

2016

**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO
OCTUBRE**

**15 DE
OCTUBRE.**

**DÍA MUNDIAL
DEL LAVADO DE MANOS**

**HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y
SALUD AMBIENTAL**

23-11-2016



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 OCTUBRE DEL 2016

EDITORIAL

Minsa: Cómo prevenir y reconocer signos de alarma en varicela

Se debe bañar al paciente a diario con agua y jabón, practicar el lavado de manos frecuentes y recortar las uñas

El Ministerio de Salud (Minsa) informa que para prevenir complicaciones producto de la varicela se debe seguir estrictamente las recomendaciones del médico tratante. Bañar al paciente a diario con agua y jabón, practicar el lavado de manos frecuentes y recortar las uñas.

En caso se presente mucha picazón usar clorfenilamina de acuerdo a prescripción médica. Para la fiebre es recomendable usar paracetamol (no usar ibuprofeno, metamazol, o aspirina salvo prescripción médica). Además, no usar cremas ni emolientes. Recordar que la varicela no contagia cuando está en fase costrosa (seca).

La varicela es una enfermedad infantil benigna, siempre y cuando los padres adopten los cuidados necesarios para prevenir el contagio y evitar que las heridas se infecten.

Una atención oportuna previene que la varicela se complique:

- ❖ Si la fiebre dura más de 5 días o es mayor de 39° C.
- ❖ Si el rojo alrededor de la costra es más grande que una moneda de 1 sol.
- ❖ Si hay dolor muy intenso en alguna parte del cuerpo que no calma con paracetamol.
- ❖ Si tiene dificultad para respirar: agitación o hundimiento de costillas.
- ❖ Si tiene problemas para caminar o de equilibrio, cefalea intensa, vómitos.

FUENTE: MINISTERIO DE SALUD



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
- Dra. Jheny Bernal Vergara
- 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/>



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 OCTUBRE DEL 2016

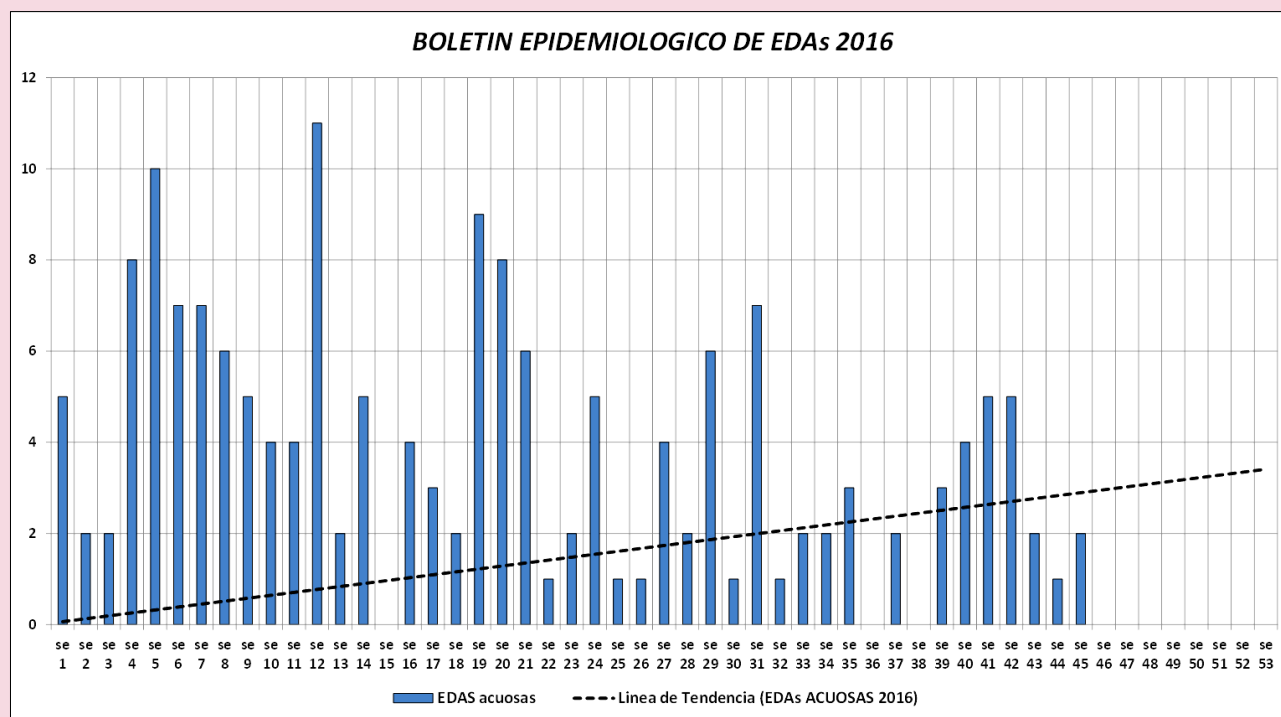
BOLETIN MENSUAL DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2016

Tabla Nº 01

Casos Mensuales de Diarreas

CASOS		BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE EDAs				
		OCTUBRE				
		Se42	Se43	Se44	Se45	TOTAL
EDAs	Acuosas	05	02	01	02	10
	Disentéricas	00	00	00	00	00

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el mes de **OCTUBRE** del 2016 fueron 10 casos de diarreas acuosas y 0 casos de diarrea disentería.



FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS





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 OCTUBRE DEL 2016

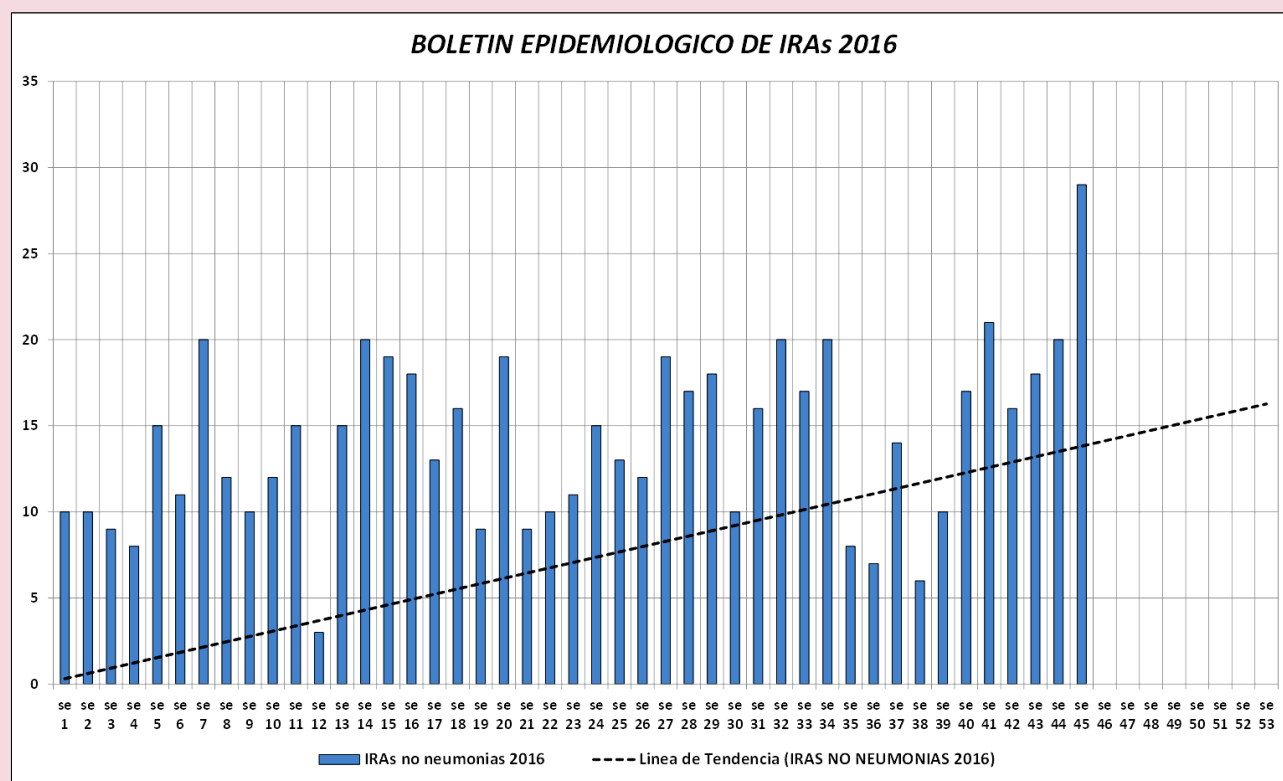
Tabla N° 02

Casos Mensuales de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)

CASOS		BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE IRAS				
		OCTUBRE				
		Se42	Se43	Se44	Se45	TOTAL
IRAs	No Neumonías	16	18	20	29	83
	Neumonías	00	01	00	00	01

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el periodo de **OCTUBRE** del 2016, se encontraron 83 casos de Rinofaringitis y Faringitis Aguda, 01 caso 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 N° 03

Casos de Violencia Familiar

CASOS		BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE VIOLENCIA FAMILIAR				
		OCTUBRE				
		Se42	Se43	Se44	Se45	TOTAL
VIOLENCIA FAMILIAR		35	31	27	24	117



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

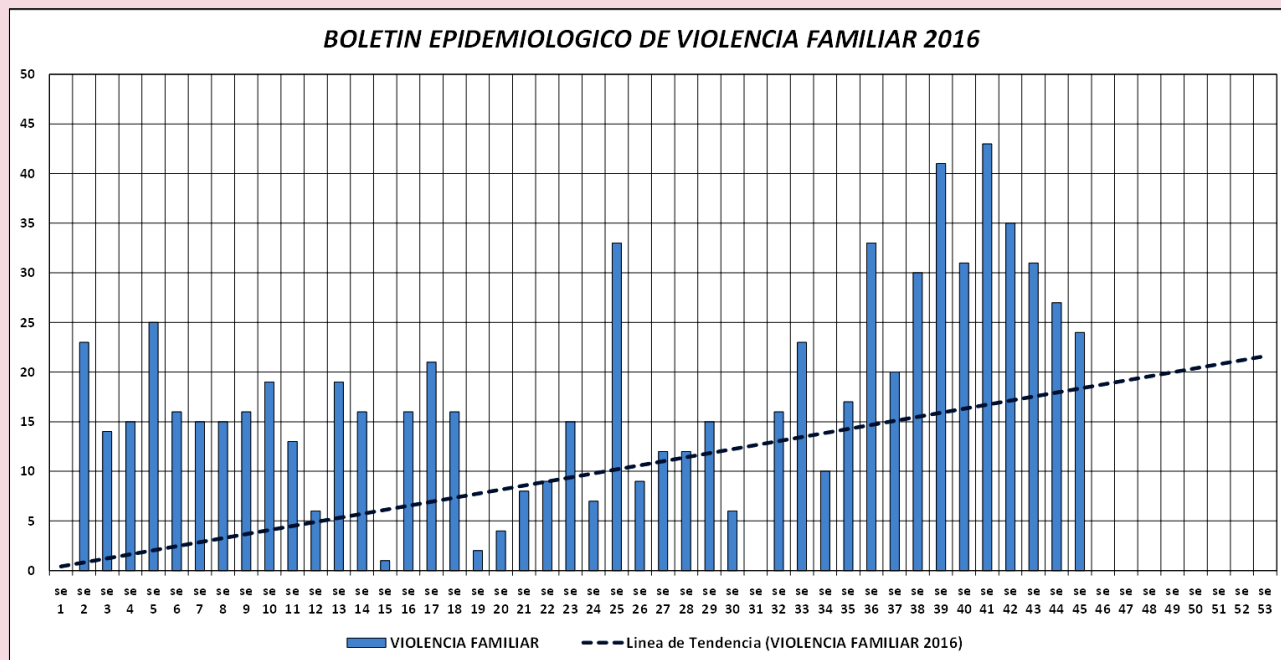
INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILIO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

