# 2016

# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO DICIEMBRE

HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

18-01-2017

**MINISTERIO DE SALUD**

**Dra. Patricia Jannet García Funegra**

**INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD**

**M.C. Luis Alberto Fuentes Tafur**

**HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN**

**DIRECCION GENERAL**

**Dr. Carlos Alberto Saavedra Castillo**

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL**

**Dr. Carlos Chávez Ascón**

**EQUIPO TÉCNICO**

- **Dr. Carlos Chávez Ascón**
- **Lic. Daniel Samaniego Berrocal**
- **Bach. Ing. Miguel Zegarra Pérez**
- **Sra. Lourdes Huerta Ramírez**

**DIRECCIÓN**

**Carretera Central Km. 3.5 – Santa Anita**

**Teléfono: 494-2410 anexo 219**

**http://www.hhv.gob.pe/**

# EDITORIAL

## El Día Mundial de Lucha contra el SIDA

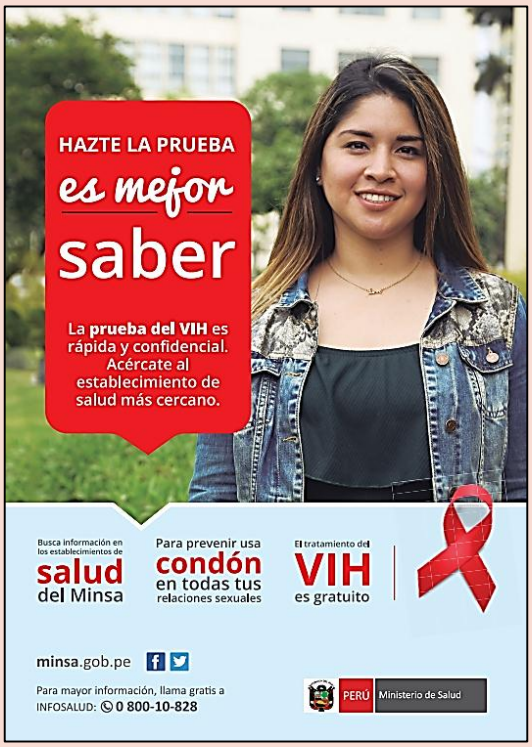
El Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, establecida por la OMS desde 1988, es una de las fechas conmemorativas más importantes del mundo, que se realiza cada 1 de diciembre para que las personas comprendan la importancia de la prevención del VIH.

El Ministerio de Salud, viene impulsando la identificación temprana de casos de VIH a través del acceso a las pruebas de tamizaje, así como a la información y medidas de prevención sobre el uso adecuado y sistemático del preservativo. Además, se busca en las personas cambios de comportamiento de riesgo al VIH, situándolo como vulnerable frente a la epidemia.

Según datos del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), se estima que en el Perú, 72 000 personas viven con VIH y hasta octubre del presente año se han notificado 65 797 casos de infección por VIH y 35 230 casos de Sida a nivel nacional.

Asimismo, las regiones más afectadas por la epidemia en el Perú son Lima y Callao con el 58% de los casos de VIH reportados, seguidas por Loreto con el 6%, La Libertad con el 4% e Ica con el 4%.

Por tal motivo la Oficina General de Comunicaciones del Ministerio de Salud presenta la campaña comunicacional: "Hazte la prueba, es mejor saber", que tiene como finalidad informar a la población, sobre las medidas a adoptar para la prevención del VIH y la importancia de realizarse el despistaje (prueba rápida) que ayudara a controlar la situación y recibir tratamiento oportuno y gratuito.




**FUENTE: MINISTERIO DE SALUD**

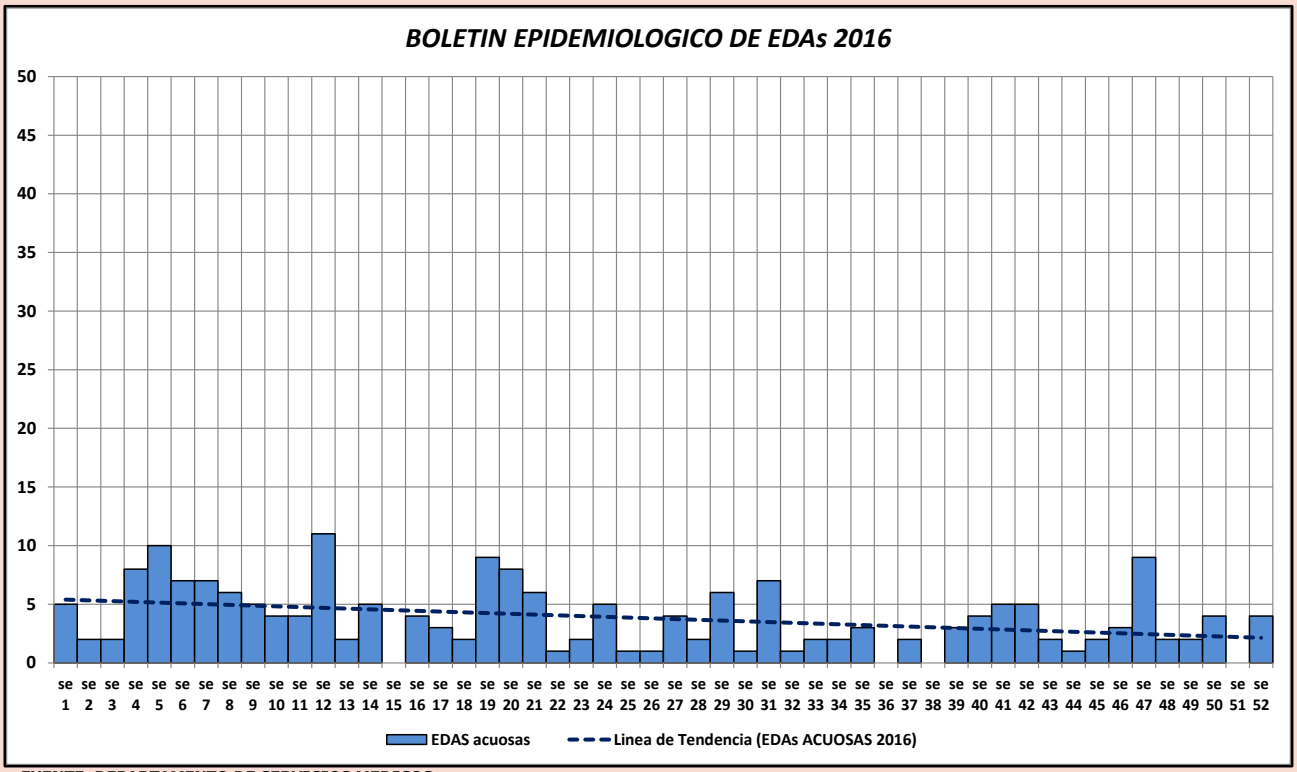
# BOLETIN MENSUAL DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2016

## Tabla Nº 01

## Casos Mensuales de Diarreas

| CASOS | | BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE EDAs | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | DICIEMBRE | | | |
| | | Se50 | Se51 | Se52 | TOTAL |
| EDAs | Acuosas | 04 | 00 | 04 | 08 |
| | Disentéricas | 00 | 00 | 00 | 00 |

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el mes de **DICIEMBRE** del 2016 fueron 08 casos de diarreas acuosas y 0 casos de diarrea disentería.



