Otros: _____
 Gestas: 1. colocar número
 Partos: 1. colocar número
 Abortos: 1. colocar número
 Periodo intergenésico meses
 Cesáreas 1. colocar número

NA= No aplica
SD= Sin dato o desconocido

MAC: _____

IV. Embarazo actual:

FUR: / /

FPP / /

N° Atenciones pre-natales

Edad gestacional (sem) Al momento del parto o aborto

Emb. Gemelar 1. SI 2. NO

Finalización del embarazo: 1. Aborto 2. Parto

Fecha: / / Hora:

Lugar de atención: 1. HCLLH 2. Domiciliario 3. Particular 4. Otro EE.SS.: _____

Tipo de parto: 1. Vaginal 2. Cesárea 3. Otro 4. Desconocido 5. No aplica

Tipo de evacuación uterina 1. AMEU 2. Legrado uterino 3. No precisa 4. Otro 5. No aplica

Momento de complicación materna:

 1. Embarazo 2. Parto 3. Puerperio

Fecha / / Hora:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN MME

V. Datos relacionados con el Manejo:

Ingreso a UCI 1. Si 2. No 3. Desconocido

 Días de estancia en UCI

Transfusiones (≥3) 1. Si 2. No 3. Desconocido

 Número Transfusiones sanguíneas

Cirugías adicionales 1. Ninguna 2. Histerectomía 3. Cesárea+Histerectomía 4. Laparotomía 5. Desconocido 6. Otra

VI. Datos relacionados con Enfermedad específica:

Eclampsia HELLP
 Shock séptico DPP
 Shock hipovolémico ACV

Embarazo Ect. Roto
 Ruptura Uterina
 Hipertiroidismo

VII Datos relacionados con Disfunción Orgánica: (Ver Tabla 2)

A- Cardiovascular 1. Si 2. No 3. Desconocido
 B- Respiratoria 1. Si 2. No 3. Desconocido
 C- Renal 1. Si 2. No 3. Desconocido
 D- Coagulación/Hematológica 1. Si 2. No 3. Desconocido
 E- Hepática 1. Si 2. No 3. Desconocido
 F- Neurológica 1. Si 2. No 3. Desconocido

VII Datos relacionados con el DIAGNOSTICO:

Dx INGRESO:

Dx EGRESO:

IX. EGRESO:

Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: ____

Condición de Egreso: 1. Alta médica 2. Referida 3. Fallecida 4. Desconocido

Complicación: NO SI CUAL? _____

Permanencia en el HCLLH días horas minutos

X. RECIÉN NACIDO

Condición al nacimiento: 1. Vivo 2. Fallecido 3. Óbito fetal 4. Desconocido 5. No Aplica

Sexo: _____ Peso: _____ gr. Apgar: ____ x1' ____ x5'

Patologías: _____

XI. DEMORAS - ANÁLISIS CUALITATIVO

	SI	NO
1° DEMORA: EN LA IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA DESCRIBIR:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2° DEMORA: EN LA DECISIÓN DE BUSCAR AYUDA DESCRIBIR:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3° DEMORA: EN ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD DESCRIBIR: DISTANCIA DE SU DOMICILIO AL HCLLH (tiempo) = _____ minutos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4° DEMORA: EN RECIBIR TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DESCRIBIR:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TABLA . Datos relacionados con la Disfunción de órganos

Sistema o aparato afectado	Criterio clínico	Marcadores de laboratorio	Sustitutos basados en el manejo
Cardiovascular	Shock	Acidosis severa (pH < 7,1)	Administración continua de agentes vasoactivos
	Paro cardíaco	Hipoperfusión severa (Lactato >5 mEq/ml ó >45mg/dL)	Reanimación cardiopulmonar
Respiratorio	Cianosis aguda Respiración jadeante Frecuencia respiratoria	Hipoxemia severa: - Saturación de oxígeno < 90% durante ≥60 minutos - PaO2/FiO2 < 200 mmHg	Intubación y ventilación que no tienen relación con la anestesia
Renal	Oliguria resistente a los líquidos o diuréticos	Creatinina ≥300 µmol/l o ≥3,5 mg/dL	Diálisis en caso de insuficiencia renal aguda
Hematológico/de la coagulación	Alteraciones de la coagulación	Trombocitopenia aguda severa (<50.000 plaquetas/ml)	Transfusión de ≥5 unidades de sangre/glóbulos rojos
Hepático	Ictericia en presencia de preeclampsia	Hiperbilirrubinemia aguda severa (Bilirrubina > 100 µmol/L o >6,0 mg)	
Neurológico	Pérdida del conocimiento/coma durante > 12 horas Crisis epilépticas incontroladas/estado epiléptico Accidente cerebrovascular Parálisis total		

