

# 2016

## BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MARZO



21 de Marzo

### Día Mundial de las Personas con Síndrome de Down

HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN  
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y  
SALUD AMBIENTAL  
19-04-2016



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE  
GESTION DE  
SERVICIOS DE  
SALUDHOSPITAL  
HERMILIO  
VALDIZANOFICINA DE  
EPIDEMIOLOGIA  
Y SALUD  
AMBIENTAL“Año de la consolidación del Mar de Grau”  
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MARZO DEL 2016

## **EDITORIAL**

### **TRANSMITIR A NUESTROS HIJOS SEGURIDAD Y TRANQUILIDAD FACILITA EL PRIMER DÍA DE CLASES**

La etapa escolar es uno de los periodos más importante en la vida de una persona porque se forman y desarrolla el conocimiento, las habilidades y destrezas y es normal que los niños y adolescentes, sientan cierto temor ante el inicio de este nuevo proceso, sobre todo si se trata de un cambio de escuela donde todo es novedoso. Para el Dr. Juan Carlos Lengua Sánchez, médico psiquiatra del Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente del Hospital Hermilio Valdizán (HHV), del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), el apoyo de los padres en este proceso es muy importante, “ El acompañamiento del padre o tutor es fundamental, así como proyectarles seguridad y tranquilidad, hay que considerar que el estudiante va adquirir además de conocimientos pedagógicos, el desarrollo de sus habilidades sociales, es decir, establecerá nuevos círculos de amistad y la relación con sus profesores”.

#### **El especialista nos da algunos tips:**

**Proyectar confianza y establecer la comunicación:** El saberse acompañado, da a los hijos la suficiente confianza para comunicar a los padres cualquier eventualidad que pueda ocurrir en el centro de estudios, como los casos de abuso escolar”, asegura el especialista.

**Gritar o castigar físicamente no es el método adecuado:** Cuando el niño manifiesta su inconformidad con el nuevo centro educativo o se resiste a asistir a clases, “hay que considerar que (el niño) podría estar pasando por un cuadro de ansiedad y ante esto hay que procurar tranquilizarlo de manera que se sienta seguro y sobre todo que no está solo y tomar en cuenta que el proceso de adaptación puede demorar hasta aproximadamente seis meses”. Señala el Dr. Lengua.

**Crear Ilusión:** El especialista recomienda llevar al niño al nuevo colegio antes que inicie las clases, hablarles de los beneficios que tiene el nuevo centro educativo, como por ejemplo alguna actividad que pueda gustarles o el preparar con ellos los útiles escolares también ayuda en este nuevo proceso.

**Una despedida positiva y breve:** El inicio de esta nueva etapa debe estar llena de ilusión y en el caso de los padres de niños pequeños es recomendable hacer la despedida cálida y aseguradora.

**Ellos también sienten temor:** Es importante saber que al llegar a casa luego de la jornada estudiantil, en algunos casos, el niño puede cambiar su comportamiento debido a los nervios del inicio de clases, ante esto solo debemos entenderlos y apoyarlos en lo que necesiten y estar atentos en los días posteriores; porque al igual que un adulto en su primer día de trabajo, los niños también sienten “nervios”.

## **ARTICULO**

**Dr. Juan Carlos Lengua Sánchez**  
Médico psiquiatra

**Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente**  
**HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN**



## **MINISTERIO DE SALUD**

Dr. Aníbal Velásquez  
Valdivia

## **INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD**

Abog. Rosario Esther Tapia  
Flores

## **HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

### **DIRECCION GENERAL**

Dr. Carlos Alberto Saavedra  
Castillo

### **OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA**

Dr. Carlos Chávez Ascón

### **EQUIPO TÉCNICO**

Dr. Carlos Chávez Ascón  
Dra. Ofelia Aguirre Romero  
Bach. Ing. Miguel Zegarra  
Pérez  
Sra. Lourdes Huerta  
Ramírez