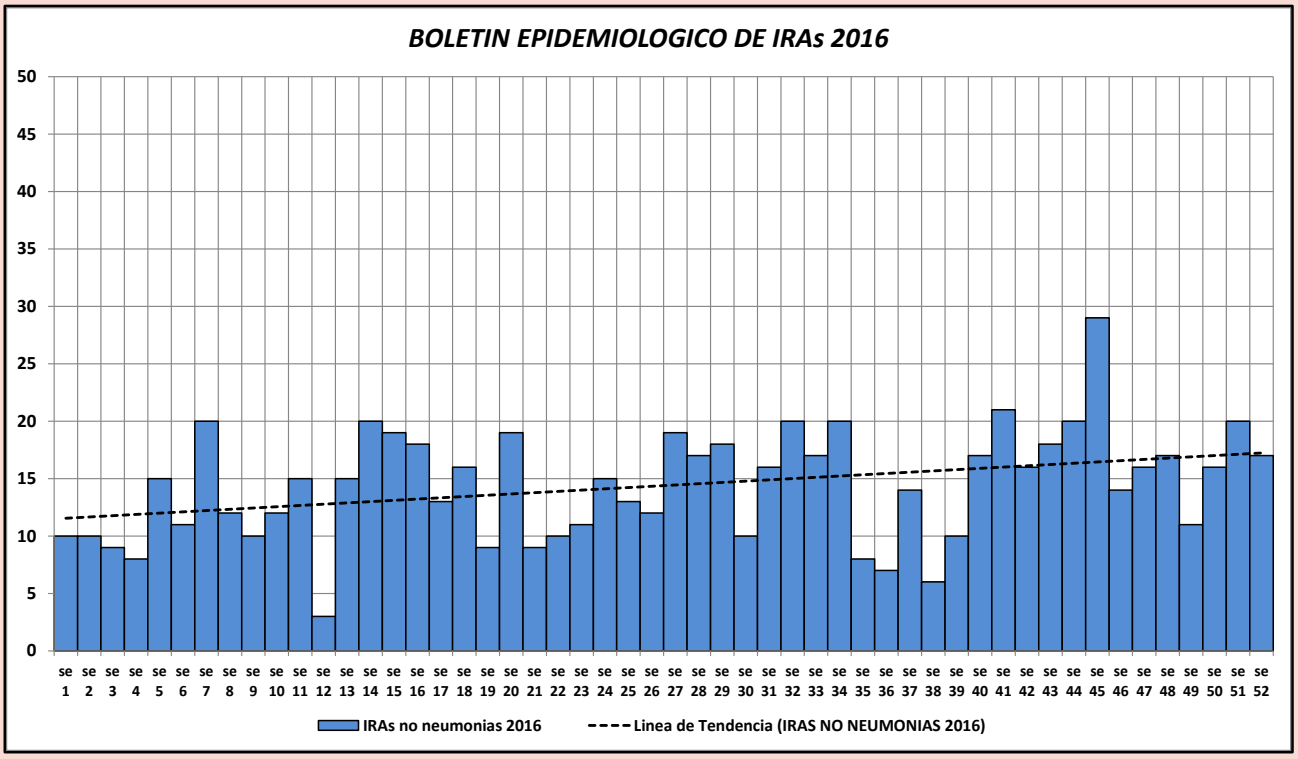

**FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS**

## Tabla Nº 02
## Casos Mensuales de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)

| CASOS | | BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE IRAs | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | DICIEMBRE | | | |
| | | Se50 | Se51 | Se52 | TOTAL |
| IRAs | No Neumonías | 16 | 20 | 17 | 53 |
| | Neumonías | 00 | 00 | 00 | 00 |

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el periodo de **DICIEMBRE** del 2016, se encontraron 53 casos de Rinofaringitis y Faringitis Aguda, 00 casos de neumonía.

**Insuficiencia Respiratoria Aguda:** Se instaura en un periodo de tiempo tan corto que la persona no puede compensar o adaptarse al cambio. Casi siempre se presenta como consecuencia de un acontecimiento concreto en una persona sana.