“Año de la consolidación del Mar de Grau”
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO OCTUBRE 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 el mes de **OCTUBRE** del 2016 es de 117.



FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS





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 OCTUBRE DEL 2016

Tabla N° 04
Casos Mensuales de Síndrome Febriles

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE FEBRILES				
	OCTUBRE				
	Se42	Se43	Se44	Se45	TOTAL
FEBRILES	00	01	00	00	01

FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

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

Tabla N° 05
Casos Mensuales de Bartonelosis

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE BARTONELOSIS				
	OCTUBRE				
	Se42	Se43	Se44	Se45	TOTAL
BARTONELOSIS	00	00	00	00	00

FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

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

Tabla N° 06
Casos Mensuales de Accidente de Trabajo

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO				
	OCTUBRE				
	Se42	Se43	Se44	Se45	TOTAL
ACCIDENTE DE TRABAJO	00	00	00	00	00

FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

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

Tabla N° 07
Casos Mensuales de Accidente de Punzocortante

CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE ACCIDENTE DE PUNZOCORTANTE				
	OCTUBRE				
	Se42	Se43	Se44	Se45	TOTAL
ACCIDENTE DE PUNZOCORTANTE	00	00	00	00	00

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

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

Tabla N° 08
Casos de Vigilancia Institucional

Durante en el mes de **OCTUBRE** se ha reportado 02 pacientes 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	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 de pacientes	0 casos
Fallecimiento de Pacientes	0 casos

FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS



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 OCTUBRE DEL 2016

Tabla N° 09**Casos Mensuales de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)**

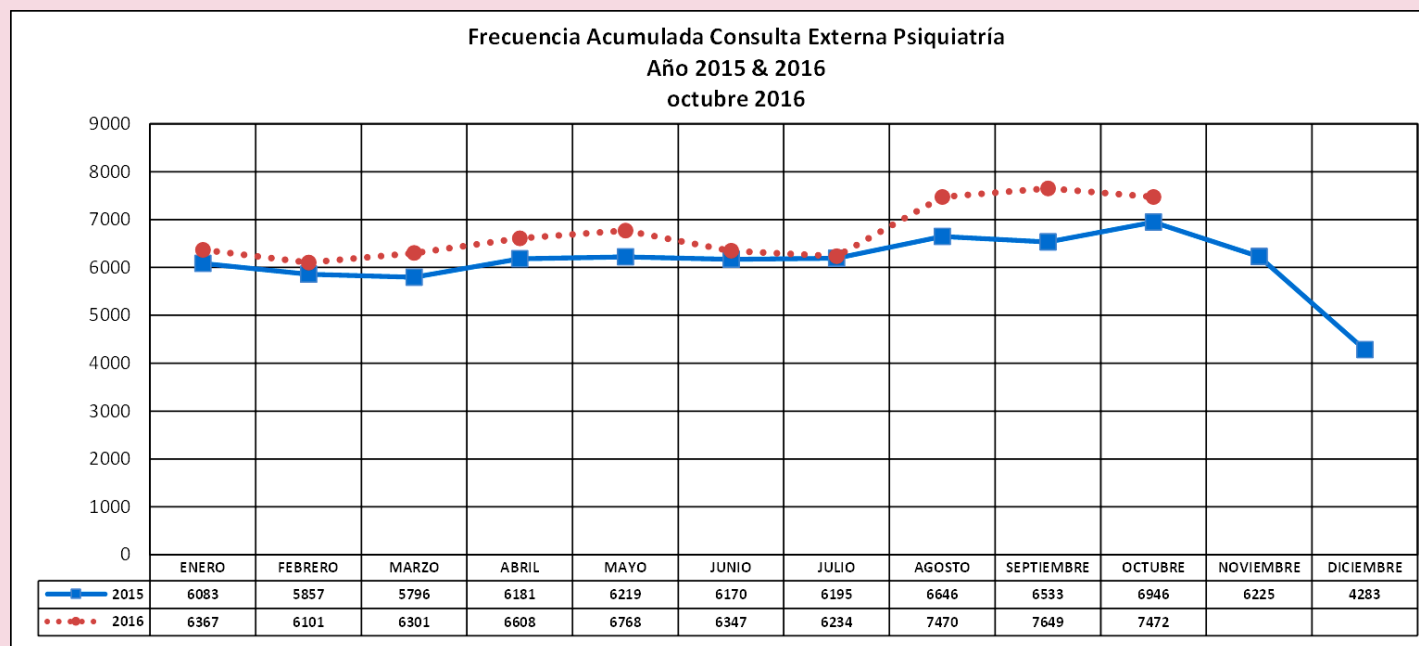
CASOS		BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION DE SALUD (IAAS)				
		OCTUBRE				
		Se42	Se43	Se44	Se45	TOTAL
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD (IAAS)	CATETER URINARIO PERMANENTE	00	00	00	00	00
	CATETER VENENOSO PERIFERICO	00	00	00	00	00
	CATETER VENENOSO CENTRAL	00	00	00	00	00
	ASPIRACION DE SECRECIONES	00	00	00	00	00

