

2018



**MINISTERIO DE
SALUD**

SILVIA PESSAH ELJAY

**HOSPITAL HERMILIO
VALDIZÁN**

DIRECCION GENERAL

DIRECTOR GENERAL

Dra. Gloria Cueva Vergara

DIRECTOR ADJUNTO

Dra. Rosa Ila Casanova Solimano

**OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL**

- ✓ Mag. Noemí Paz Flores
- ✓ Ing. Evelyn Huanca Tacilla
- ✓ Tec. Adm Carlos Castro Pizarro
- ✓ Bach. Enf. Shalom Ramírez
Maita
- ✓ Aux. Adm. Catalina Odré
Hurtado

DIRECCIÓN

Carretera Central Km. 3.5 –

Santa Anita

**Teléfono: 494-2410
Anexo 219**

<http://www.hhv.gob.pe/>

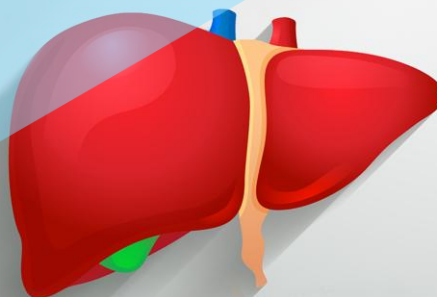
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

JULIO



ADICCIÓN A VIDEOS JUEGOS

**EL DÍA MUNDIAL
CONTRA LA HEPATITIS**
28 DE JULIO



OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
08/11/2018





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

EDITORIAL

La adicción a videojuegos como problema de salud mental

Los video jugadores saben cómo anticipar los peligros en el mundo virtual, sin embargo ahora, según lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), deberán también estar atentos al riesgo que corren en el mundo real: pasar demasiado tiempo jugando. En su revisión más reciente del Manual de Clasificación de Enfermedades, la agencia de salud de las Naciones Unidas, señaló que **jugar compulsivamente videojuegos, ahora califica como un problema de salud mental**. El comunicado confirmó los temores de algunos padres, pero los críticos advirtieron que esa inclusión, podría estigmatizar a muchos jóvenes.

La OMS dijo que clasificar la “adicción a los videojuegos” como un trastorno por separado, **ayudará a los gobiernos, a las familias y al personal médico, a vigilar y estar mejor preparados para detectar los síntomas**. La agencia y otros expertos se apresuraron en señalar que los casos son muy pocos y que según los cálculos realizados, no más de un 3% de todos los jugadores padecen el problema.

Shekhar Saxena, director del departamento de salud mental y abuso de sustancias de la OMS, dijo que la agencia aceptó la propuesta de que la adicción a los videojuegos debía estar enlistada como **un nuevo problema, con base en evidencia científica**, además de “la necesidad y demanda de tratamiento en varias partes del mundo”. Por su parte, Joan Harvey, portavoz de la Asociación Británica de Psicología, advirtió que la nueva clasificación podría ocasionar una preocupación innecesaria entre los padres de familia; “La gente debe entender que esto no significa que todos los niños que pasen horas en su cuarto jugando son adictos, ... (y)... los médicos se verán inundados con solicitudes de ayuda”, indicó la médica.

Otros expresaron su conformidad con la nueva clasificación de la OMS, diciendo que favorecería la identificación de las personas adictas a los videojuegos, debido a que a menudo son adolescentes o adultos jóvenes, que no buscan ayuda por propia iniciativa. “Nos encontramos con padres que están angustiados, no solo porque ven que su hijo abandona la escuela, sino porque ven cómo se desmorona su estructura familiar”, compartió la médica Henrietta Bowden-Jones.

(1) Organización Mundial de la Salud

Contenido

I. PERFIL DE LOS CASOS NUEVOS EN CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN.....	3
II. VIOLENCIA FAMILIAR CASOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA Y NOTIFICADOS AL CDC.	4
III. ATENCIONES EN EMERGENCIA CON DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO DEL MES DE JULIO-2018.....	5
IV. PERFIL DE MORBILIDAD DE LAS ATENCIONES PSIQUIÁTRICAS, DURANTE EL MES DE JULIO-2018. ...	6
V. PERFIL DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO MENTAL Y DE COMPORTAMIENTO [F00-F99]	8
VI. PERFIL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO MENTAL Y DE COMPORTAMIENTO [F00-F99]	11
VII. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, MES DE JULIO 2018, SEGUN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	13
A- CASOS MENSUALES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)	13
B.- CASOS MENSUALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs).....	14
C.- CASOS MENSUALES DE SÍNDROME FEBRILES	14
D.- CASOS MENSUALES DE BARTONELOSIS.....	14
E.- CASOS DE VIGILANCIA INSTITUCIONAL	14
F.- CASOS MENSUALES DE ACCIDENTE DE TRABAJO	15
G.-CASOS MENSUALES DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)	15
VIII. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, INFORMACIÓN MENSUAL DE JULIO 2018.....	15
IX. NOVEDADES/ NOTAS DE PRENSA.....	16





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

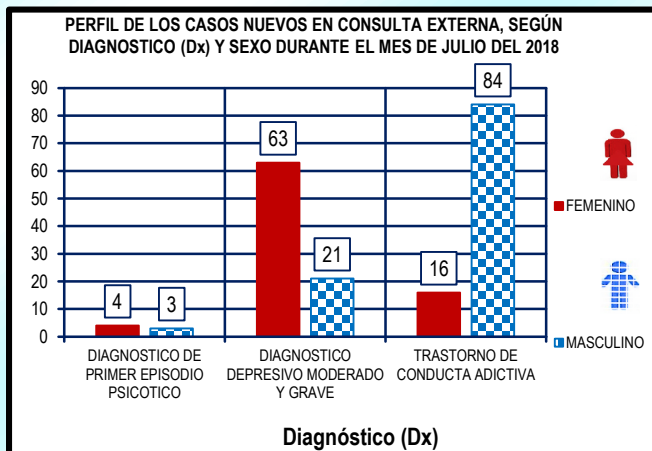
Boletín Epidemiológico- JULIO 2018

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO – JULIO 2018

I. PERFIL DE LOS CASOS NUEVOS EN CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN

A) CASOS NUEVOS EN CONSULTA EXTERNA, SEGÚN DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO. DURANTE EL MES DE JULIO-2018 .

