

2016

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MAYO



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y
SALUD AMBIENTAL

21-06-2016



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 MAYO DEL 2016**MINISTERIO DE
SALUD**Dr. Aníbal Velásquez
Valdivia**INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE SALUD**M.C Edward Alcides Cruz
Sánchez**HOSPITAL HERMILIO
VALDIZÁN****DIRECCION GENERAL**Dr. Carlos Alberto Saavedra
Castillo**OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL**

Dr. Carlos Chávez Ascón

EQUIPO TÉCNICODr. Carlos Chávez Ascón
Bach. Ing. Miguel Zegarra
Pérez
Sra. Lourdes Huerta
Ramírez**DIRECCIÓN**Carretera Central Km. 3.5 –
Santa Anita

Teléfono: 494-2410 anexo 219

EDITORIAL**NIÑOS VÍCTIMAS DE AGRESIÓN DESARROLLAN PROBLEMAS
DE CONDUCTA Y SON VULNERABLES A PADECER
TRANSTORNOS MENTALES**

Los especialistas del INSM recomiendan formar a un niño con reglas y normas, valorar sus logros y cuando presentan una conducta inadecuada, dialogar y suprimir lo que más le guste pero no recurrir a la violencia.

Los niños que son víctimas de maltrato físico, psicológico, negligencia o de abuso sexual pueden presentar problemas de conducta y ser vulnerables para desarrollar trastornos mentales, o conductas agresivas. Así lo advirtió el Médico Psiquiatra Horacio Vargas, director adjunto de la Dirección general del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”.

Explicó que los padres cumplen un rol importante en la formación de sus hijos y deben enseñarles a corregir sus errores empleando el diálogo y enseñando a respetar los límites. “Si el menor crece en un ambiente negativo en hogares desorganizados, donde experimentan situaciones estresantes, puede convertirse en una persona insegura, retraída, inhibida, resentida o agresiva que siempre está enfrentando en conflictos”, enfatizó.

También señaló que se cree erróneamente que con golpes o gritos los padres van a corregir la inadecuada conducta o una travesura del hijo; pero en realidad, al imponer un maltrato al menor lo que se genera es miedo y no respeto.

CONSECUENCIAS DEL MALTRATO

El Médico Psiquiatra Vargas señaló que el maltrato, puede generar también baja autoestima, ansiedad, depresión y problema en el aprendizaje. El niño puede aislarse, adoptar conductas extremas de agresividad y rechazo, alteraciones de sueño y de la alimentación.

AGRESORES ADULTOS HAN SUFRIDO ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA

Agregó que en la mayoría de casos, los agresores adultos sufrieron algún tipo de violencia de niños, convirtiéndolos en un instrumento para ejercer dominio y violencia, más sobre la mujer debido a que la figura materna es la que tiene mayor porcentaje de maltrato a un hijo, por ello, favorece la transmisión de generaciones de estas conductas violentas.

El especialista exhortó a los padres o cuidadores, a establecer reglas y normas de convivencia, y aplicar límites. También que valoren los logros de sus hijos y cuando adopten un mal comportamiento, suprimir o privar lo que más le guste. Pueden ayudarse en la formación de su niño a través de programas o talleres u optar por formas de negociación para lograr bienestar y buen desarrollo de su personalidad. Pero no recurrir a la violencia. “Hay que dialogar con el hijo para un buen entendimiento y dar una buena alternativa de corrección restringir sus salidas a la calle o suprimir lo que más le agrada”, indicó.

Subrayó asimismo que la **decisión del Seguro Integral de Salud de apostar por la salud mental ha sido muy importante, porque permite la protección financiera de las personas en condición de pobreza y pobreza extrema.**

Recalcó que, el maltrato psicológico es frecuente en nuestra sociedad y que según los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental de Niños y Adolescentes de Lima Metropolitana y Callao 2012 del INSM se encontró que el 46,4% de la población adolescente manifestó haber sufrido algún tipo de abuso en algún momento de su vida, siendo más prevalente el abuso psicológico 38,0% y el abuso físico 25,8%. El 31.6% de la población adolescente sufrió algún tipo de abuso en el último año.