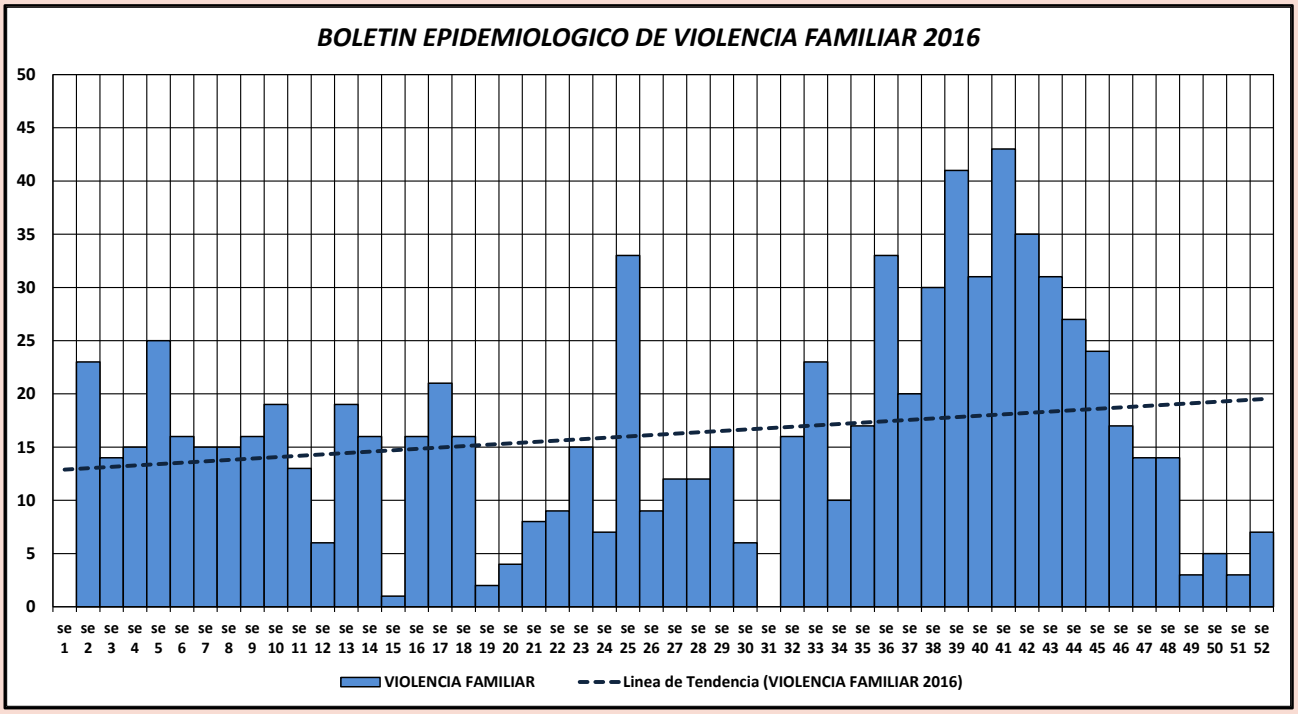



**FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS**

## Tabla Nº 03
## Casos de Violencia Familiar

| CASOS | BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE VIOLENCIA FAMILIAR | | | |
|---|---|---|---|---|
| | DICIEMBRE | | | |
| | Se50 | Se51 | Se52 | TOTAL |
| VIOLENCIA FAMILIAR | 05 | 03 | 07 | 15 |

La violencia familiar es considerada internacionalmente un problema de salud pública y está dentro de las prioridades nacionales. Total de casos reportados en el mes de **DICIEMBRE** del 2016 es de 15.




**FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS**

## Tabla Nº 04

## Casos Mensuales de Síndrome Febriles

| CASOS | BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE FEBRILES | | | |
|---|---|---|---|---|
| | DICIEMBRE | | | |
| | Se50 | Se51 | Se52 | TOTAL |
| FEBRILES | 00 | 00 | 00 | 00 |

FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

Del Total acumulado para el periodo de **DICIEMBRE** del 2016, no se encontraron casos de Síndrome Febril.

## Tabla Nº 05

## Casos Mensuales de Bartonelosis

| CASOS | BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE BARTONELOSIS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | DICIEMBRE | | | |
| | Se50 | Se51 | Se52 | TOTAL |
| BARTONELOSIS | 00 | 00 | 00 | 00 |

FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

Del Total acumulado para el periodo de **DICIEMBRE** del 2016, no se encontraron casos de Bartonelosis.

## Tabla Nº 06

## Casos Mensuales de Accidente de Trabajo

| CASOS | BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO | | | |
|---|---|---|---|---|
| | DICIEMBRE | | | |
| | Se50 | Se51 | Se52 | TOTAL |
| ACCIDENTE DE TRABAJO | 00 | 00 | 00 | 00 |

FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

Del Total acumulado para el periodo de **DICIEMBRE** del 2016, no se encontraron casos de Accidente de Trabajo.

## Tabla Nº 07

## Casos Mensuales de Accidente de Punzocortante

| CASOS | BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE ACCIDENTE DE PUNZOCORTANTE | | | |
|---|---|---|---|---|
| | DICIEMBRE | | | |
| | Se50 | Se51 | Se52 | TOTAL |
| ACCIDENTE DE PUNZOCORTANTE | 00 | 00 | 00 | 00 |

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Del Total acumulado para el periodo de **diciembre** del 2016, no se encontraron casos de Accidente Punzocortante.

## Tabla Nº 08

## Casos de Vigilancia Institucional

Durante en el mes de **DICIEMBRE** se ha reportado 01 paciente y 00 personal de salud con nuevo caso de TBC y no hay casos de TBC de MDR o XDR, no hubo casos de VIH, no hay pacientes fallecidos.

| | |
|---|---|
| Caso Nuevo de TBC de Pacientes | 1 casos |
| Caso Nuevo de TBC de personal de salud | 0 casos |
| Caso Nuevo de TBC de MDR o XDR | 0 casos |
| Caso nuevo de VIH de pacientes | 0 casos |
| Fallecimiento de Pacientes | 0 casos |

FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

## Tabla Nº 09

## Casos Mensuales de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)

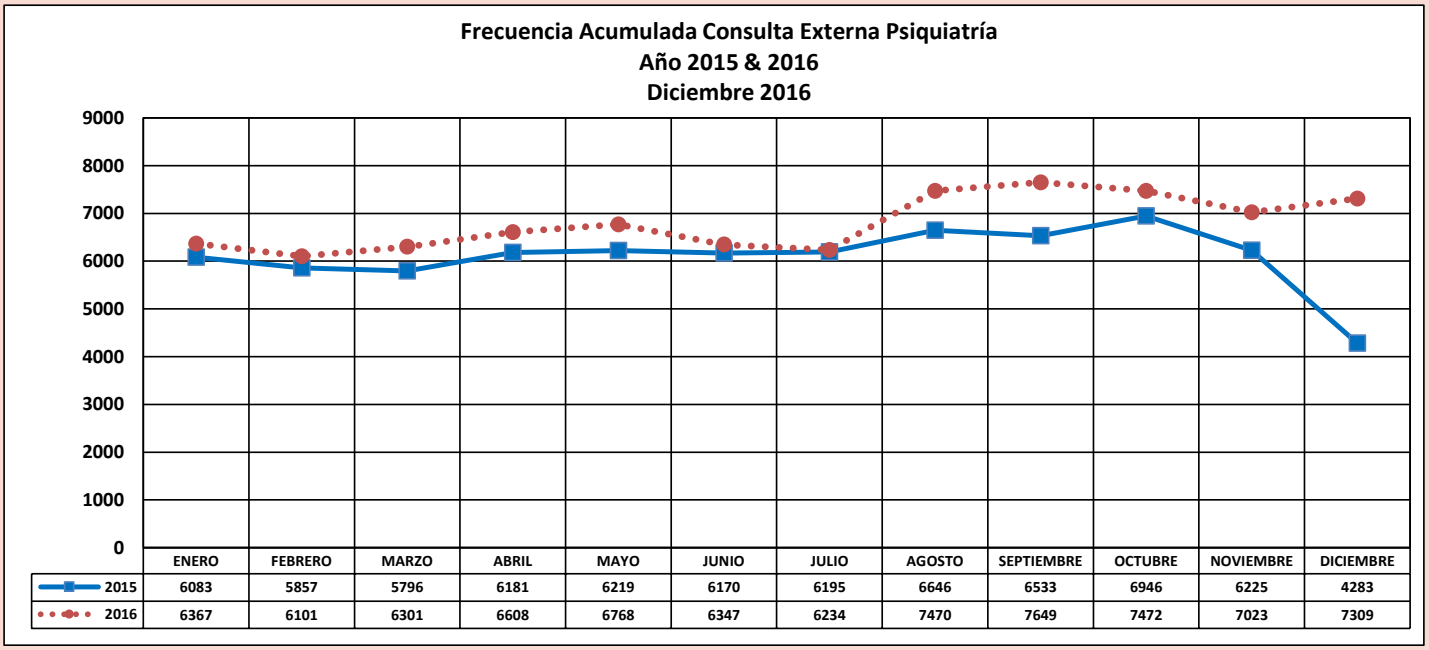
| CASOS | | BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION DE SALUD (IAAS) DICIEMBRE | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Se50 | Se51 | Se52 | TOTAL |
| INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD (IAAS) | CATETER URINARIO PERMANENTE | 00 | 00 | 00 | 00 |
| | CATETER VENENOSO PERIFERICO | 00 | 00 | 00 | 00 |
| | CATETER VENENOSO CENTRAL | 00 | 00 | 00 | 00 |
| | ASPIRACION DE SECRECIONES | 00 | 00 | 00 | 00 |