Gráfico 1. Casos Nuevos en Consulta Externa- JULIO 2018

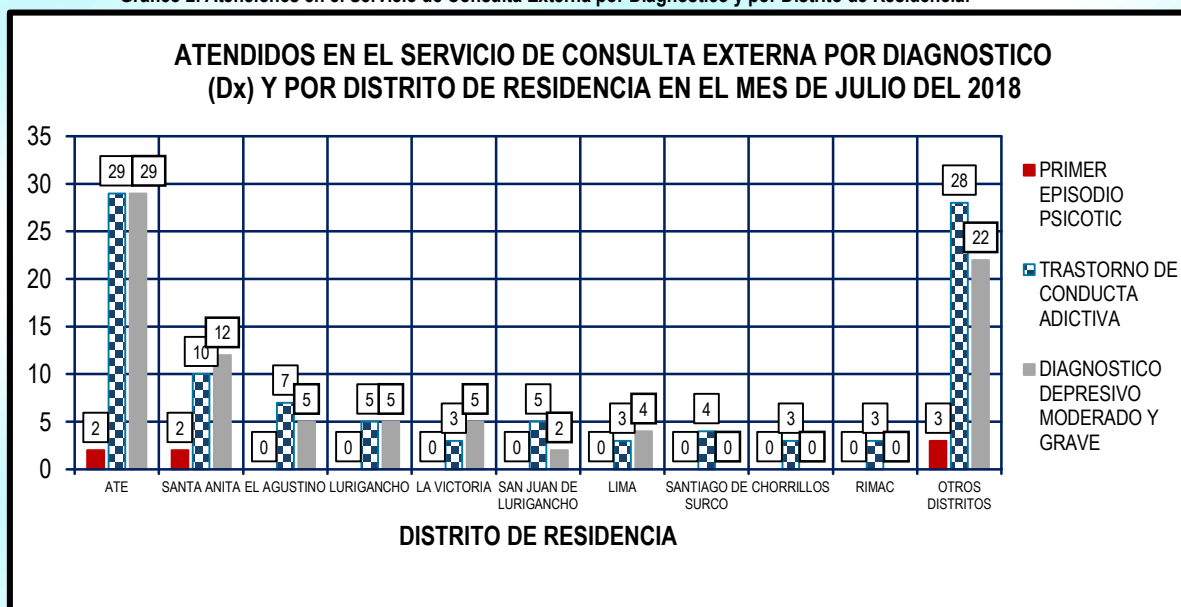


Durante el mes de **JULIO** del 2018, en el Servicio de Consulta Externa, se presentaron **191** casos nuevos. En la distribución según diagnóstico, de estos casos, de mayor a menor, el primer lugar lo ocupa el Trastorno de Conducta Adictiva, con 100 casos, los que se dividen en 84 casos correspondientes al sexo masculino y 21 al sexo femenino; en el segundo lugar se encuentra el diagnóstico de Episodio Depresivo Moderado y Grave con 84 casos de los cuales 63 pertenecen al sexo femenino y 21 al sexo masculino, y finalmente, los casos nuevos del Primer Episodio Psicótico fueron 7, de los cuales 3 casos pertenecen al sexo masculino y 4 al sexo femenino.

B) CASOS NUEVOS EN CONSULTA EXTERNA POR DIAGNOSTICO Y DISTRITO DE RESIDENCIA- JULIO 2018

Durante el mes de **JULIO** del 2018, el resultado de casos Nuevos en el Servicio de Consulta Externa por Distrito de Residencia y Sexo de los diez distritos de Lima Este y distritos cercanos como Santiago de Surco, la Victoria y otros distritos son un total **191** pacientes. La mayoría de los casos proceden del Distrito de Ate ubicándolo en primer lugar con un total de 42 casos, en segundo lugar, se encuentra el distrito de Santa Anita con 21 casos, y en tercer lugar se sitúa al distrito de San Juan de Lurigancho con 10 casos.

Gráfico 2. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa por Diagnóstico y por Distrito de Residencia.



BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO JULIO 2018

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





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

Boletín Epidemiológico- JULIO 2018

C) CASOS NUEVOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F 32.2 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	3	-	3	15.00
F19.2 -SINDROME DE DEPENDENCIA - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	5	5	10	50.00
F10.2- SINDROME DE DEPENDENCIA - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	-	4	4	20.00
F12.2- SINDROME DE DEPENDENCIA - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	-	2	2	10.00
F14.2 -SINDROME DE DEPENDENCIA - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	-	1	1	5.00
OTROS DX.	-	-	0	0.00
TOTAL	8	12	20	100.00

En el Servicio de Hospitalización se registran 20 casos nuevos, de los cuales 10 casos corresponden al síndrome de dependencia - trastorno mental y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas (50.00 %).

Se hospitalizaron 03 casos nuevos, de sexo femenino con el diagnostico de Episodio depresivo sin síntomas psicóticos.

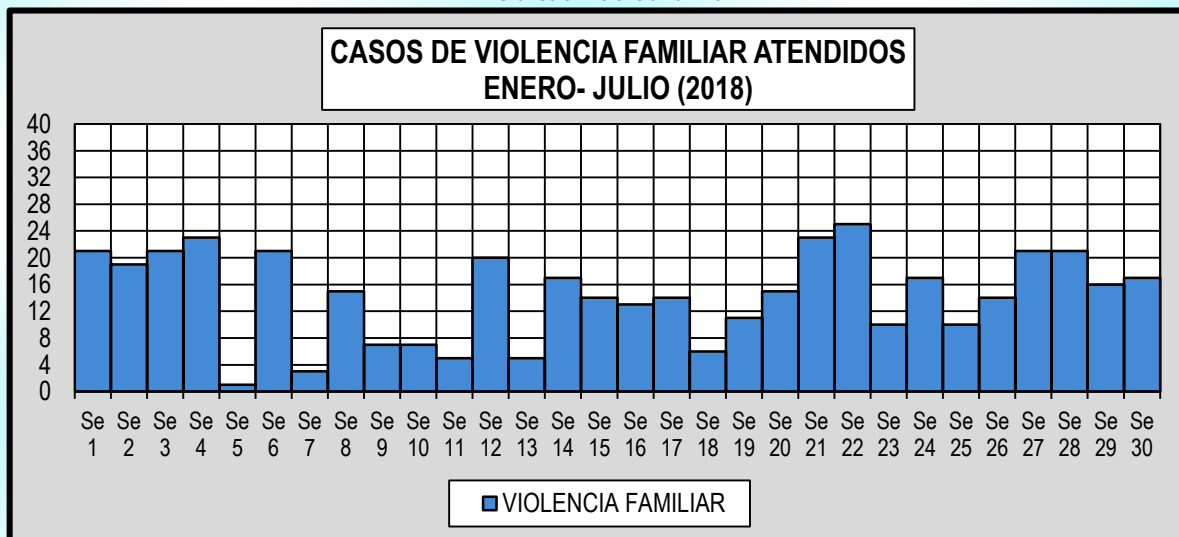
II. VIOLENCIA FAMILIAR CASOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA Y NOTIFICADOS AL CDC.

Cuadro 1 . Casos Nuevos de Violencia Familiar

 CASOS	VIOLENCIA FAMILIAR				
	JULIO				
	SEMANA (Se)				TOTAL
	Se 27	Se 28	Se 29	Se 30	
VIOLENCIA FAMILIAR	23	21	16	16	76

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 JULIO del 2018 es de 76.

Gráfico 3. Violencia Familiar





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

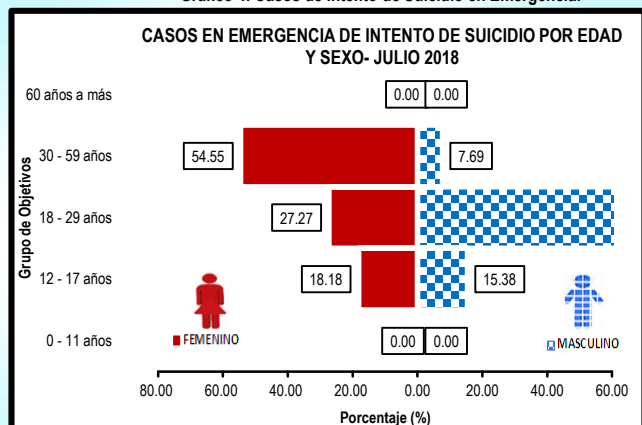
Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

Boletín Epidemiológico- JULIO 2018

III. ATENCIONES EN EMERGENCIA CON DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO DEL MES DE JULIO-2018

A) ATENCIONES EN EMERGENCIA CON DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO POR EDAD Y SEXO DEL MES DE JULIO - 2018.

