

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SETIEMBRE

27-10-2017



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**“Año del Buen Servicio al Ciudadano”****MINISTERIO DE
SALUD****FERNANDO ANTONIO
D'ALESSIO PINZA****HOSPITAL HERMILIO
VALDIZÁN****DIRECCION GENERAL****DIRECTOR GENERAL****Dr. Carlos Alberto Saavedra Castillo****DIRECTOR ADJUNTO****Dra. Rosa Ila Casanova Solimano****OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL**

- ✓ **Mag. Noemí Paz Flores**
- ✓ **Ing. Evelyn Huanca Tacilla**
- ✓ **Sra. Lourdes Huerta Ramírez**

DIRECCIÓN**Carretera Central Km. 3.5 –****Santa Anita****Teléfono: 494-2410
219****Anexo****<http://www.hhv.gob.pe/>****EDITORIAL****MINSa: LA EPIDEMIOLOGÍA ES FUNDAMENTAL PARA LAS ESTRATEGIAS
DE SALUD PÚBLICA**

Viceministro Juan Arroyo participó en la ceremonia por el Día de la Epidemiología Peruana. Las estrategias de Salud Pública se elaboran con la información que proviene de los epidemiólogos por eso su aporte para mejorar la salud del país es fundamental, manifestó el viceministro de Salud Pública del Ministerio de Salud (Minsa) Dr. Juan Arroyo Laguna durante la clausura de la “XVIII Reunión Anual de la Red Nacional de Epidemiología, Renace 2017”, que se realizó con motivo de la celebración del “Día de la Epidemiología Peruana”. “Según el mosaico epidemiológico vamos armando las estrategias para la salud pública. La mejora de la salud tiene mucho que ver con los números y cifras que los epidemiólogos, aportan”, manifestó.

Arroyo Laguna sostuvo que la salud en nuestro país va a mejorar cuando todas las disciplinas de las ciencias de la salud, las ciencias sociales y las ciencias económicas se integren para trabajar por la salud pública. “A todos nos interesa la salud y tenemos diversos enfoques, pero cuando exista conexión entre todas las disciplinas tendremos mejores resultados”. Añadió que desde hace más de veinte años se habla de una reforma de la salud en el Perú y que siempre se ha creído que para lograrlo hay que construir grandes hospitales, cuando lo que se necesita es tener una gran red de establecimientos de atención primaria. Señaló que ya estamos viviendo una etapa de reforma silenciosa a través de la revolución digital.

“La reforma silenciosa la estamos viviendo ahora integrados por la comunicación digital. Ahora, por ejemplo, en el Minsa tenemos los servicios de Telemedicina y Telemamografía. Estamos poniendo la tecnología al servicio de la salud de las personas”, subrayó. Cabe recordar que, desde el año 1976, cada 22 de setiembre se celebra el “Día de la Epidemiología Peruana”, fecha que se instituyó mediante Resolución Ministerial N° 748 -76 SA/DS.

Fuente: Página Web del Ministerio de Salud
Viernes, 22 de Setiembre

CAPITULOS

I. CASOS MENSUALES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUAS (EDAS)	Pag.3
II. CASOS MENSUALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)	Pag.4
III. CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR	Pag.5
IV. CASOS MENSUALES DE SÍNDROME FEBRILES	Pag.6
V. CASOS MENSUALES DE BARTONELOSIS	Pag.6
VI. CASOS MENSUALES DE ACCIDENTE DE TRABAJO	Pag.6
VII. CASOS DE VIGILANCIA INSTITUCIONAL	Pag.7
VIII. CASOS MENSUALES DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)	Pag.7
IX. ATENCIONES, ATENDIDOS Y EGRESOS POR DIAGNOSTICO (DX) Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017	Pag.8
X. ATENCIONES, ATENDIDOS Y EGRESOS POR GRUPO DE OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017	Pag.13
XI. ATENCIONES, ATENDIDOS Y EGRESOS POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017	Pag.18
XII. INFORMACIÓN MENSUAL EPIDEMIOLOGICA DE SETIEMBRE DEL 2017	Pag.23
XIII. GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS HASTA SETIEMBRE DEL 2017	Pag.24
XIV. NOVEDADES/NOTAS DE PRENSA	Pag.25

Pag.2

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO SETIEMBRE 2017

Fuente: Departamento de Servicios Médicos, Servicio de Consulta Externa, Departamento de Enfermería, Oficina de Estadística e Informática, y Oficina de Servicios Generales.
Revisado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

BOLETIN MENSUAL DEL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

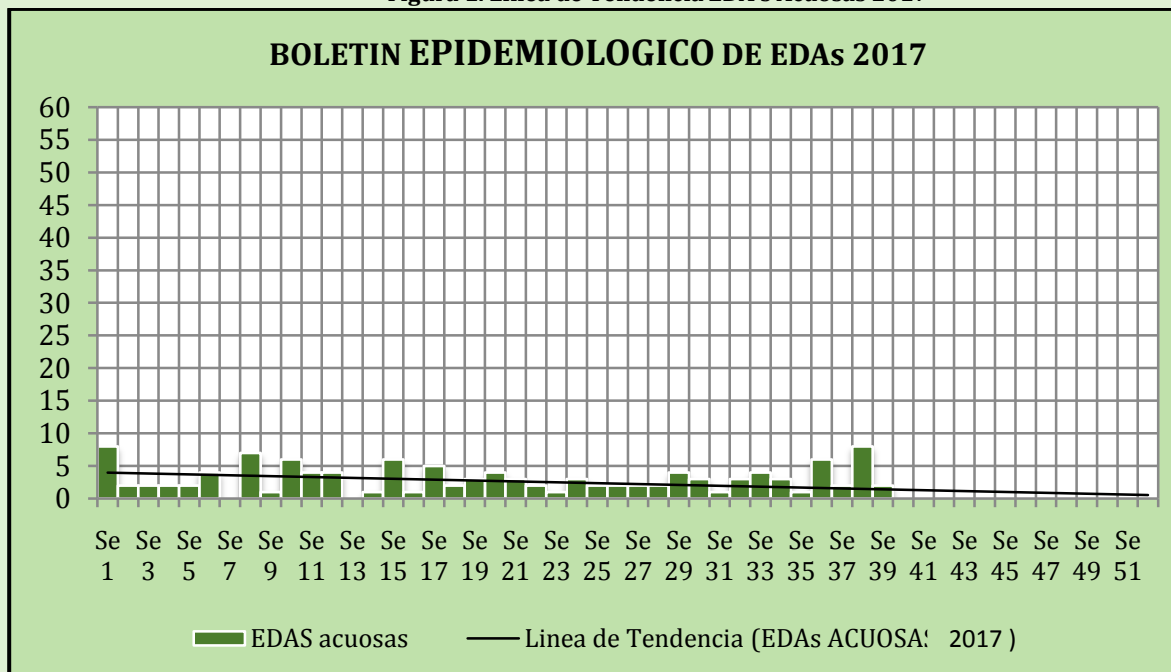
CAPITULO Nº 01.- CASOS MENSUALES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

Cuadro 1. Casos Mensuales de EDAs

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE EDAs				
		SETIEMBRE				TOTAL
		SEMANA (Se)				
		Se36	Se37	Se38	Se39	
EDAs	Acuosas	06	02	08	02	18
	Disentéricas	00	00	00	00	00

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el mes de **SETIEMBRE** del 2017 fueron 18 casos de diarreas acuosas y 00 casos de diarrea disentería.

Figura 1. Línea de Tendencia EDAs Acuosas 2017



RECOMENDACIONES PARA AFRONTAR LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS



- ❖ Toda la familia debe lavarse las manos al regresar de la calle, después de ir al baño, antes de cocinar, después de cambiar los pañales al bebé.
- ❖ Tomar abundante agua, previamente hervida, para evitar la deshidratación.
- ❖ Cubrir los alimentos para evitar el contacto con las moscas.
- ❖ Botar diariamente la basura para evitar los vectores como moscas y cucarachas.
- ❖ Ser cuidadosos con la higiene de los alimentos que se consuman, por ejemplo lavar las frutas y verduras.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

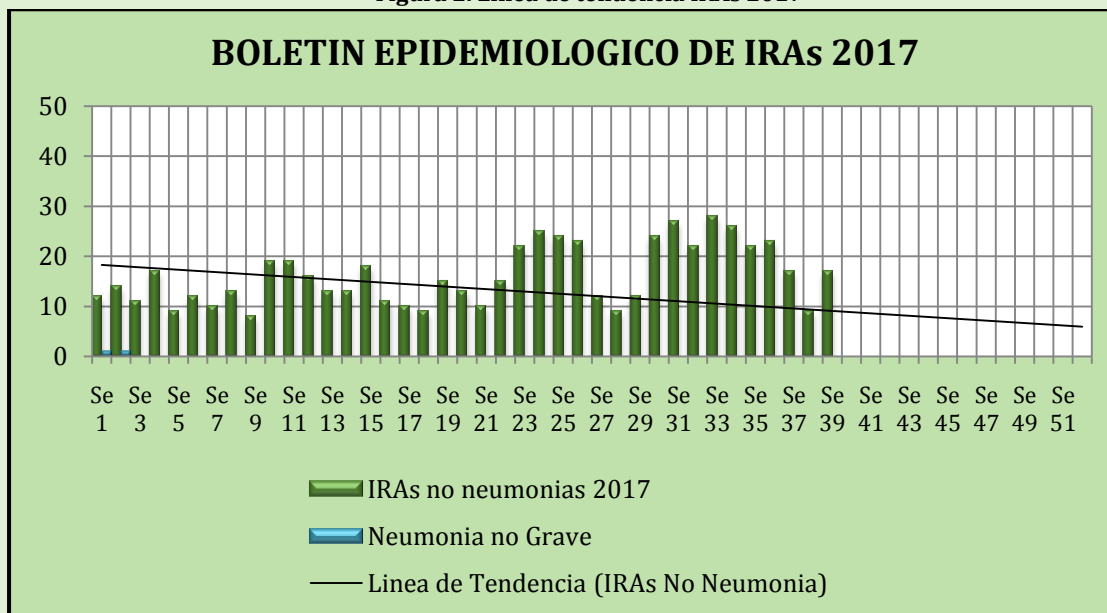
CAPITULO Nº 02.-CASOS MENSUALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

Cuadro 2. Casos de Mensuales IRAs

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE IRAs				
		SETIEMBRE				
		SEMANA (Se)				TOTAL
		Se36	Se37	Se38	Se39	
IRAs	No Neumonías	23	17	09	17	66
	Neumonías No Grave	00	00	00	00	00
	Neumonía	00	00	00	00	00

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el periodo de **SETIEMBRE** del 2017, se encontraron 66 casos de No Neumonías, 00 casos de Neumonía No Grave y 00 casos de Neumonías.