### **DIRECCIÓN**

Carretera Central Km. 3.5 –  
Santa Anita

Teléfono: 494-2410 anexo  
219



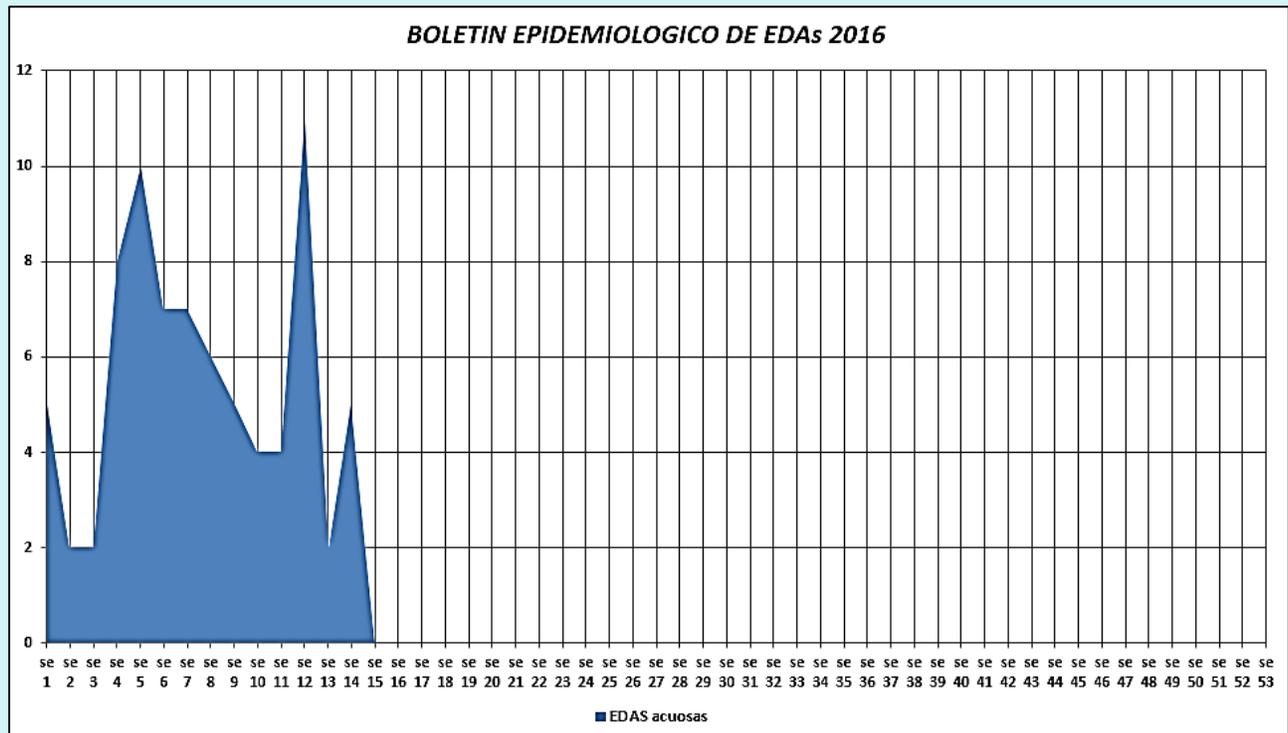
### BOLETIN MENSUAL DEL MES DE MARZO

#### Tabla N° 1

#### Casos Mensuales de Diarreas

CASOS		BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE EDAs				
		MARZO				
		se11	se12	se13	se14	TOTAL
EDAs	Acuosas	04	11	02	05	22
	Disentéricas	00	00	00	00	00

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el mes de marzo del 2016 fueron 22 casos de diarreas acuosas y 0 casos de diarrea disentería.



FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA



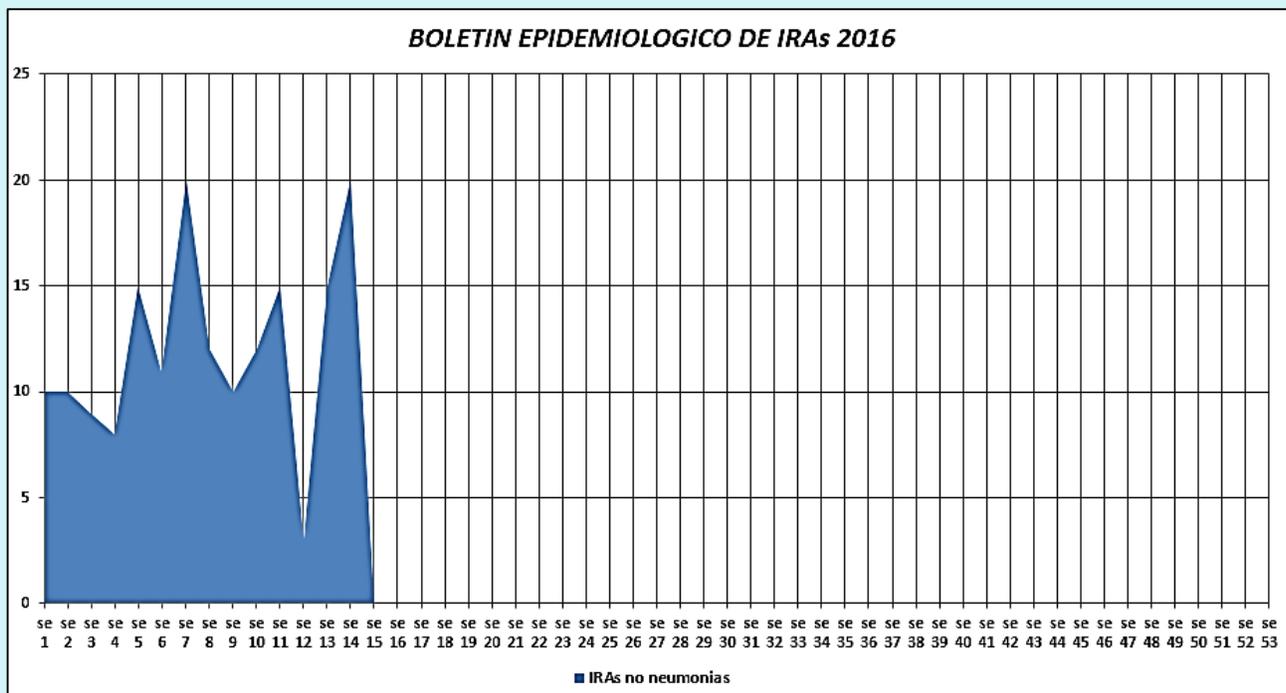


**Tabla N° 2**  
**Casos Mensuales de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)**

CASOS		BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE IRAS				
		MARZO				
		se11	se12	se13	se14	TOTAL
IRAs	No Neumonías	15	03	15	20	53
	Neumonías	00	00	00	00	00

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el periodo de marzo del 2016, se encontraron 53 casos de Rinofaringitis y Faringitis Aguda, no hubo 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.



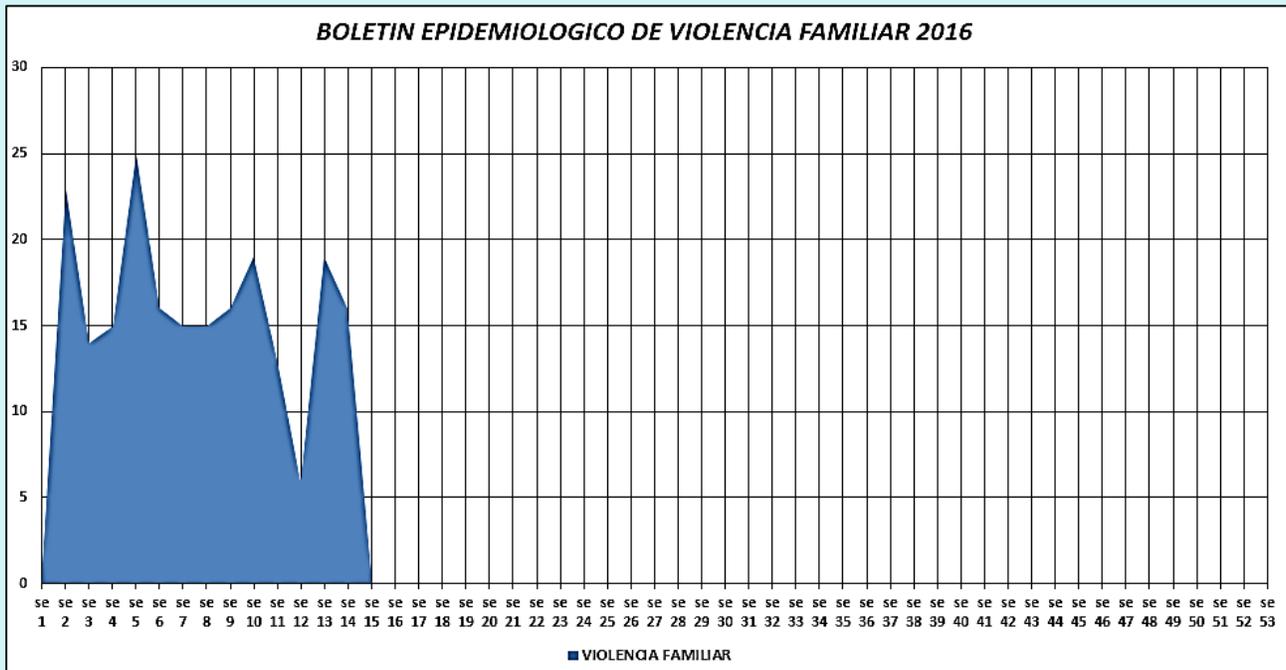
FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