Gráfico 4. Casos de Intento de Suicidio en Emergencia.



Durante el mes de julio del 2018, en el Servicio de Emergencia, se atendieron en total 35 pacientes, debido a intento de suicidio.

FEMENINO: 12 pacientes atendidos (54.55 %) pertenecen al grupo objetivo de 30 a 59 años, 6 (27.27 %) son del grupo objetivo de 18 a 29 años, y 4 (18.18 %) pertenecen al grupo objetivo de 12 a 17 años.

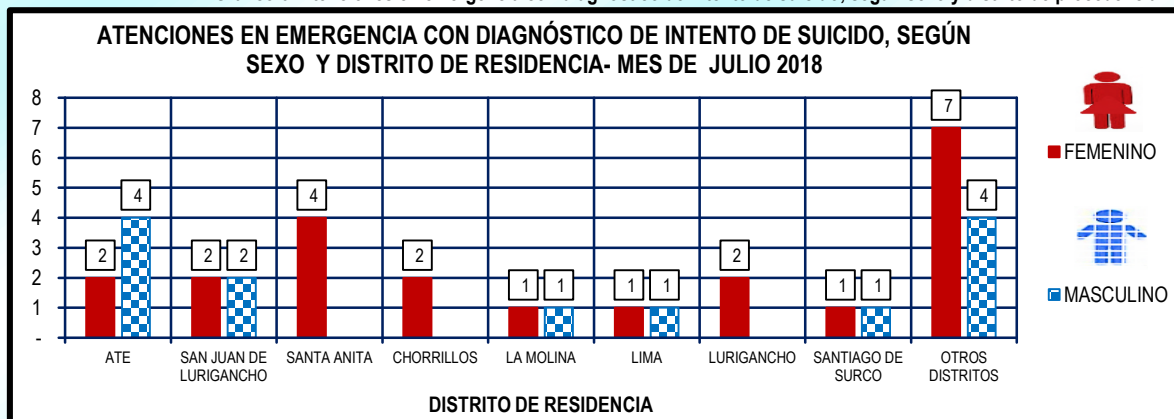
MASCULINO: Del grupo objetivo de 18 a 29 años, son 10 (76.92 %) los pacientes atendidos, 2 pacientes (15.38 %) pertenecen al grupo objetivo de 12 a 17, y sólo 1 paciente (7.69%) es del grupo de 30 a 59 años.

Gráfico 5. Atenciones en Emergencia con Diagnóstico de Intento de Suicidio, según sexo y etapa de vida

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	4	18.18	2	15.38	6	17.14
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	6	27.27	10	76.92	16	45.71
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	12	54.55	1	7.69	13	37.14
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	0	0.00	0	0.00	0	0.00
TOTAL	22	100.00	13	100.00	35	100.00

B) ATENCIONES EN EMERGENCIA CON DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO POR DISTRITO DE RESIDENCIA - MES DE JULIO - 2018

Gráfico 6. Atenciones en emergencia con diagnóstico de intento de suicidio, según sexo y distrito de procedencia.



Durante el mes de Julio del 2018, en el mes de julio, del total de Atenciones con Diagnóstico de Intento de Suicidio, 22 provinieron de los diez distritos de Lima Este. De mayor a menor, en primer lugar se tiene al distrito de Ate como procedencia de 6 casos (17.14), en segundo lugar se ubica el distrito de San Juan de Lurigancho, con 4 casos (11.43), y 4 casos (11.43) provinieron del distrito de Santa Anita.

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO JULIO 2018

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



IV. PERFIL DE MORBILIDAD DE LAS ATENCIONES PSIQUIÁTRICAS, DURANTE EL MES DE JULIO-2018.

A) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA SEGUN DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO, DURANTE EL MES DE JULIO DEL 2018

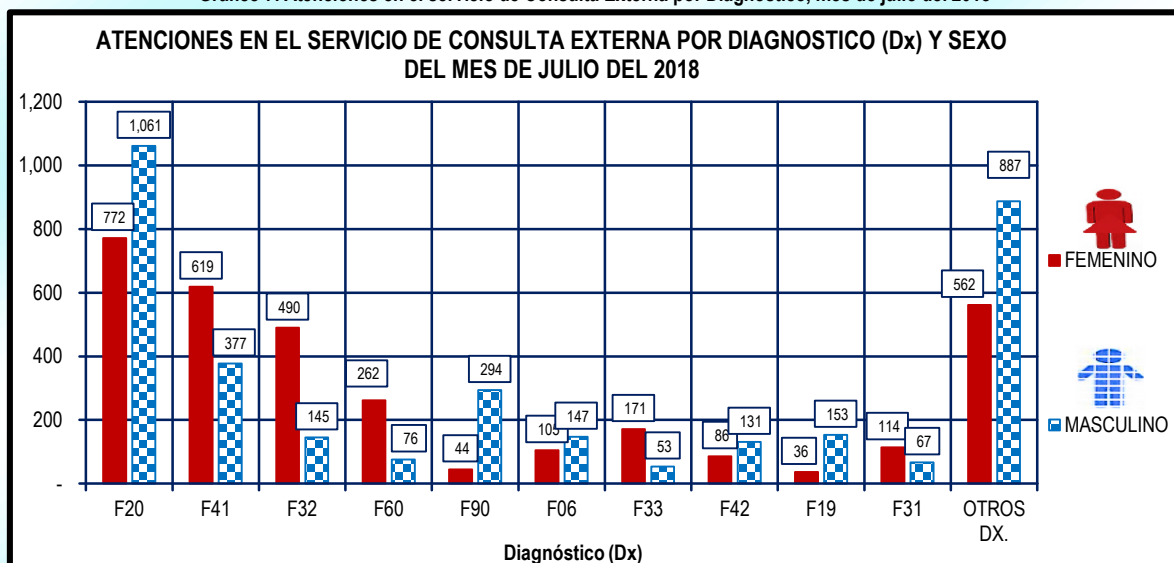
Cuadro 2. Atenciones en el servicio de Consulta Externa por Diagnóstico y sexo.

DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20 -ESQUIZOFRENIA	772	1,061	1833	27.56
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	619	377	996	14.97
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	490	145	635	9.55
F60 - TRASTORNO ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	262	76	338	5.08
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	44	294	338	5.08
F06- OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FÍSICA LESIÓN Y	105	147	252	3.79
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	171	53	224	3.37
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	86	131	217	3.26
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	36	153	189	2.84
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	114	67	181	2.72
OTROS DX.	562	887	1449	21.78
TOTAL	3261	3391	6652	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **JULIO** del 2018, en el Servicio de Consulta Externa, se brindaron **6652** atenciones; **Esquizofrenia** fue el diagnóstico más frecuente, con 1833 consultas (27.56 %) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico **Otros Trastornos de Ansiedad** con 996 consultas (14.97 %), y en el tercer lugar, el diagnóstico de **Episodio Depresivo** se dio en 635 consultas (9.55 %).

Gráfico 7. Atenciones en el servicio de Consulta Externa por Diagnóstico, mes de julio del 2018





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

B) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA (F00-F99), SEGUN SEXO Y ETAPA DE VIDA - JULIO 2018.

Cuadro 3. Atenciones en el servicio de consulta externa (F00-F99), según sexo y etapa de vida

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	113	3.47	370	10.91	483	7.26
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	312	9.57	406	11.97	718	10.79
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	695	21.31	1,001	29.52	1696	25.50
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1,719	52.71	1,389	40.96	3108	46.72
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	422	12.94	225	6.64	647	9.73
TOTAL	3,261	100.00	3391	100.00	6652	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

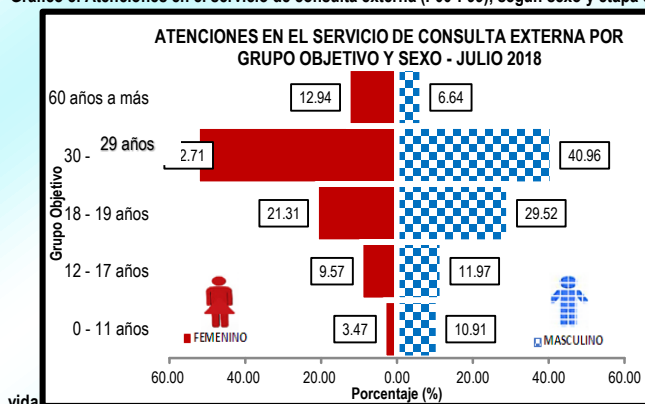
Durante el mes de **JULIO** del 2018, la cantidad de atenciones en el tercer lugar el grupo objetivo de 12 años a 17 con 406 consultas (11.97 Servicio de Consulta Externa (F00-F99), alcanzó un total de **6652**%).

consultas.

FEMENINO: 1719 consultas (52.71 %) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 30 a 59 años, lo que resulta preponderante en comparación con las consultas de pacientes de otros grupos, así, 695 consultas (21.31 %) se brindaron a pacientes del grupo objetivo de 18 a 29 años, y 422 atenciones (12.94 %) fueron dadas a personas del grupo objetivo de 60 años a más.

MASCULINO: 1389 consultas (40.96 %) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 30 a 59 años, lo que lo convierte en el grupo que recibió la mayor cantidad de atenciones; en segundo lugar se ubica el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 1001 consultas (29.52 %) y en

Gráfico 8. Atenciones en el servicio de consulta externa (F00-F99), según sexo y etapa de vida



C) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE CONSULTA (F00-F99), SEGUN DISTRITO DE RESIDENCIA- JULIO 2018.

Cuadro 4. Atenciones en el servicio de consulta externa por sexo y distrito de Residencia.

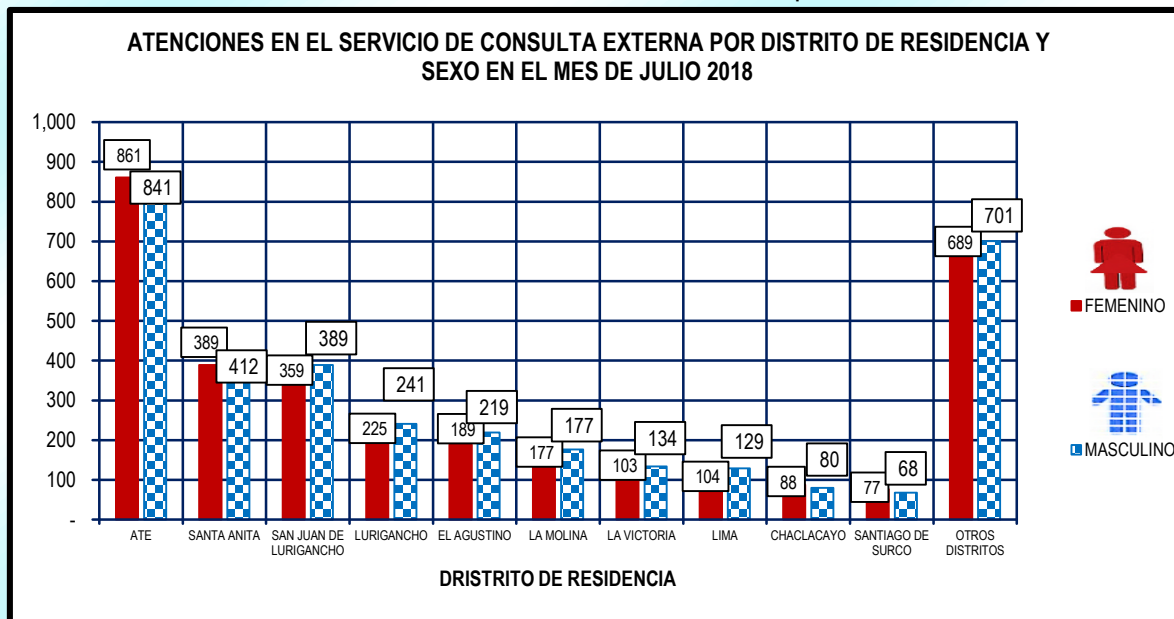
DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
ATE	861	841	1702
SANTA ANITA	389	412	801
SAN JUAN DE LURIGANCHO	359	389	748
LURIGANCHO	225	241	466
EL AGUSTINO	189	219	408
LA MOLINA	177	177	354
LA VICTORIA	103	134	237
LIMA	104	129	233
CHACLACAYO	88	80	168
SANTIAGO DE SURCO	77	68	145
OTROS DISTRITOS	689	701	1390
TOTAL	3261	3391	6652

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **JULIO** del 2018, el total de atenciones en el Servicio de Consulta Externa: 6652 consultas, distribuidos según Residencia del usuario, mostró al distrito de Ate, como el más frecuente, con 1702 consultas; en segundo lugar, tenemos al distrito de San Santa Anita, con 801 consultas, y en tercer lugar encontramos al distrito de San Juan de Lurigancho con 748 consultas.



Gráfico 9. Atenciones en el servicio de consulta externa por distrito de Residencia.