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

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

Tabla N° 10

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



FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

Si tenemos en cuenta en Consulta Externa en el Hospital Hermilio Valdizán, en comparación al mes de octubre del año 2015 (6946 atenciones), en octubre del 2016 (7472 atenciones), una frecuencia acumulada ligeramente mayor.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

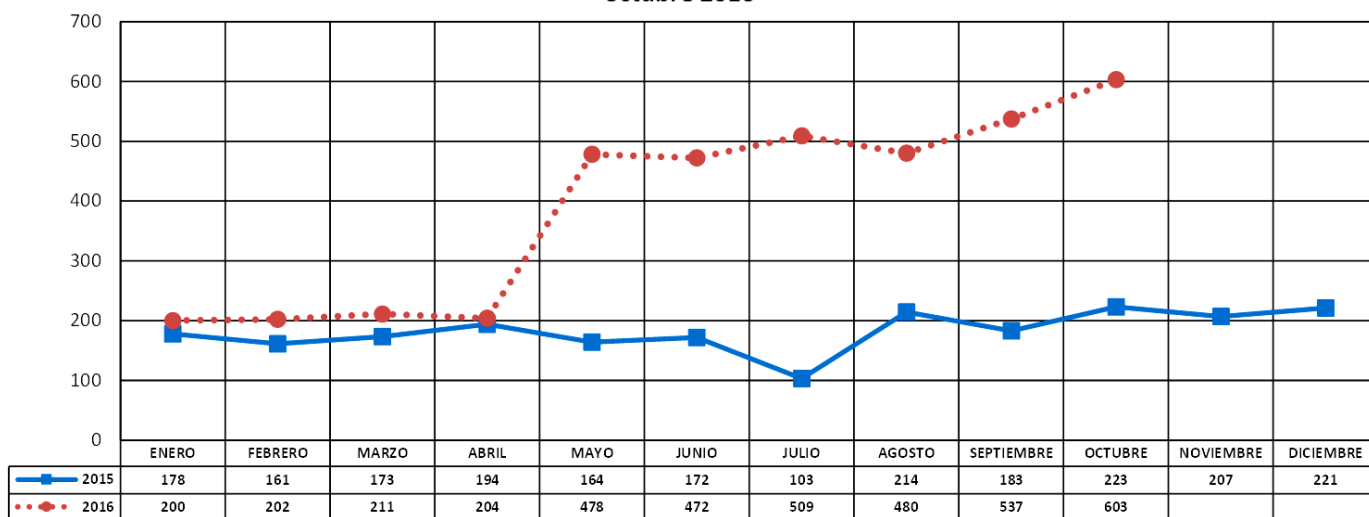
INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUD

HOSPITAL
HERMILIO
VALDIZAN

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

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

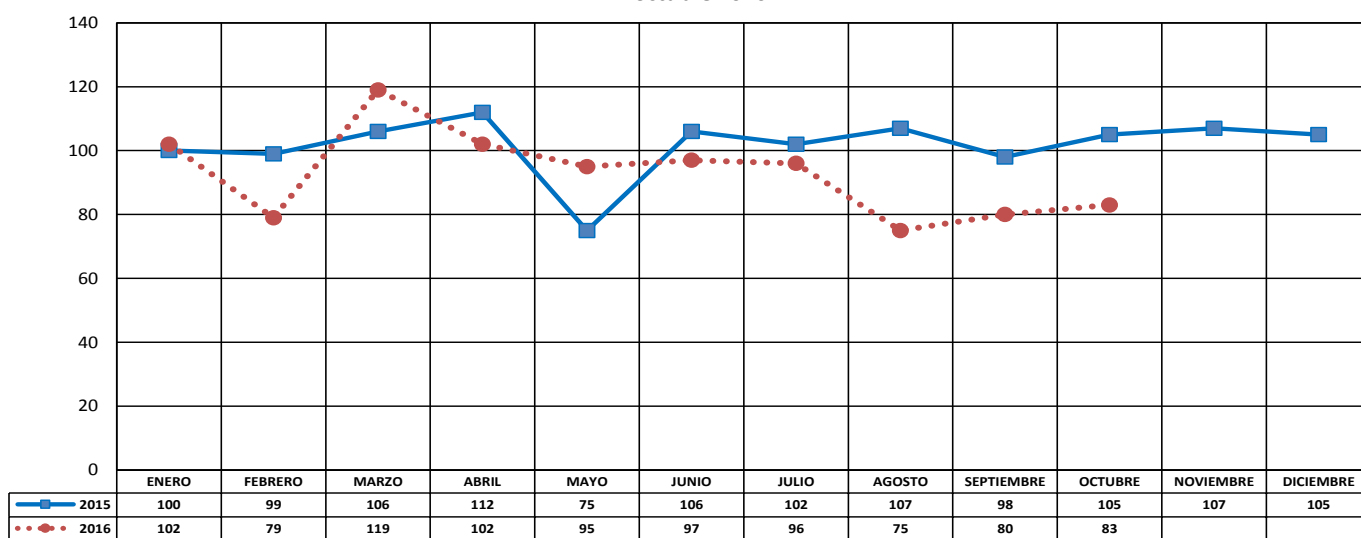
Frecuencia Acumulada Emergencia Psiquiatría
Año 2015 & 2016
octubre 2016



FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

Si tenemos en cuenta las atenciones en Emergencia en el Hospital Hermilio Valdizán, en comparación al mes de octubre del año 2015 (223 atenciones), en octubre del 2016 (603 atenciones), una frecuencia acumulada excesivamente muy elevado al año anterior.