**FUENTE: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**

Del Total acumulado para el periodo de **DICIEMBRE** del 2016 no se encontraron casos de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

## Tabla Nº 10

## Hospital Hermilio Valdizán Frecuencias acumuladas de las Atenciones Hospitalarias: Consulta Externa, Emergencia, Egresos en Hospitalización de Diciembre 2016

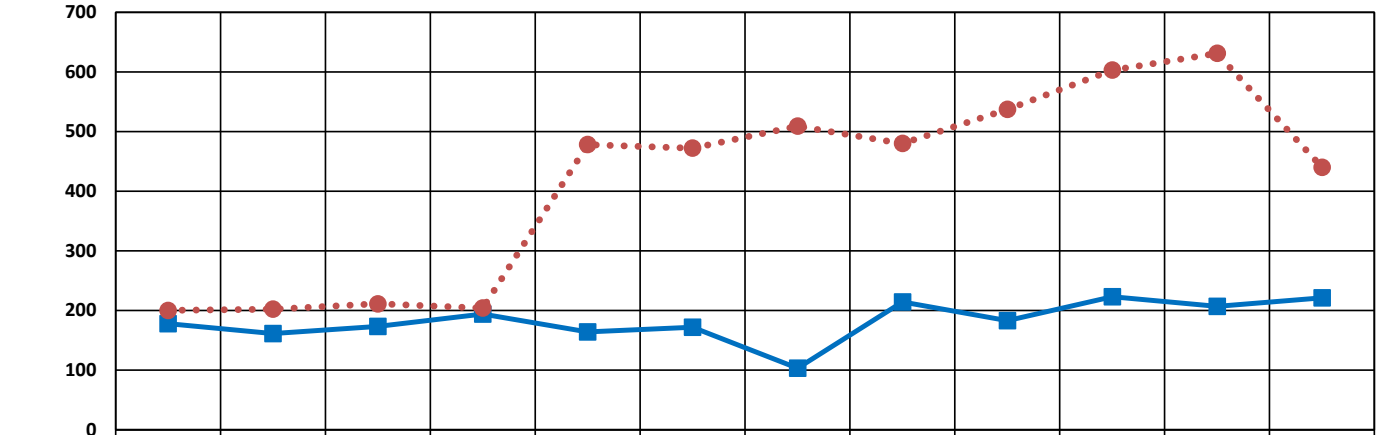



| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2015 | 6083 | 5857 | 5796 | 6181 | 6219 | 6170 | 6195 | 6646 | 6533 | 6946 | 6225 | 4283 |
| 2016 | 6367 | 6101 | 6301 | 6608 | 6768 | 6347 | 6234 | 7470 | 7649 | 7472 | 7023 | 7309 |

**FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA**

Si tenemos en cuenta en Consulta Externa Psiquiatría en el Hospital Hermilio Valdizán, en comparación al mes de diciembre del año 2015 (4283 atenciones), en diciembre del 2016 (7309 atenciones), una frecuencia acumulada excesivamente muy elevado al año anterior.

**Frecuencia Acumulada Emergencia Psiquiatría**
**Año 2015 & 2016**
**Diciembre 2016**

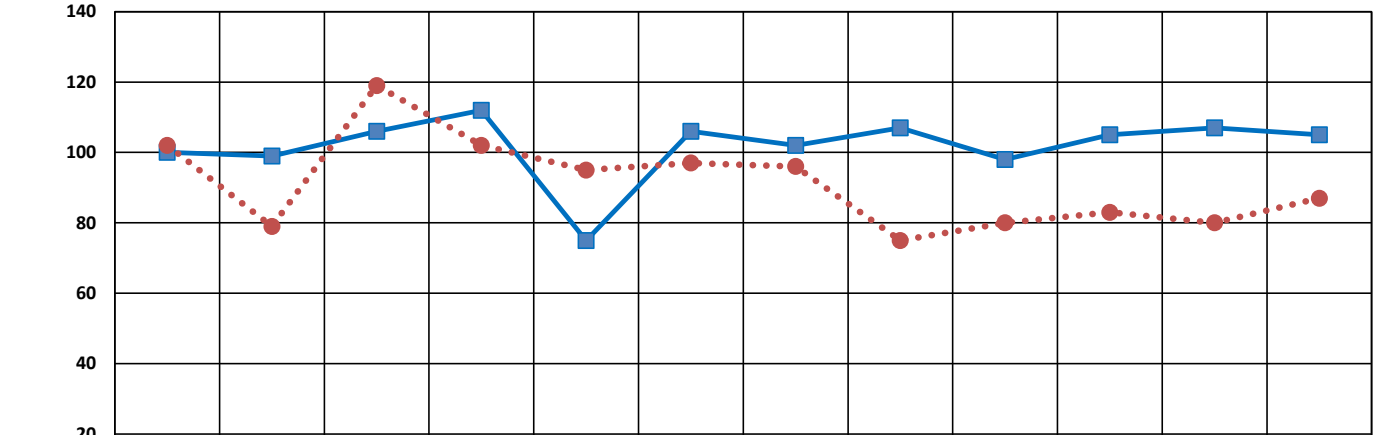



| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2015 | 178 | 161 | 173 | 194 | 164 | 172 | 103 | 214 | 183 | 223 | 207 | 221 |
| 2016 | 200 | 202 | 211 | 204 | 478 | 472 | 509 | 480 | 537 | 603 | 631 | 440 |

FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

Si tenemos en cuenta las atenciones en Emergencia en el Hospital Hermilio Valdizán, en comparación al mes de diciembre del año 2015 (221 atenciones), en diciembre del 2016 (440 atenciones), una frecuencia acumulada casi el doble del año anterior.