V. PERFIL DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO MENTAL Y DE COMPORTAMIENTO [F00-F99]

A) PACIENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, SEGÚN DIAGNÓSTICO (Dx) Y SEXO, EN EL MES DE JULIO DEL 2018

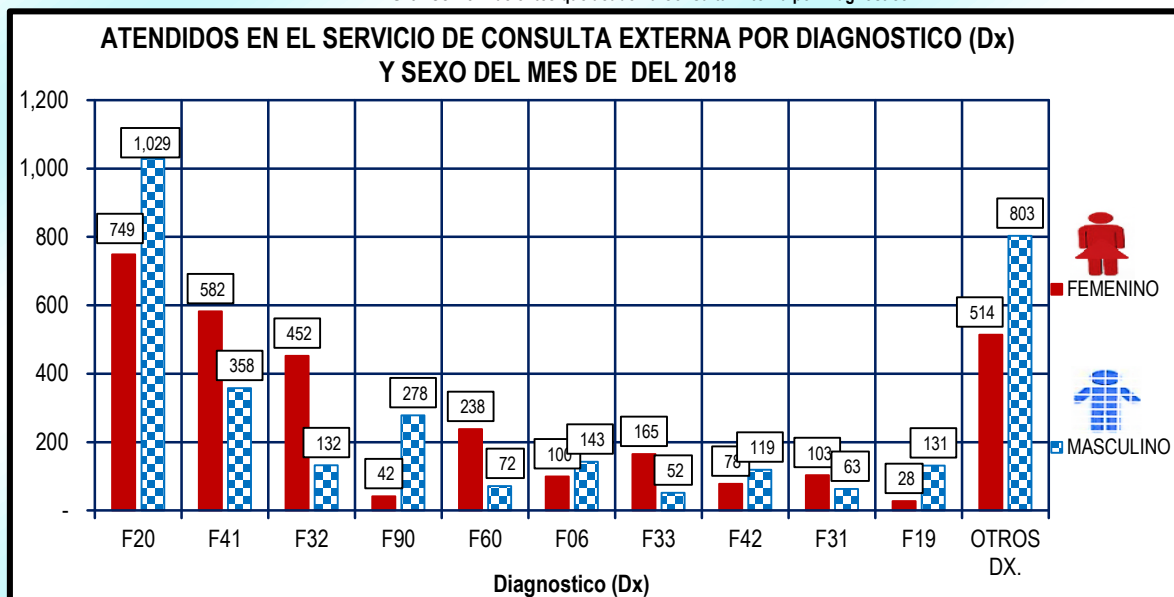
Cuadro 5. Pacientes que acuden a Consulta Externa por Diagnóstico.

DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20 - ESQUIZOFRENIA	749	1,029	1778	28.53
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	582	358	940	15.09
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	452	132	584	9.37
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	42	278	320	5.14
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	238	72	310	4.98
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	100	143	243	3.90
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	165	52	217	3.48
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	78	119	197	3.16
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	103	63	166	2.66
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	28	131	159	2.55
OTROS DX.	514	803	1317	21.14
TOTAL	3051	3180	6231	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **JULIO** del 2018, 6231 personas acudieron a consulta externa, de este total, 1778 casos (28.53 %) recibieron el diagnóstico de **Esquizofrenia**, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar de frecuencia se ubicó **Otros Trastornos de Ansiedad**, con 940 casos (15.09 %), y en el tercer lugar, el diagnóstico de **Episodio Depresivo** se dio en 584 pacientes (9.37 %).

Gráfico 10. Pacientes que acuden a Consulta Externa por Diagnóstico.



B) PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, SEGUN SEXO Y ETAPA DE VIDA - JULIO 2018

Cuadro 6. Pacientes que acuden a Consulta Externa según sexo y edades

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	106	3.47	340	10.69	446	7.16
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	284	9.31	384	12.08	668	10.72
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	633	20.75	932	29.31	1565	25.12
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1622	53.16	1,307	41.10	2929	47.01
ADULTO JULIOR (60 AÑOS A MAS)	406	13.31	217	6.82	623	10.00
TOTAL	3051	100	3180	100	6231	100

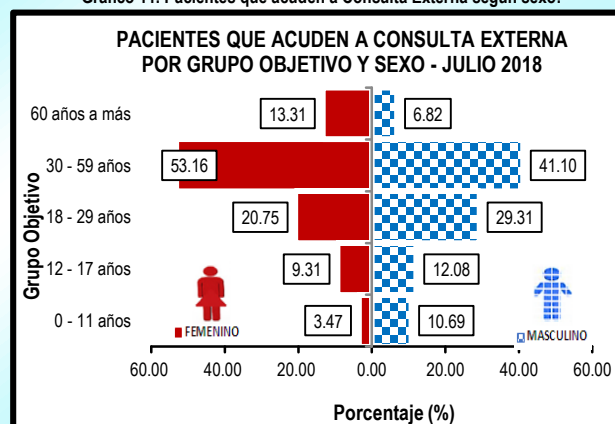
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **JULIO** del 2018, el total de pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (**6231 pacientes**), se distribuyeron según sexo y etapa de vida, de la siguiente manera:

FEMENINO: Entre las personas de sexo femenino, el grupo objetivo de 30 a 59 años con 1622 pacientes (53.16 %) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 633 pacientes (20.75 %) y en tercer lugar, el grupo objetivo de 60 años a más con 406 pacientes (13.31 %).

MASCULINO: Entre los pacientes de sexo masculino, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 1307 pacientes (41.10 %) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 932 pacientes (29.31 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 12 a 17 años a más, con 384 pacientes (12.08 %).

Gráfico 11. Pacientes que acuden a Consulta Externa según sexo.