Artículo**Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”**



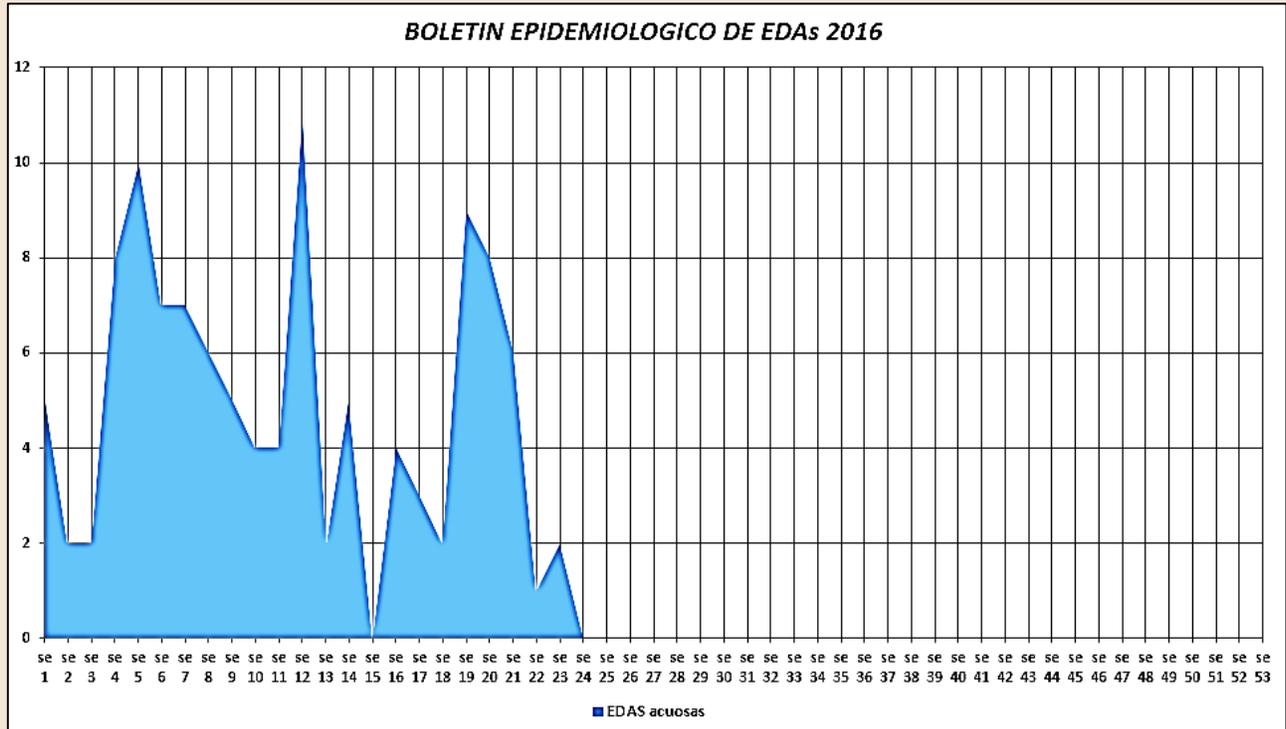
BOLETIN MENSUAL DEL MES DE MAYO

Tabla N° 1

Casos Mensuales de Diarreas

CASOS		BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE EDAs				
		MAYO				
		Se20	Se21	Se22	Se23	TOTAL
EDAs	Acuosas	08	06	01	02	17
	Disentéricas	00	00	00	00	00

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el mes de mayo del 2016 fueron 17 casos de diarreas acuosas y 0 casos de diarrea disentería.



FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

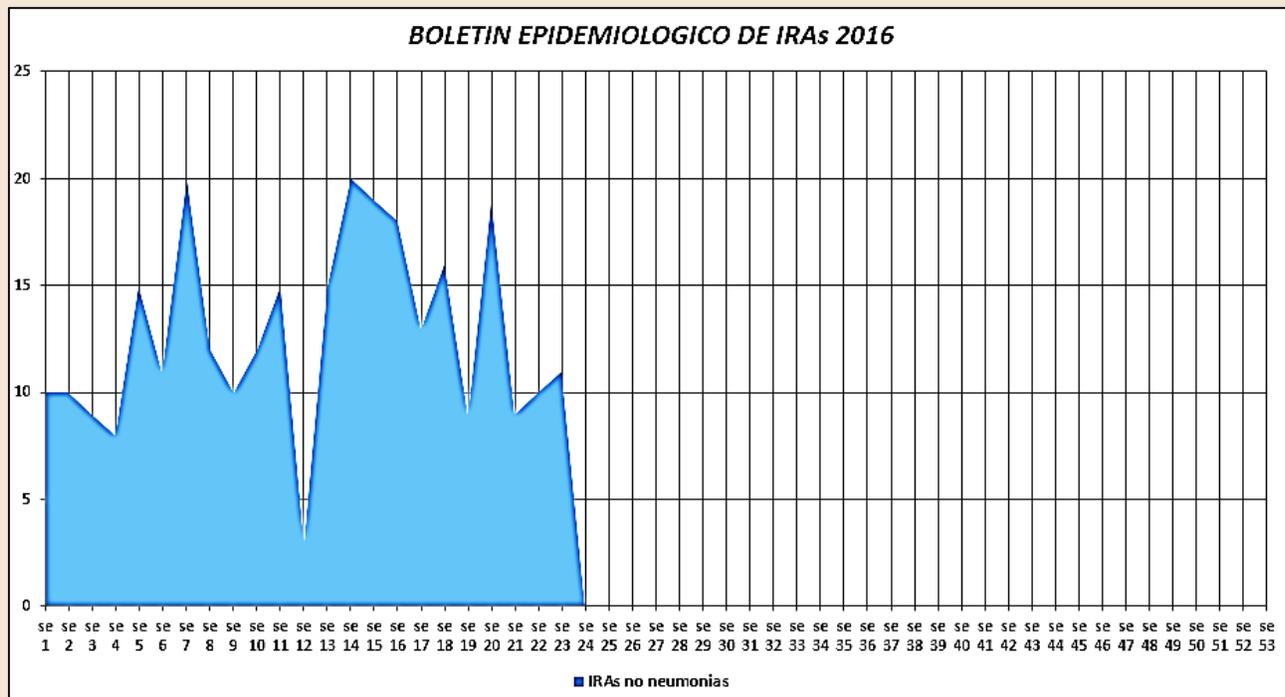


**Tabla N° 2****Casos Mensuales de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)**

CASOS		BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE IRAs				
		MAYO				
		Se20	Se21	Se22	Se23	TOTAL
IRAs	No Neumonías	19	09	10	11	49
	Neumonías	00	00	00	00	00

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el periodo de mayo del 2016, se encontraron 49 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				
	MAYO				
	Se20	Se21	Se22	Se23	TOTAL
VIOLENCIA FAMILIAR	04	08	09	15	36



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

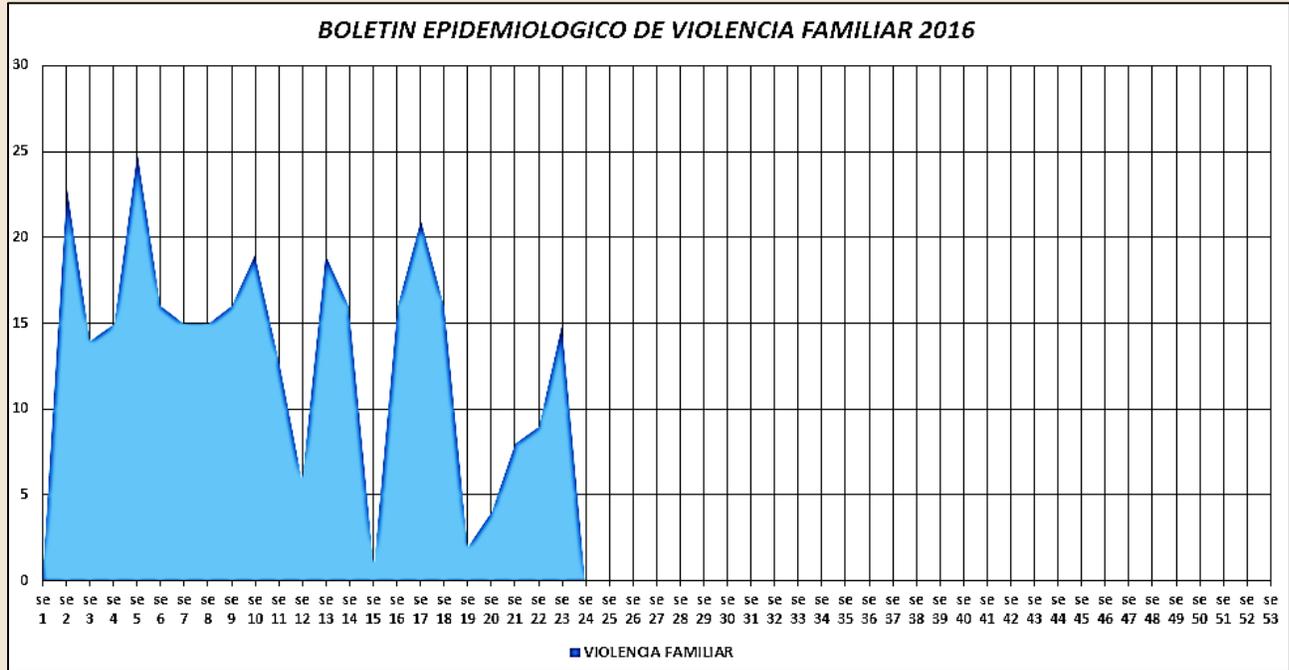
INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILIO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