Figura 2. Línea de tendencia IRAs 2017



BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO SETIEMBRE 2017

Fuente: Departamento de Servicios Médicos, Servicio de Consulta Externa, Departamento de Enfermería, Oficina de Estadística e Informática, y Oficina de Servicios Generales.
Revisado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

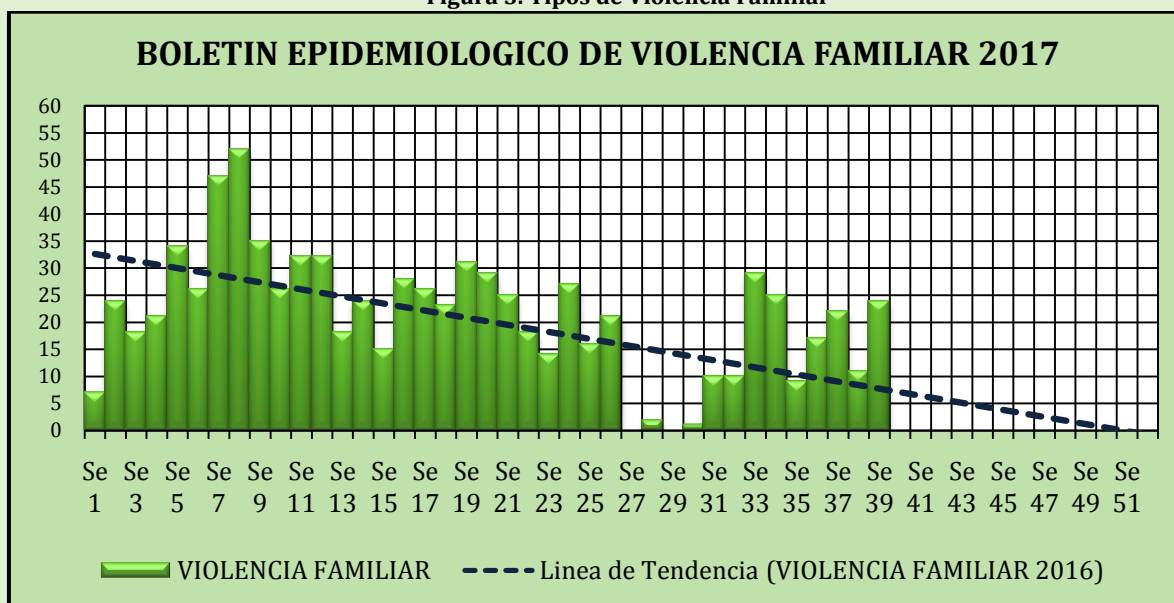
CAPITULO Nº 03.- CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR

Cuadro 3. Casos de Violencia Familiar

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE VIOLENCIA FAMILIAR				
		SETIEMBRE				
		SEMANA (Se)				TOTAL
		Se36	Se37	Se38	Se39	
VIOLENCIA FAMILIAR		17	22	11	24	74

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 **SETIEMBRE** del 2017 es de 74.

Figura 3. Tipos de Violencia Familiar



¿A dónde recurrir en caso de Violencia Familiar?



Acercase a la comisaría más cercana a su domicilio y presentar su denuncia en forma verbal o escrita ante el agente a cargo



Ante amenazas de muerte o agresiones que con lleven a lesiones graves, solicitar las garantías correspondientes hacia su persona



Recurrir al Centro Emergencia Mujer - CEM más cercano a su domicilio, que cuenta con los servicios de orientación, psicológica, social y legal



BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO SETIEMBRE 2017

Fuente: Departamento de Servicios Médicos, Servicio de Consulta Externa, Departamento de Enfermería, Oficina de Estadística e Informática, y Oficina de Servicios Generales.
Revisado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

CAPITULO Nº 04.- CASOS MENSUALES DE SÍNDROME FEBRILES

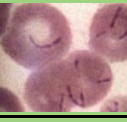
Cuadro 4. Caso Mensual de Febriles.

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE FEBRILES				
		SETIEMBRE				
		SEMANA (Se)				TOTAL
		Se36	Se37	Se38	Se39	
FEBRILES		00	00	00	00	00

Del Total acumulado para el periodo de **SETIEMBRE** del 2017, se encontró 00 casos de Síndrome Febril.

CAPITULO Nº 05.- CASOS MENSUALES DE BARTONELOSIS

Cuadro 5. Casos Bartonelosis

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE BARTONELOSIS				
		SETIEMBRE				
		SEMANA (Se)				TOTAL
		Se36	Se37	Se38	Se 39	
BARTONELOSIS		00	00	00	00	00

Del Total acumulado para el periodo de **SETIEMBRE** del 2017, no se encontraron casos de Bartonelosis.

CAPITULO Nº 06.- CASOS MENSUALES DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Cuadro 6. Casos Mensuales de Accidentes de Trabajo

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO				
		SETIEMBRE				
		SEMANA (Se)				TOTAL
		Se36	Se37	Se38	Se 39	
Accidente De Trabajo		00	02	00	00	00

Del Total acumulado para el periodo de **SETIEMBRE** del 2017, se encontraron 02 casos de Accidente de Trabajo, en la semana 37.

Cuadro 7. Casos Mensuales de Accidentes de Punzocortante

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE ACCIDENTE DE PUNZOCORTANTE				
		SETIEMBRE				
		SEMANA (Se)				TOTAL
		Se36	Se37	Se38	Se39	
ACCIDENTE DE PUNZOCORTANTE		00	00	00	00	00

Del Total acumulado para el periodo de **SETIEMBRE** del 2017, no se encontraron casos de Accidente Punzocortante.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

CAPITULO Nº 07.- CASOS DE VIGILANCIA INSTITUCIONAL

Cuadro 8. Reportes

	REPORTES	CASOS
	Caso Nuevo de TBC de Pacientes	00
	Caso Nuevo de TBC de personal de salud	00
	Caso Nuevo de TBC de MDR o XDR	00
	Caso nuevo de VIH de pacientes	00

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, se ha reportado 00 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.

CAPITULO Nº 08.- CASOS MENSUALES DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)

Cuadro 9. Casos Mensuales IAAS

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION DE SALUD (IAAS)				
		SETIEMBRE				
		SEMANA (Se)				TOTAL
		Se36	Se37	Se38	Se39	
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

Del Total acumulado para el periodo de **SETIEMBRE** del 2017, no se encontraron casos de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.



CAPITULO N° 9.- ATENCIONES, ATENDIDOS, EGRESOS Y INGRESOS POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

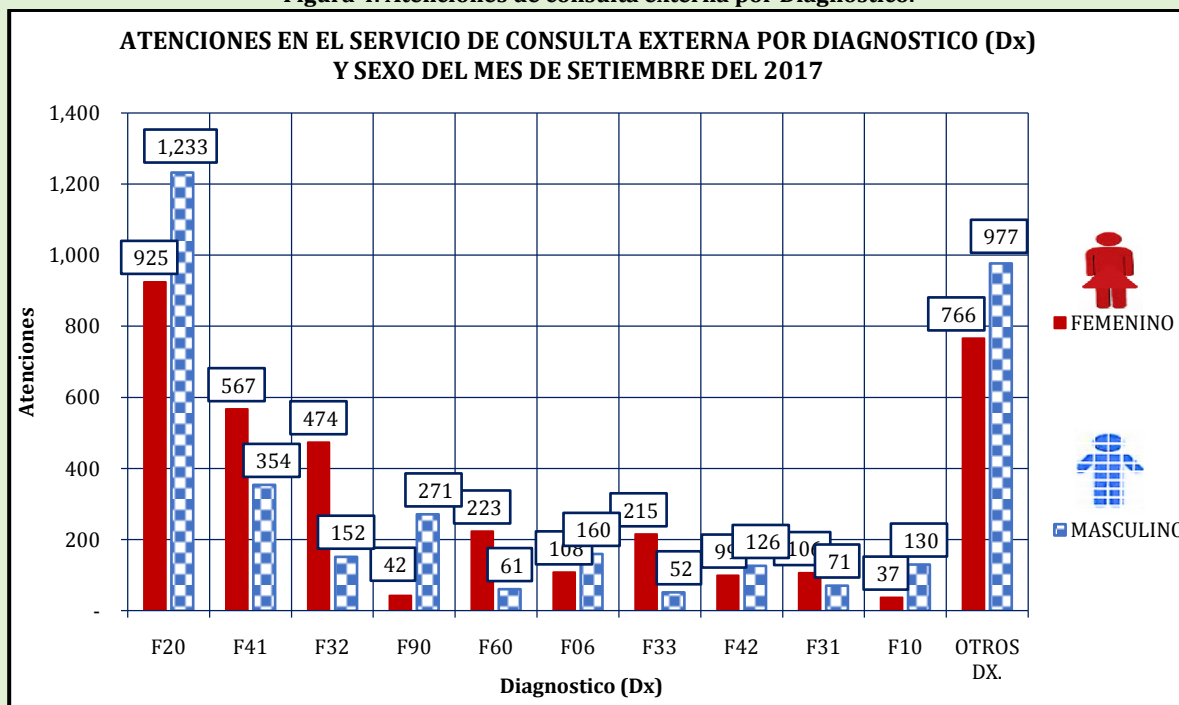
A) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO DEL MES DE SETIEMBRE DEL 2017.

Cuadro 10. Atenciones al servicio de consulta externa por Diagnostico.

DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20 - ESQUIZOFRENIA	925	1,233	2,158	30.19
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	567	354	921	12.88
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	474	152	626	8.76
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	42	271	313	4.38
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	223	61	284	3.97
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	108	160	268	3.75
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	215	52	267	3.73
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	99	126	225	3.15
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	106	71	177	2.48
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	37	130	167	2.34
OTROS DX.	766	977	1,743	24.38

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, el resultado de atenciones en el Servicio de Consulta Externa es un total de 7149 pacientes, en el primer lugar **Esquizofrenia** con 2158 casos (30.61 %), en el segundo lugar **Otros Trastornos de Ansiedad** con 921 casos (12.88%) y en el tercer lugar **Episodio Depresivo** con 626 casos (8.76 %).

Figura 4. Atenciones de consulta externa por Diagnostico.





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

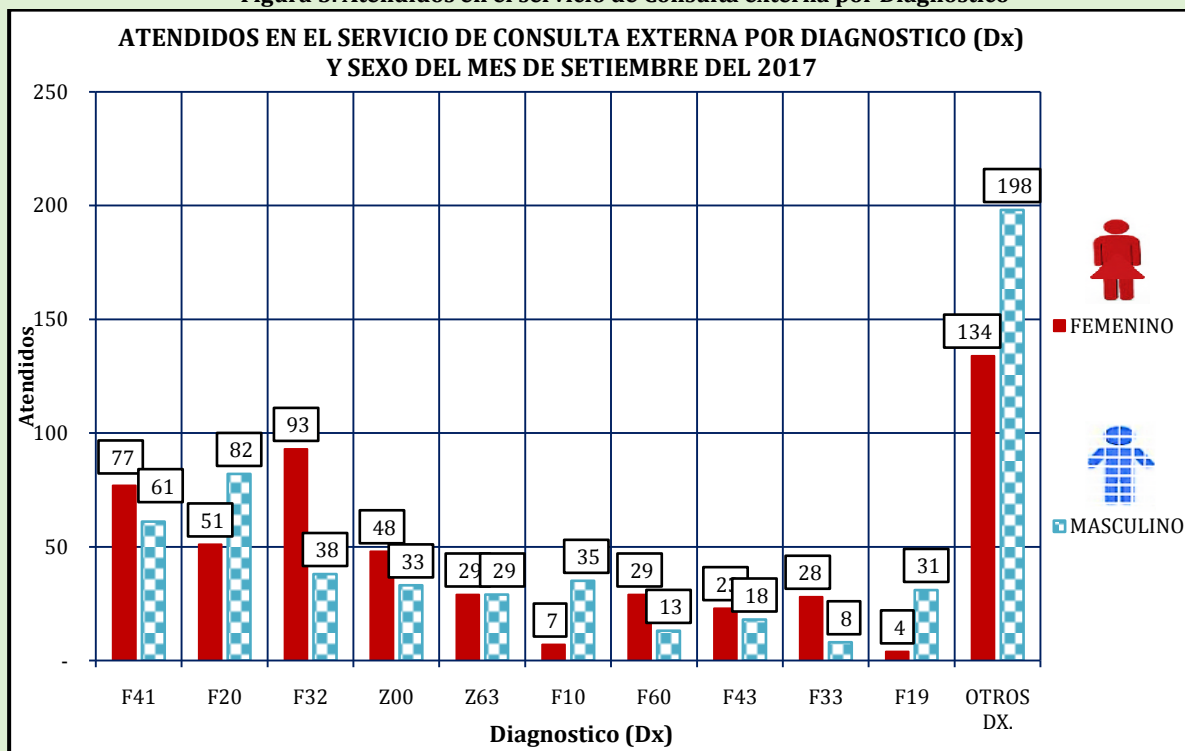
B) ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO DEL MES DE SETIEMBRE DEL 2017.

Cuadro 11, Atendidos al servicio de consulta externa por Diagnostico

DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F41- OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	77	61	138	12.91
F20 - ESQUIZOFRENIA	51	82	133	12.44
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	93	38	131	12.25
Z00 -EXAMEN GENERAL E INVESTIGACION DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNOSTICO INFORMADO	48	33	81	7.58
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE CIRCUSTANCIAS FAMILIARES	29	29	58	5.43
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	7	35	42	3.93
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	29	13	42	3.93
F43 - REACCION AL ESTRES GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACION	23	18	41	3.84
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	28	8	36	3.37
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	4	31	35	3.27
OTROS DX.	134	198	332	31.06
TOTAL	523	546	1,069	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, el resultado de atendidos en el Servicio de Consulta Externa es un total de 1069 pacientes, en el primer lugar **OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD** con 138 casos (12.91 %), en el segundo lugar **ESQUIZOFRENIA** con 133 casos (12.44 %) y en el tercer lugar **EPISODIO DEPRESIVO** con 131 casos (12.25 %).

Figura 5. Atendidos en el servicio de Consulta externa por Diagnostico





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

C) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO DEL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

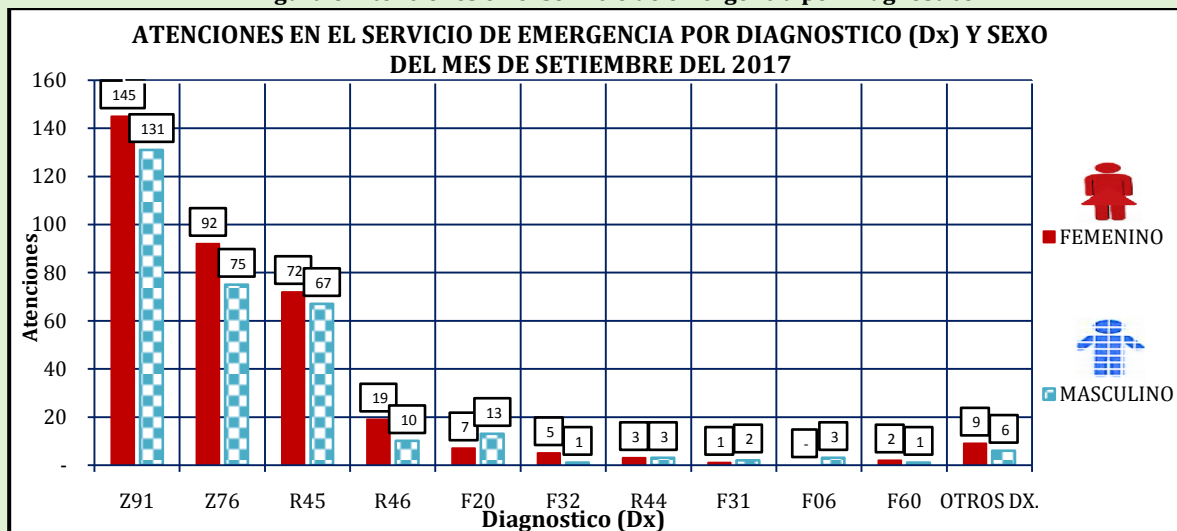
Cuadro 12. Atenciones en el servicio de emergencia por Diagnostico.

DIAGNOSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
Z91 - HISTORIA PERSONAL DE FACTORES DE RIESGO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	145	131	276	41.38
Z76 - PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	92	75	167	25.04
R45 - SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL	72	67	139	20.84
R46 - SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA APARIENCIA Y EL COMPORTAMIENTO	19	10	29	4.35
F20 - ESQUIZOFRENIA	7	13	20	3.00
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	5	1	6	0.90
R44 - OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LAS SENSACIONES Y PERCEPCIONES GENERALES	3	3	6	0.90
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1	2	3	0.45
F06- OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	-	3	3	0.45
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	2	1	3	0.45
OTROS DX.	9	6	15	2.25
TOTAL	355	312	667	100

Fuente: Oficina De Estadística e Informática

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, el resultado de atenciones en el Servicio de Emergencias un total de 667pacientes, en el primer lugar **HISTORIA PERSONAL DE FACTORES DE RIESGO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE** con 276 casos (41.38 %), en el segundo lugar **PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS** con 167 casos (25.04%) y en el tercer lugar **SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL** con 139casos (20.84 %).

Figura 6. Atenciones en el servicio de emergencia por Diagnóstico.





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

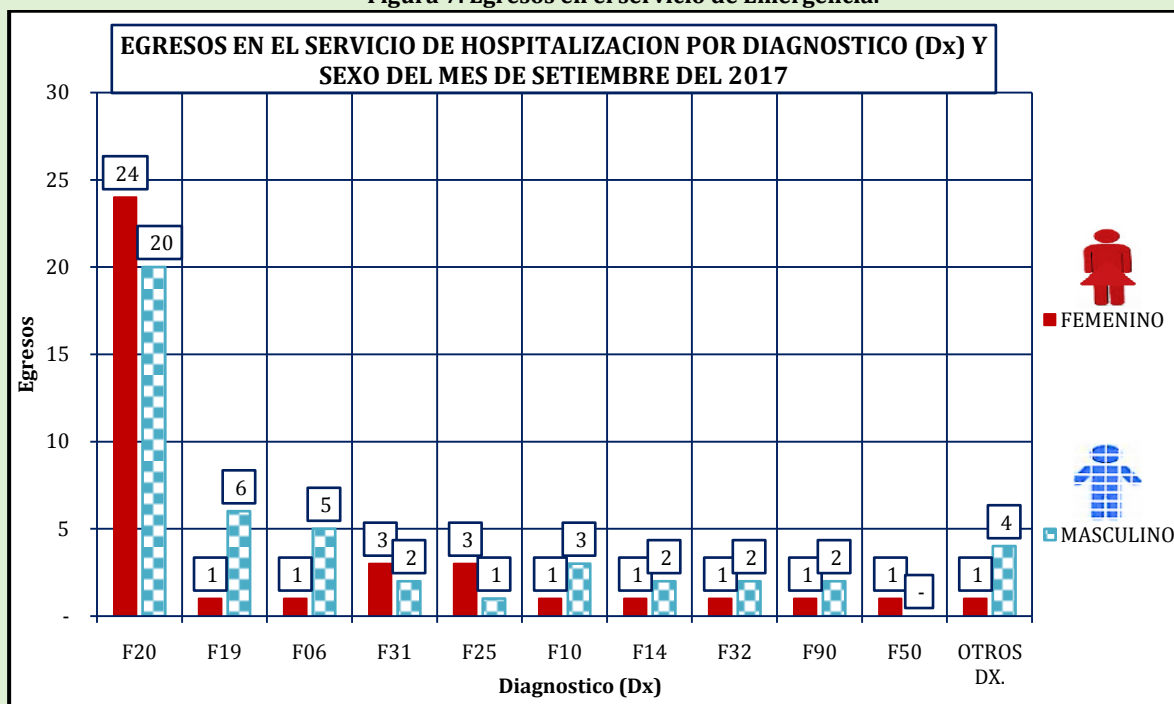
D) EGRESOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO DEL MES DE SETIEMBRE DEL 2017.