**Frecuencia Acumulada Egresos en Hospitalizacion Psiquiatría**
**Año 2015 & 2016**
**Diciembre 2016**




| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2015 | 100 | 99 | 106 | 112 | 75 | 106 | 102 | 107 | 98 | 105 | 107 | 105 |
| 2016 | 102 | 79 | 119 | 102 | 95 | 97 | 96 | 75 | 80 | 83 | 80 | 87 |

FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

Si tenemos en cuenta los egresos en Hospitalizaciones en el Hospital Hermilio Valdizán, en comparación al mes de diciembre del año 2015 (105 egresos), en diciembre del 2016 (87 egresos), una frecuencia acumulada ligeramente menor.

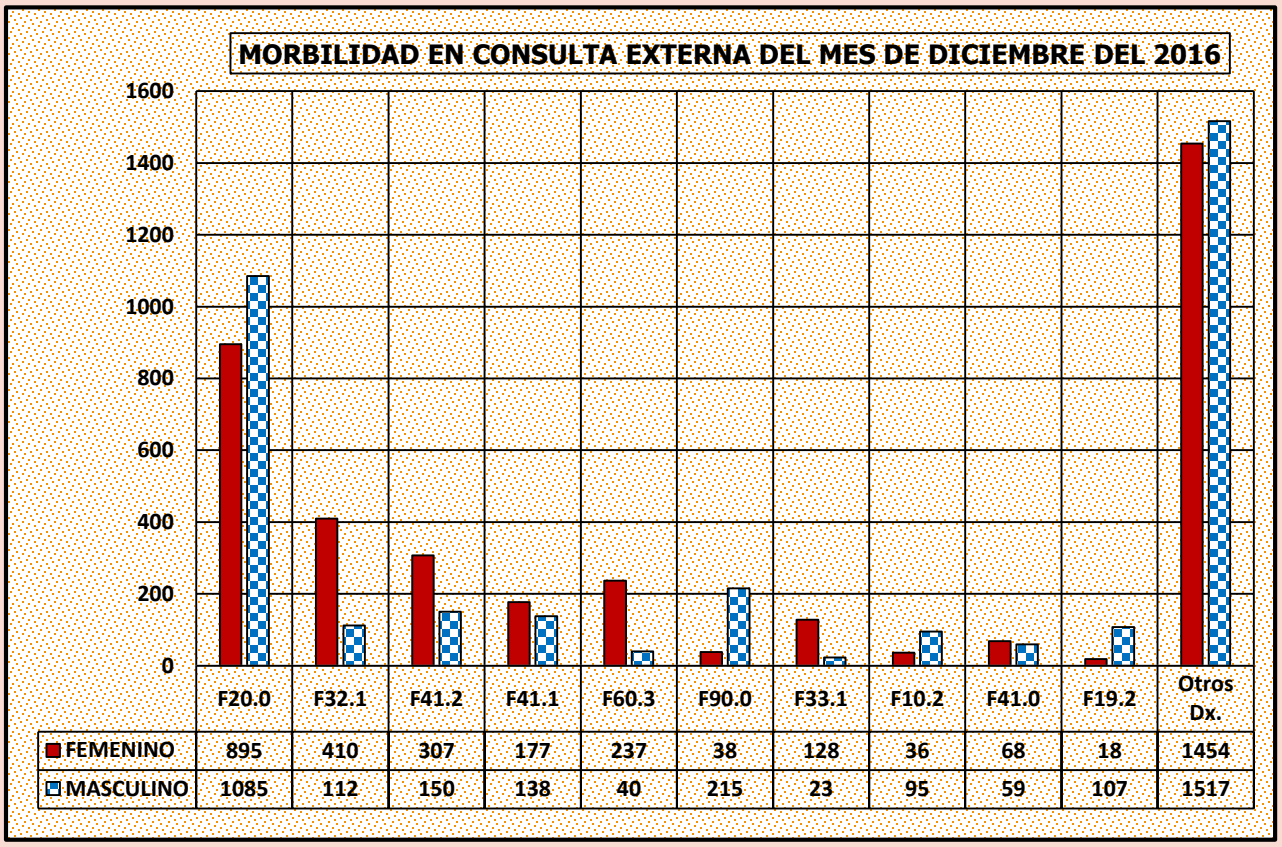
# Tabla N° 11

## Casos de Diagnósticos de Pacientes

### MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2016

| DIAGNOSTICO (Dx) | FEMENINO | MASCULINO | TOTAL GENERAL/(Dx) | % |
|---|---|---|---|---|
| **F20.0 -** ESQUIZOFRENIA PARANOIDE | 895 | 1085 | 1980 | 27.1 |
| **F32.1 -** EPISODIO DEPRESIVO MODERADO | 410 | 112 | 522 | 7.1 |
| **F41.2 -** TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION | 307 | 150 | 457 | 6.3 |
| **F41.1 -** TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA | 177 | 138 | 315 | 4.3 |
| **F60.3 -** TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE | 237 | 40 | 277 | 3.8 |
| **F90.0 -** PERTURBACIONES DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION | 38 | 215 | 253 | 3.5 |
| **F33.1 -** TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE | 128 | 23 | 151 | 2.1 |
| **F10.2 -** SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL | 36 | 95 | 131 | 1.8 |
| **F41.0 -** TRASTORNOS DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA) | 68 | 59 | 127 | 1.7 |
| **F19.2 -** SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS | 18 | 107 | 125 | 1.7 |
| **Otros Dx.** | 1454 | 1517 | 2971 | 40.6 |
| **TOTAL** | **3768** | **3541** | **7309** | **100.0** |