**Tabla N° 3**  
**Casos de Violencia Familiar**

CASOS		BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE VIOLENCIA FAMILIAR				
		MARZO				
		se11	se12	se13	se14	TOTAL
VIOLENCIA FAMILIAR		13	06	19	16	54



La violencia familiar es considerada internacionalmente un problema de salud pública y está dentro de las prioridades nacionales. Total, de casos reportados en marzo del 2016 es de 54.



FUENTE: SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

**Tabla N° 4**  
**Casos Mensuales de Síndrome Febriles**

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE FEBRILES				
	MARZO				
	se11	se12	se13	se14	TOTAL
FEBRILES	00	00	00	00	00

FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Del Total acumulado para el periodo de marzo del 2016, no se encontró casos de Síndrome Febril.

**Tabla N° 5**  
**Casos Mensuales de Bartonelosis**

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE BARTONELOSIS				
	MARZO				
	se11	se12	se13	se14	TOTAL
BARTONELOSIS	00	00	00	00	00

FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

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



**Tabla N° 6**  
**Casos Mensuales de Accidente de Trabajo**

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO				
	MARZO				
	se11	se12	se13	se14	TOTAL
ACCIDENTE DE TRABAJO	00	00	00	00	00

FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Del Total acumulado para el periodo de marzo del 2016, se encontró 00 caso de Accidente de Trabajo.

**Tabla N° 7**  
**Casos Mensuales de Accidentes Punzocortantes**

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE ACCIDENTES PUNZORTANTES				
	MARZO				
	se11	se12	se13	se14	TOTAL
ACCIDENTE PUNZOCORTANTES	00	00	00	00	00

FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Del Total acumulado para el periodo de marzo del 2016, no se encontraron casos de Accidentes de Punzocortantes.

**Tabla N° 8**  
**Casos Mensuales de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)**

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION DE SALUD (IAAS)				
	MARZO				
	se11	se12	se13	se14	TOTAL
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD (IAAS)	00	00	00	00	00

FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Del Total acumulado para el periodo de marzo del 2016 no se encontraron casos de Infecciones Asociadas a la atención de Salud.

**Tabla N° 9**  
**CASOS VIGILANCIA INSTITUCIONAL**

Durante en el mes de marzo no se ha reportado ningún paciente y personal de salud con caso de TBC o TBC de MDR o XDR, no hubo casos de VIH ni paciente fallecidos.

Caso Nuevo de TBC de Pacientes	0 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	0 casos
Fallecimiento de Pacientes	0 casos