Cuadro 13. Egresos en el servicio de Hospitalización

DIAGNOSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20 - ESQUIZOFRENIA	24	20	44	51.76
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1	6	7	8.24
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	1	5	6	7.06
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	2	5	5.88
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	3	1	4	4.71
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1	3	4	4.71
F14 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	1	2	3	3.53
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	1	2	3	3.53
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	1	2	3	3.53
F50 - TRASTORNOS DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS	1	-	1	1.18
OTROS DX.	1	4	5	5.88
TOTAL	38	47	85	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, el resultado de egresos en el Servicio de Hospitalización es un total de 85 pacientes, en el primer lugar **ESQUIZOFRENIA** con 44 casos (51.76 %), en el segundo lugar **TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** con 7 casos (8.24%) y en el tercer lugar **OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA** con 06 casos (9.26 %).

Figura 7. Egresos en el servicio de Emergencia.





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

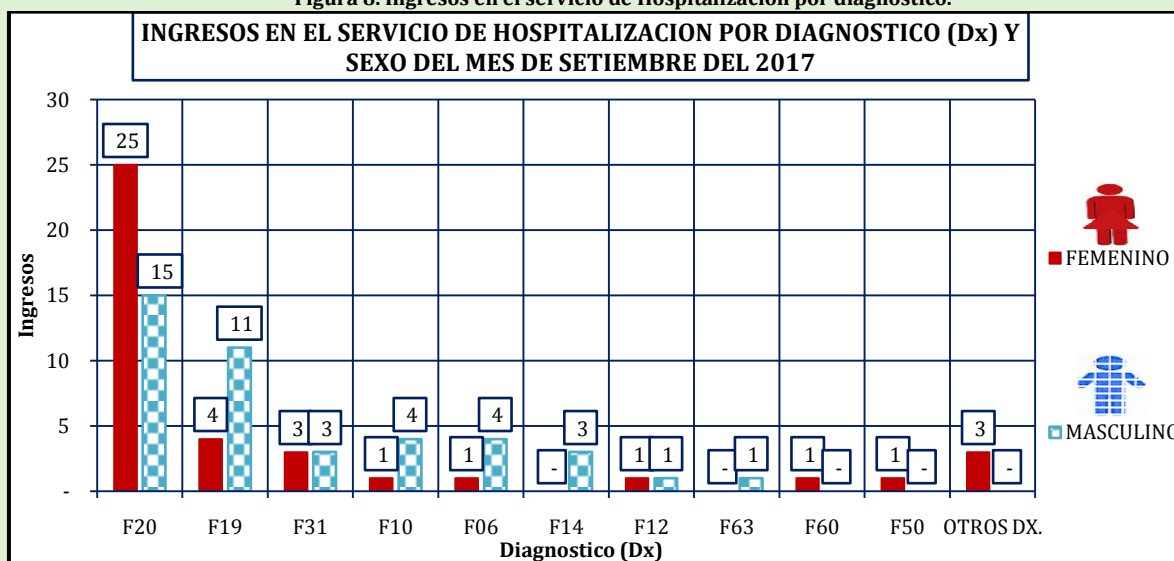
E) INGRESOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO DEL MES DE SETIEMBRE DEL 2017.

Cuadro 14. Ingresos en el servicio de Hospitalización por diagnóstico.

DIAGNOSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20 - ESQUIZOFRENIA	25	15	40	48.78
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	4	11	15	18.29
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	3	3	6	7.32
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1	4	5	6.10
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	1	4	5	6.10
F14 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	-	3	3	3.66
F12 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	1	1	2	2.44
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	-	1	1	1.22
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1	-	1	1.22
F50 - TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS	1	-	1	1.22
OTROS DX.	3	-	3	3.66
TOTAL	40	42	82	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, el resultado de Egresos en el Servicio de Hospitalización es un total de 82pacientes, en el primer lugar **ESQUIZOFRENIA** con 40 casos (48.78 %), en el segundo lugar **TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** con 15 casos (18.29%) y en el tercer lugar **TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA** con 06 casos (7.32 %).

Figura 8. Ingresos en el servicio de Hospitalización por diagnóstico.





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

CAPITULO Nº 10.- ATENCIONES, ATENDIDOS, EGRESOS Y INGRESOS POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017.

A) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017.

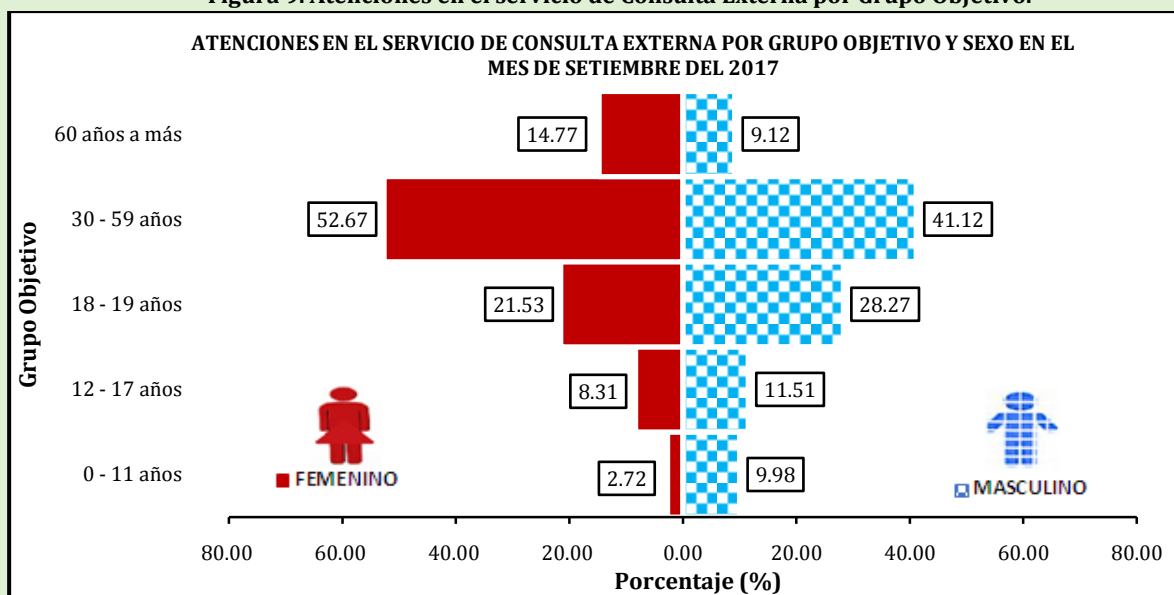
Cuadro 15. Atenciones en el servicio de Consulta externa por grupo objetivo

GRUPO OBJETIVO	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	97	2.72	358	9.98	455	6.36
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	296	8.31	413	11.51	709	9.92
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	767	21.53	1,014	28.27	1,781	24.91
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1,876	52.67	1,475	41.12	3,351	46.87
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	526	14.77	327	9.12	853	11.93
TOTAL	3,562	100.00	3,587	100.00	7,149	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, el resultado de atenciones en el Servicio de Consulta Externa es un total de 7149 pacientes.

- **FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 1876 pacientes (52.67%) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 767 pacientes (21.53%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 526 pacientes (14.77%).
- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 1475 pacientes (41.12%) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 1014 pacientes (28.27%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 12 a 17 años con 413 pacientes (11.51%).

Figura 9. Atenciones en el servicio de Consulta Externa por Grupo Objetivo.





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

B) ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

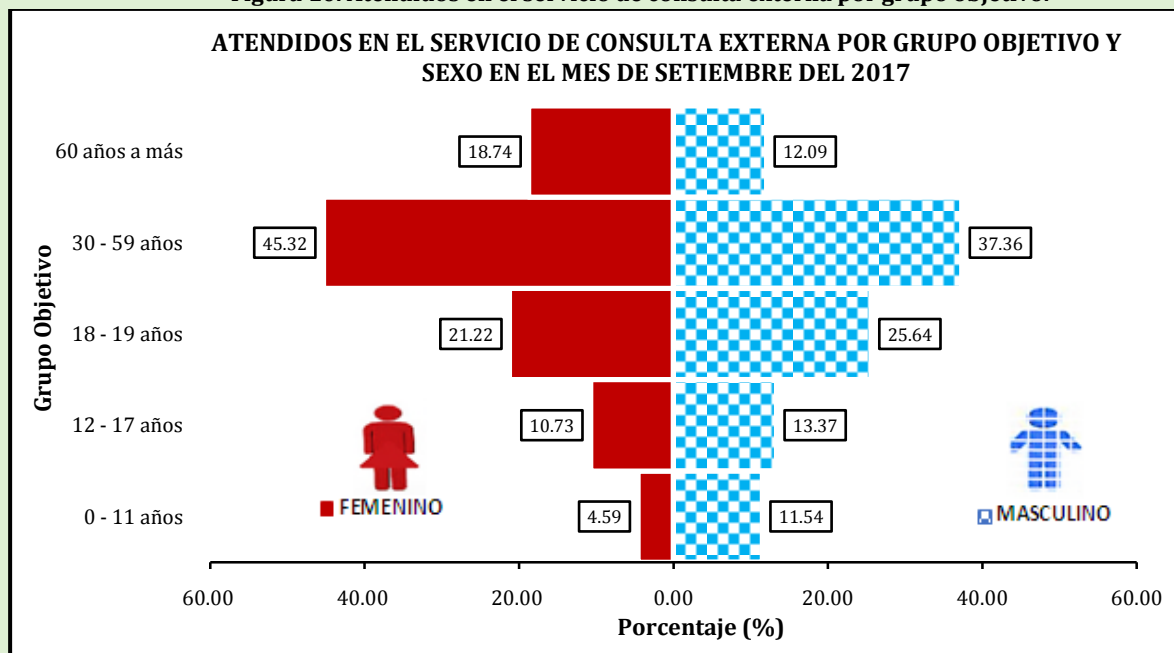
Cuadro 16. Atendidos en el servicio de Consulta Externa por Grupo Objetivo.