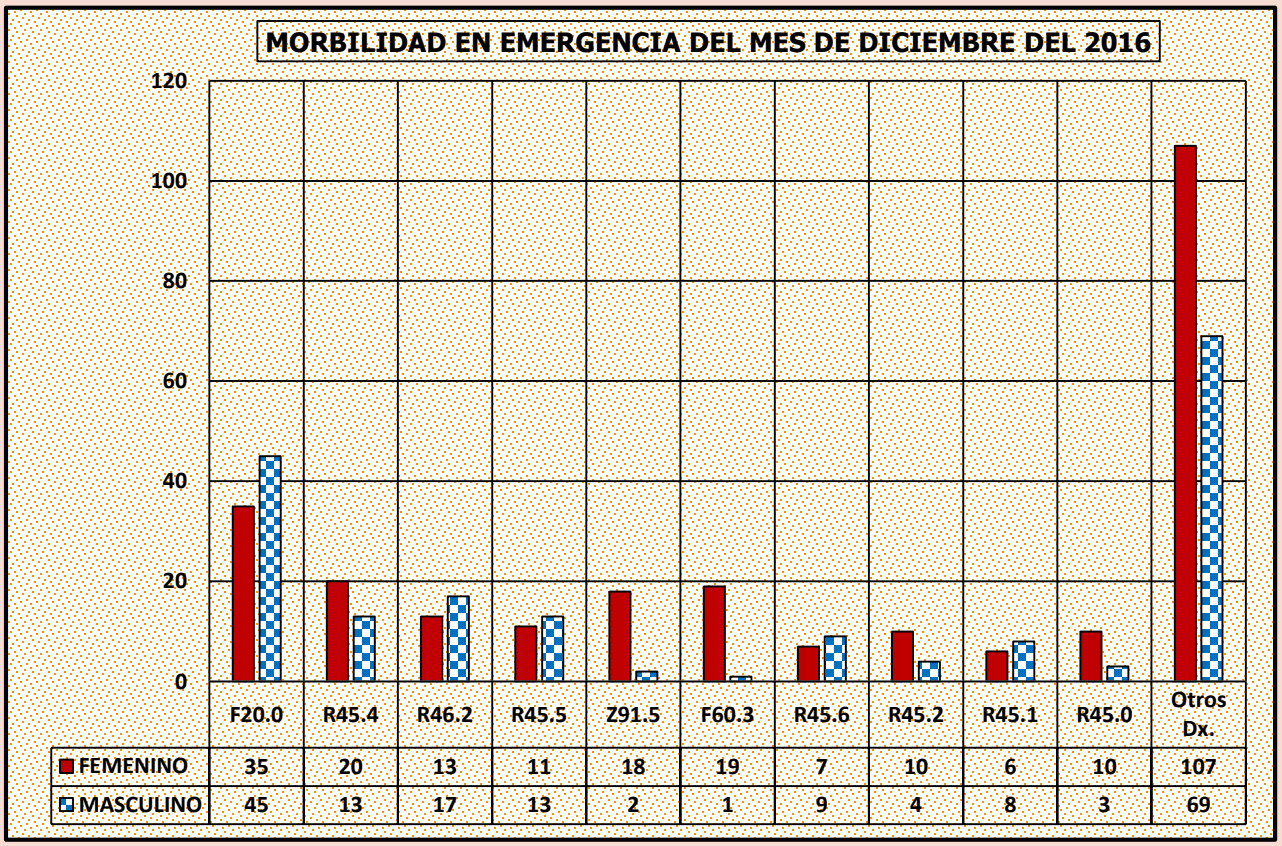
**FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA**



## MORBILIDAD EN EMERGENCIA DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2016

| DIAGNSTICO (Dx) | FEMENINO | MASCULINO | TOTAL GENERAL/DX | % |
|---|---|---|---|---|
| **F20.0 -** ESQUIZOFRENIA PARANOIDE | 35 | 45 | 80 | 18.2 |
| **R45.4 -** IRRITABILIDAD Y ENOJO | 20 | 13 | 33 | 7.5 |
| **R46.2 -** CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE | 13 | 17 | 30 | 6.8 |
| **R45.5 -** HOSTILIDAD | 11 | 13 | 24 | 5.5 |
| **Z91.5 -** HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE | 18 | 2 | 20 | 4.5 |
| **F60.3 -** TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE | 19 | 1 | 20 | 4.5 |
| **R45.6 -** VIOLENCIA FISICA | 7 | 9 | 16 | 3.6 |
| **R45.2 -** INFELICIDAD | 10 | 4 | 14 | 3.2 |
| **R45.1 -** INQUIETUD Y AGITACION | 6 | 8 | 14 | 3.2 |
| **R45.0 -** NERVIOSISMO | 10 | 3 | 13 | 3.0 |
| **Otros Dx.** | 107 | 69 | 176 | 40.0 |
| **TOTAL** | **256** | **184** | **440** | **100.0** |

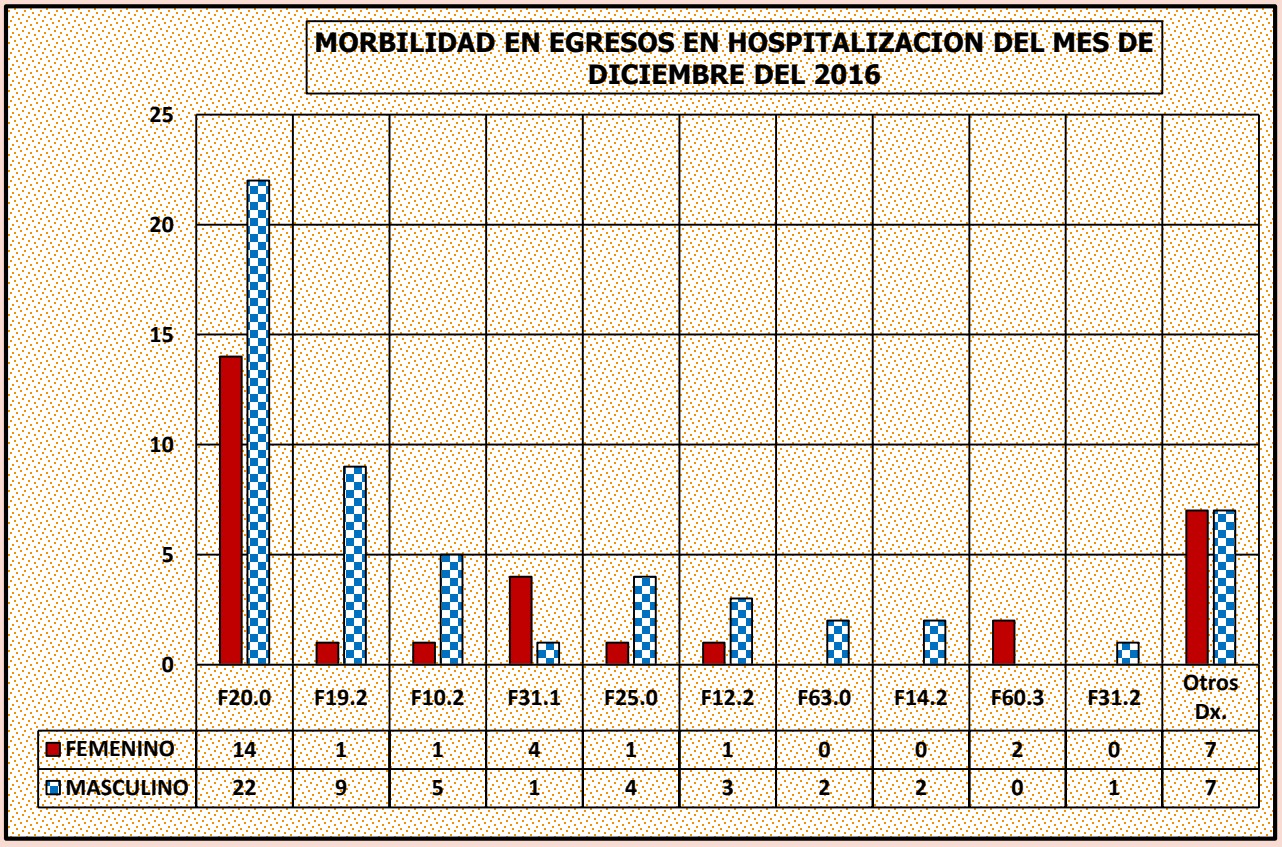
**FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA**