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

La violencia familiar es considerada internacionalmente un problema de salud pública y está dentro de las prioridades nacionales. Total, de casos reportados en mayo del 2016 es de 36.



FUENTE: SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA





Tabla N° 4
Casos Mensuales de Síndrome Febriles

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE FEBRILES				
	MAYO				
	Se20	Se21	Se22	Se23	TOTAL
FEBRILES	00	01	00	00	01

FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Del Total acumulado para el periodo de mayo del 2016, se encontró 01 caso de Síndrome Febril.

Tabla N° 5
Casos Mensuales de Bartonelosis

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE BARTONELOSIS				
	MAYO				
	Se20	Se21	Se22	Se23	TOTAL
BARTONELOSIS	00	00	00	00	00

FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Del Total acumulado para el periodo de mayo 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				
	MAYO				
	Se20	Se21	Se22	Se23	TOTAL
ACCIDENTE DE TRABAJO	00	00	00	00	00

FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Del Total acumulado para el periodo de mayo 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				
	MAYO				
	Se20	Se21	Se22	Se23	TOTAL
ACCIDENTE PUNZOCORTANTES	00	00	00	00	00

FUENTE: SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Del Total acumulado para el periodo de mayo 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)				
	MAYO				
	Se20	Se20	Se20	Se20	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 mayo del 2016 no se encontraron casos de Infecciones Asociadas a la atención de Salud.

Tabla N° 9**Casos de Vigilancia Institucional**

Durante en el mes de mayo se ha reportado 02 paciens y 00 personal de salud con caso de TBC y no hay casos de TBC de MDR o XDR, hubo 01 caso de VIH, no hay pacientes fallecidos.

Caso Nuevo de TBC de Pacientes	2 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	1 casos
Fallecimiento de Pacientes	0 casos

FUENTE MEDICINA INTERNA

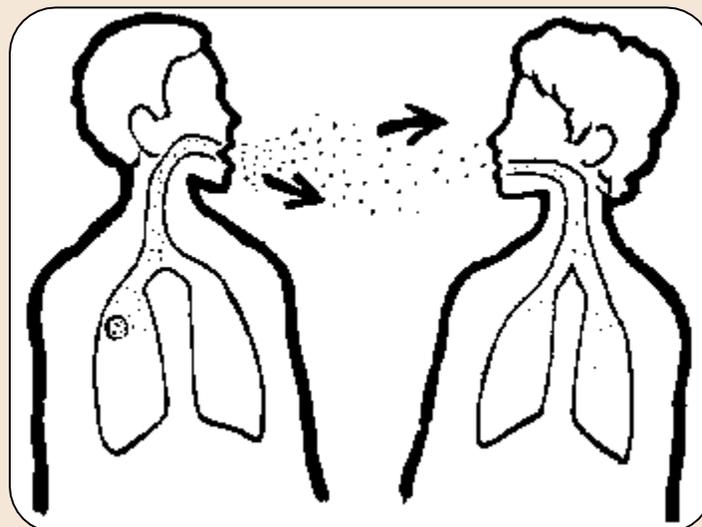




Tabla N° 10

Morbilidad Odontológica

La Odontología es una de las ciencias de la salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del Sistema estomatognático, el cual incluye además de los dientes, las encías, el tejido periodontal, el maxilar superior, el maxilar inferior y la articulación temporomandibular, el cual es muy importante para la salud.