GRUPO OBJETIVO	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	24	4.59	63	11.54	87	8.14
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	53	10.13	73	13.37	126	11.79
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	111	21.22	140	25.64	251	23.48
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	237	45.32	204	37.36	441	41.25
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	98	18.74	66	12.09	164	15.34
TOTAL	523	100.00	546	100.00	1,069	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, el resultado de atendidos en el Servicio de Consulta Externa es un total de 1069 pacientes.

- **FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 237 pacientes (45.32%) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 111 pacientes (21.22%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 98 pacientes (18.74%).
- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 204 pacientes (37.36%) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 140 pacientes (25.64%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 66 pacientes (12.09%).

Figura 10. Atendidos en el servicio de consulta externa por grupo objetivo.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

C) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

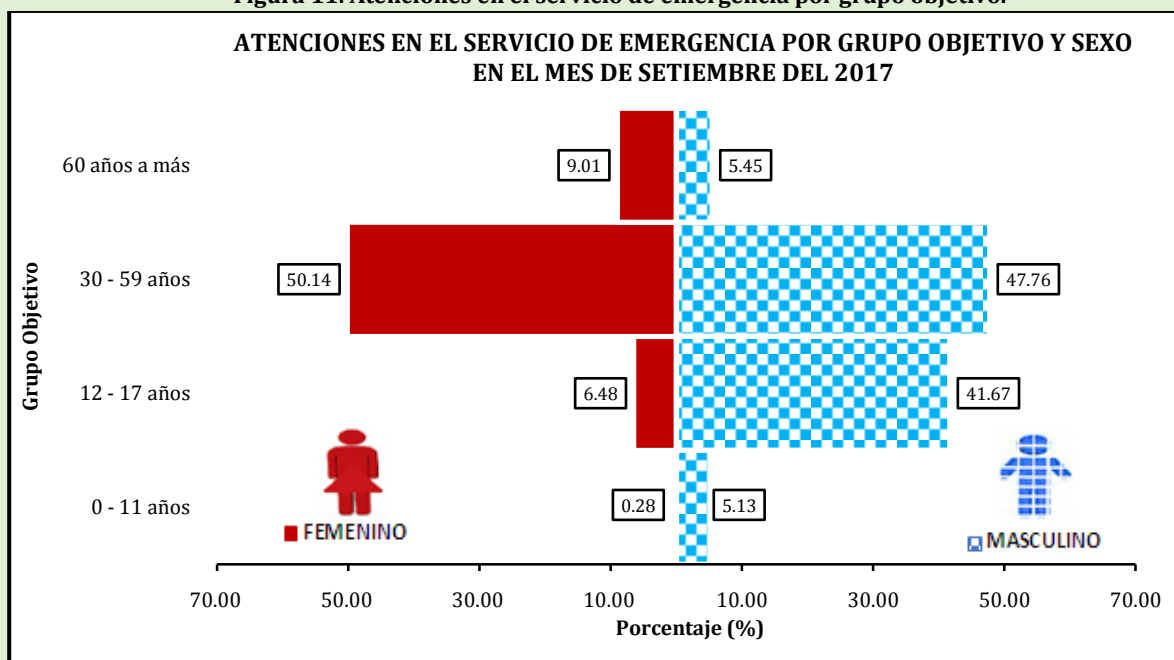
Cuadro 17. Atenciones en el servicio de emergencia por Grupo Objetivo.

GRUPO OBJETIVO	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	1	0.28	0	0.00	1	0.15
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	23	6.48	16	5.13	39	5.85
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	121	34.08	130	41.67	251	37.63
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	178	50.14	149	47.76	327	49.03
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	32	9.01	17	5.45	49	7.35
TOTAL	355	100.00	312	100.00	667	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, el resultado de atenciones en el Servicio de Emergencia es un total de 667 pacientes.

- **FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 178 pacientes (50.14%) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 121 pacientes (34.08 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 32 pacientes (9.01%).
- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 149 pacientes (47.76%) no es tan preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 130 pacientes (41.67%) y en tercer lugar el grupo objetivo de (60 años a más) con 17 pacientes (5.45%).

Figura 11. Atenciones en el servicio de emergencia por grupo objetivo.





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

D) EGRESOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

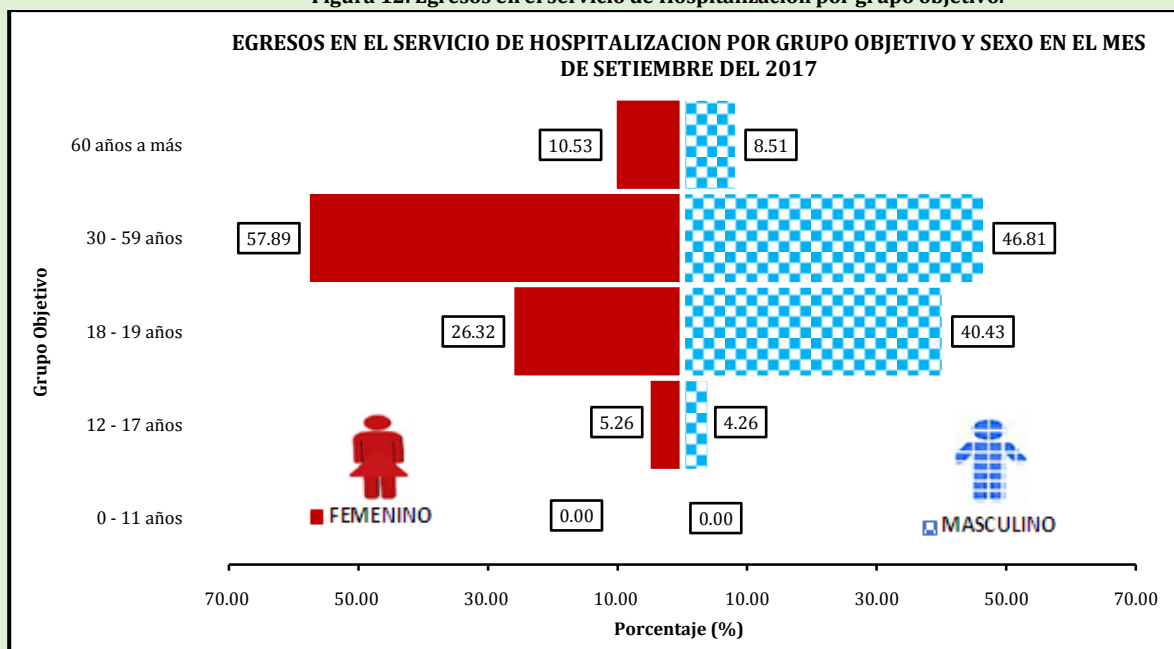
Cuadro 18. Egresos en el servicio de Hospitalización por grupo objetivo.

GRUPO OBJETIVO	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0.00	0	0.00	0	0
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	2	5.26	2	4.26	4	4.71
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	10	26.32	19	40.43	29	34.12
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	22	57.89	22	46.81	44	51.76
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	4	10.53	4	8.51	8	9.41
TOTAL	38	100.00	47	100.00	85	100

Durante el mes de **SEPTIEMBRE** del 2017, el resultado de egresos en el Servicio de Hospitalizaciones un total de 85 pacientes.

- **FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 22 pacientes (57.89%) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 10 pacientes (26.32%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 04 pacientes (10.53%).
- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 22 pacientes (46.81%) no es muy preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 19 pacientes (40.43%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 4 paciente (8.51%).

Figura 12. Egresos en el servicio de Hospitalización por grupo objetivo.





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

E) INGRESOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

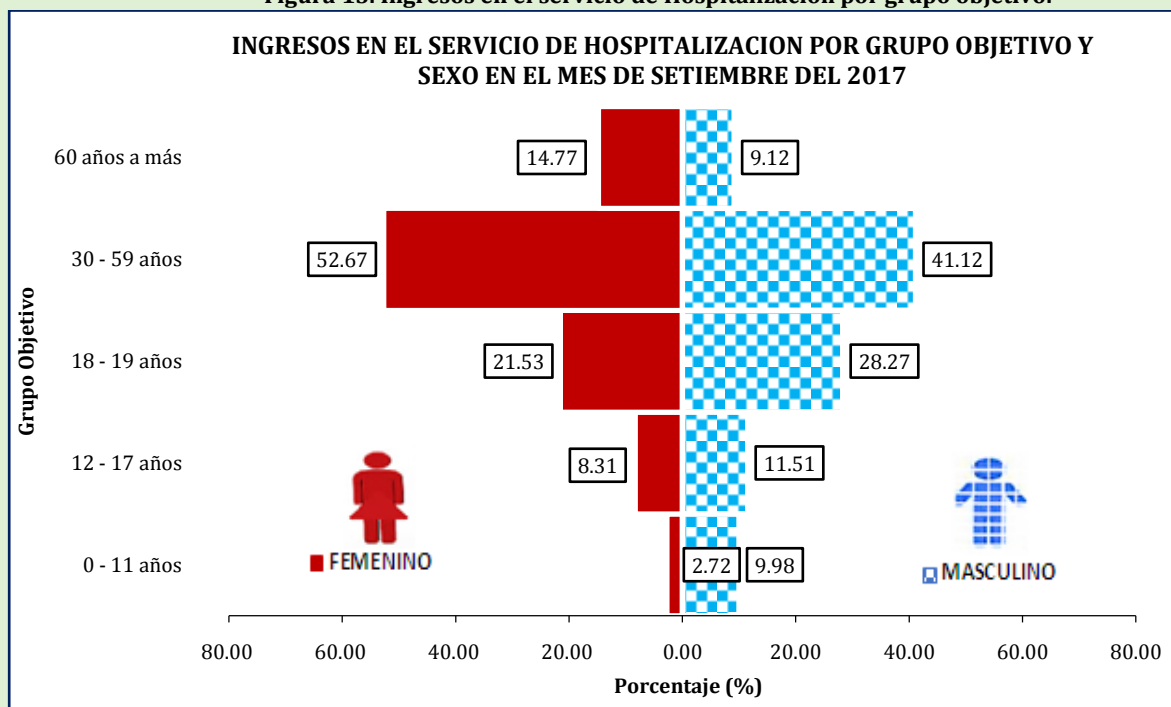
Cuadro 19. Ingresos en el servicio de Hospitalización por grupo Objetivo.