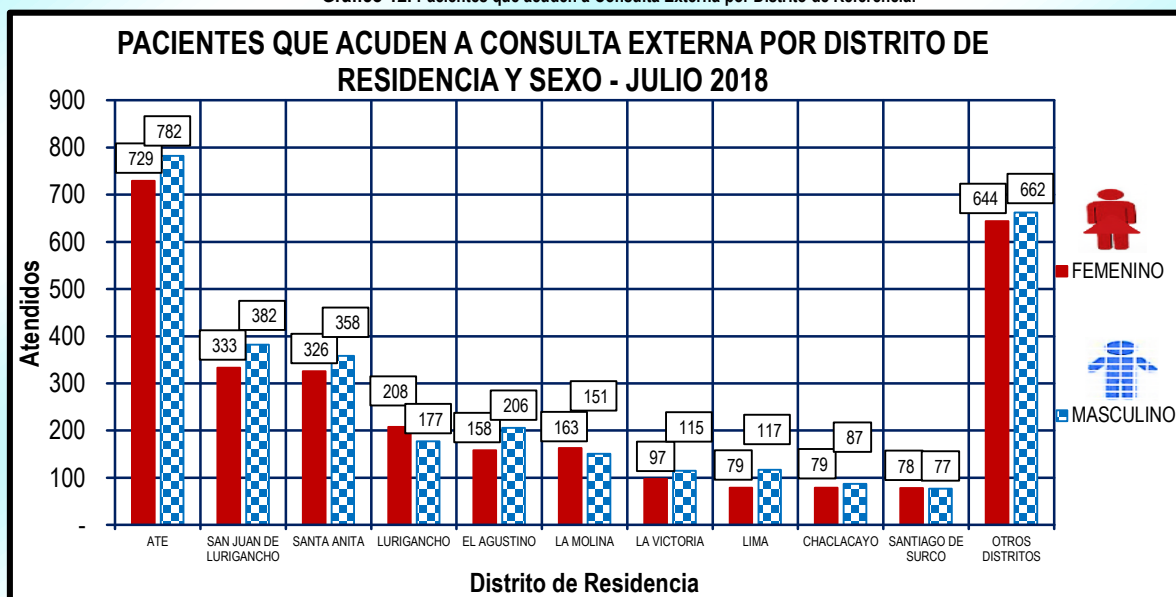


**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**C) PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA, SEGUN DISTRITO DE REFERENCIA- JULIO 2018.****Cuadro 7. Pacientes que acuden a Consulta Externa por Distrito de Referencia.**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	807	786	1593	25.57
SANTA ANITA	369	387	756	12.13
SAN JUAN DE LURIGANCHO	340	365	705	11.31
LURIGANCHO	213	224	437	7.01
EL AGUSTINO	173	209	382	6.13
LA MOLINA	163	164	327	5.25
LA VICTORIA	100	129	229	3.68
LIMA	96	119	215	3.45
CHACLACAYO	85	75	160	2.57
SANTIAGO DE SURCO	72	64	136	2.18
OTROS DISTRITOS	633	658	1291	20.72
TOTAL	3051	3180	6231	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Al distribuir el total de pacientes atendidos durante el mes de Julio del 2018, en el servicio de consulta externa (6231), según Residencia y Sexo, apreciamos que de los diez distritos de Lima Este, en primer lugar tenemos al distrito de Ate, de donde procede la mayoría de personas, con 1593 pacientes (25.57 %), en segundo lugar tenemos al distrito de Santa Anita, con 756 pacientes (12.13 %) y en tercer lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho con 705 pacientes (11.31%).

Gráfico 12. Pacientes que acuden a Consulta Externa por Distrito de Referencia.

**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**VI. PERFIL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO MENTAL Y DE COMPORTAMIENTO [F00-F99]****A) PERFIL DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN SEGÚN SEXO - JULIO 2018.**

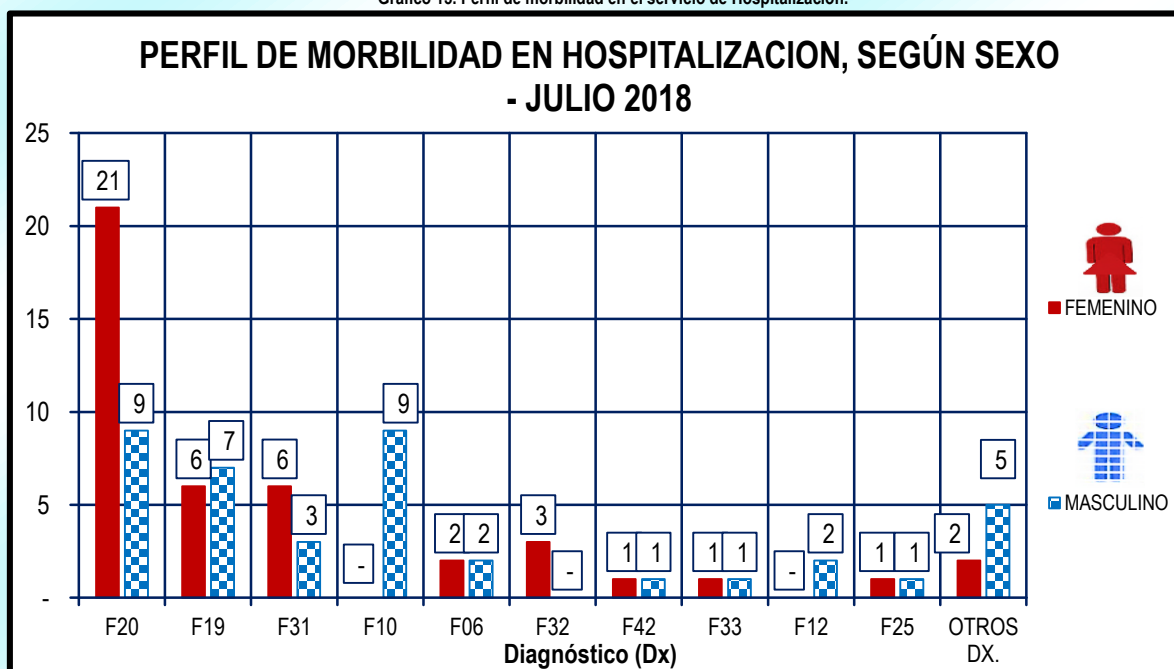
Cuadro 8. Perfil de Morbilidad en Hospitalización, según sexo

DIAGNOSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20 - ESQUIZOFRENIA	21	9	30	36.14
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	6	7	13	15.66
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	6	3	9	10.84
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	-	9	9	10.84
F06- OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	2	2	4	4.82
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	3	-	3	3.61
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	1	1	2	2.41
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1	1	2	2.41
F12 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	-	2	2	2.41
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	1	1	2	2.41
OTROS DX.	2	5	7	8.43
TOTAL	43	40	83	100.00

Fuente: Oficina De Estadística e Informática

Durante el mes de **JULIO** del 2018, un total de **83** pacientes, fueron atendidos en el Servicio de Hospitalización, y el perfil de Morbilidad de esos casos, mostró a la **ESQUIZOFRENIA** como el diagnóstico más frecuente, con 30 casos (36.14 %), en el segundo lugar **TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** con 13 casos (15.66 %) y en el tercer lugar **TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR** con 09 casos (10.84 %).

Gráfico 13. Perfil de morbilidad en el servicio de Hospitalización.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

B) ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN SEGÚN ETAPA DE VIDA Y SEXO –JULIO 2018.

Cuadro 9. Atendidos en el Servicio de Hospitalización, según sexo y etapa de vida

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	6	13.95	2	5.00	8	9.64
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	8	18.60	10	25.00	18	21.69
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	25	58.14	22	55.00	47	56.63
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	4	9.30	6	15.00	10	12.05
TOTAL	43	100	40	100	83	100

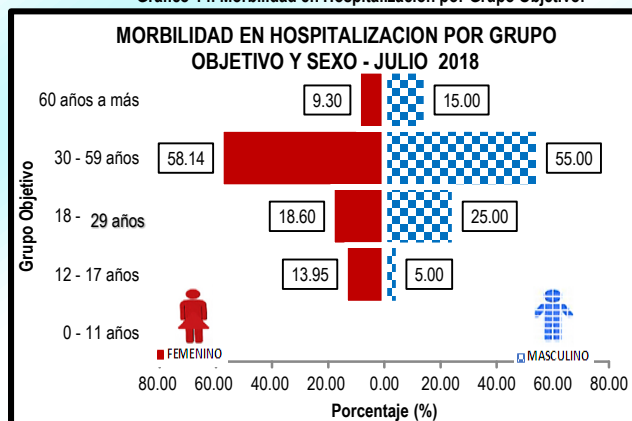
Fuente: Oficina De Estadística e Informática

Durante el mes de **JULIO** del 2018, en el Servicio de Hospitalización, se atendieron en total **83** pacientes, los que según etapa de vida y sexo, se distribuyeron de la siguiente forma:

FEMENINO: El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 25 pacientes (58.14 %) es el más frecuente, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 08 pacientes (18.60 %), y en tercer lugar, el grupo objetivo de 60 años a más, con 04 paciente (9.30 %).

MASCULINO: Predomina el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 22 pacientes (55.00 %), en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 10 pacientes (25.00 %), y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más, con 6 paciente (15.00 %).

Gráfico 14. Morbilidad en Hospitalización por Grupo Objetivo.



C) ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, POR DISTRITO DE RESIDENCIA- JULIO 2018

Cuadro 10. Atendidos en Hospitalización, por Distrito.