PRACTICAS ODONTOLÓGICAS	REPORTES MENSUAL DE ODONTOLOGIA				
	MAYO				
	NIÑO	ADOLESCENTE	ADULTO	ADULTO MAYOR	TOTAL
EXAMEN ODONTOLÓGICO	41	52	168	13	247
FISIOTERAPIA BUCAL	33	0	0	2	35
APLICACIÓN DE SELLANTES	43	0	0	0	43
APLICACIÓN DE FLUOR GEL	3	4	3	0	10
PROFILAXIA	37	19	42	3	101
RASPAJE DENTAL	32	16	33	2	83
EXODONCIAS	12	6	36	0	54
CONSULTA ODONTOLÓGICA	4	0	0	1	5
RX PERIAPICAL	0	18	81	0	99
OBTURACIONES	113	198	373	21	705
ENDODONCIA	0	3	19	0	22
PULPOTOMIA	0	0	0	0	0
PULPECTOMIA	4	0	0	0	4

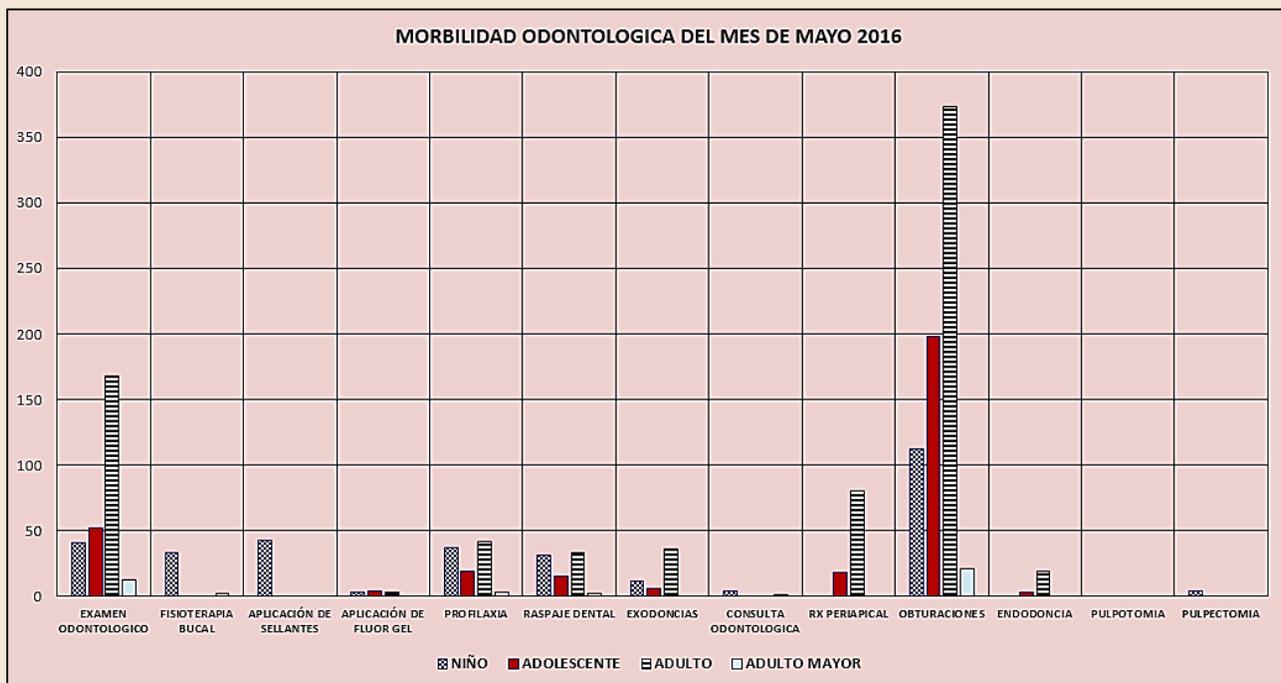
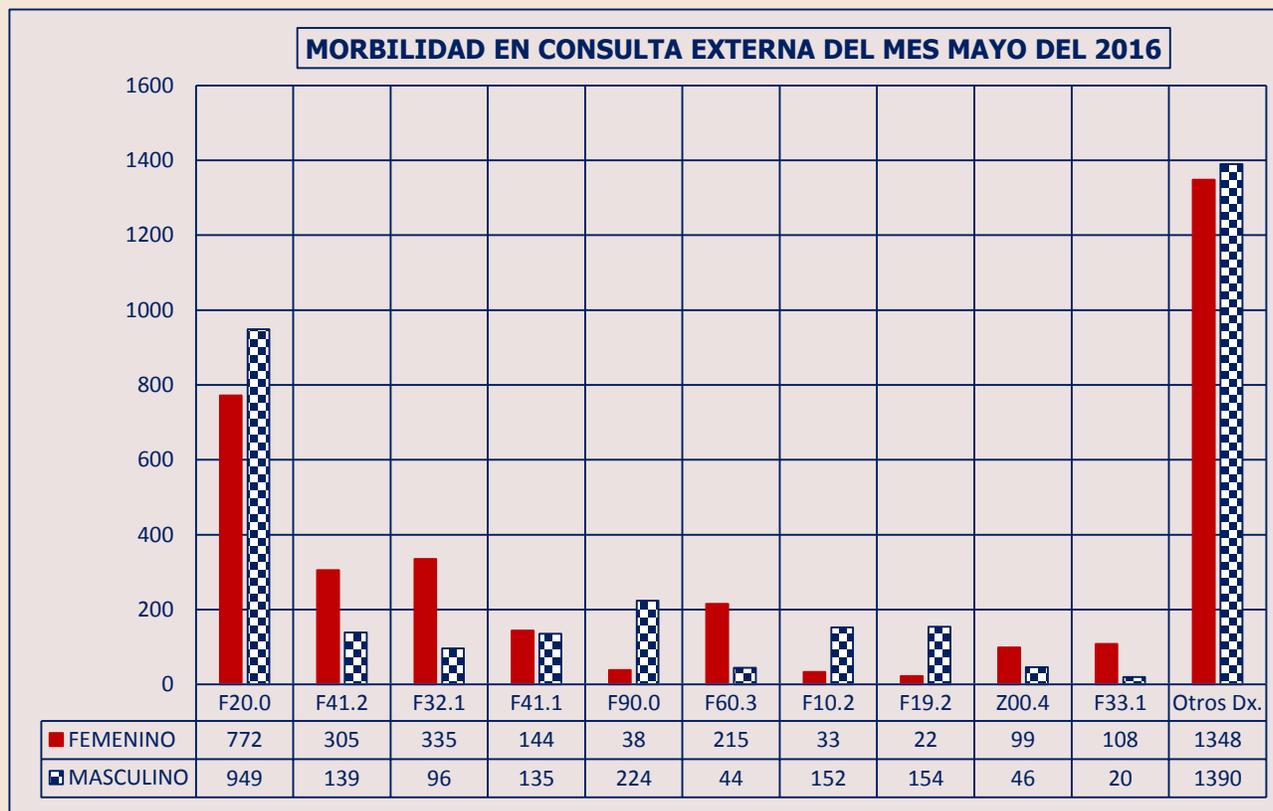