GRUPO OBJETIVO	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0	0	0	0	0
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	3	7.50	2	4.76	5	6.10
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	13	32.50	18	42.90	31	37.80
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	19	47.50	17	40.50	36	43.90
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	5	12.50	5	11.90	10	12.20
TOTAL	40	100	42	100	82	100.00

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, el resultado de ingresos en el Servicio de Hospitalización es un total de 82 pacientes.

- **FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 19pacientes (47.50 %) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 13pacientes (32.50%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 05pacientes (12.50%).
- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 18 a 29 años con 18pacientes (42.90%) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 30 a 59 años con 17pacientes (40.50%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 05paciente (11.90%).

Figura 13. Ingresos en el servicio de Hospitalización por grupo objetivo.





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

CAPITULO Nº 11.- ATENCIONES, ATENDIDOS, EGRESOS E INGRESOS POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

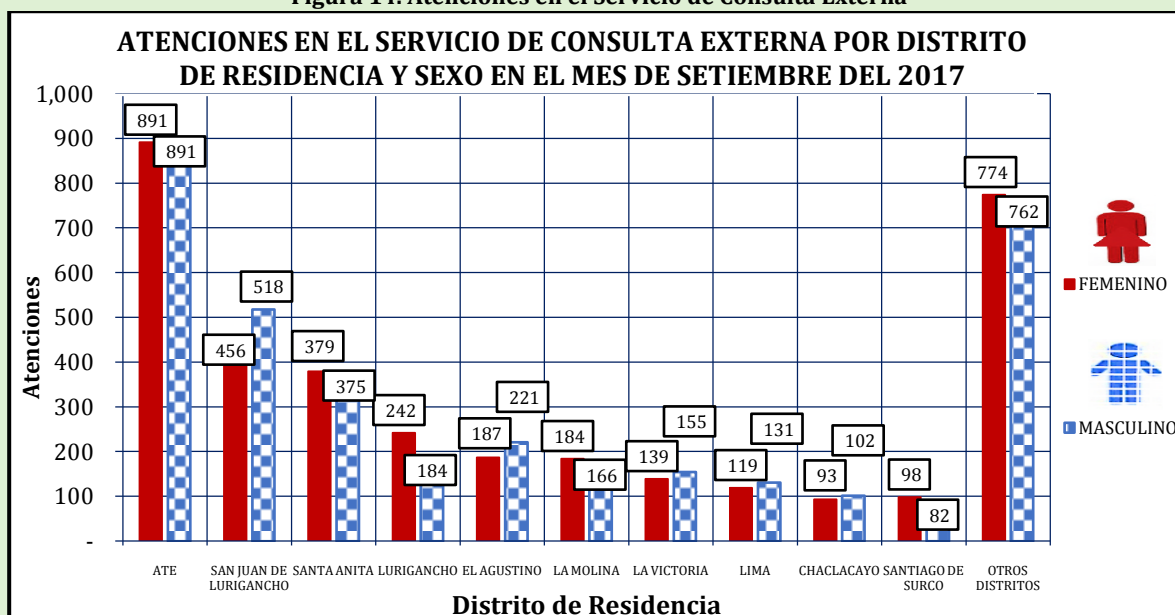
A) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017.

Cuadro 20. Atenciones en el servicio de consulta externa por distrito de Residencia.

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	891	891	1,782	24.93
SAN JUAN DE LURIGANCHO	456	518	974	13.62
SANTA ANITA	379	375	754	10.55
LURIGANCHO	242	184	426	5.96
EL AGUSTINO	187	221	408	5.71
LA MOLINA	184	166	350	4.90
LA VICTORIA	139	155	294	4.11
LIMA	119	131	250	3.50
CHACLACAYO	93	102	195	2.73
SANTIAGO DE SURCO	98	82	180	2.52
OTROS DISTRITOS	774	762	1,536	21.49
TOTAL	3,562	3,587	7,149	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, el resultado de atenciones en el Servicio de Consulta Externa por Residencia y Sexo de los diez distritos de Lima Este y distritos cercanos como La Victoria, Santiago de Surco y otros distritos fue un total 7149pacientes, en primer lugar tenemos al distrito de Ate que procede la mayoría con 1782 pacientes (24.93%), en segundo lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho con 974 pacientes (13.62%) y en tercer lugar tenemos al distrito de Santa Anita con 754 pacientes (10.55 %).

Figura 14. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa



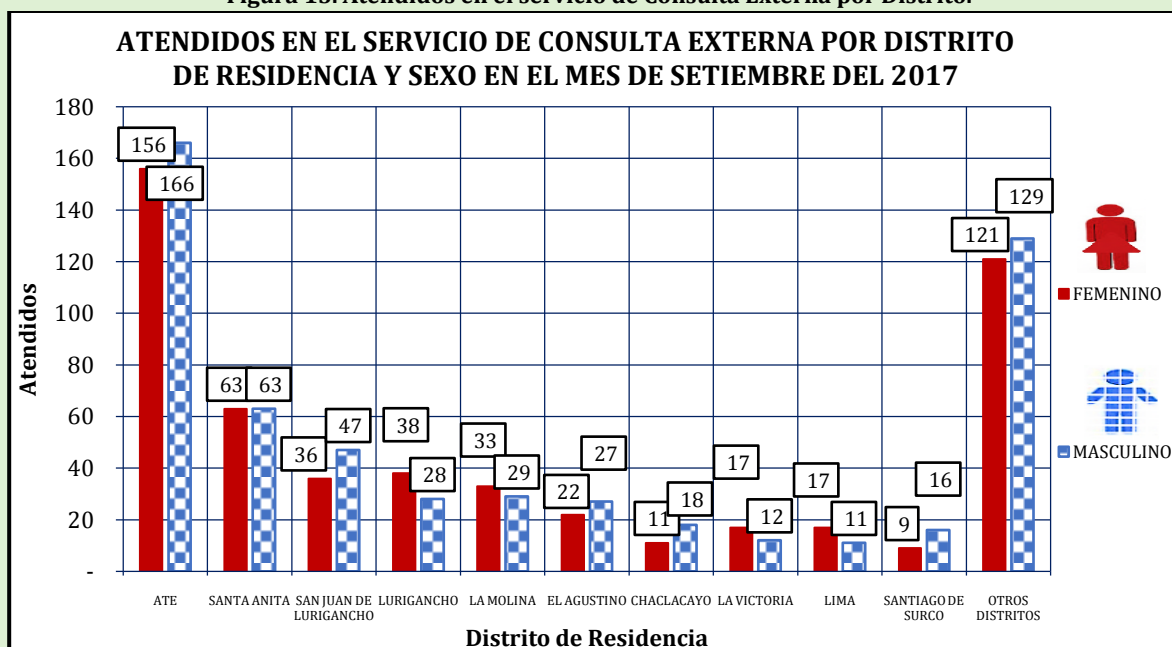
B) ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

Cuadro 21. Atendidos en el servicio de consulta Externa por Distrito de Residencia

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL/ (Dx)	%
ATE	156	166	322	30.12
SANTA ANITA	63	63	126	11.79
SAN JUAN DE LURIGANCHO	36	47	83	7.76
LURIGANCHO	38	28	66	6.17
LA MOLINA	33	29	62	5.80
EL AGUSTINO	22	27	49	4.58
CHACLACAYO	11	18	29	2.71
LA VICTORIA	17	12	29	2.71
LIMA	17	11	28	2.62
SANTIAGO DE SURCO	9	16	25	2.34
OTROS DISTRITOS	121	129	250	23.39
TOTAL	523	546	1,069	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, se obtuvo una cantidad en Atendidos en el Servicio de Consulta Externa por Residencia y Sexo de los diez distritos de Lima Este y distritos cercanos como La Victoria, Santiago de Surco y otros distritos que fueron 1069pacientes, en primer lugar tenemos al distrito de Ate que procede la mayoría con 322 pacientes (30.12%), en segundo lugar tenemos al distrito de Santa Anita con 126 pacientes (11.79%) y en tercer lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho con 83 pacientes (7.76 %).

Figura 15. Atendidos en el servicio de Consulta Externa por Distrito.