## MORBILIDAD EN EGRESOS EN HOSPITALIZACION DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2016

| DIAGNOSTICO (Dx) | FEMENINO | MASCULINO | TOTAL GENERAL/ (Dx) | % |
|---|---|---|---|---|
| **F20.0 -** ESQUIZOFRENIA PARANOIDE | 14 | 22 | 36 | 41.4 |
| **F19.2 -** SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS | 1 | 9 | 10 | 11.5 |
| **F10.2 -** SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL | 1 | 5 | 6 | 6.9 |
| **F31.1 -** TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS | 4 | 1 | 5 | 5.7 |
| **F25.0 -** TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MANIACO | 1 | 4 | 5 | 5.7 |
| **F12.2 -** SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES | 1 | 3 | 4 | 4.6 |
| **F63.0 -** JUEGOS PATOLOGICOS | 0 | 2 | 2 | 2.3 |
| **F14.2 -** SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE COCAINA | 0 | 2 | 2 | 2.3 |
| **F60.3 -** TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE | 2 | 0 | 2 | 2.3 |
| **F31.2 -** TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS | 0 | 1 | 1 | 1.1 |
| **Otros Dx.** | 7 | 7 | 14 | 16.1 |
| **TOTAL** | **31** | **56** | **87** | **100.0** |

**FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA**



## Tabla Nº 12

## Información Mensual Epidemiológica de Diciembre 2016

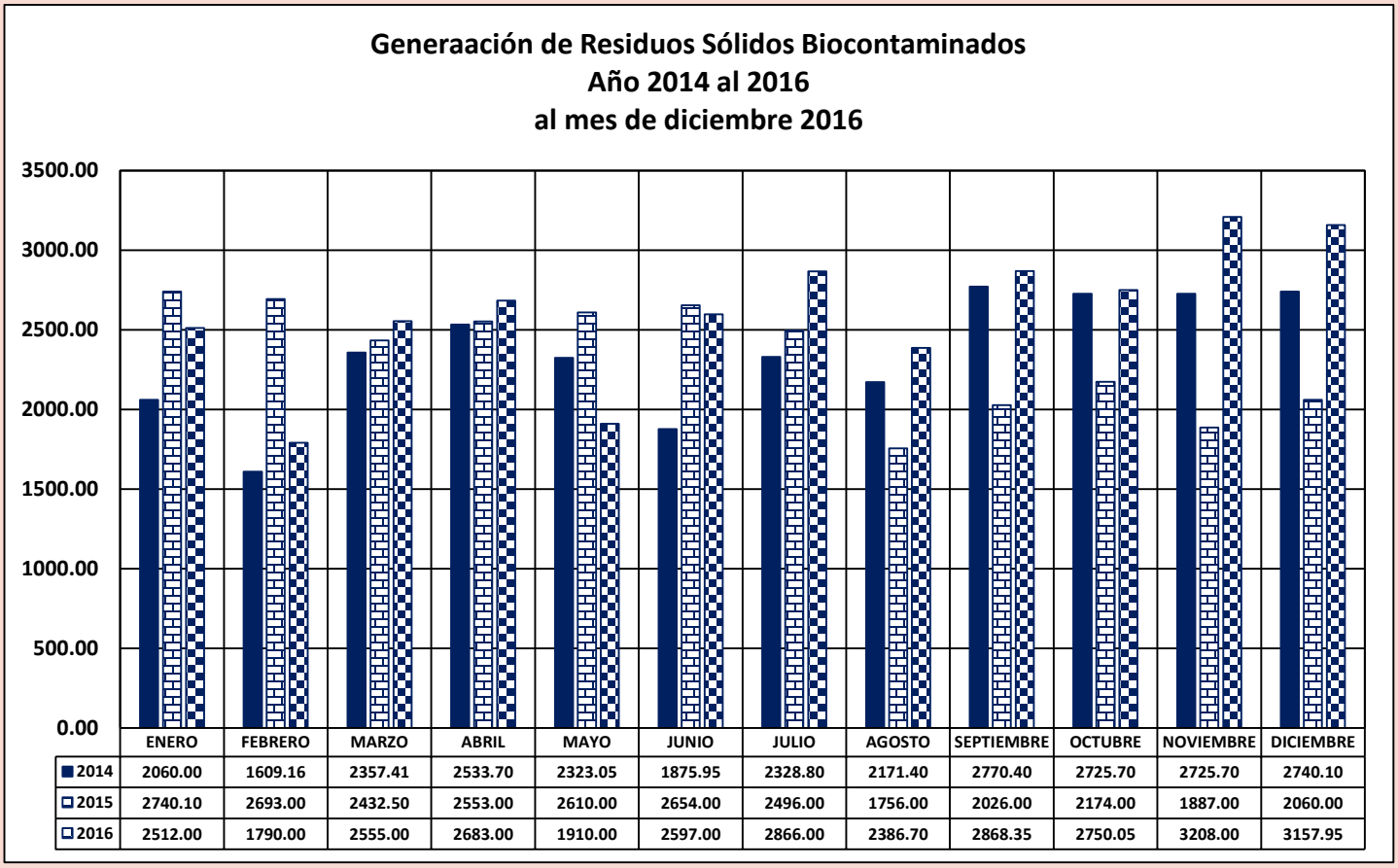
La epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud. Hay diversos métodos para llevar a cabo investigaciones epidemiológicas: la vigilancia y los estudios descriptivos se pueden utilizar para analizar la distribución, y los estudios analíticos permiten analizar los factores determinantes.

| | |
|---|---|
| Vigilancia de Cáncer | 0 |
| Tos Ferina o Convulsiva | 0 |
| Dengue y Dengue Hemorrágico | 0 |
| Curva de Febriles | 0 |
| Lesiones por Accidente de Tránsito | 0 |
| ESAVI | 0 |
| ZOONOSIS | 0 |
| Actividades de Hidatidosis | 0 |
| Visita Familiar integral | 0 |
| Rabia Urbana | 0 |
| Rabia Silvestre | 0 |
| Actividades de Leptospirosis | 0 |
| Actividades de Carbunco | 0 |
| Brucelosis Humanas | 0 |
| Accidentes por Animales Ponzoñosos | 0 |
| Accidente de Control de Peste | 0 |

**FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS**

## Tabla Nº 13

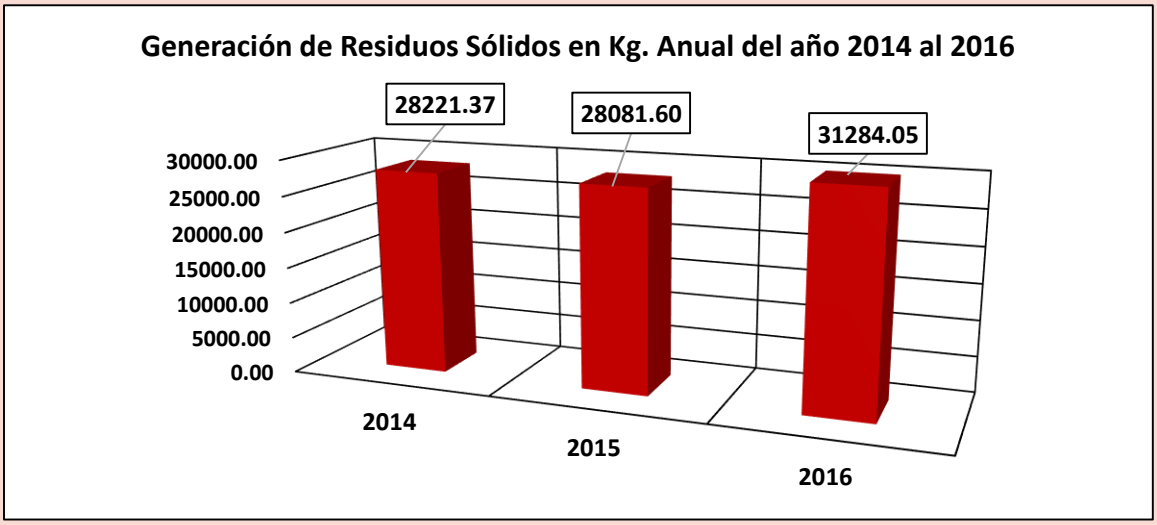
## GENERACION DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS HASTA DICIEMBRE 2016




| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2014 | 2060.00 | 1609.16 | 2357.41 | 2533.70 | 2323.05 | 1875.95 | 2328.80 | 2171.40 | 2770.40 | 2725.70 | 2725.70 | 2740.10 |
| 2015 | 2740.10 | 2693.00 | 2432.50 | 2553.00 | 2610.00 | 2654.00 | 2496.00 | 1756.00 | 2026.00 | 2174.00 | 1887.00 | 2060.00 |
| 2016 | 2512.00 | 1790.00 | 2555.00 | 2683.00 | 1910.00 | 2597.00 | 2866.00 | 2386.70 | 2868.35 | 2750.05 | 3208.00 | 3157.95 |

**FUENTE: OFICINA DE SERVICIO GENERALES Y MANTENIMIENTO**

La cantidad de Residuos Sólidos Peligrosos No Comunes de los años 2014, 2015 y hasta diciembre del 2016. El promedio de generación de dichos residuos ha aumentado excesivamente al año anterior. En el mes de diciembre del 2015 se produjeron 2060.00 Kg de Residuos Biocontaminados y en el mes de diciembre del 2016 se produjeron 3157.00 kg de Residuos Biocontaminados.




**FUENTE: OFICINA DE SERVICIO GENERALES Y MANTENIMIENTO**

**TABLA N° 14**

**NOVEDADES/NOTAS DE PRENSA**

# Inauguran Instalación de Sistema de Abastecimiento y Suministro de Agua Potable al HHV

**29 de diciembre del 2016/RRPPII-HHV. - Tras** una larga gestión, se inauguró la instalación de sistema de abastecimiento y suministro de agua potable red pública de Sedapal (Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima), que suministrará de agua al Hospital Hermilio Valdizán (HHV). Con esta conexión se estaría solucionando los problemas de desabastecimiento de agua.

Así mismo, con la instalación mecánica de tendido de tubería hacia el tanque elevado la red interna del hospital, se busca beneficiar a más de 700 trabajadores de todos los servicios y pacientes hospitalizados, así como, a más de 500 usuarios que acuden diariamente a consulta externa.

La obra fue inaugurada en ceremonia oficial precedida por el Director General del Hospital Hermilio Valdizán (HHV), Carlos Saavedra; el Director General de la Oficina de Gestión de la Calidad y Derechos de las Personas del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), M.C. Erick De La Torre Bejarano; el Secretario General de del sindicato unitario de los trabajadores del HHV, José Beraum, y los jefes de los diferentes servicios del HHV.

Hay que recordar que, hasta la actualidad, el HHV se ha venido abasteciendo con agua extraída desde el subsuelo por dos bombas que trabajan alternadamente que impulsaban el agua al tanque elevado que abastece a todos los servicios del hospital.

Este pozo subterráneo tiene una profundidad de 90 metros.

**FUENTE: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

# ¿Cómo prevenir una depresión en los niños?

**El cambio de conducta, sobre todo en la escuela, es uno de los principales síntomas de la depresión en niños.**

**09 de diciembre del 2016/RRPPII-HHV. -** Quererlos mucho es muy importante para prevenir la depresión en un niño, él tiene que sentir el cariño de sus padres, un trato adecuado y que la constitución de la familia sea de lo mejor posible porque esta ayuda a reducir la probabilidad de que el infante presente cuadros depresivos, así lo dio a conocer el Dr. Juan Carlos Lengua Sánchez, jefe del Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescentes (DSMNA) del Hospital Hermilio Valdizán (HHV) del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS).

De otro lado, la manifestación clínica de la depresión de un niño es diferente a la de un adulto: "el adulto puede decirlo, en cambio el niño no. El niño lo expresa más a través de su comportamiento, generalmente encontramos niños desganados, llorosos o agresivos que pelean con los compañeros hermanos y sin embargo están deprimidos", señaló el médico especialista en terapias de niños y adolescentes.

Sin embargo, muchos padres cuando ven esta conducta lo entienden como malcriadez o rebeldía y lo que hacen es impartir disciplina castigándolo físicamente o peor aún, gritándole o insultándolo; para el especialista, esto complica mucho más la situación porque el niño se va deprimir mucho más. "Lo que tiene que hacer es llevarlo a un al especialista", subrayó.

La depresión es sus distintas variedades es una de las causas más frecuentes en consulta, en lo que va del año, más de 475 niños fueron atendidos sólo por cuadros depresivo moderado en el HHV. "Los niños desde muy pequeñitos, incluso desde la lactancia, pueden sufrir cuadros depresivos por diversos factores" finalizó el Dr. Juan Carlos lengua Sánchez Lengua del Ministerio de Salud.

**FUENTE: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**