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	8	7	15	18.07
SAN JUAN DE LURIGANCHO	9	2	11	13.25
LIMA	1	5	6	7.23
SANTA ANITA	2	2	4	4.82
EL AGUSTINO	2	1	3	3.61
LA VICTORIA	2	1	3	3.61
LURIGANCHO	1	2	3	3.61
RIMAC	1	2	3	3.61
CHACLACAYO	1	1	2	2.41
BREÑA	1	1	2	2.41
OTROS DISTRITOS	15	16	31	37.35
TOTAL	40	49	83	100.00

La distribución de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización, durante el mes de **JULIO** del 2018, según Residencia y Sexo, mostró en primer lugar al distrito de Ate, de donde proceden 15 pacientes (18.07 %), en segundo lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 11 pacientes (13.25 %) y en tercer lugar, tenemos al distrito de Lurigancho, con 06 pacientes (7.23 %).





PERÚ

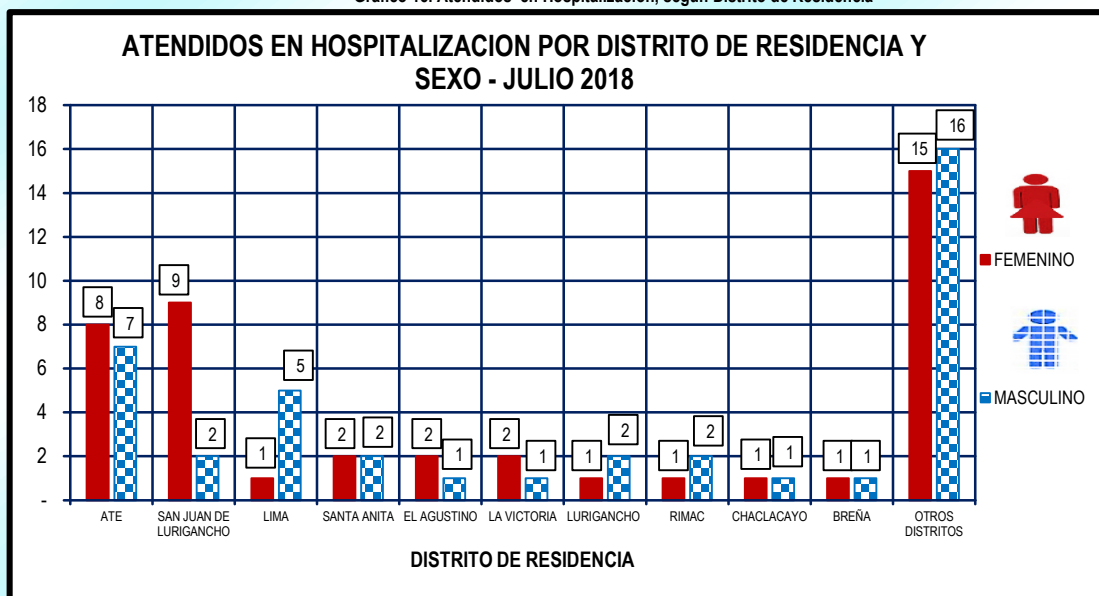
Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

Boletín Epidemiológico- JULIO 2018

Gráfico 15. Atendidos en Hospitalización, según Distrito de Residencia



VII. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, MES DE JULIO 2018, SEGUN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

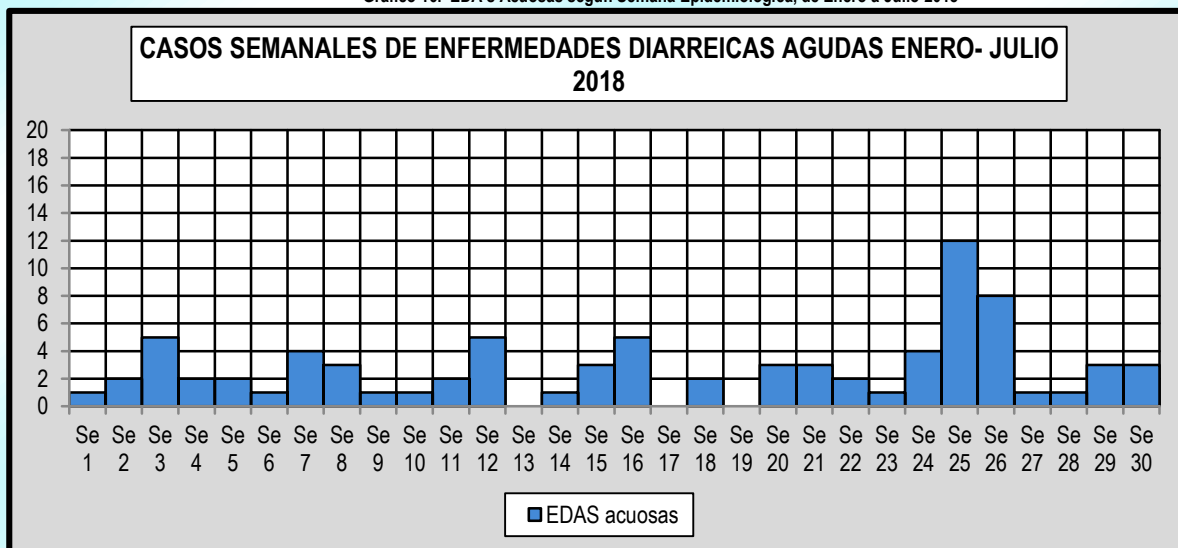
A) CASOS MENSUALES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

Cuadro 11. Casos Mensuales de EDAs

 CASOS		EDAs				
		JULIO				
		SEMANA (Se)				TOTAL
		Se 27	Se 28	Se 29	Se 30	
EDAs	Acuosas	1	1	3	3	8
	Disentéricas	00	00	00	00	00

El Total de casos de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs), de los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia, para el mes de **JULIO** del 2018, llegó a 08 casos de diarreas acuosas y ningún (00) caso de diarrea disintérica.