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

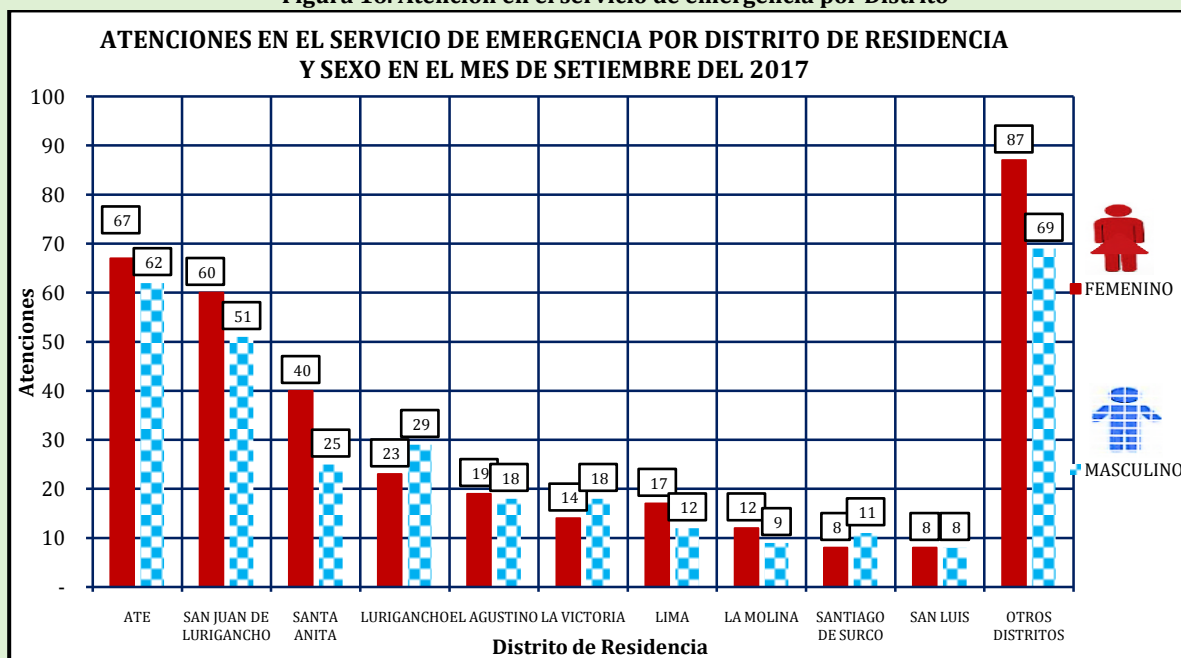
C) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

Cuadro 22. Atenciones en Emergencia por Distrito

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	67	62	129	19.34
SAN JUAN DE LURIGANCHO	60	51	111	16.64
SANTA ANITA	40	25	65	9.75
LURIGANCHO	23	29	52	7.80
EL AGUSTINO	19	18	37	5.55
LA VICTORIA	14	18	32	4.80
LIMA	17	12	29	4.35
LA MOLINA	12	9	21	3.15
SANTIAGO DE SURCO	8	11	19	2.85
SAN LUIS	8	8	16	2.40
OTROS DISTRITOS	87	69	156	23.39
TOTAL	355	312	667	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, se obtuvo una cantidad en Atenciones en el Servicio de Emergencia por Residencia y Sexo de los diez distritos de Lima Este y distritos cercanos como La Victoria, Santiago de Surco y otros distritos que fueron 667pacientes, en primer lugar tenemos al distrito de Ate que procede la mayoría con 129 pacientes (19.34%), en segundo lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho con 111 pacientes (16.64%) y en tercer lugar tenemos al distrito de Santa Anita con 65 pacientes (9.75 %).

Figura 16. Atención en el servicio de emergencia por Distrito



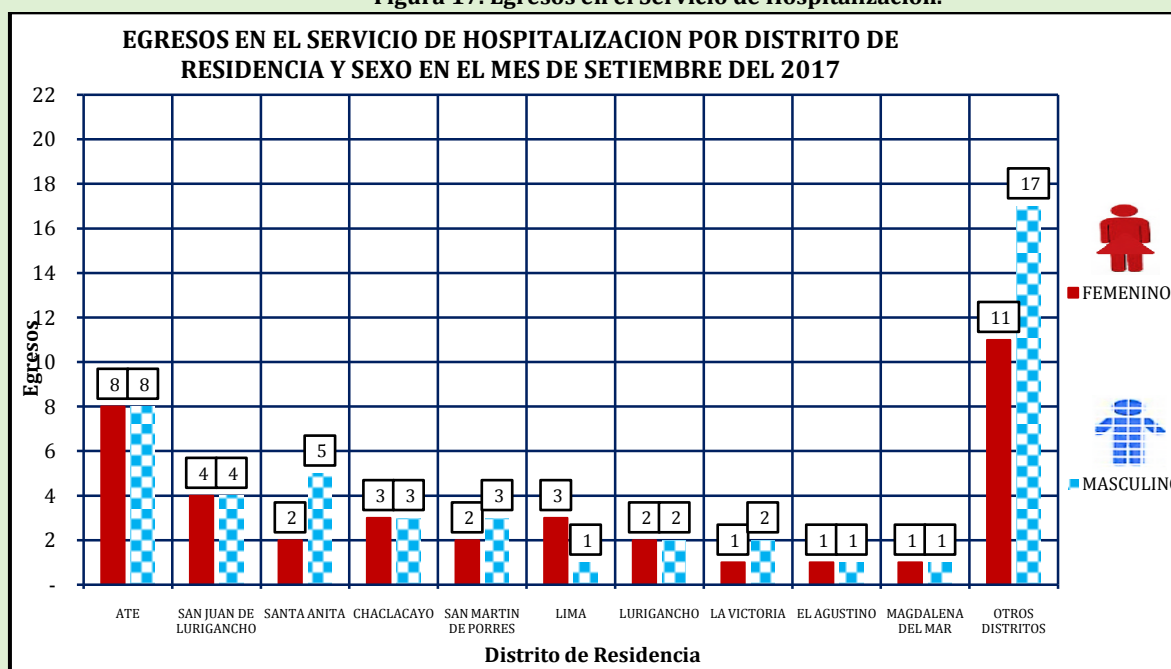
D) EGRESOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017

Cuadro 23. Egresos en el servicio de Hospitalización.

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	8	8	16	18.82
SAN JUAN DE LURIGANCHO	4	4	8	9.41
SANTA ANITA	2	5	7	8.24
CHACLACAYO	3	3	6	7.06
SAN MARTIN DE PORRES	2	3	5	5.88
LIMA	3	1	4	4.71
LURIGANCHO	2	2	4	4.71
LA VICTORIA	1	2	3	3.53
EL AGUSTINO	1	1	2	2.35
MAGDALENA DEL MAR	1	1	2	2.35
OTROS DISTRITOS	11	17	28	32.94
TOTAL	38	47	85	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, se obtuvo una cantidad en Egresos en el Servicio de Hospitalización por Residencia y Sexo de los diez distritos de Lima Este y distritos cercanos como La Victoria, Santiago de Surco y otros distritos que fueron 85 personas, en primer lugar tenemos al distrito de Ate que procede la mayoría con 16 pacientes (18.82%), en segundo lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho con 8 pacientes (9.41 %) y en tercer lugar tenemos al distrito Santa Anita con 07pacientes (8.24 %).

Figura 17. Egresos en el Servicio de Hospitalización.

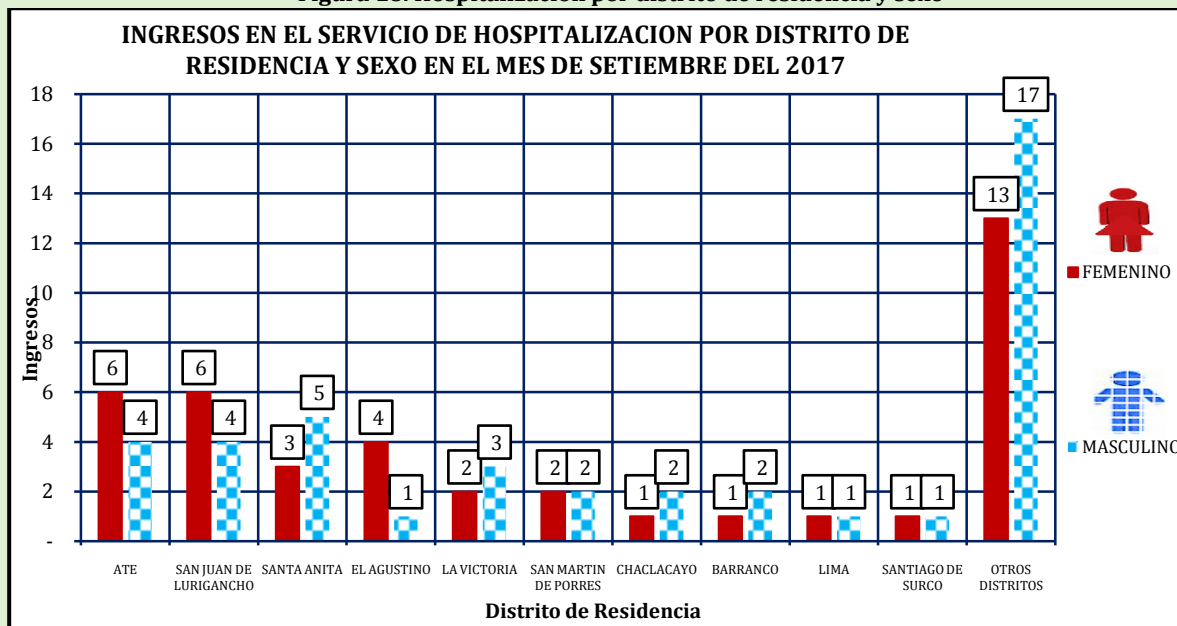


**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**“Año del Buen Servicio al Ciudadano”****E) INGRESOS AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2017****Cuadro 24. Ingresos al servicio de Hospitalización**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	6	4	10	12.20
SJL	6	4	10	12.20
SANTA ANITA	3	5	8	9.76
EL AGUSTINO	4	1	5	6.10
LA VICTORIA	2	3	5	6.10
SAN MARTIN DE PORRES	2	2	4	4.88
CHACLACAYO	1	2	3	3.66
BARRANCO	1	2	3	3.66
LIMA	1	1	2	2.44
SANTIAGO DE SURCO	1	1	2	2.44
OTROS DISTRITOS	13	17	30	36.59
TOTAL	40	42	82	100

Durante el mes de **SETIEMBRE** del 2017, se obtuvo una cantidad en Ingresos en el Servicio de Hospitalización por Residencia y Sexo de los diez distritos de Lima Este y distritos cercanos como La Victoria, Santiago de Surco y otros distritos.

En primer lugar tenemos al distrito de Ate y San Juan de Miraflores con 17 pacientes (12.20%), y en segundo lugar tenemos al distrito de Santa Anita con 8 pacientes (9.76 %) y en tercer lugar tenemos al distrito del Agustino con 5 pacientes (6.10 %).

Figura 18. Hospitalización por distrito de residencia y sexo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

CAPITULO 12.- INFORMACIÓN MENSUAL EPIDEMIOLOGICA DE SETIEMBRE DEL 2017

La Epidemiología es la ciencia que estudia la frecuencia de las enfermedades en las poblaciones humanas, así como los factores que definen su expansión y gravedad. Consiste en la medición de la frecuencia de la enfermedad y en el análisis de sus relaciones con las diversas características de los individuos o de su medio ambiente. En un principio la epidemiología se centraba solo en enfermedades infecciosas; porque su frecuencia variaba en algunos casos demasiado, como durante las epidemias.