Frecuencia Acumulada Egresos en Hospitalización Psiquiatría
Año 2015 & 2016
octubre 2016



FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

Si tenemos en cuenta los egresos en Hospitalizaciones en el Hospital Hermilio Valdizán, en comparación al mes de octubre del año 2015 (105 egresos), en octubre del 2016 (83 egresos), una frecuencia acumulada ligeramente menor.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

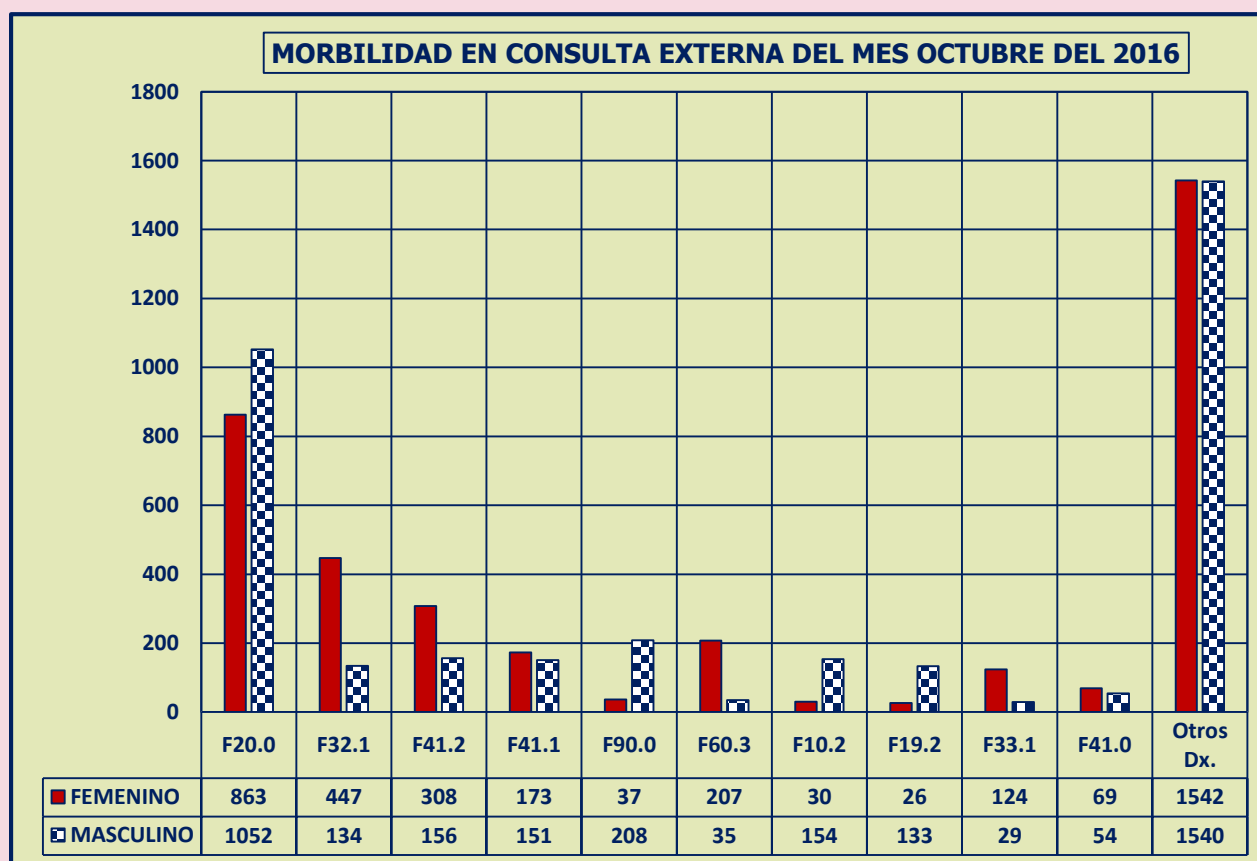
INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

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

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

DIAGNOSTICO (Dx)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL/(Dx)	%
F20.0 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	863	1052	1915	25.6
F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	447	134	581	7.8
F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	308	156	464	6.2
F41.1 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	173	151	324	4.3
F90.0 - PERTURBACIONES DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	37	208	245	3.3
F60.3 - TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	207	35	242	3.2
F10.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	30	154	184	2.5
F19.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	26	133	159	2.1
F33.1 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE	124	29	153	2.0
F41.0 - TRASTORNOS DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)	69	54	123	1.6
Otros Dx.	1542	1540	3082	41.2
TOTAL	3826	3646	7472	100.0

FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA





PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

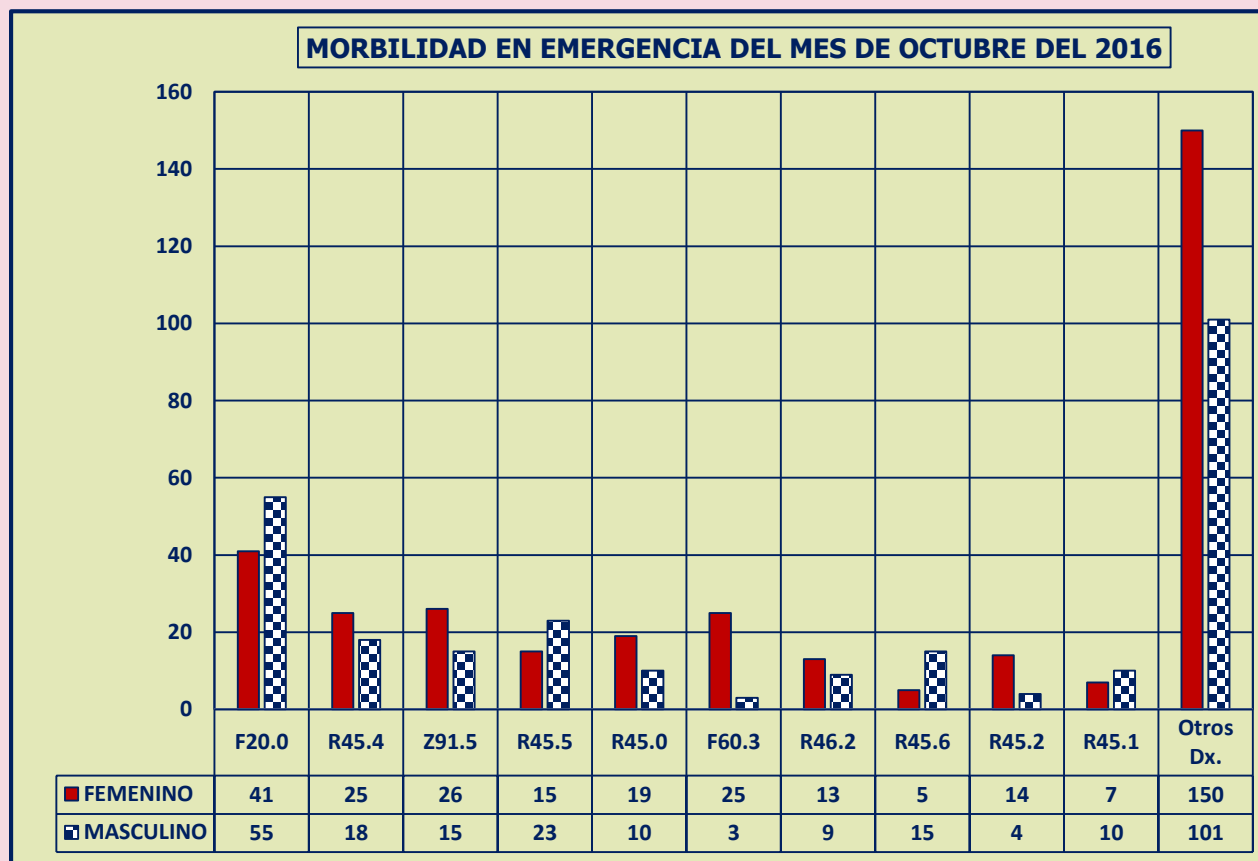
INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

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

MORBILIDAD EN EMERGENCIA DEL MES DE OCTUBRE DEL 2016

DIAGNOSTICO (Dx)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL/DX	%
F20.0 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	41	55	96	15.9
R45.4 - IRRITABILIDAD Y ENOJO	25	18	43	7.1
Z91.5 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE	26	15	41	6.8
R45.5 - HOSTILIDAD	15	23	38	6.3
R45.0 - NERVIOSISMO	19	10	29	4.8
F60.3 - TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	25	3	28	4.6
R46.2 - CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE	13	9	22	3.6
R45.6 - VIOLENCIA FISICA	5	15	20	3.3
R45.2 - INFELICIDAD	14	4	18	3.0
R45.1 - INQUIETUD Y AGITACION	7	10	17	2.8
Otros Dx.	150	101	251	41.6
TOTAL	340	263	603	100.0

FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA





PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

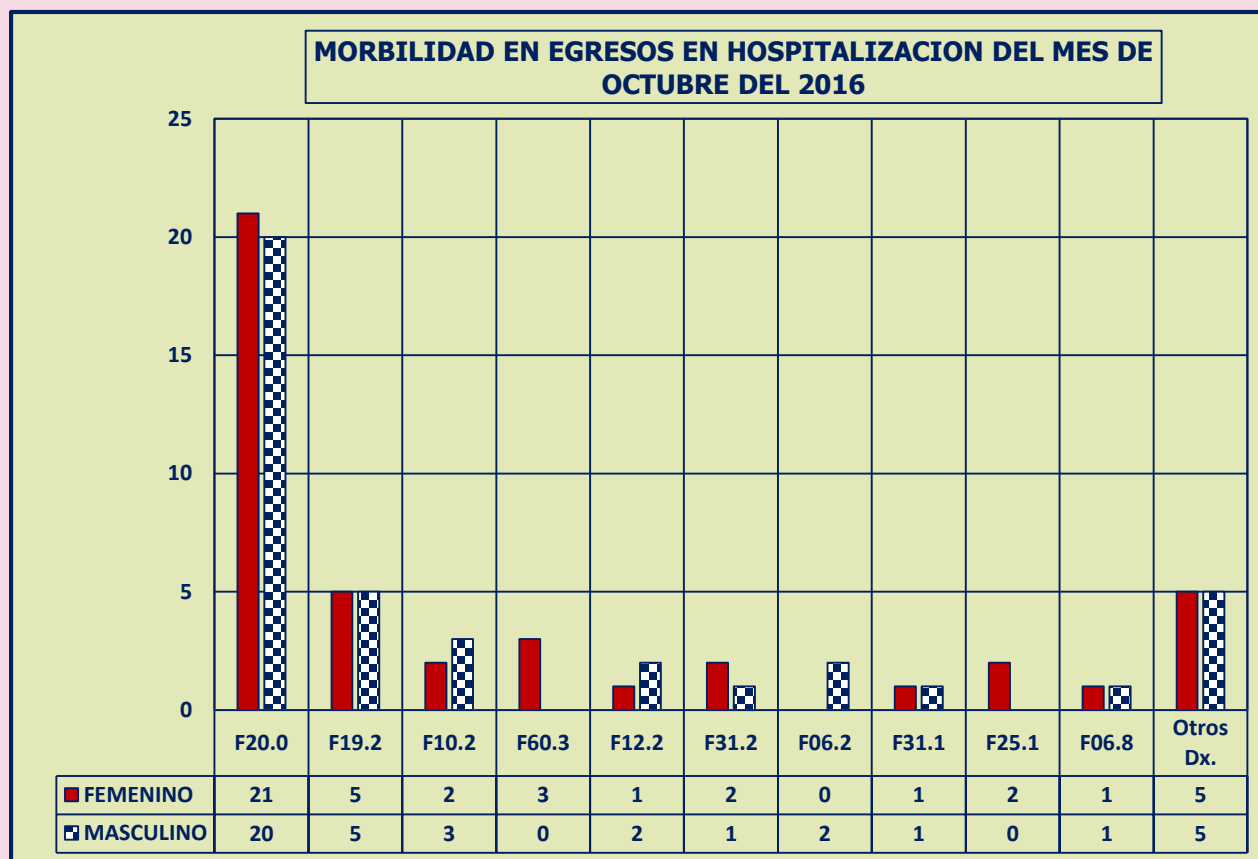
INSTITUTO DE
GESTION DE
SERVICIOS DE
SALUDHOSPITAL
HERMILIO
VALDIZANOFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD
AMBIENTAL

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

MORBILIDAD EN EGRESOS EN HOSPITALIZACION DEL MES DE OCTUBRE DEL 2016

DIAGNOSTICO (Dx)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL/ (Dx)	%
F20.0 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	21	20	41	49.4
F19.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	5	5	10	12.0
F10.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	2	3	5	6.0
F60.3 - TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	3	0	3	3.6
F12.2 - SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	1	2	3	3.6
F31.2 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	2	1	3	3.6
F06.2 - TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGÁNICO	0	2	2	2.4
F31.1 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	1	1	2	2.4
F25.1 - TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO	2	0	2	2.4
F06.8 - OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	1	1	2	2.4
Otros Dx.	5	5	10	12.0
TOTAL	43	40	83	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 OCTUBRE DEL 2016

Tabla N° 12

Información Mensual Epidemiológica de octubre 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 Ponzonosos	0
Accidente de Control de Peste	0