Tomado de "Evaluating the quality of care for severe pregnancy complications. The WHO near miss approach for maternal health". OMS 2011

EX. LAB. // FECHAS				
HB / HTO				
Leucocitos				
Abastionados				
Plaquetas				
LDH				
UREA				
CREATININA				
TGO				
TGP				

ANEXO 03: FICHA DE SEGUIMIENTO DE CASOS DE DIABETES



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Epidemiología

DIABETES FICHA DE SEGUIMIENTO

Establecimiento	N° H.C.	N° de Ficha

Datos del paciente

Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombres

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	Edad	Numero DNI
Dirección actual		Teléfono fijo
		Celular

Seguro de salud 1. Si 2. No

Tipo de seguro de salud

1 sis	2 EsSalud (facultativo)	7 Privado (prepago)
2 EsSalud (titular)	3 EsSalud (régimen especial)	8 Privado (autoseguro)
3 EsSalud (familiar)	6 FF.AA. / PNP	9 Privado (seguro de asistencia médica)
10 Otro	Cual: _____	

Fecha de Control:

Tiempo de enfermedad años meses

Peso corporal	<input type="text"/>	Kg.
Talla	<input type="text"/>	m.
Perimetro de cintura	<input type="text"/>	cm.
PA sistólica	<input type="text"/>	mm Hg
PA diastólica	<input type="text"/>	mm Hg

Exámenes bioquímicos durante el Control:

Glicemia (ayunas)	<input type="text"/>	mg/dL
Glicemia Post Prandial	<input type="text"/>	mg/dL
TTG (2horas)	<input type="text"/>	mg/dL
Hemoglobina Glicosilada	<input type="text"/>	%
Microalbuminuria	<input type="text"/>	mg/gr creatinina
Colesterol LDL	<input type="text"/>	mg/dL
Creatinina sérica	<input type="text"/>	mg/dL
Proteinuria (24 h)	<input type="text"/>	g/L

Estado del caso al momento de la consulta:

1 Controlado / Estable

2 Complicado

3 Muerto

4 Descompensado

Número de consultas (últimos 12 meses)

Número de hospitalizaciones (últimos 12 meses)

Comorbilidad al momento de la captación del caso (marque una o mas)

<input type="radio"/> Hipertensión arterial	<input type="radio"/> Enf. Tiroidea
<input type="radio"/> Obesidad	<input type="radio"/> Tuberculosis
<input type="radio"/> Dislipidemia	<input type="radio"/> Fuma actualmente
<input type="radio"/> Anemia	<input type="radio"/> Cáncer
<input type="radio"/> Hígado graso	<input type="radio"/> Tipo de cáncer
<input type="text"/>	

Otra

Complicaciones al momento de la captación del caso:

Caso Evaluado No Si

Complicación(es) detectada(s) en la evaluación.

<input type="radio"/> Neuropatía	<input type="radio"/> Nefropatía diabética
<input type="radio"/> Retinopatía no proliferativa	<input type="radio"/> Enf. Isquémica corazón
<input type="radio"/> Retinopatía proliferativa	<input type="radio"/> Enf. Cerebrovascular
<input type="radio"/> Pie diabético (s/amputación)	<input type="radio"/> Enf. Arterial periférica
<input type="radio"/> Pie diabético (c/amputación)	
<input type="radio"/> Episodios de hipoglicemia (últimos 6 meses)	

Tratamiento

Tratamiento no medicamentoso SI NO

Tratamiento Medicamentoso

Tipo de Medicamento (seleccione una o mas)

- 1 Metformina
- 2 Sulfonilureas
- 3 Inhibidores DPP-IV
- 4 Insulinas Humanas
- 5 Insulinas análogas
- 6 Glitazonas
- 7 Glifozinas
- 8 Agonistas de receptores GLP 1
- 9 Otros _____