Gráfico 16. EDA s Acuosas según Semana Epidemiológica, de Enero a Julio 2018



BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO JULIO 2018

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





PERÚ

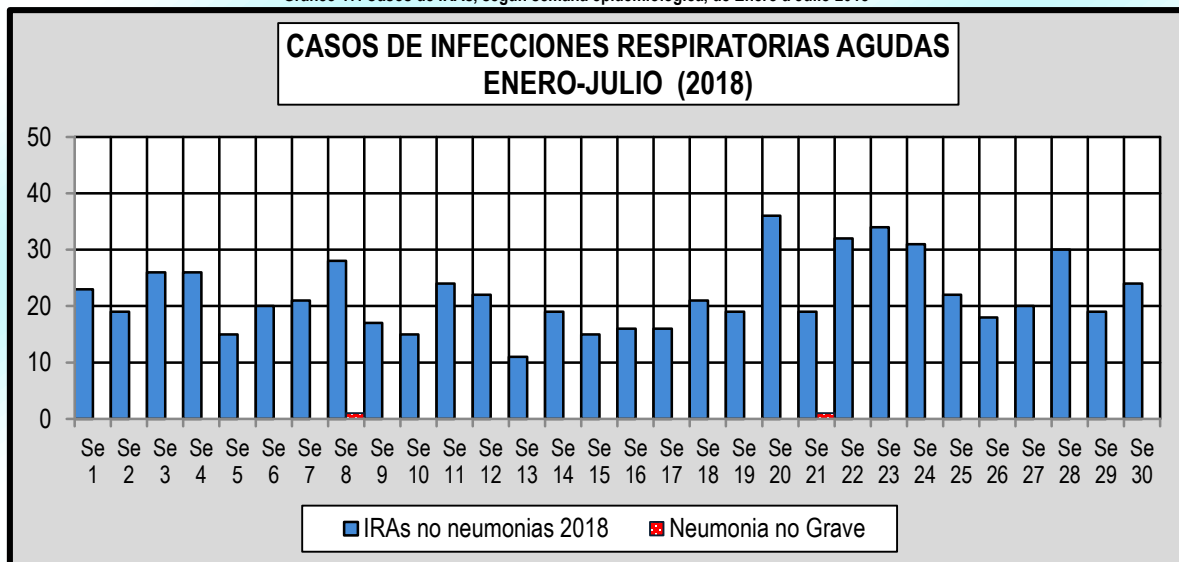
Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**B.- CASOS MENSUALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)**

Cuadro 12. Casos de Mensuales IRAs

 CASOS		IRAs				
		JULIO				
		SEMANA (Se)				TOTAL
		Se 27	Se 28	Se 29	Se 30	
IRAs	No Neumonías	20	30	19	24	105
	Neumonías No Grave	00	00	00	00	00
	Neumonía	00	00	00	00	00

El Total de casos de Infecciones Respiratorias agudas, de los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia, durante el periodo de **JULIO** del 2018, llegó a 105 casos de No Neumonías, ningún (00) caso de Neumonía No Grave y ningún (00) caso de Neumonía.

Gráfico 17. Casos de IRAs, según semana epidemiológica, de Enero a Julio 2018

**C.- CASOS MENSUALES DE SÍNDROME FEBRILES**

Cuadro 13. Caso Mensual de Febriles.

 CASOS	FEBRILES				
	JULIO				
	SEMANA (Se)				TOTAL
	Se 27	Se 28	Se 29	Se 30	
FEBRILES	00	00	00	01	01

El Total acumulado de casos de síndromes febriles durante el periodo de **JULIO** del 2018, alcanzó un (01) caso de Síndrome Febril, en la semana 30.

D.- CASOS MENSUALES DE BARTONELOSIS

Cuadro 14. Casos Bartonelosis

	BARTONELOSIS				
	JULIO				
	SEMANA (Se)				TOTAL
	Se 27	Se 28	Se 29	Se 30	
CASOS	00	00	00	00	00

Durante las semanas del periodo de **JULIO** del 2018, no se encontraron casos de Bartonelosis

E.- CASOS DE VIGILANCIA INSTITUCIONAL

Cuadro 15. Reportes

REPORTES		CASOS	
		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	





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**Boletín Epidemiológico- JULIO 2018**

Durante el mes de **JULIO** del 2018, no se han reportado casos nuevos de TBC, ni en pacientes ni en personal de salud, y no hubo casos de TBC de MDR o XDR; tampoco hubo casos de VIH.

F.- CASOS MENSUALES DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Cuadro 16. Casos Mensuales de Accidentes de Trabajo

CASOS	ACCIDENTE DE TRABAJO				
	JULIO				
	SEMANA (Se)				TOTAL
	Se 27	Se 28	Se 29	Se 30	
Accidente De Trabajo	00	00	00	00	00

Durante las semanas del periodo de **JULIO** del 2018, no se encontró ningún caso de Accidente de Trabajo.

Cuadro 17. Casos Mensuales de Accidentes de Punzocortante

CASOS	ACCIDENTE DE PUNZOCORTANTE				
	JULIO				
	SEMANA (Se)				TOTAL
	Se 27	Se 28	Se 29	Se 30	
ACCIDENTE DE PUNZOCORTANTE	00 00	00	00	00	00

Durante las semanas del periodo de **JULIO** del 2018, no se encontró ningún caso de Accidente Punzocortante.

G.-CASOS MENSUALES DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)

Cuadro 18. Casos Mensuales IAAS

CASOS	INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)	JULIO				
		SEMANA (Se)				TOTAL
		Se 27	Se 28	Se 29	Se 30	
		Se 27	Se 28	Se 29	Se 30	
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)	CATETER URINARIO PERMANENTE	00	00	00	00	00
	CATETER VENENOSO PERIFÉRICO	00	00	00	00	00
	CATETER VENENOSO CENTRAL	00	00	00	00	00
	ASPIRACION DE SECRECIONES	00	00	00	00	00

Durante las semanas del periodo de **JULIO** del 2018, no se encontraron casos de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

VIII. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, INFORMACIÓN MENSUAL DE JULIO 2018

Durante el mes de Julio del 2018, en ninguno de los servicios del Hospital (consulta externa, hospitalización, emergencia) se han registrado patologías o problemas que el formato para la vigilancia epidemiológica mensual considera.

Cuadro 19. 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 Ponzosos	00
Accidente de Control de Peste	00
TOTAL	00

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO JULIO 2018

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





IX. NOVEDADES/ NOTAS DE PRENSA

FIESTA DE LA PATRIA EN EL HOSPITAL “HERMILIO VALDIZÁN”

Con un gran despliegue de solemnidad y color, y con la activa participación de nuestros pacientes, personal administrativo y asistencial, se llevó a cabo el desfile cívico patriótico, en conmemoración del 197° aniversario **de la declaración de la Independencia del Perú.**

Al compás de la Banda de Guerra de la Policía Nacional del Perú, se abrió la ceremonia, izando nuestra bandera peruana en la rotonda principal, para luego continuar con el desfile de las delegaciones internas. La ceremonia estuvo presidida, en representación de nuestra Directora General, Dra. Gloria Cueva Vergara, por la Directora Adjunta del Hospital Hermilio Valdizán (HHV), Dra. Rosa Casanova Solimano; quien en su discurso de orden, hizo una breve reseña de la Independencia Nacional.

En el evento se hicieron presente, delegaciones de todos los pabellones del HHV (Pabellones 1;2;3;4;5, y los pabellones de Adicciones de Damas y Varones), las que desfilaron acompañados del personal administrativo, técnico y profesional, así como de médicos residentes (R1,R2 y R3). Las delegaciones administrativas también se hicieron presentes, demostrando su identificación y amor a nuestra Patria, en todo momento de su participación.

Gráfico 18. Izamiento de Bandera.



Se contó además con la participación de la Policía Canina, que deleitó a los espectadores con las técnicas demostradas; por otra parte, el personal Administrativo la Oficina de Economía se hizo presente con la danza: Marinera Limeña, así al ritmo de los pañuelos, se cerró tan importante actividad.

Acompañaron la mesa de honor, el Dr. Paul Paz Soldán, Director Administrativo del HHV, la Lic. Chela Collantes, jefa del Equipo de Trabajo de Bienestar de Personal y la Lic. María Huarachi, jefa de Trabajo Social del HHV.

Gráfico 19. Mesa de Honor



Gráfico 20. Policía Canina