Cuadro 25. Vigilancia Epidemiológica

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	CASOS
Vigilancia de Cáncer	00
Tos Ferina o Convulsiva	00
Dengue y Dengue Hemorrágico	00
Curva de Febriles	00
Lesiones por Accidente de Tránsito	00
ESAVI	00
ZOONOSIS	00
Actividades de Hidatidosis	00
Visita Familiar integral	00
Rabia Urbana	00
Rabia Silvestre	00
Actividades de Leptospirosis	00
Actividades de Carbunco	00
Brucelosis Humanas	00
Accidentes por Animales Ponzñosos	00
Accidente de Control de Peste	00
TOTAL	00





PERÚ

Ministerio
de Salud

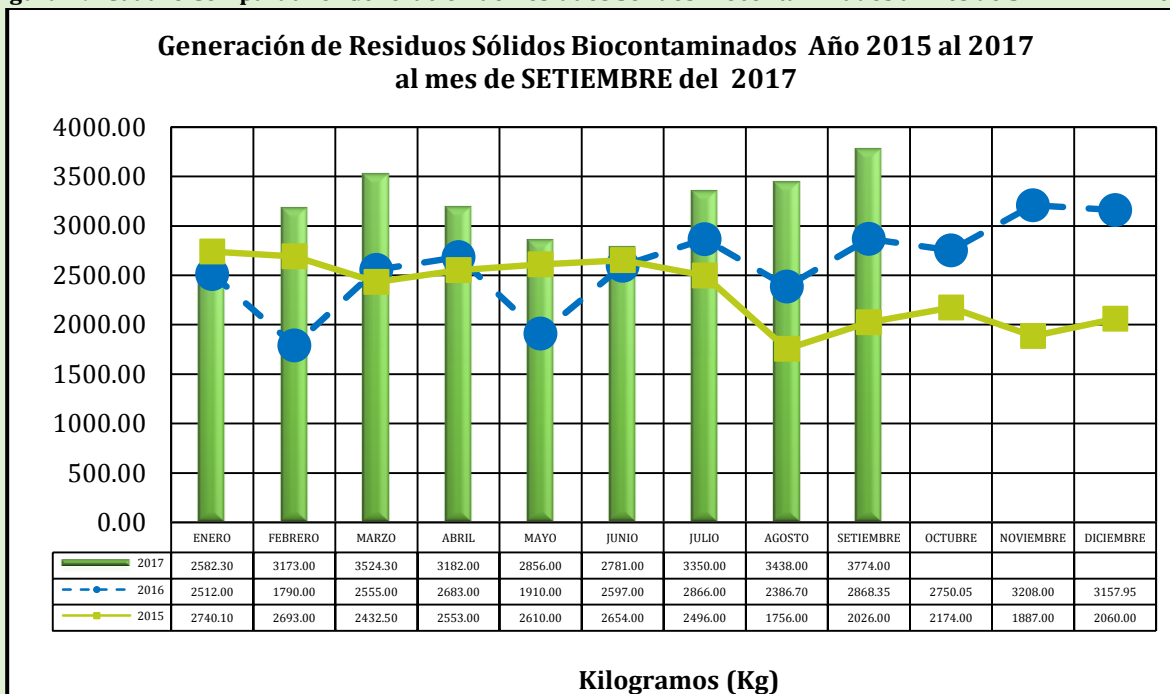
Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

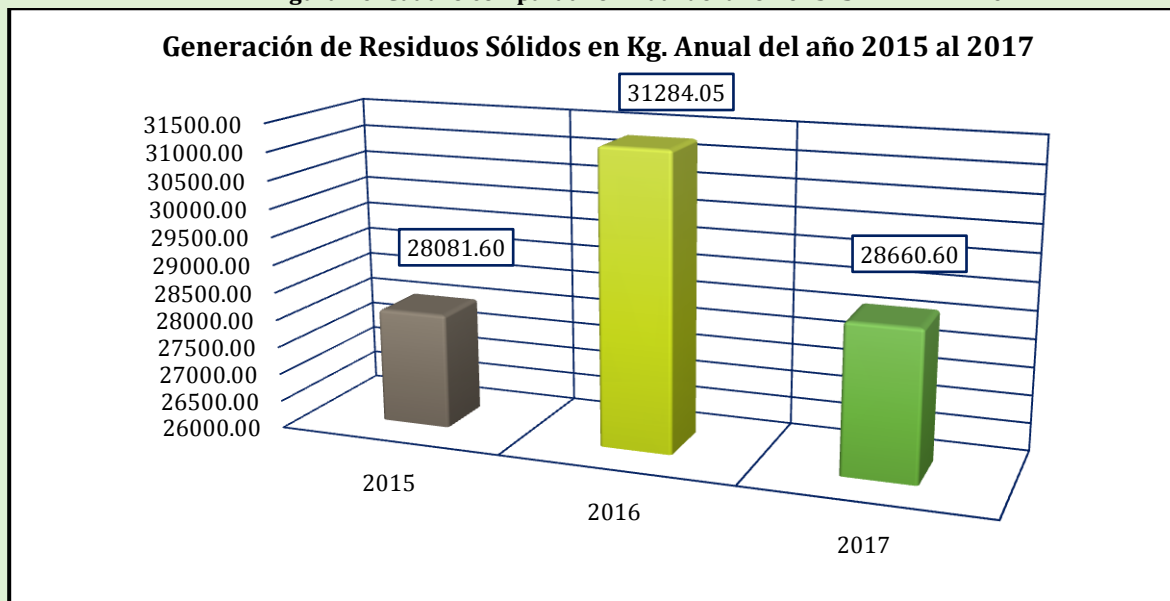
CAPITULO N° 13.- GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS HASTA SETIEMBRE DEL 2017

Figura 19. Cuadro Comparativo- Generación de Residuos Sólidos Biocontaminados al mes de SETIEMBRE 2017.



La cantidad de Residuos Sólidos Peligrosos No Comunes de los años 2015, 2016 y hasta **SETIEMBRE** del 2017. El promedio de generación de dichos residuos ha aumentado medianamente al año anterior. En el mes de **SETIEMBRE** del 2016 se produjeron 2868.35 kg de Residuos Biocontaminados y en el mes de **SETIEMBRE** del 2017 se produjeron 3774.00 kg de Residuos Biocontaminados.

Figura 20. Cuadro comparativo Anual del año 2015- SETIEMBRE 2017.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

CAPITULO N° 14.- NOVEDADES/NOTAS DE PRENSA

SEMANA DE LA EPIDEMIOLOGÍA 18-22 DE SETIEMBRE

La oficina de Epidemiología y Salud Ambiental desarrolló la semana epidemiológica del 18 al 22 de Setiembre, efectivizandouna serie de actividades, como la campaña de vacunación, siendo una estrategia preventiva de la Epidemia Hepatitis B; donde participaron 66 trabajadores.

El día Martes 19, se realizó una actividad extramural, mediante la estrategia educativa (socialización) a los estudiantes del nivel secundario y primario de la I.E. N° 0032 “Raúl Porras Barrenechea”; que estuvo a cargo de la Mg. Noemí Paz Flores y la Ing. Evelyn Huanca Tacilla. Hubo muy buena participación del alumnado (primaria y secundaria).Se hizo entrega trípticos, volantes y algunos incentivos. Los temas tratados fueron los siguientes:

- ❖ Prevención de Epidemias Transmisibles: Prevención de los Factores de riesgo del VIH y TBC.
- ❖ Prevención de Epidemias NO transmisibles : Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (drogas)
- ❖ Manejo de Residuos sólidos especiales.

El día Miércoles 20, se desarrolló el evento científico, con el tema “Fortalecimiento de la prevención y Control de las IAAS en el Hospital Hermilio Valdizán”, dirigida a todo el personal, al evento tuvo una asistencia de 22 trabajadores.

El día Jueves 21, se realizó la campaña de lavado de manos dirigido a todo el personal y usuario externos, se les entrego algunos incentivos por su participación y trípticos informativos sobre el lavado de manos.

El día Viernes 22, se dio por concluida la semana epidemiológica con una ceremonia central llevada a cabo en el auditorio de Promoción de la Salud, con la participación de las autoridades de la institución y de los trabajadores.

Figura 21. Actividades Semana de la Epidemiología



VISITA DE LA DIRECTORA GENERAL DE LA DIRIS DE LIMA ESTE.

El Director General, Dr. Carlos Alberto Saavedra Castillo sostuvo una reunión de coordinación con la Lic. Asunciona Huamán Cruz, Directora de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Este, quien dio a conocer el inicio del proceso de fortalecimiento de los servicios de salud de los nosocomios y establecimientos del primer nivel de atención.

En la reunión participaron las integrantes del equipo de gestión de la Lic. Huamán y las directoras adjunta y administrativa del Hospital; Dra. Rosa Casanova y María Ruíz, respectivamente. Así como el jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, C.P.C José Lindo.

Figura 22. Desarrollo de la Capacitación.



FORMACIÓN DE BRIGADAS HOSPITALARIAS

La capacitación se realizó todos los lunes de setiembre en las instalaciones del Hospital Hermilio Valdizán, con la finalidad de fortalecer las capacidades de la reacción frente a situaciones de emergencia, brigadistas del Hospital Hermilio Valdizán recibieron capacitación en primeros auxilios, búsqueda, rescate y prevención de incendios. La capacitación que se desarrolló en 4 sesiones durante el mes de setiembre permitirá además la emisión de la resolución ministerial que acredita la condición de brigadista. Al respecto, el Dr. Carlos Alberto Saavedra Castillo, Director General de la Institución, invitó a todos los trabajadores del hospital a sumarse al objetivo principal que promueve el Comité de Emergencias y Desastres (COE), que es estar preparados ante estas eventualidades de la naturaleza; y a participar de las actividades de capacitación que se desarrollan durante el año. El evento fue organizado por el COE - HHV y los ponentes fueron brigadistas de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD) del Ministerio de Salud.

Figura 23. Capacitación de brigadas.