Tiempo que esta en tratamiento años meses

Recibió Educación en Diabetes SI NO

Cumplimiento del tratamiento

1 Cumple 2 No cumple 3 Iniciando tratamiento

Médico tratante _____

CMP: _____

OBSERVACIONES

ANEXO 02: FICHA EPIDEMIOLOGICA DE DIABETES



DIABETES
FICHA EPIDEMIOLOGICA

Establecimiento	N° H.C.	N° de Ficha
-----------------	---------	-------------

Datos del paciente

Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombres
-------------	-------------	---------

Sexo <input type="checkbox"/> 1. Masculino <input type="checkbox"/> 2. Femenino	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	Edad <input type="text"/>
---	--	------------------------------

N° DNI <input type="text"/>	Grado de instrucción <input type="text"/>	Edad <input type="text"/>
--------------------------------	--	------------------------------

- | | | |
|---|---|--|
| 1 Primaria incompleta
2 Primaria completa
3 Secundaria incompleta | 4 Secundaria completa
5 Superior no univ. Incompl.
6 Superior no univ. Compl. | 7 Superior univ. Incomp.
8 Superior univ. Compl.
9 Ninguno |
|---|---|--|

Departamento	Provincia	Distrito
--------------	-----------	----------

Departamento	Provincia	Distrito
--------------	-----------	----------

Dirección	Teléfono fijo	Celular
-----------	---------------	---------

Tipo de seguro de salud <input type="text"/>	Seguro de salud <input type="text"/>	1. Si 2. No
---	---	-------------

Fecha de captación Tipo de caso: Tiempo de enfermedad	1. Caso nuevo (incidente) 2. Caso prevalente años meses	Exámenes Bioquímicos durante la captación del caso Glicemia (ayunas) mg/dL Glicemia Post Prandial mg/dL TTG (2 horas) mg/dL Hemoglobina Glicosilada %
---	---	---

Tipo de diabetes: 1. Tipo 1 2. Tipo 2 3. Gestacional 4. Secundaria 5. Pre-diabetes 6. No Clasificada 7. Otro Peso corporal Kg. Talla m. Perímetro de cintura cm. PA sistólica mm Hg PA diastólica mm Hg	Microalbuminuria mg/gr creatinina Colesterol LDL mg/dL Creatinina sérica mg/dL Proteinuria (24 h) g/L Estado del caso al momento de la consulta: <input type="radio"/> 1 Controlado / Estable <input type="radio"/> 2 Complicado <input type="radio"/> 3 Muerto <input type="radio"/> 4 Descompensado Número de consultas (últimos 12 meses) Número de hospitalizaciones (últimos 12 meses)
--	---

Comorbilidad al momento de la captación del caso (marque una o mas) <input type="checkbox"/> Hipertensión arterial <input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Dislipidemia <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> Hígado graso <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Enf. Tiroidea <input type="checkbox"/> Tuberculosis <input type="checkbox"/> Fuma actualmente <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Tipo de cáncer	Complicaciones al momento de la captación del caso: Caso Evaluado <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si Complicación(es) detectada(s) en la evaluación. <input type="checkbox"/> Neuropatía <input type="checkbox"/> Retinopatía no proliferativa <input type="checkbox"/> Retinopatía proliferativa <input type="checkbox"/> Pie diabético (s/amputación) <input type="checkbox"/> Pie diabético (c/amputación) <input type="checkbox"/> Episodios de hipoglicemia (últimos 6 meses) <input type="checkbox"/> Nefropatía diabética <input type="checkbox"/> Enf. Isquémica corazón <input type="checkbox"/> Enf. Cerebrovascular <input type="checkbox"/> Enf. Arterial periférica
--	---

Tratamiento Tratamiento no medicamentoso <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Tratamiento Medicamentoso Tipo de Medicamento (seleccione una o mas) 1 Metformina 5 Insulinas análogas 2 Sulfonilureas 6 Glitazonas 3 Inhibidores DPP-IV 7 Glifozinas 4 Insulinas Humanas 8 Agonistas de receptores GLP 1 9 Otros Tiempo que esta en tratamiento años meses Recibió Educación en Diabetes <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Cumplimiento del tratamiento 1 Cumple 2 No cumple 3 Iniciando tratamiento	Médico tratante CMP: OBSERVACIONES
---	--