Tabla N° 11
Casos de Diagnósticos de Pacientes
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL MES MAYO DEL 2016

DIAGNOSTICO (Dx)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL/(Dx)	%
F20.0 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	772	949	1721	25.4
F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	305	139	444	6.6
F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	335	96	431	6.4
F41.1 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	144	135	279	4.1
F90.0 - PERTURBACIONES DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	38	224	262	3.9
F60.3 - TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	215	44	259	3.8
F10.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	33	152	185	2.7
F19.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	22	154	176	2.6
Z00.4 - EXAMEN PSIQUIATRICO GENERAL, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	99	46	145	2.1
F33.1 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE	108	20	128	1.9
Otros Dx.	1348	1390	2738	40.5
TOTAL	3419	3349	6768	100.0



FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



PERÚ

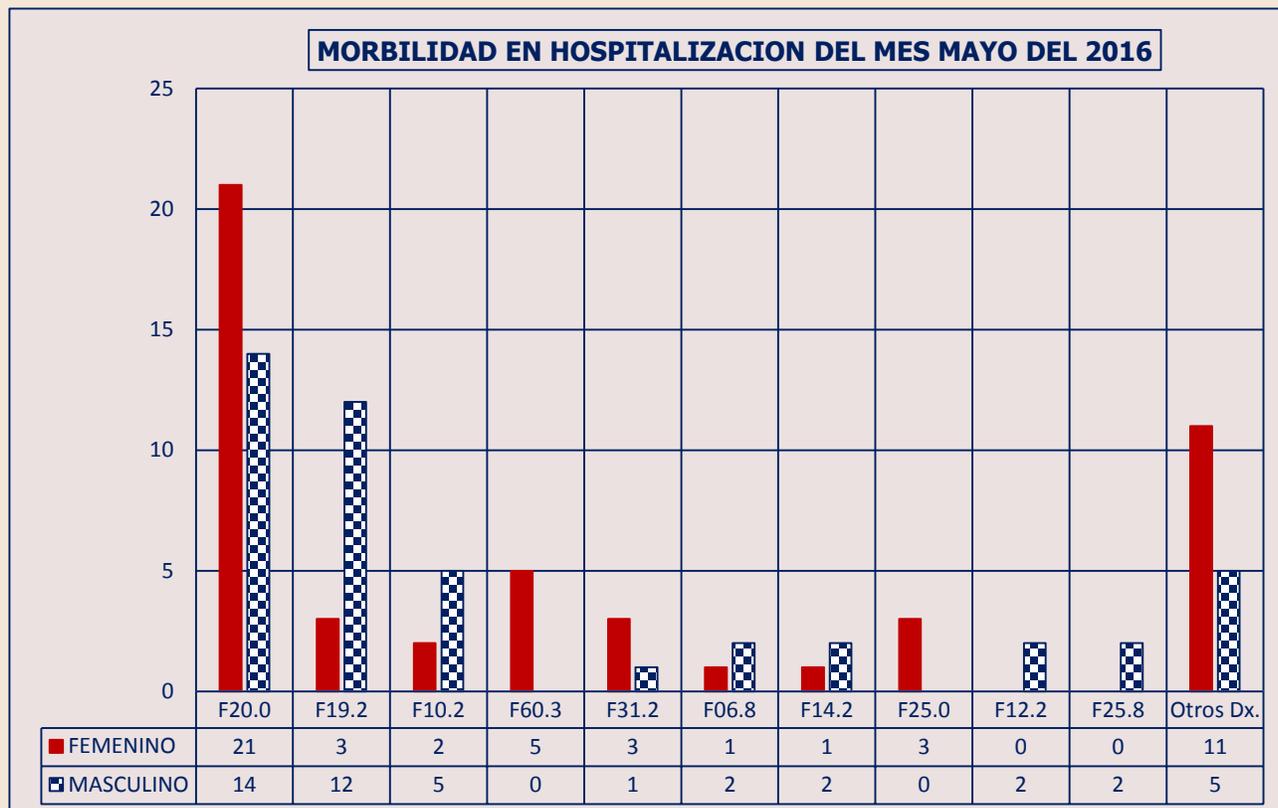
MINISTERIO DE SALUD

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

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

MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION DEL MES DE MAYO DEL 2016

DIAGNOSTICO (Dx)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL/DX	%
F20.0 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	21	14	35	36.8
F19.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	3	12	15	15.8
F10.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	2	5	7	7.4
F60.3 - TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	5	0	5	5.3
F31.2 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	3	1	4	4.2
F06.8 - OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	1	2	3	3.2
F14.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE COCAINA	1	2	3	3.2
F25.0 - TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MANIACO	3	0	3	3.2
F12.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	0	2	2	2.1
F25.8 - OTROS TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	0	2	2	2.1
Otros Dx.	11	5	16	16.8
TOTAL	50	45	95	100.0



FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



PERÚ

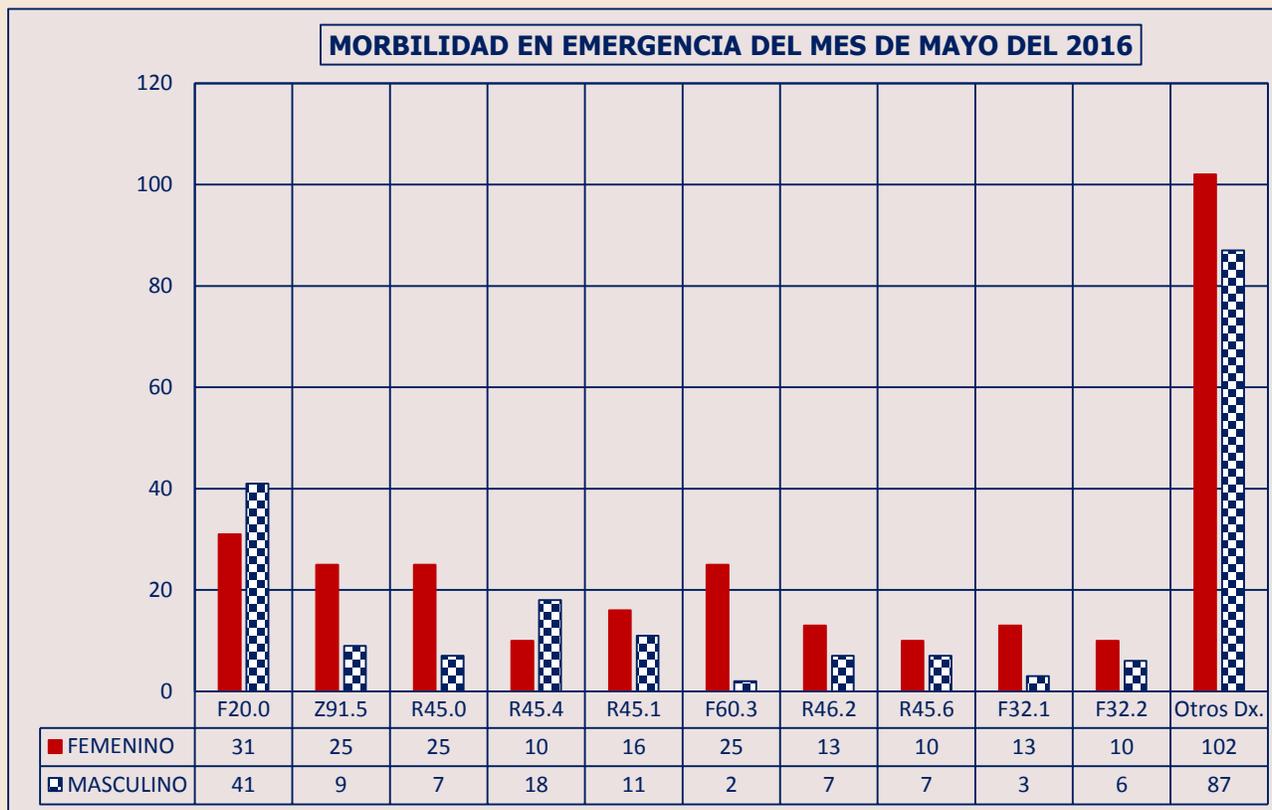
MINISTERIO DE SALUD

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

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

MORBILIDAD EN EMERGENCIA DEL MES MAYO DEL 2016

DIAGNOSTICO (Dx)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL/ (Dx)	%
F20.0 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	31	41	72	15.1
Z91.5 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE	25	9	34	7.1
R45.0 - NERVIOSISMO	25	7	32	6.7
R45.4 - IRRITABILIDAD Y ENOJO	10	18	28	5.9
R45.1 - INQUIETUD Y AGITACION	16	11	27	5.6
F60.3 - TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	25	2	27	5.6
R46.2 - CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE	13	7	20	4.2
R45.6 - VIOLENCIA FISICA	10	7	17	3.6
F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	13	3	16	3.3
F32.2 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	10	6	16	3.3
Otros Dx.	102	87	189	39.5
TOTAL	280	198	478	100.0



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 MAYO DEL 2016

Seis recomendaciones para evitar infecciones respiratorias en invierno

Las infecciones respiratorias son una de las principales causas de ausentismo Laboral y Escolar

Las infecciones respiratorias son generalmente causadas por virus, especialmente el rinovirus, y son una de las principales causas de ausentismo laboral o escolar. Las más comunes son la rinosinusitis, gripe común, sinusitis, faringitis, laringitis y, ocasionalmente la otitis.

Si bien se pueden presentar en cualquier época del año, generalmente se dan durante el invierno cuando las temperaturas descienden considerablemente, afectando sobre todo a las poblaciones de la sierra central y sur del país, principalmente a niños.

Pero la costa centro y sur del país también se ven afectadas ya que, aunque las temperaturas no son tan bajas, la humedad aumenta la sensación térmica, lo que puede provocar infecciones y enfermedades. Se recomienda proteger a los más pequeños, ya que sus defensas son más débiles y pueden enfermarse con mayor facilidad.

Recomendaciones:

1. Tomar abundantes líquidos de manera continua; sin considerar como líquidos las bebidas industriales (jugos, refrescos, etc.).
2. Dormir un promedio de 8 horas diarias.
3. Lavarse las manos con jabón y agua caliente con regularidad tanto niños y adultos; principalmente, cuando se haya tenido contacto con alguna persona enferma.
4. Protegerse del frío, abrigándose bien. No quitarse el abrigo si siente calor corporal. Cuidar el uso de la calefacción.
5. No exponerse al frío (mañana y noche) con el cabello mojado.
6. Comer alimentos que contengan vitamina C: naranja, toronja, limones, zanahoria, papaya, y guayaba. Este tipo de alimentos tiene efecto sobre la mucosa respiratoria permitiendo mejor acción local de anticuerpos.