FUENTE MEDICINA INTERNA



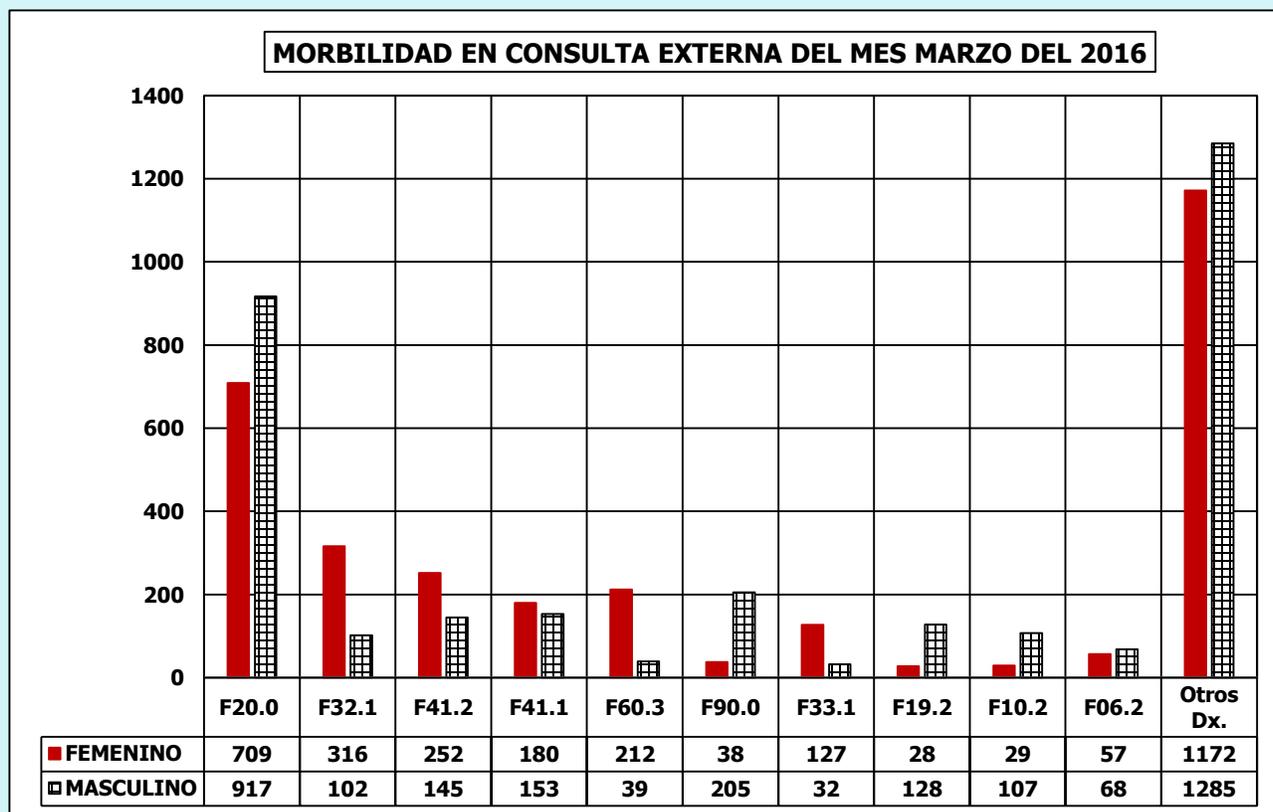
PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE  
GESTION DE  
SERVICIOS DE  
SALUDHOSPITAL  
HERMILIO  
VALDIZANOFICINA DE  
EPIDEMIOLOGIA  
Y SALUD  
AMBIENTAL“Año de la consolidación del Mar de Grau”  
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MARZO DEL 2016

**Tabla N° 10**  
**Casos de Diagnósticos de Pacientes**  
**MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL MES MARZO DEL 2016**

DIAGNOSTICO (Dx)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL/(Dx)	%
F20.0 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	709	917	1626	25.8
F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	316	102	418	6.6
F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	252	145	397	6.3
F41.1 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	180	153	333	5.3
F60.3 - TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	212	39	251	4.0
F90.0 - PERTURBACIONES DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	38	205	243	3.9
F33.1 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE	127	32	159	2.5
F19.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	28	128	156	2.5
F10.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	29	107	136	2.2
F06.2 - TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGÁNICO	57	68	125	2.0
Otros Dx.	1172	1285	2457	39.0
<b>TOTAL</b>	<b>3120</b>	<b>3181</b>	<b>6301</b>	<b>100.0</b>



FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



PERÚ

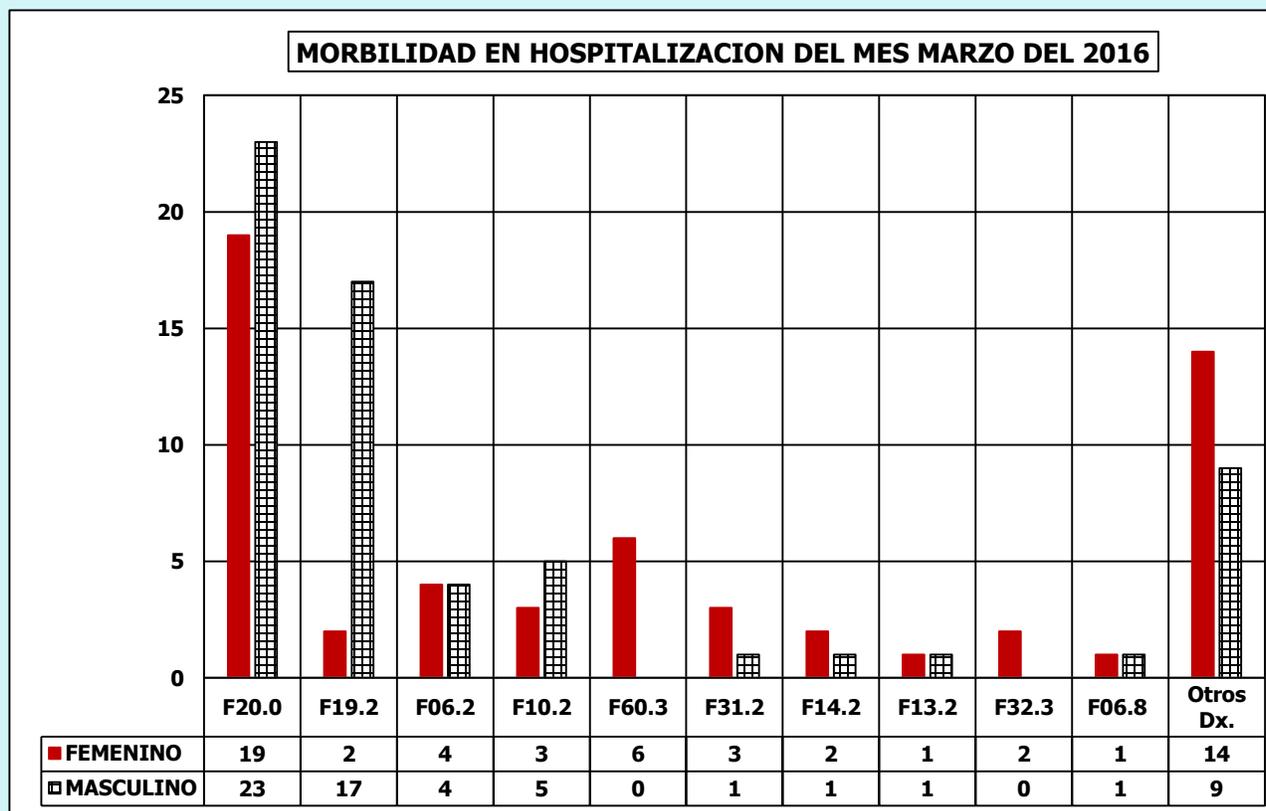
MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE  
GESTION DE  
SERVICIOS DE  
SALUDHOSPITAL  
HERMILIO  
VALDIZANOFICINA DE  
EPIDEMIOLOGIA  
Y SALUD  
AMBIENTAL

“Año de la consolidación del Mar de Grau”  
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MARZO DEL 2016

MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION DEL MES DE MARZO DEL 2016

DIAGNOSTICO (Dx)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL/DX	%
F20.0 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	19	23	42	35.3
F19.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	2	17	19	16.0
F06.2 - TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGÁNICO	4	4	8	6.7
F10.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	3	5	8	6.7
F60.3 - TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	6	0	6	5.0
F31.2 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	3	1	4	3.4
F14.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE COCAINA	2	1	3	2.5
F13.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS	1	1	2	1.7
F32.3 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	2	0	2	1.7
F06.8 - OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	1	1	2	1.7
Otros Dx.	14	9	23	19.3
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>62</b>	<b>119</b>	<b>100.0</b>



FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



PERÚ

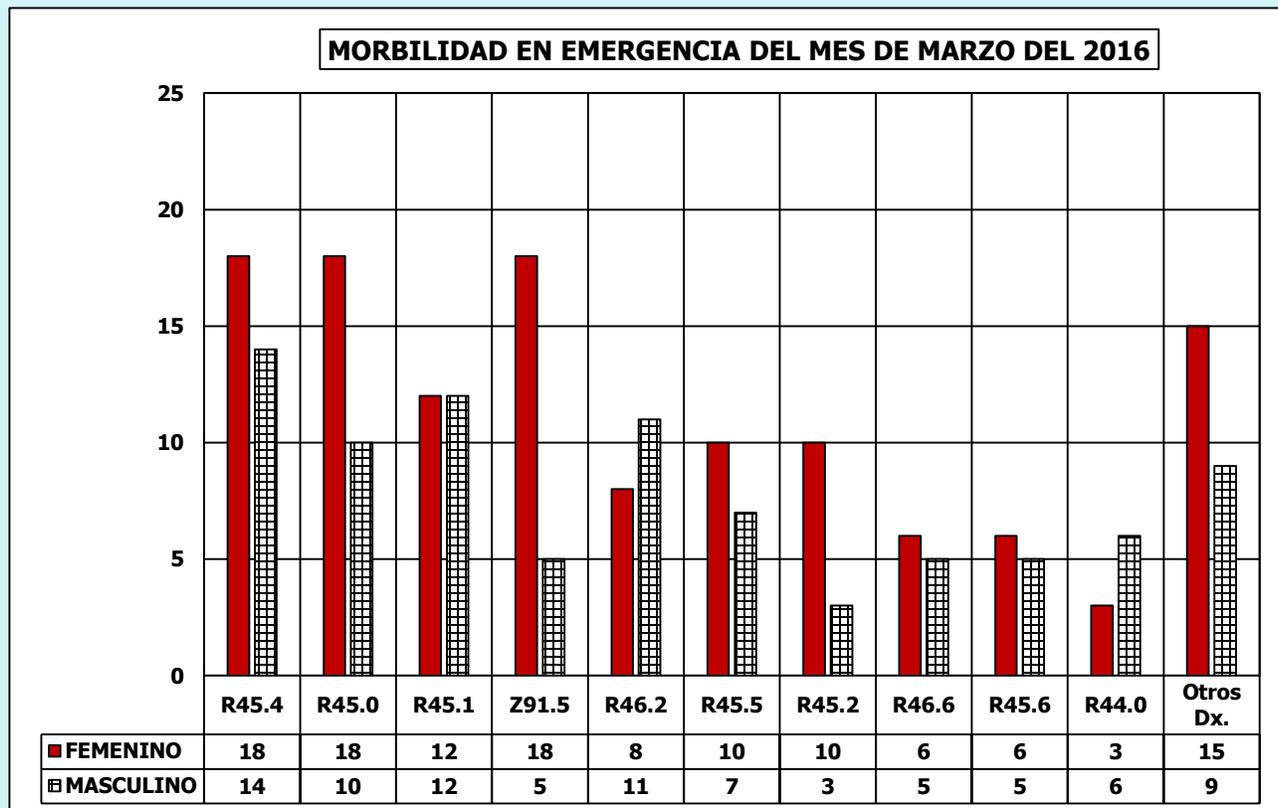
MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE  
GESTION DE  
SERVICIOS DE  
SALUDHOSPITAL  
HERMILIO  
VALDIZANOFICINA DE  
EPIDEMIOLOGIA  
Y SALUD  
AMBIENTAL

“Año de la consolidación del Mar de Grau”  
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MARZO DEL 2016

MORBILIDAD EN EMERGENCIA DEL MES MARZO DEL 2016

DIAGNOSTICO (Dx)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL/ (Dx)	%
R45.4 - IRRITABILIDAD Y ENOJO	18	14	32	15.2
R45.0 - NERVIOSISMO	18	10	28	13.3
R45.1 - INQUIETUD Y AGITACION	12	12	24	11.4
Z91.5 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE	18	5	23	10.9
R46.2 - CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE	8	11	19	9.0
R45.5 - HOSTILIDAD	10	7	17	8.1
R45.2 - INFELICIDAD	10	3	13	6.2
R46.6 - PREOCUPACION INDEBIDA POR SUCESOS QUE CAUSAN TENSION	6	5	11	5.2
R45.6 - VIOLENCIA FISICA	6	5	11	5.2
R44.0 - ALUCINACIONES AUDITIVAS	3	6	9	4.3
Otros Dx.	15	9	24	11.4
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>87</b>	<b>211</b>	<b>100.0</b>



FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE  
GESTION DE  
SERVICIOS DE  
SALUD

HOSPITAL  
HERMILIO  
VALDIZAN

OFICINA DE  
EPIDEMIOLOGIA  
Y SALUD  
AMBIENTAL

“Año de la consolidación del Mar de Grau”  
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MARZO DEL 2016