FUENTE: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS





PERÚ

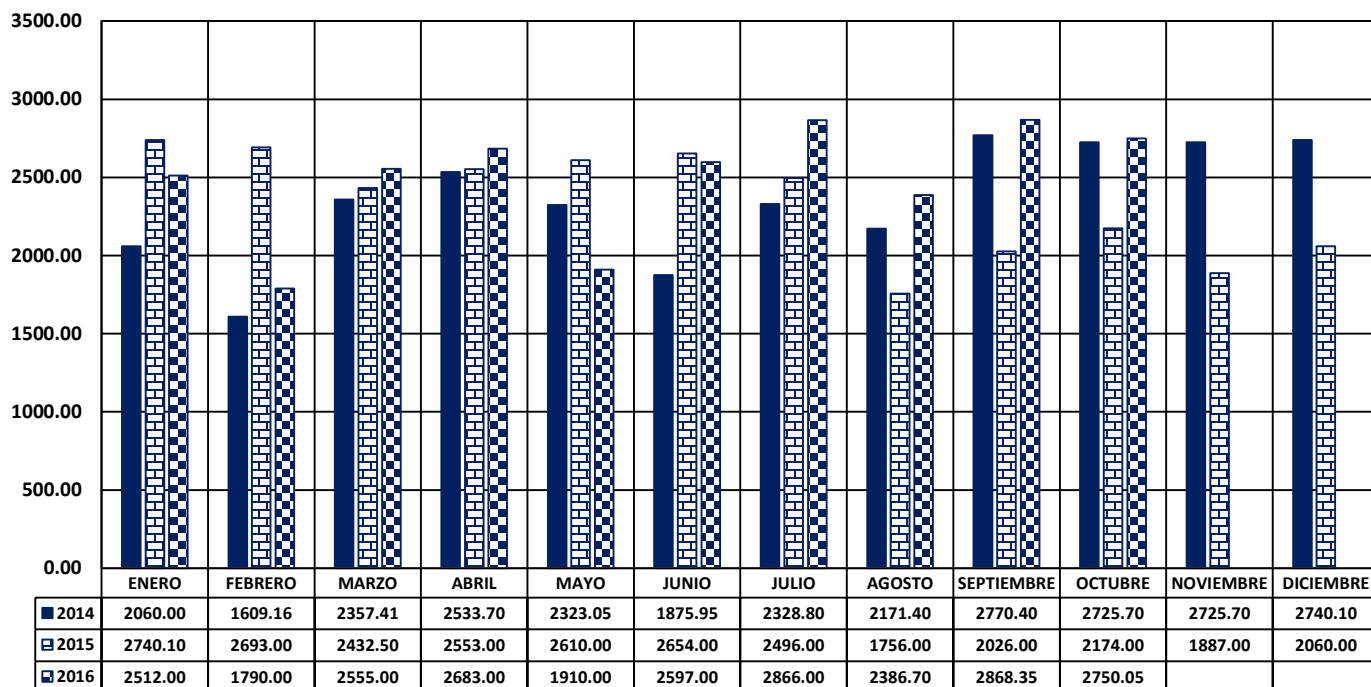
MINISTERIO DE SALUD

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

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

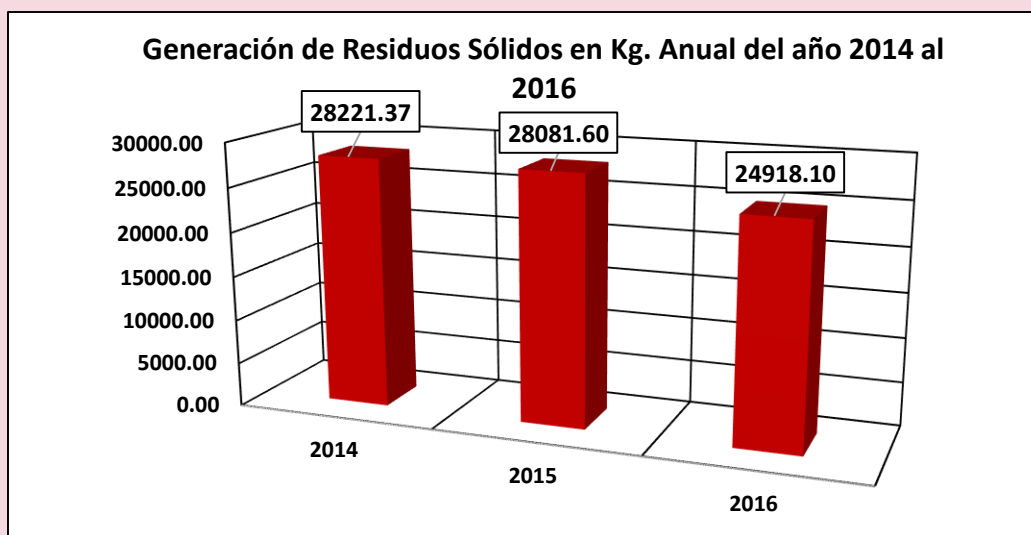
Tabla N° 13
GENERACION DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS HASTA OCTUBRE 2016

Generación de Residuos Sólidos Biocontaminados
Año 2014 al 2016
al mes de octubre 2016



FUENTE: OFICINA DE SERVICIO GENERALES Y MANTENIMIENTO

La cantidad de Residuos Sólidos Peligrosos No Comunes de los años 2014, 2015 y hasta septiembre del 2016. El promedio de generación de dichos residuos se mantiene aproximadamente igual. En el mes de septiembre del 2015 se produjeron 2174.00 Kg de Residuos Biocontaminados y en el mes de septiembre del 2016 se produjeron 2750.05 kg de Residuos Biocontaminados.



FUENTE: OFICINA DE SERVICIO GENERALES Y MANTENIMIENTO



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 OCTUBRE DEL 2016

Más del 34 % de pacientes atendidos en el Departamento de Salud Mental en Familia, son por casos de problemas de pareja.

14 de Octubre de 2016/RRPPII-HHV.-En lo que va del año, ochocientos noventa y siete (897) pacientes con problemas en relación entre esposos – parejas, han sido atendidos en el Departamento de Salud Mental en Familia (DSMF) del Hospital Hermilio Valdizán (HHV), esto viene a hacer más del 34% del total de pacientes atendidos, así lo dio a conocer la Mg. Grethel Paz, psicoterapeuta familiar, dentro del Simposio “Terapia Familiar Sistémica en Depresión, Alcoholismo y Esquizofrenia” organizado en el marco de la celebración del trigésimo séptimo aniversario de creación del DSMF.



DR. LIZARDO RODRÍGUEZ, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA

La psicoterapeuta también mencionó que el 12 % de atenciones son por problemas relacionados con otros hechos estresantes, el 11% por abuso o maltrato psicológico y el 5% por problemas relacionados a ruptura o separación familiar, lo cual está relacionado con el alto porcentaje de familias con paciente depresivo que se atienden en el DSMF.

La Lic. Ida Alfaro Molina destacó de la importancia de la Terapia Familiar y de Pareja dentro del programa de rehabilitación del paciente alcohólico, en la medida que las observaciones clínicas establecen que la conducta del alcohólico tiende a invadir las pautas de control de la familia, que impide su recuperación si es que no se interviene en el ámbito familiar.

En su turno el Dr. Lizardo Rodríguez, jefe del DSMF, indicó que del 26 % de pacientes con diagnóstico de Esquizofrenia que son atendidos en este hospital, una proporción baja son derivados para psicoterapia familiar, dado que se observa que de todas las familias que han concurrido a este servicio para solicitar ayuda profesional, sólo el 5% corresponden a familias que cuentan con un miembro con el diagnóstico de Esquizofrenia. Hizo una invocación para que se incremente las derivaciones de las familias de los pacientes de las mencionadas patologías.

Es por ello, enfatizó, que el Dpto. tiene como objetivo desarrollar y lograr buenos ciudadanos para la sociedad con la formación de familias más fuertes y unificadas., a pesar de que vivimos en un país con mucha violencia.

FUENTE: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN