

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Mayo

31 DE MAYO
DÍA MUNDIAL SIN TABAC 



**¡CUANDO UNO FUMA,
FUMAMOS TODOS!**



**MIRA TUS
MANOS**

LA HIGIENE DE MANOS, CLAVE PARA
UNA ATENCIÓN QUIRÚRGICA SEGURA

DÍA MUNDIAL DE LA HIGIENE DE MANOS - 5 MAYO

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y
SALUD AMBIENTAL



EDITORIAL

SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES CEREBROVASCULARES PROVOCADOS POR EL CONSUMO DEL TABACO

Además de estar relacionado con 17 tipos de cáncer, el consumo de tabaco, propicia afección cardiovascular, que, en el año 2,016, se tradujeron en 7,548 hospitalizaciones y un total de 7,936 accidentes **cerebrovasculares**, según informó el responsable temático en tabaco de la Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud (Minsa), Psic. Edgar Bellido. El especialista afirmó que 369,069 años de vida por muerte prematura y discapacidad, se pierden a consecuencia de este mal hábito, e hizo conocer que, según las proyecciones, eliminándolo podrían evitarse 13 391 muertes, 6210 eventos cardiovasculares y 5 361 nuevos cánceres en los próximos 10 diez años, lo que representaría un beneficio económico de S/. 3 145 millones, por el ahorro de costos sanitarios (1).

Pero hay más, al lograr ambientes 100% libres de humo, se protege la salud y se salvan vidas de más personas, se evita que niños y jóvenes empiecen a fumar, se mejora la productividad y el clima laboral, y se ayuda a los fumadores a controlar ese mal hábito. Se pueden reconocer en estas repercusiones positivas, de un ambiente saludable, factores que protegen de ciertas afecciones de índole mental. Por eso, los esfuerzos que hace el Minsa y que se encuadran en el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control de Tabaco, resultan en una mejora de la salud mental, e incluso la ley N° 29517, que modificó la Ley N° 28705 (Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco), con la finalidad de proteger la exposición del humo de tabaco y mejorar las advertencias sobre el daño a la salud que produce fumar, hace una contribución significativa en el mismo sentido.

Entonces, para una vida sin tabaco, que prevenga una porción importante de las enfermedades cardiovasculares, y que coadyuve a proteger la salud mental, es indispensable promover prácticas y entornos saludables, contando con normas estrictas que prohíban la publicidad, patrocinio y promoción de ese producto dañino para la salud; pero también, en una especie de reciprocidad, todas esas medidas prosperan en una cultura de autocuidado de la salud, donde los modelos positivos son los que abundan, y donde la salud mental ocupa un lugar fundamental.

(1) Página Web del Ministerio de Salud. Viernes, 29 de Mayo del 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**

CONTENIDO:

I. PERFIL DE MORBILIDAD DE LAS ATENCIONES (F00-F99) Y (Z00-Z99), PERSONAS QUE RECIBIERON ATENCIÓN, EGRESOS E INGRESOS POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018.	Pag.3
II. PERFIL DE MORBILIDAD DE LAS ATENCIONES (F00-F99) Y (Z00-Z99), PERSONAS QUE RECIBIERON ATENCIÓN, EGRESOS E INGRESOS POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018.	Pag.9
III. PERFIL DE MORBILIDAD DE LAS ATENCIONES (F00-F99) Y (Z00-Z99), PERSONAS QUE RECIBIERON ATENCIÓN, EGRESOS E INGRESOS POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018.	Pag.15
IV. CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR	Pag.21
V. CASOS MENSUALES DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)	Pag.21
VI. CASOS DE VIGILANCIA INSTITUCIONAL	Pag.22
VII. CASOS MENSUALES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUAS (EDAS)	Pag.22
VIII. CASOS MENSUALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)	Pag.23
IX. CASOS MENSUALES DE SÍNDROME FEBRILES	Pag.23
X. CASOS MENSUALES DE BARTONELOSIS	Pag.24
XI. CASOS MENSUALES DE ACCIDENTE DE TRABAJO	Pag.24
XII. INFORMACIÓN MENSUAL EPIDEMIOLÓGICA DE MAYO DEL 2018	Pag.25





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

Boletín Epidemiológico- MAYO 2018

BOLETIN MENSUAL DEL MES DE MAYO DEL 2018

I. PERFIL DE MORBILIDAD DE LAS ATENCIONES (F00-F99) Y (Z00-Z99), PERSONAS QUE RECIBIERON ATENCIÓN, EGRESOS E INGRESOS POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018.

A) PERFIL DE MORBILIDAD (F00-F99) DE LAS ATENCIONES EN EL SERVICIO DE CONSULTA, SEGUN SEXO - MAYO 2018.

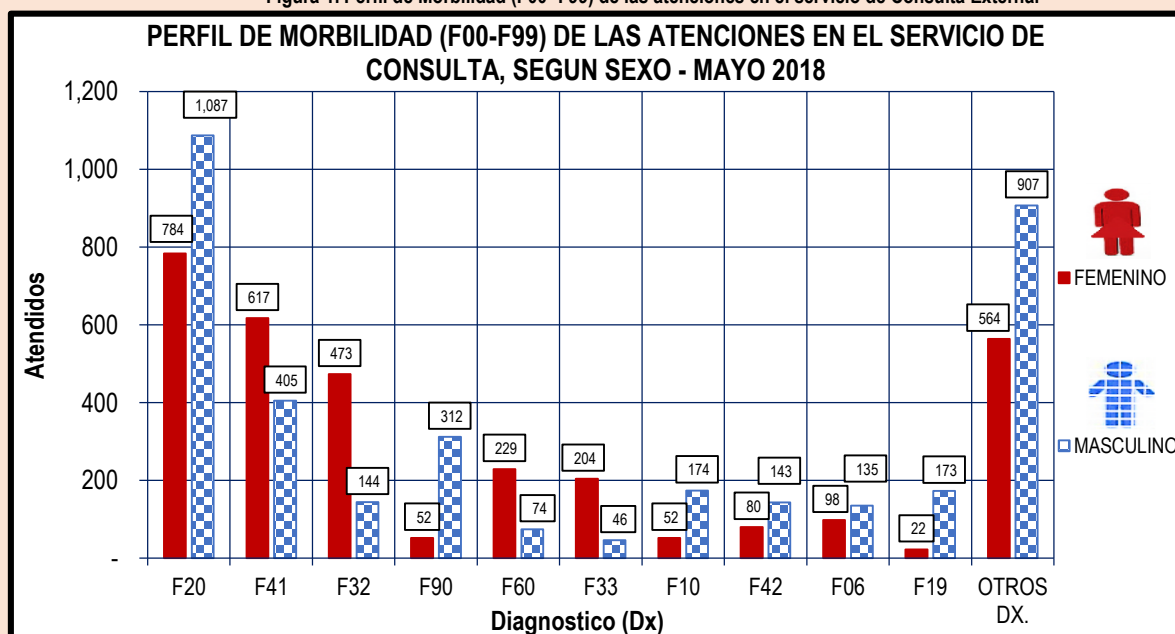
Cuadro 1. Perfil de Morbilidad (F00- F99) de las atenciones en el servicio de Consulta Externa.

DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20 - ESQUIZOFRENIA	784	1,087	1,871	27.62
F41- OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	617	405	1,022	15.08
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	473	144	617	9.11
F90 -TRASTORNOS HIPERCINETICOS	52	312	364	5.37
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	229	74	303	4.47
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	204	46	250	3.69
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	52	174	226	3.34
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	80	143	223	3.29
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	98	135	233	3.44
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	22	173	195	2.88
OTROS DX.	564	907	1,471	21.71
TOTAL	3,175	3,600	6,775	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, en el Servicio de Consulta Externa, se realizaron **6775** atenciones; **Esquizofrenia** fue el diagnóstico más frecuente con 1871 consultas (27.62 %), en el segundo lugar de frecuencia se ubicó **Otros Trastornos de Ansiedad** con 1022 consultas (15.08 %), y en el tercer lugar, el diagnóstico de **Episodio Depresivo** se dio en 617 consultas (9.11 %).

Figura 1. Perfil de Morbilidad (F00- F99) de las atenciones en el servicio de Consulta Externa.



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO MAYO 2018

Fuente: Departamento de Servicios Médicos, Servicio de Consulta Externa, Departamento de Enfermería, Oficina de Estadística e Informática, y Oficina de Servicios Generales.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



B) ATENCIONES POR FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD (Z00- Z99), SEGUN SEXO – MAYO 2018.

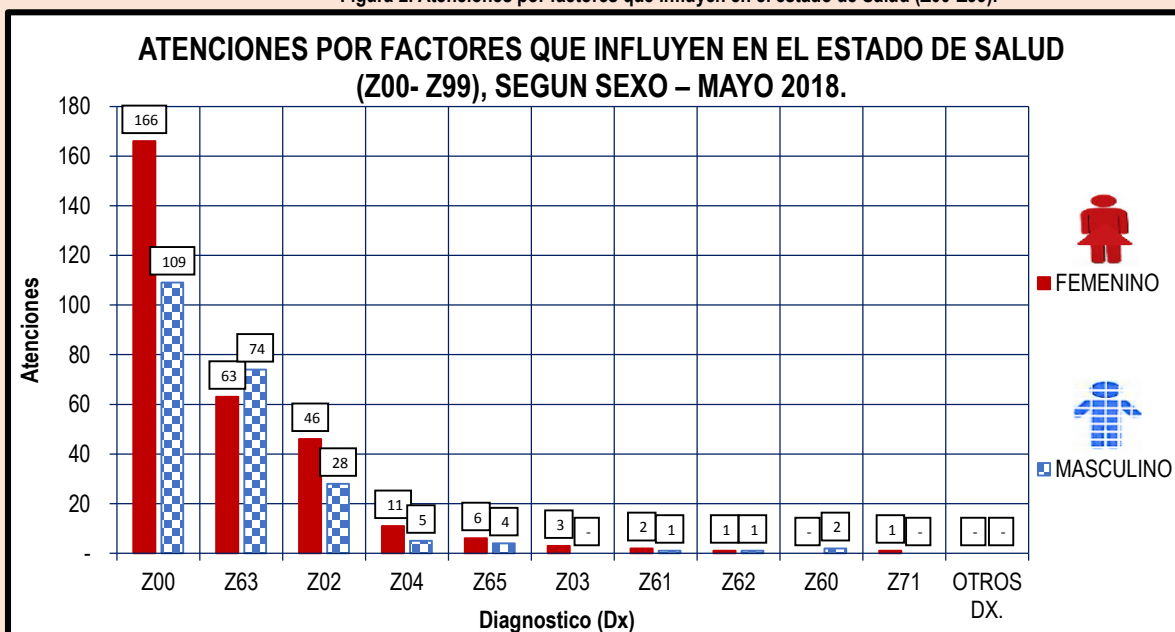
Cuadro 2. Atenciones por factores que influyen en el estado de salud (Z00-Z99).

DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
Z00 - EXAMEN GENERAL E INVESTIGACION DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNOSTICO INFORMADO	166	109	275	52.58
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES	63	74	137	26.20
Z02 - EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS	46	28	74	14.15
Z04 - EXAMEN Y OBSERVACION POR OTRAS RAZONES	11	5	16	3.06
Z65 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES	6	4	10	1.91
Z03 - OBSERVACION Y EVALUACION MEDICAS POR SOSPECHA DE ENFERMEDADES Y AFECCIONES	3	-	3	0.57
Z61 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON HECHOS RELATIVOS EN LA NIÑEZ	2	1	3	0.57
Z62 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA CRIANZA DEL NIÑO	1	1	2	0.38
Z60- PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	-	2	2	0.38
Z71 - PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CONSULTAS Y CONSEJOS MEDICOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	1	-	1	0.19
OTROS DX.	-	-	-	-
TOTAL	299	224	523	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, en el Servicio de Consulta Externa, se realizaron **523** atenciones por factores en el estado de salud (Z00-Z99); **EXAMEN GENERAL E INVESTIGACION DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNOSTICO INFORMADO** fue el factor más frecuente con 275 atenciones (52.58) , en el segundo lugar de frecuencia se ubicó **OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES** con 137 atenciones (26.20 %), y en el tercer lugar, **EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS** se dio en 74 atenciones (14.15 %).

Figura 2. Atenciones por factores que influyen en el estado de Salud (Z00-Z99).



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

C) PERFIL DE MORBILIDAD (F00-F99) DE LAS PERSONAS QUE RECIBIERON ATENCIÓN EN CONSULTA AMBULATORIA, SEGUN SEXO –MAYO 2018.

Cuadro 3. Perfil de morbilidad (F00-F99) de las personas que recibieron atención en consulta ambulatoria.

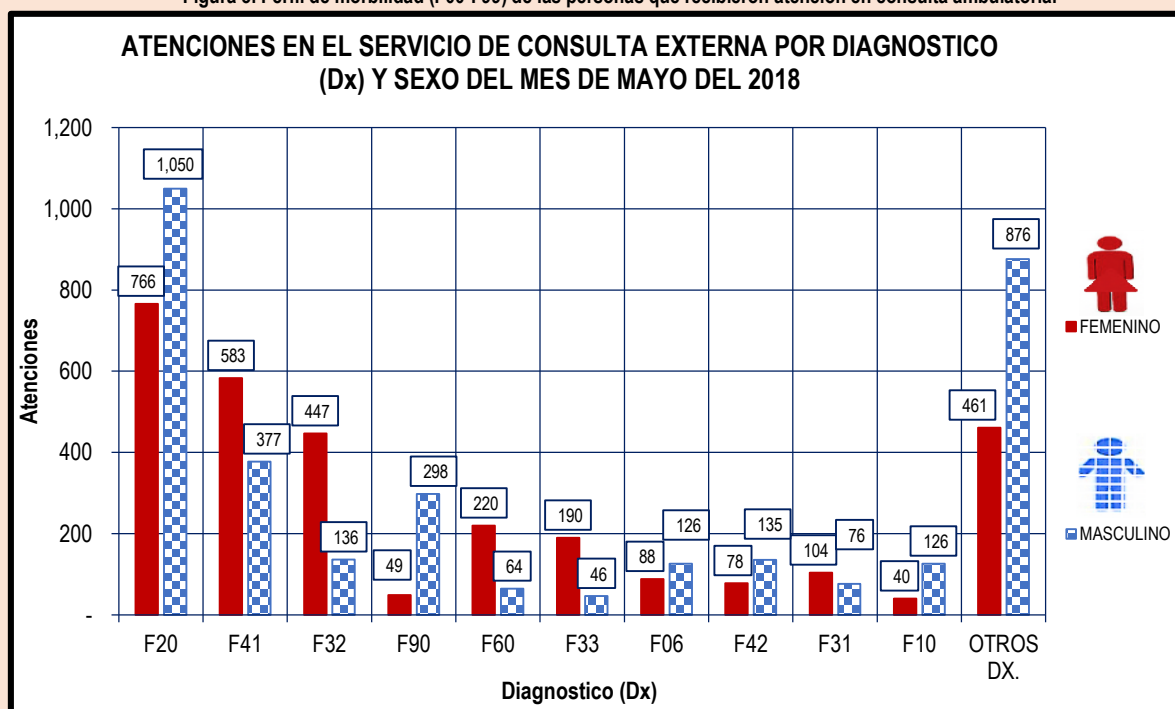
DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20 - ESQUIZOFRENIA	766	1,050	1,816	28.66
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	583	377	960	15.15
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	447	136	583	9.20
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	49	298	347	5.48
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	220	64	284	4.48
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	190	46	236	3.72
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	88	126	214	3.38
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	78	135	213	3.36
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	104	76	180	2.84
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	40	126	166	2.62
OTROS DX.	461	876	1,337	21.10
TOTAL	3,026	3,310	6,336	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

En el mes de **MAYO** del 2018, el total del perfil de morbilidad (F00-F99) fue de **6336** pacientes, en el primer lugar de frecuencia se ubicó **Esquizofrenia** con 1816 casos (28.66 %), en el segundo lugar **Otros Trastornos de ansiedad** con 960 casos (15.15 %), y en tercer lugar **Episodio Depresivo** con 583 casos (9.20 %).

Las atenciones brindadas en consulta externa, también han estado dirigidas a personas que han entrado en contacto con el servicio sin tener un diagnóstico, o enfrentan factores que influyen en el estado de Salud (Z00-Z99).

Figura 3. Perfil de morbilidad (F00-F99) de las personas que recibieron atención en consulta ambulatoria.



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

D) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO DEL MES DE MAYO DEL 2018

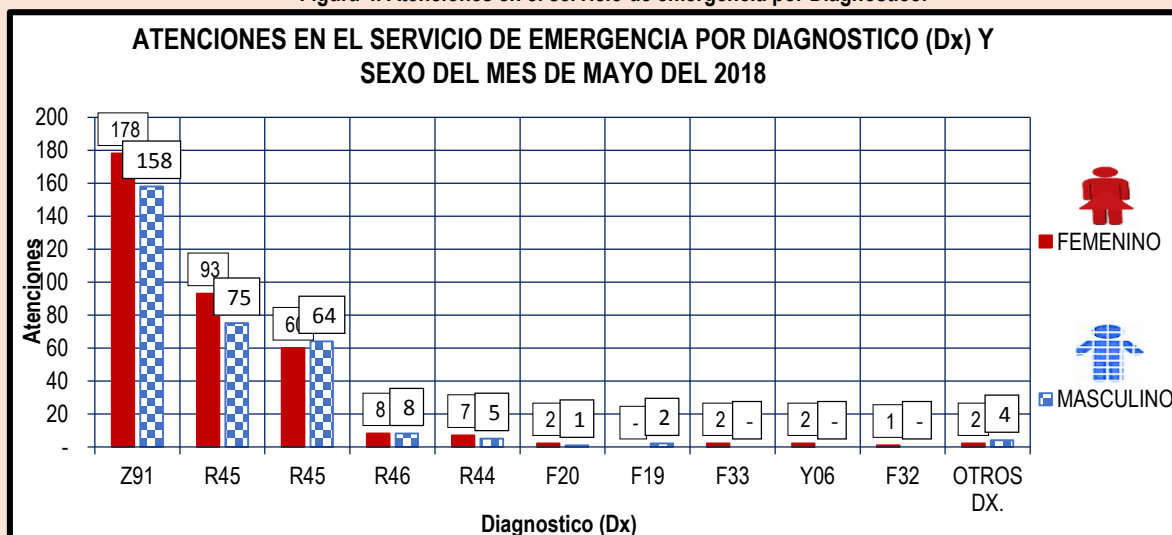
Cuadro 4. Atenciones en el servicio de emergencia por Diagnóstico.

DIAGNOSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
Z91 -HISTORIA PERSONAL DE FACTORES DE RIESGO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	178	158	336	50.00
R45 -SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL	93	75	168	25.00
Z76 -PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	60	64	124	18.45
R46 - SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA APARIENCIA Y EL COMPORTAMIENTO	8	8	16	2.38
F44 - OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LAS SENSACIONES Y PERCEPCIONES GENERALES.	7	5	12	1.79
F20 - ESQUIZOFRENIA	2	1	3	0.45
F 19 -TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	-	2	2	0.30
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	2	-	2	0.30
Y06 -NEGLIGENCIA Y ABANDONO	2	-	2	0.30
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	1	-	1	0.15
OTROS DX.	2	4	6	0.89
TOTAL	355	317	672	100

Fuente: Oficina De Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, el resultado de atenciones en el Servicio de Emergencias un total de **672** pacientes, en el primer lugar **HISTORIA PERSONAL DE FACTORES DE RIESGO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE** con 336 casos (50.00%), en el segundo lugar **SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL** con 168 casos (25.00%) y en el tercer lugar **PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS** con 124 casos (18.45%).

Figura 4. Atenciones en el servicio de emergencia por Diagnóstico.



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



E) EGRESOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO DEL MES DE MAYO DEL 2018.

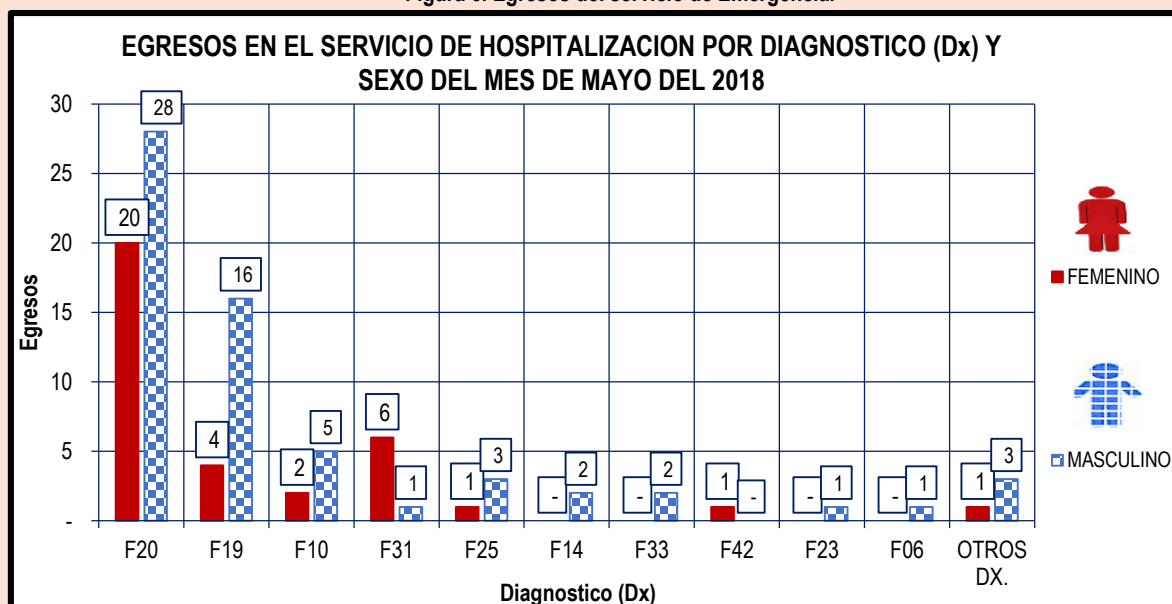
Cuadro 5. Egresos del servicio de Hospitalización

DIAGNOSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20 -ESQUIZOFRENIA	20	28	48	49.48
F19- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	4	16	20	20.62
F10- TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	2	5	7	7.22
F 31- TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	6	1	7	7.22
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	1	3	4	4.12
F14 -TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	-	2	2	2.06
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	-	2	2	2.06
F42 -TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	1	-	1	1.03
F23 -TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	-	1	1	1.03
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	-	1	1	1.03
OTROS DX.	1	3	4	4.12
TOTAL	35	62	97	100

Fuente: Oficina De Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, el resultado de egresos en el Servicio de Hospitalización es un total de **97** pacientes, en el primer lugar **ESQUIZOFRENIA** con 48casos (49.48%), en el segundo lugar **TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** con 20 casos (20.62%) y en el tercer lugar **TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL** y **TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR** con 07 casos (7.22 %).

Figura 5. Egresos del servicio de Emergencia.



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

F) INGRESOS AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN POR DIAGNOSTICO (Dx) Y SEXO DEL MES DE MAYO DEL 2018.

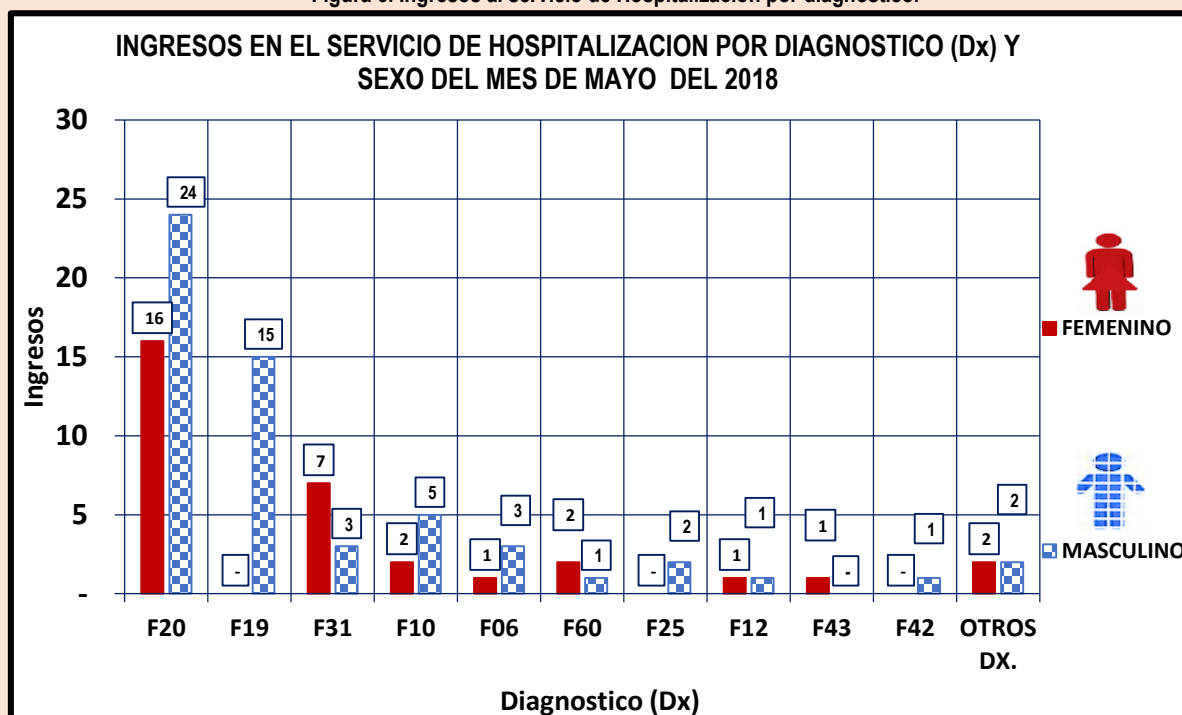
Cuadro 6. Ingresos al servicio de Hospitalización por diagnóstico.

DIAGNÓSTICOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
F20 - ESQUIZOFRENIA	16	24	40	44.94
F19 -TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS TRAST. MENT. Y DEL COMP.	-	15	15	16.85
F31 -TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	7	3	10	11.24
F10 -TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	2	5	7	7.87
F06 -OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	1	3	4	4.49
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	2	1	3	3.37
F25 -TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	-	2	2	2.25
F12 -TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	1	1	2	2.25
F43 -REACCION AL ESTRES GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACION	1	-	1	1.12
F42 -TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	-	1	1	1.12
OTROS DX.	2	2	4	4.49
TOTAL	32	57	89	100

Fuente: Oficina De Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, el resultado deIngresos en el Servicio de Hospitalización es un total de 89 pacientes, en el primer lugar **ESQUIZOFRENIA** con 40 casos (44.94 %), en el segundo lugar **TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS TRAST. MENT. Y DEL COMPORTAMIENTO**, con 15 casos (16.85%) y en el tercer lugar **TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR** con 10 casos (11.24 %).

Figura 6. Ingresos al servicio de Hospitalización por diagnóstico.



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

II. PERFIL DE MORBILIDAD DE LAS ATENCIONES (F00-F99) Y (Z00-Z99), PERSONAS QUE RECIBIERON ATENCIÓN, EGRESOS E INGRESOS POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018.

A) PERFIL DE MORBILIDAD DE LAS ATENCIONES EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA (F00-F99), SEGUN SEXO Y EDADES - MAYO 2018.

Cuadro 7. Atenciones en el servicio de consulta externa (F00-F99), según sexo y edades

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	95	2.99	387	10.75	482	7.11
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	307	9.67	413	11.47	720	10.63
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	662	20.85	1,021	28.36	1,683	24.84
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1,699	53.51	1,513	42.03	3,212	47.41
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	412	12.98	266	7.39	678	10.01
TOTAL	3,175	100.00	3,600	100.00	6,775	100.00

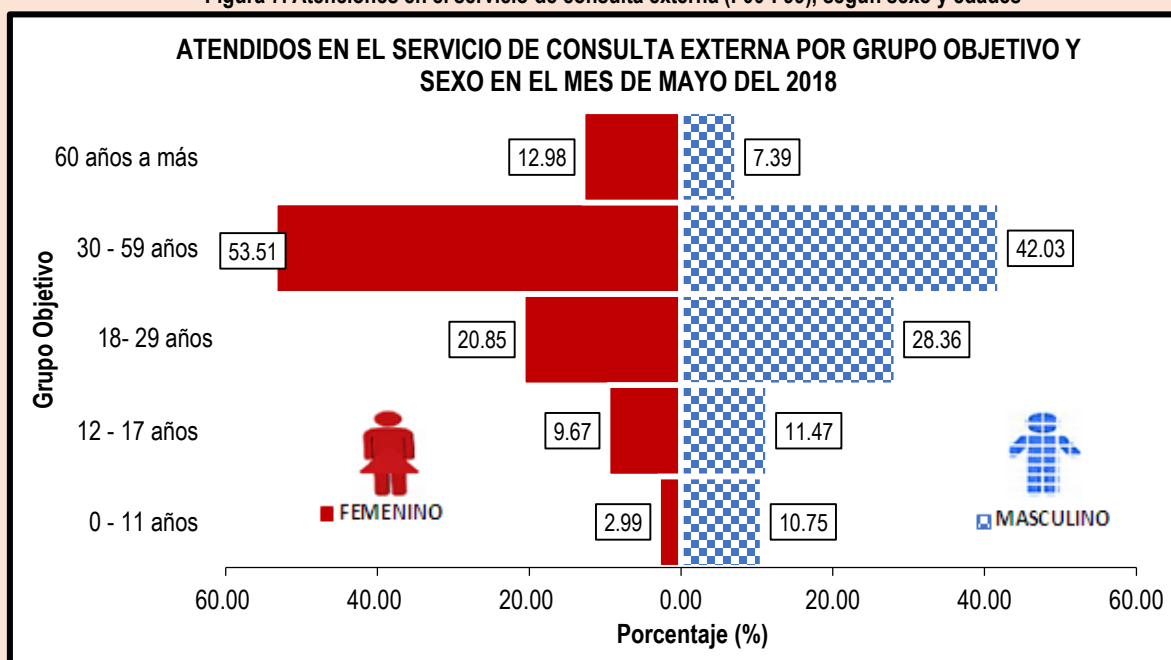
Fuente: Oficina De Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, el resultado de atenciones en el Servicio de Consulta Externa (F00-F99) es un total de **6775** pacientes.

FEMENINO: El grupo objetivo de 30 a 59 años con 1699 pacientes (53.51 %) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 662 pacientes (20.85 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 412 pacientes (12.98 %).

- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 1513 pacientes (42.03 %) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 1021 pacientes (28.36 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 12 a 17 años con 413 pacientes (11.47 %).

Figura 7. Atenciones en el servicio de consulta externa (F00-F99), según sexo y edades



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



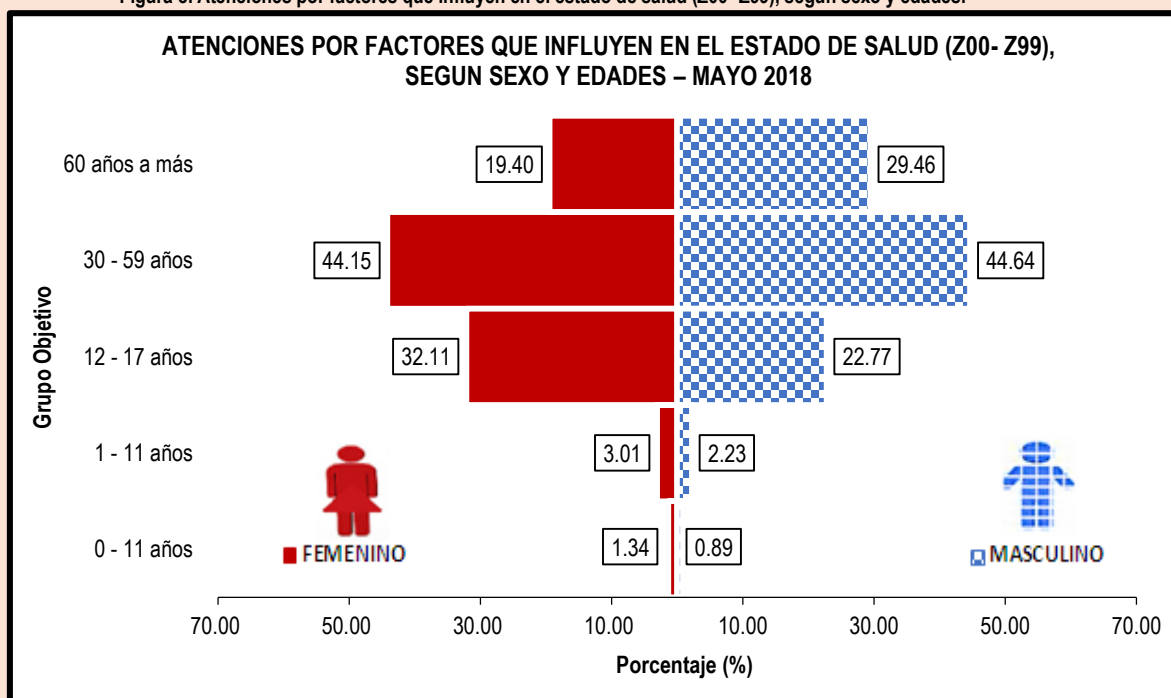
**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**B) ATENCIONES POR FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD (Z00- Z99), SEGUN SEXO Y EDADES – MAYO 2018.****Cuadro 8. Atenciones por factores que influyen en el estado de salud (Z00- Z99), según sexo y edades.**

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	4	1.34	2	0.89	6	1.15
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	9	3.01	5	2.23	14	2.68
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	96	32.11	51	22.77	147	28.11
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	132	44.15	100	44.64	232	44.36
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	58	19.40	66	29.46	124	23.71
TOTAL	299	100.00	224	100.00	523	100.00

Fuente: Oficina De Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, el resultado de atenciones por factores que influyen en el estado de salud (Z00-Z99) en el Servicio de Consulta Externa es un total de **523** pacientes.

- **FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 132 pacientes (44.11 %), en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 96 pacientes (32.11 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 58 pacientes (19.40 %).
- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 100 pacientes (44.64 %), en segundo lugar, el grupo objetivo de 60 años a mas, con 66 pacientes (29.46 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 51 pacientes (22.77 %).

Figura 8. Atenciones por factores que influyen en el estado de salud (Z00- Z99), según sexo y edades.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



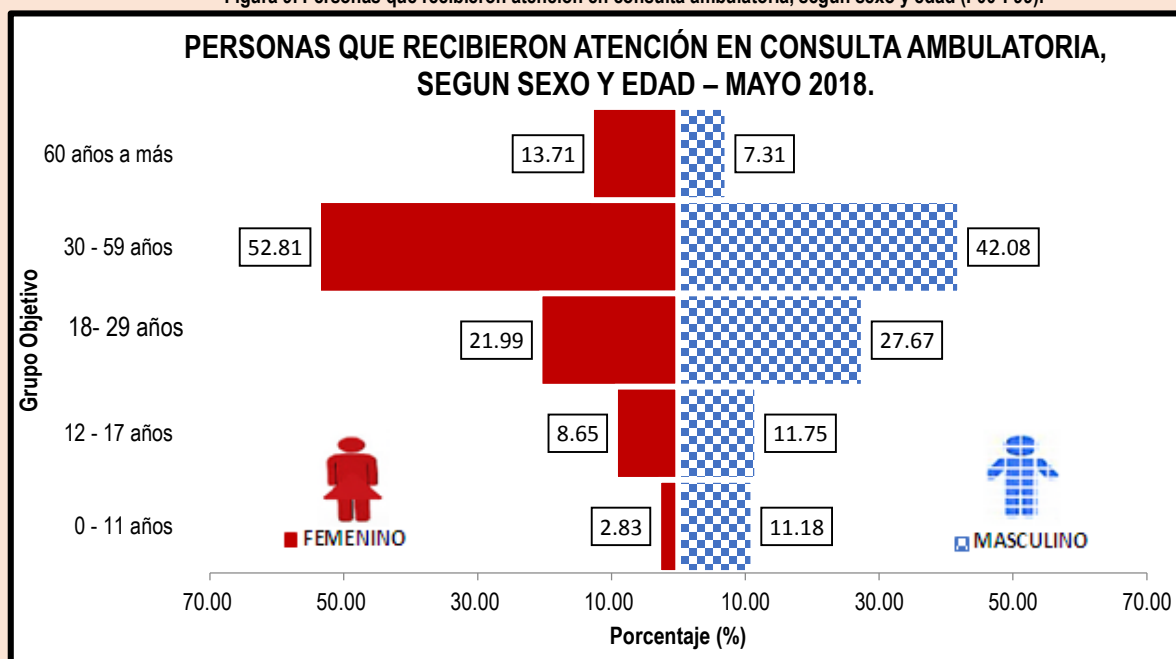
**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**C) PERSONAS QUE RECIBIERON ATENCIÓN EN CONSULTA AMBULATORIA, SEGUN SEXO Y EDAD – MAYO 2018.****Cuadro 9. Personas que recibieron atención en consulta ambulatoria, según sexo y edad (F00-F99)**

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
Niño (HASTA 11 AÑOS)	91	3.01	370	11.18	461	7.28
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	286	9.45	389	11.75	675	10.65
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	627	20.72	916	27.67	1,543	24.35
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1,628	53.80	1,393	42.08	3,021	47.68
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	394	13.02	242	7.31	636	10.04
TOTAL	3,026	100.00	3,310	100.00	6,336	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, el total de personas que recibieron atención en consulta ambulatoria es de **6336** pacientes.

- **FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 1628 pacientes (53.80 %) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 627 pacientes (20.72 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 394 pacientes (13.02 %).
- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 1393 pacientes (42.08 %) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 916 pacientes (27.67 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 12 a 17 años con 389 pacientes (11.75 %).

Figura 9. Personas que recibieron atención en consulta ambulatoria, según sexo y edad (F00-F99).

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



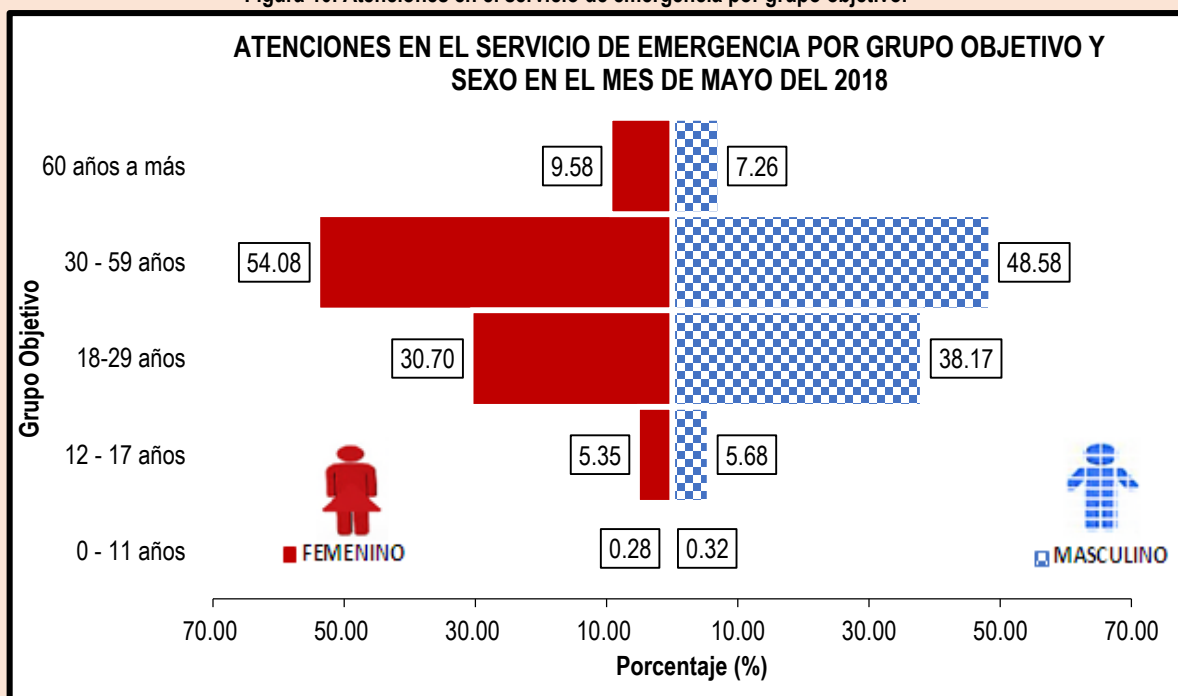
**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**D) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018.****Cuadro 10. Atenciones en el servicio de emergencia por Grupo Objetivo.**

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	1	0.28	1	0.32	2	0.30
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	19	5.35	18	5.68	37	5.51
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	109	30.70	121	38.17	230	34.23
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	192	54.08	154	48.58	346	51.49
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	34	9.58	23	7.26	57	8.48
TOTAL	355	100.00	317	100.00	672	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, el resultado de atenciones en el Servicio de Emergencias un total de **672** pacientes.

- **FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 192 pacientes (57.66%) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 96 pacientes (24.94%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 45 pacientes (11.69%).
- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 18 a 29 años con 159 pacientes (47.04%) no es tan preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar, el grupo objetivo de 30 a 59 años con 154 pacientes (45.56%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 14 pacientes (4.14%).

Figura 10. Atenciones en el servicio de emergencia por grupo objetivo.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

E) EGRESOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018.

Cuadro 11. Egresos del servicio de Hospitalización por grupo objetivo.

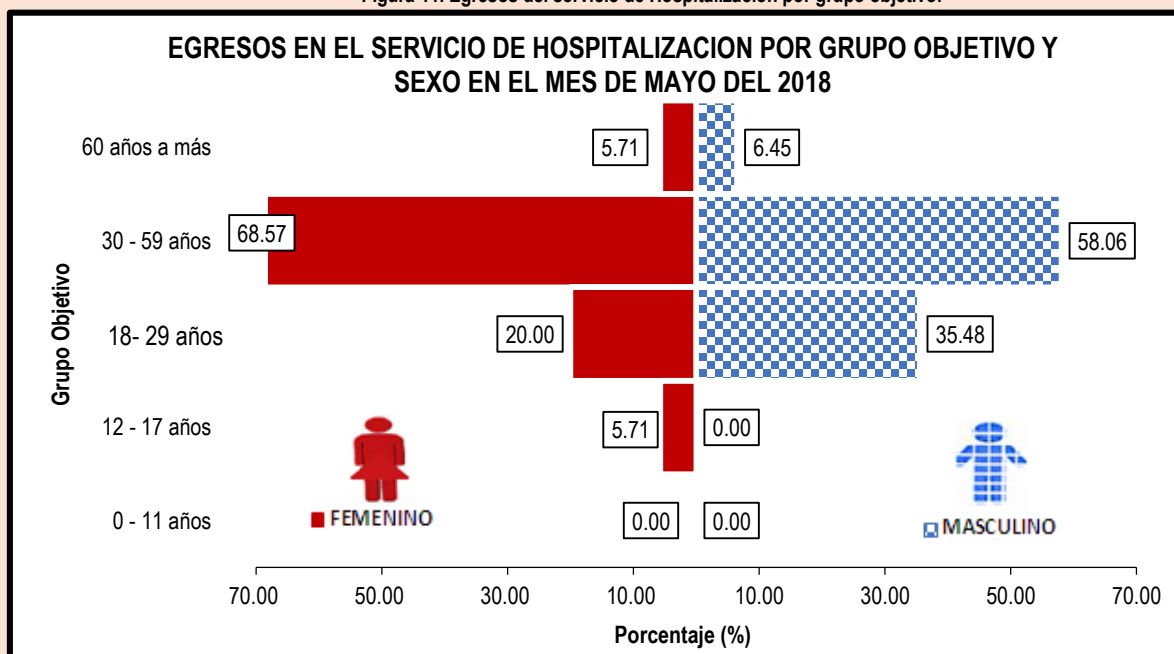
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	-	0.00	-	0.00	0	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	2	5.71	-	0.00	2	2.06
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	7	20.00	22	35.48	29	29.90
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	24	68.57	36	58.06	60	61.86
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	2	5.71	4	6.45	6	6.19
TOTAL	35	100.00	62	100.00	97	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, el resultado de egresos en el Servicio de Hospitalizaciones un total de **97** pacientes.

- **FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 24 pacientes (68.57 %) es, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 7 pacientes (20.00 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 02 paciente (5.71%).
- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 32 pacientes (58.06 %), en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 22 pacientes (35.48%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 4 paciente (6.45%).

Figura 11. Egresos del servicio de Hospitalización por grupo objetivo.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

F) INGRESOS AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR GRUPO OBJETIVO Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018

Cuadro 12. Ingresos al servicio de Hospitalización por grupo Objetivo.

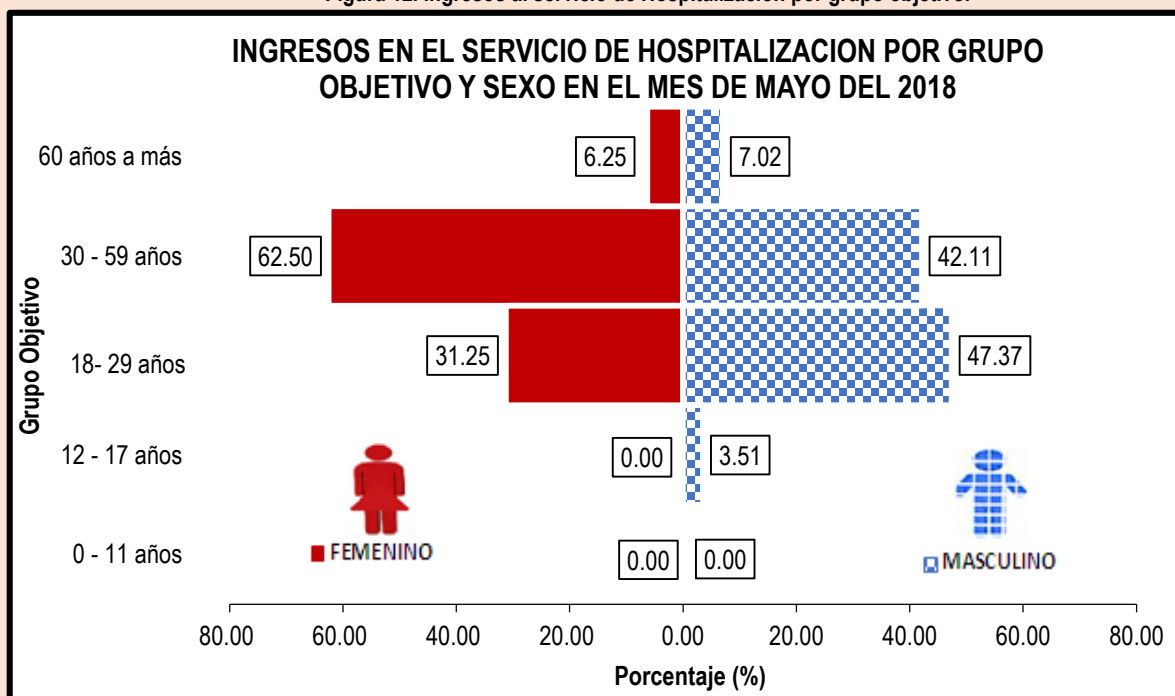
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	-	0.00	-	0.00	-	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	-	0.00	2	3.51	2	2.25
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	10	31.25	27	47.37	37	41.57
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	20	62.50	24	42.11	44	49.44
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	2	6.25	4	7.02	6	6.74
TOTAL	32	100.00	57	100.00	89	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, el resultado de ingresos en el Servicio de Hospitalización es un total de **89** pacientes.

- **FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 20 pacientes (62.50 %) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 10 pacientes (31.25 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a más con 02 pacientes (6.25 %).
- **MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años con 24 pacientes (42.11%) es preponderante en comparación con los otros grupos, en segundo lugar el grupo objetivo de 18 a 29 años con 23 pacientes (38.98%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 12 a 17 años con 02paciente (3.39%).

Figura 12. Ingresos al servicio de Hospitalización por grupo objetivo.



**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

III. PERFIL DE MORBILIDAD DE LAS ATENCIONES (F00-F99) Y (Z00-Z99), PERSONAS QUE RECIBIERON ATENCIÓN, EGRESOS E INGRESOS POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018.

A) PERFIL DE MORBILIDAD DE LAS ATENCIONES EN EL SERVICIO DE CONSULTA (F00-F99), SEGUN DISTRITO DE REFERENCIA- MAYO 2018.

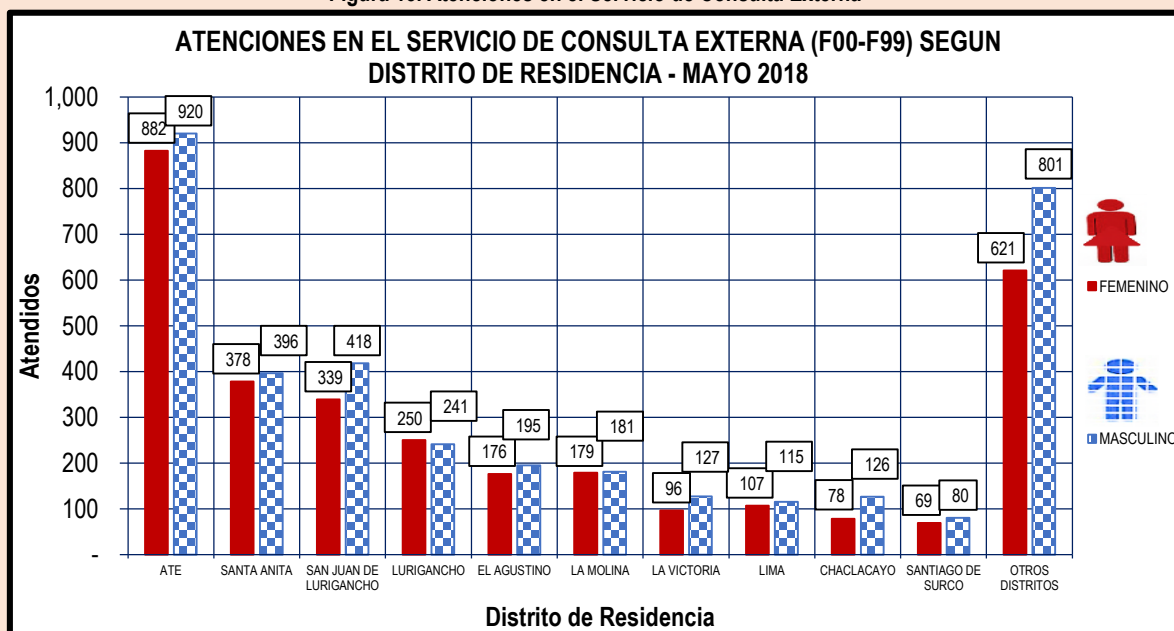
Cuadro 13. Atenciones en el servicio de consulta externa por distrito de Residencia.

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	882	920	1,802	26.60
SANTA ANITA	378	396	774	11.42
SAN JUAN DE LURIGANCHO	339	418	757	11.17
LURIGANCHO	250	241	491	7.25
EL AGUSTINO	176	195	371	5.48
LA MOLINA	179	181	360	5.31
LA VICTORIA	96	127	223	3.29
LIMA	107	115	222	3.28
CHACLACAYO	78	126	204	3.01
SANTIAGO DE SURCO	69	80	149	2.20
OTROS DISTRITOS	621	801	1,422	20.99
TOTAL	3,175	3,600	6,775	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, 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 Santiago de Surco, la Victoria y otros distritos fue un total 6775 pacientes, en primer lugar tenemos al distrito de Ate que procede la mayoría con 1802 pacientes (26.60 %), en segundo lugar tenemos al distrito de Santa Anita con 774 pacientes (11.42 %) y en tercer lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho con 757 pacientes (11.17 %).

Figura 13. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

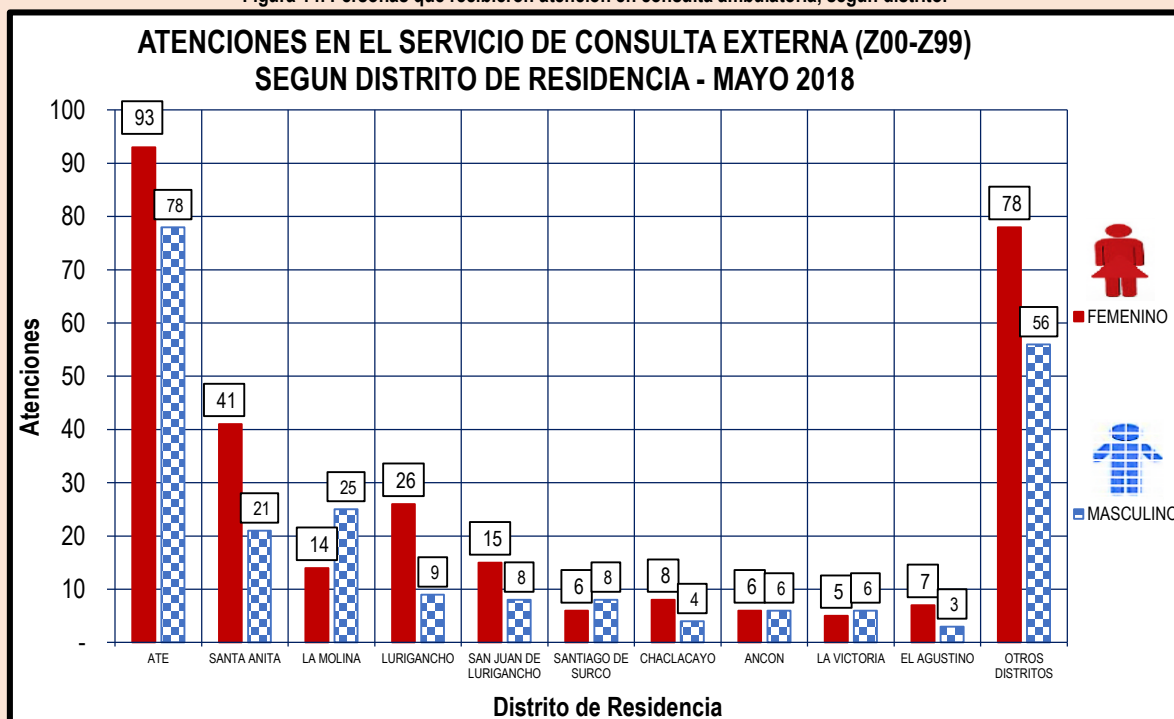


**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**B) ATENCIONES POR FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD (Z00- Z99), SEGUN DISTRITO DE REFERENCIA – MAYO 2018.****Cuadro 14. Atenciones por factores que influyen en el estado de salud (Z00-Z99) según distrito de referencia.**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	93	78	171	32.70
SANTA ANITA	41	21	62	11.85
LA MOLINA	14	25	39	7.46
SAN JUAN DE LURIGANCHO	26	9	35	6.69
LURIGANCHO	15	8	23	4.40
SANTIAGO DE SURCO	6	8	14	2.68
CHACLACAYO	8	4	12	2.29
ANCON	6	6	12	2.29
LA VICTORIA	5	6	11	2.10
EL AGUSTINO	7	3	10	1.91
OTROS DISTRITOS	78	56	134	25.62
TOTAL	299	224	523	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, en Atenciones por factores que influyen en el estado de salud (Z00-Z99) 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 **523** pacientes, en primer lugar tenemos al distrito de Ate que procede la mayoría con 171 pacientes (32.70%), en segundo lugar tenemos al distrito de Santa Anita con 62 pacientes (11.85%) y en tercer lugar tenemos al distrito de La Molina con 39 pacientes (7.46 %).

Figura 14. Personas que recibieron atención en consulta ambulatoria, según distrito.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

C) PERSONAS QUE RECIBIERON ATENCIÓN EN CONSULTA AMBULATORIA, SEGUN DISTRITO DE REFERENCIA –MAYO 2018. (F00-F99)

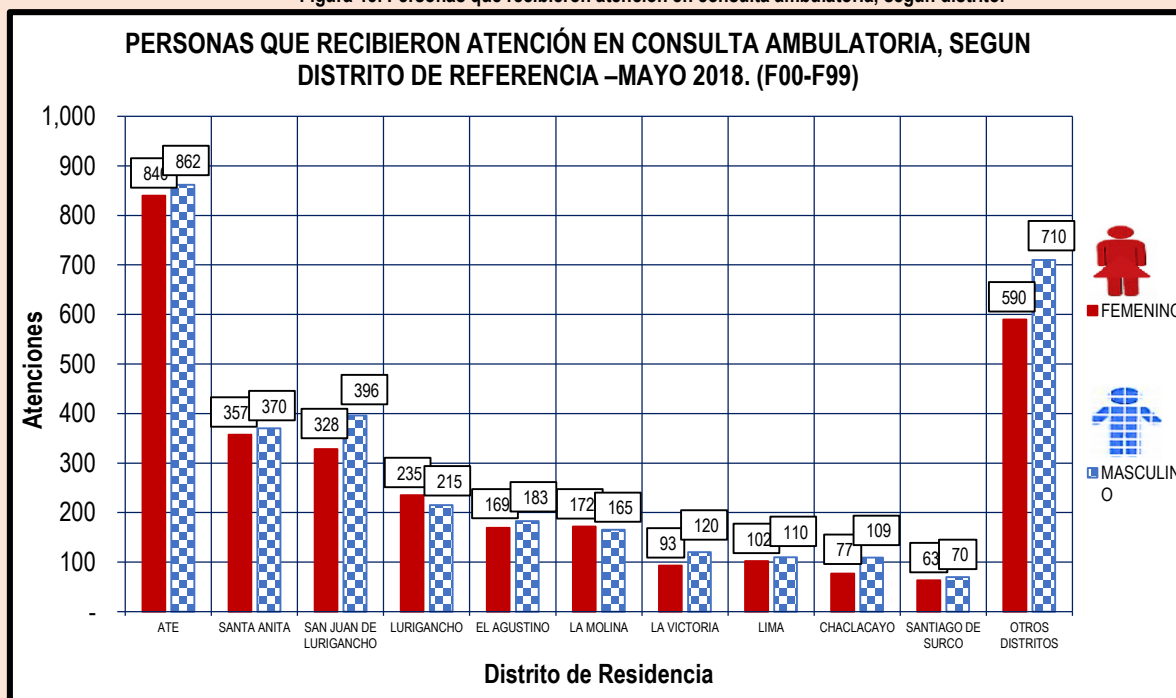
Cuadro 15. Personas que recibieron atención en consulta ambulatoria, según distrito.

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	840	862	1,702	26.86
SANTA ANITA	357	370	727	11.47
SAN JUAN DE LURIGANCHO	328	396	724	11.43
LURIGANCHO	235	215	450	7.10
EL AGUSTINO	169	183	352	5.56
LA MOLINA	172	165	337	5.32
LA VICTORIA	93	120	213	3.36
LIMA	102	110	212	3.35
CHACLACAYO	77	109	186	2.94
SANTIAGO DE SURCO	63	70	133	2.10
OTROS DISTRITOS	590	710	1,300	20.52
TOTAL	3,026	3,310	6,336	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, el total de personas que recibieron atención en consulta ambulatoria por Residencia y Sexo de los diez distritos de Lima Este y distritos cercanos como La Victoria, Santiago de Surco y otros distritos, fueron **6336** pacientes, en primer lugar tenemos al distrito de Ate que procede la mayoría con 1702 pacientes (26.86 %), en segundo lugar tenemos al distrito de Santa Anita con 727 pacientes (11.47%) y en tercer lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho con 724 pacientes (11.42 %).

Figura 15. Personas que recibieron atención en consulta ambulatoria, según distrito.



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

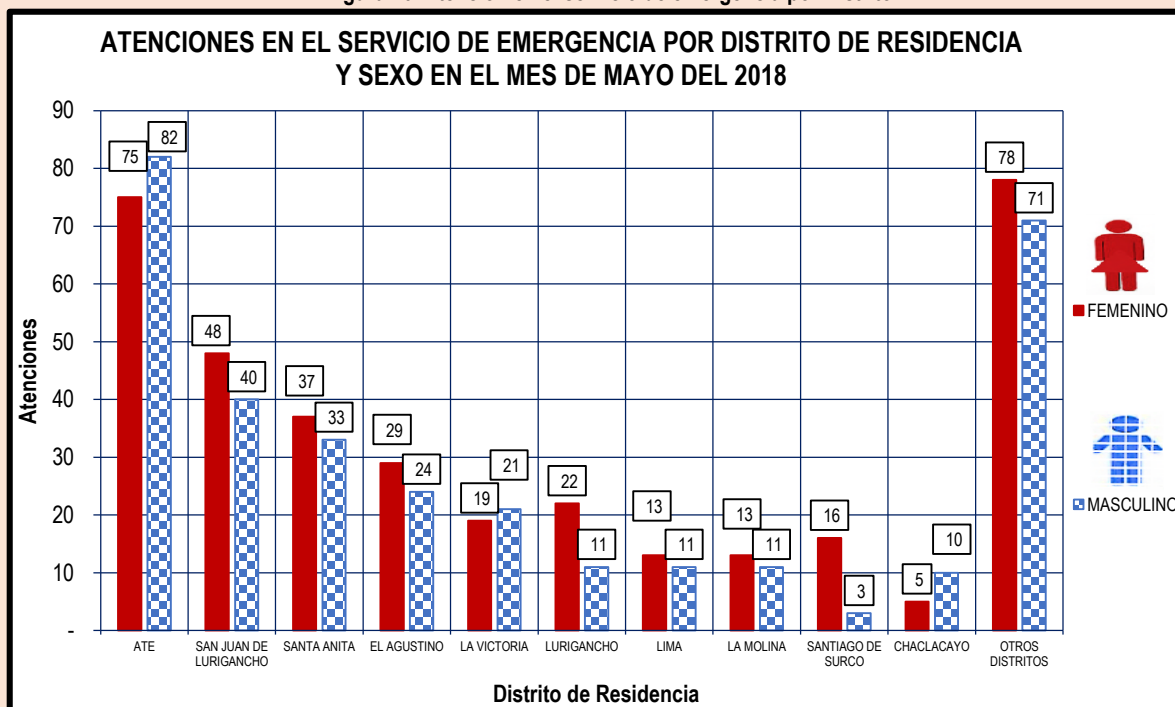


**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**D) ATENCIONES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018.****Cuadro 16. Atenciones en Emergencia por Distrito**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	75	82	157	23.36
SAN JUAN DE LURIGANCHO	48	40	88	13.10
SANTA ANITA	37	33	70	10.42
EL AGUSTINO	29	24	53	7.89
LA VICTORIA	19	21	40	5.95
LURIGANCHO	22	11	33	4.91
LIMA	13	11	24	3.57
LA MOLINA	13	11	24	3.57
SANTIAGO DE SURCO	16	3	19	2.83
CHACLACAYO	5	10	15	2.23
OTROS DISTRITOS	78	71	149	22.17
TOTAL	355	317	672	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Durante el mes de **MAYO** del 2018, se obtuvo una cantidad de 672 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, en primer lugar tenemos al distrito de Ate que procede la mayoría con 157 pacientes (23.36 %), en segundo lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho con 88 pacientes (13.10%) y en tercer lugar tenemos al distrito de Santa Anita con 70 pacientes (10.42 %).

Figura 16. Atención en el servicio de emergencia por Distrito

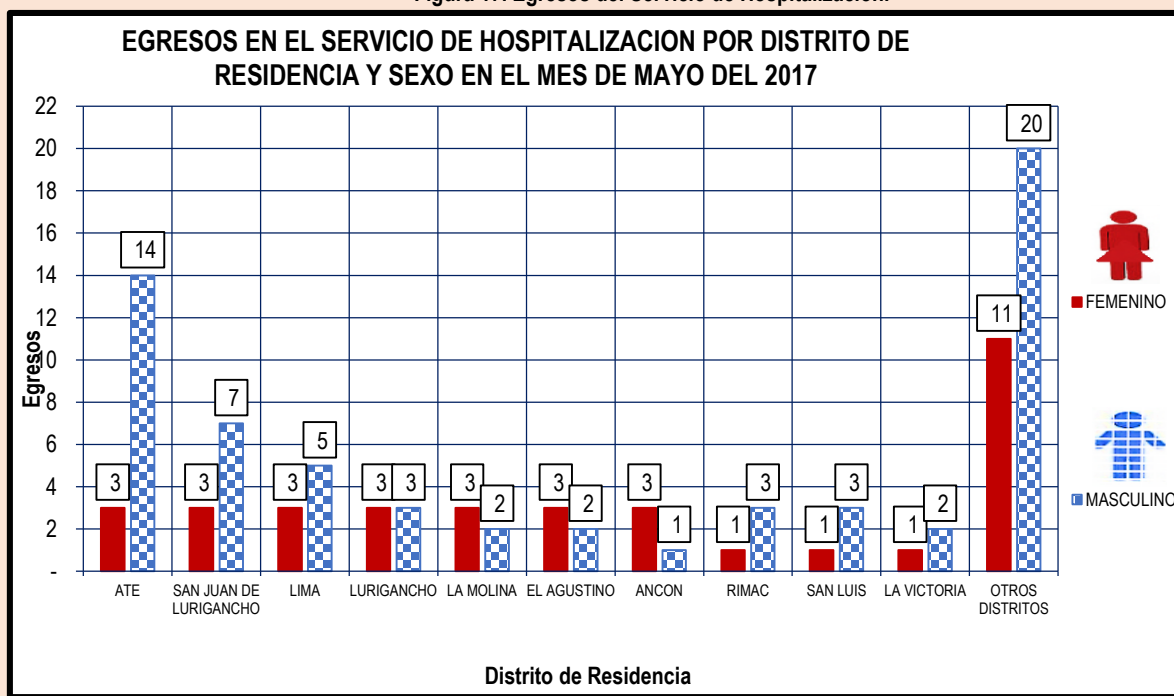
Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental**E) EGRESOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018****Cuadro 17. Egresos del servicio de Hospitalización.**

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
ATE	3	14	17	17.53
SAN JUAN DE LURIGANCHO	3	7	10	10.31
LIMA	3	5	8	8.25
LURIGANCHO	3	3	6	6.19
LA MOLINA	3	2	5	5.15
EL AGUSTINO	3	2	5	5.15
ANCON	3	1	4	4.12
RIMAC	1	3	4	4.12
SAN LUIS	1	3	4	4.12
LA VICTORIA	1	2	3	3.09
OTROS DISTRITOS	11	20	31	31.96
TOTAL	35	62	97	100

Durante el mes de **MAYO** del 2018, se obtuvo 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 una cantidad de 97 personas, en primer lugar tenemos al distrito de Ate que procede la mayoría con 17 pacientes (17.53%), en segundo lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho con 10 pacientes (10.31%) y en tercer lugar tenemos al distrito de Cercado de Lima con 08 pacientes (8.25%).

Figura 17. Egresos del Servicio de Hospitalización.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



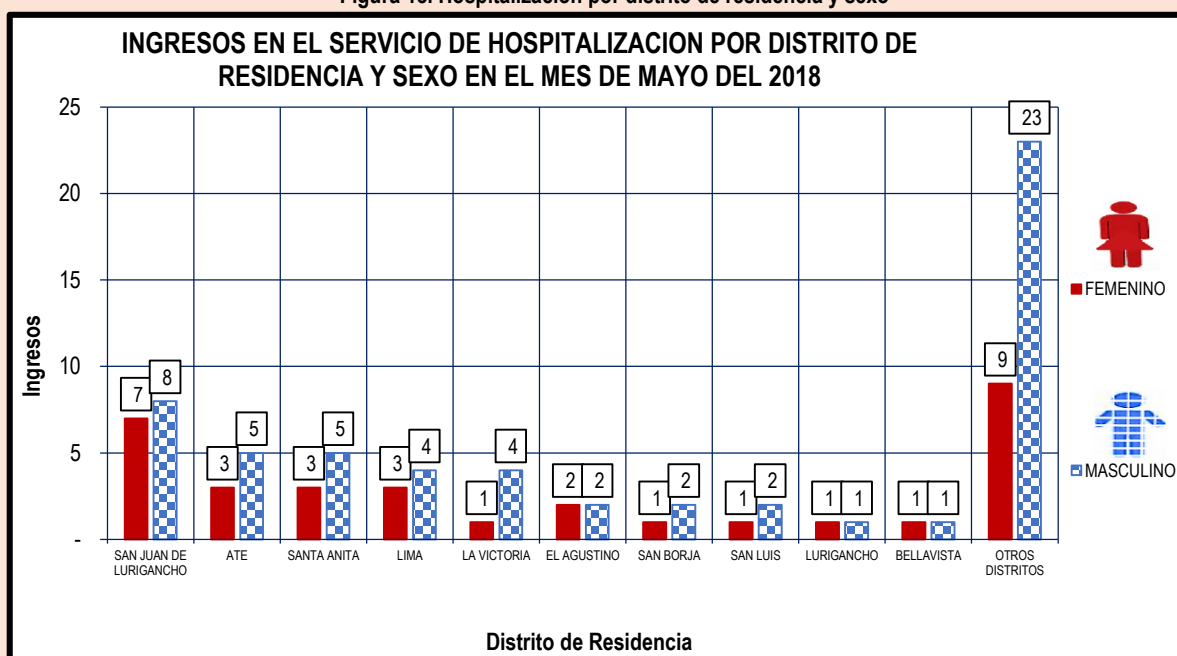
F) INGRESOS AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR DISTRITO DE RESIDENCIA Y SEXO EN EL MES DE MAYO DEL 2018

Cuadro 18. Ingresos al servicio de Hospitalización

DISTRITO DE RESIDENCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	(%)
SAN JUAN DE LURIGANCHO	7	8	15	16.85
ATE	3	5	8	8.99
SANTA ANITA	3	5	8	8.99
LIMA	3	4	7	7.87
LA VICTORIA	1	4	5	5.62
EL AGUSTINO	2	2	4	4.49
SAN BORJA	1	2	3	3.37
SAN LUIS	1	2	3	3.37
LURIGANCHO	1	1	2	2.25
BELLAVISTA	1	1	2	2.25
OTROS DISTRITOS	9	23	32	35.96
TOTAL	32	57	89	100

Durante el mes de **MAYO** del 2018, se obtuvo una cantidad de 89 pacientes en Ingresos al 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 San Juan de Lurigancho con 15 pacientes (16.85 %), en segundo lugar tenemos al distrito de Ate y Santa Anita con 8 pacientes (8.99 %) y en tercer lugar tenemos al distrito de Lima con 7 pacientes (8.99 %).

Figura 18. Hospitalización por distrito de residencia y sexo



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

IV. VIOLENCIA FAMILIAR

Cuadro 19 . Caso Violencia Familiar.

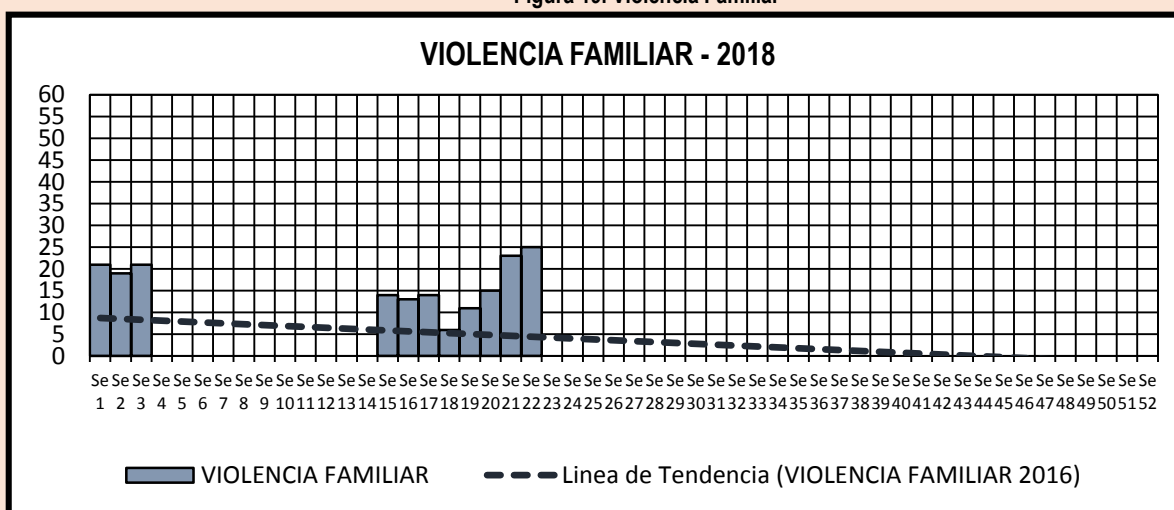
	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE VIOLENCIA FAMILIAR						
		MAYO						
		SEMANA (Se)					TOTAL	
		Se 18	Se 19	Se 20	Se 21	Se 22		
VIOLENCIA FAMILIAR		6	11	15	23	25	80	

Fuente: Departamento de Salud Mental Adulto y Geronte (Consulta Externa, y Departamento de Salud Mental Niño y Adolescente.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

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 **MAYO** del 2018 es de 80.

Figura 19. Violencia Familiar



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

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

Cuadro 20. Casos Mensuales IAAS

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION DE SALUD (IAAS)					
		MAYO					
		SEMANA (Se)					TOTAL
		Se 18	Se 19	Se 20	Se 21	Se 22	
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD (IAAS)	CATETER URINARIO PERMANENTE	00	00	00	00	00	00
	CATETER VENENOSO PERIFERICO	00	00	00	00	00	00
	CATETER VENENOSO CENTRAL	00	00	00	00	00	00
	ASPIRACION DE SECRECIONES	00	00	00	00	00	00

Fuente: Servicio de Hospitalización

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Del Total acumulado para el periodo de MAYO del 2018, no se encontraron casos de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

VI. CASOS DE VIGILANCIA INSTITUCIONAL

Cuadro 21. 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

Fuente: Servicios Médicos

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Durante el mes de **MAYO** del 2018, 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.

VII. CASOS MENSUALES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

Cuadro 22. Casos Mensuales de EDAs

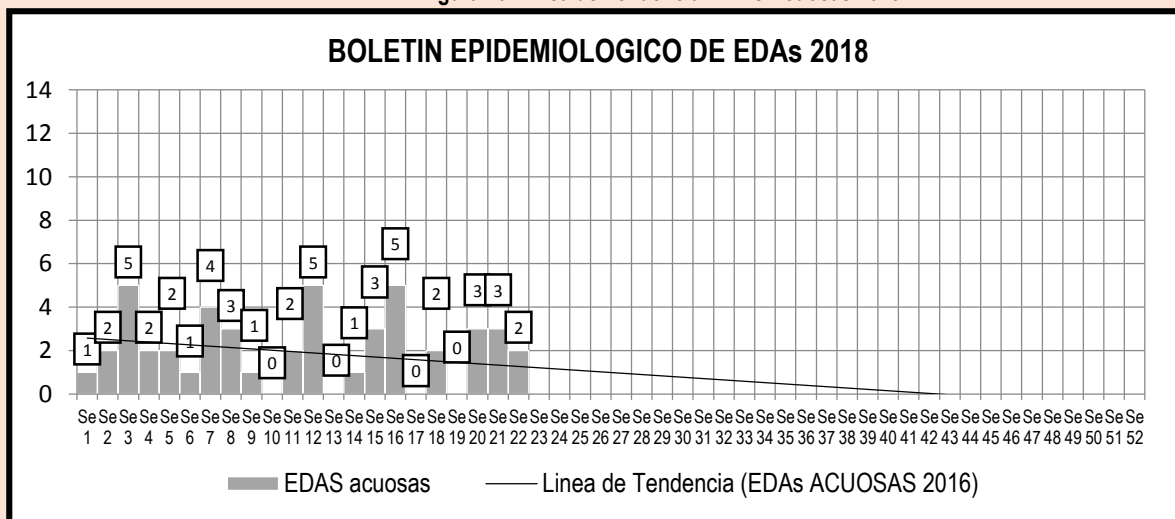
	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE EDAs					
		MAYO					TOTAL
		SEMANA (Se)					
		Se 18	Se 19	Se 20	Se 21	Se 22	
EDAs	Acuosas	2	0	3	3	2	10
	Disentéricas	00	00	00	00	00	00

Fuente: Servicios Médicos

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el mes de **MAYO** del 2018 fueron 10 casos de diarreas acuosas y 00 casos de diarrea disenteria.

Figura 20. Línea de Tendencia EDA s Acuosas 2018



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

Boletín Epidemiológico- MAYO 2018

VIII. CASOS MENSUALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

Cuadro 23. Casos de Mensuales IRAs

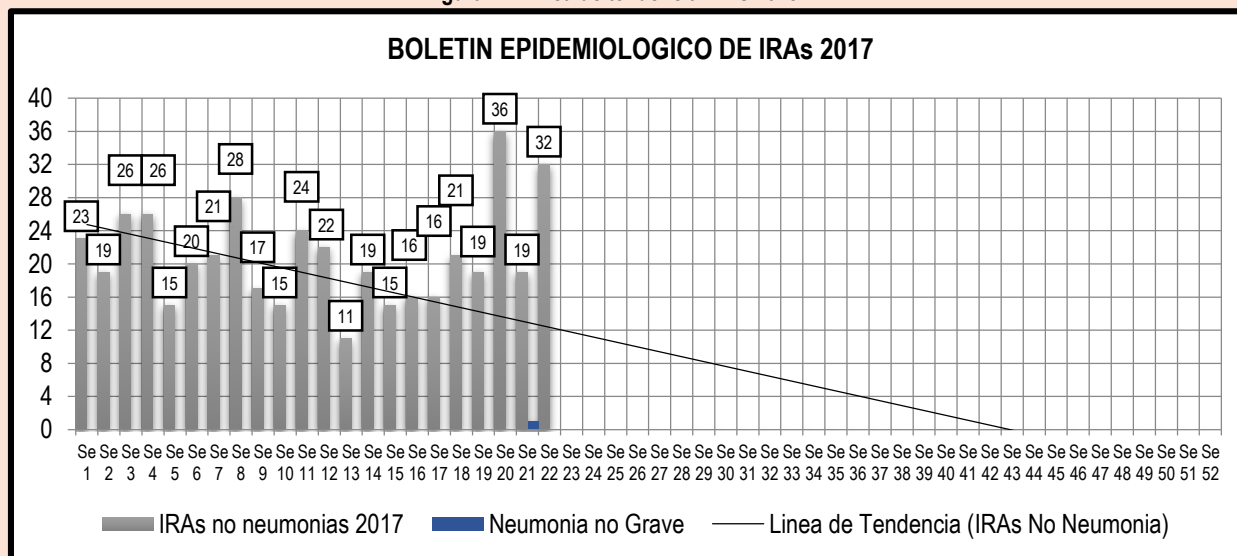
	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE IRAs				
		MAYO				
		SEMANA (Se)				
		Se 19	Se 20	Se 20	Se 21	Se 22
IRAs	No Neumonías	21	19	36	19	32
	Neumonías No Grave	00	00	00	00	00
	Neumonía	00	00	01	00	00
TOTAL						

Fuente: Servicios Médicos

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Del Total acumulado de consulta externa, hospitalización y emergencia para el periodo de **MAYO** del 2018, se encontraron 127 casos de No Neumonías, 00 casos de Neumonía No Grave y 01 casos de Neumonías.

Figura 21. Línea de tendencia IRAs 2018



Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

IX. CASOS MENSUALES DE SÍNDROME FEBRILES

Cuadro 24. Caso Mensual de Febriles.

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE FEBRILES				
		MAYO				
		SEMANA (Se)				
		Se 18	Se 19	Se 20	Se 21	Se 22
FEBRILES		0	0	1	0	0
TOTAL						

Fuente: Servicios Médicos

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Del Total acumulado para el periodo de **MAYO** del 2018, se encontró 01 caso de Síndrome Febril.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

X. CAPITULO N° 05.- CASOS MENSUALES DE BARTONELOSIS

Cuadro 25. Casos Bartonelosis

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE BARTONELOSIS					
		MAYO					TOTAL
		SEMANA (Se)					
		Se 18	Se 19	Se 20	Se 21	Se 22	
BARTONELOSIS		00	00	00	00	00	00

Fuente: Servicios Médicos

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Del Total acumulado para el periodo de **MAYO** del 2018, no se encontraron casos de Bartonelosis.

XI. CASOS MENSUALES DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Cuadro 26. Casos Mensuales de Accidentes de Trabajo

	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO					
		MAYO					TOTAL
		SEMANA (Se)					
		Se 18	Se 19	Se 20	Se 21	Se 22	
Accidente De Trabajo		00	00	00	00	00	00

Fuente: Servicios Médicos

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Del Total acumulado para el periodo de **MAYO** del 2018, se encontró 00 caso de Accidente de Trabajo.

Cuadro 27. Casos Mensuales de Accidentes de Punzocortante

Cuadro 21. Casos mensuales de Accidentes de Punzocortante							
	CASOS	BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL DE ACCIDENTE DE PUNZOCORTANTE					
		MAYO					
		SEMANA (Se)					TOTAL
		Se 18	Se 19	Se 20	Se 21	Se 22	
ACCIDENTE DE PUNZOCORTANTE		00	00	00	00	00	00

Fuente: Servicios Médicos

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Del Total acumulado para el periodo de **MAYO** del 2018, no se encontraron casos de Accidente Punzocortante.

**XII. INFORMACIÓN MENSUAL EPIDEMIOLOGICA DE MAYO DEL 2018**

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 28. 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 Ponzonosos	00
Accidente de Control de Peste	00
TOTAL	00

Fuente: Servicios Médicos

Elaborado por: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



XIII. NOVEDADES/ NOTAS DE PRENSA

05 DE MAYO- DÍA MUNDIAL DE LA HIGIENE DE MANOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el 5 de mayo como el "Día Mundial de la Higiene de Manos", siendo uno de los cometidos el fomentar la participación y la adopción de medidas para mantener este movimiento mundial.

En tal sentido, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán, se unió a esta celebración y realizando diferentes actividades por el "Día Mundial de la Higiene de Manos" que corresponde al año 2018, en las diferentes áreas de la institución. El impacto actual que puede generar el lavado de manos en la Salud de las personas, está vinculado en cierta medida con el cumplimiento adecuado, frente a ello se lleva a cabo la sensibilización al usuario externo, siendo una actividad muy significativa que permite minimizar los potenciales Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, llegando a reducir la probabilidad de ocurrencia.

Figura 22. Capacitación Técnicos



Figura 23. Equipo de Campaña.



Figura 24. Usuario Externo realizando la actividad.

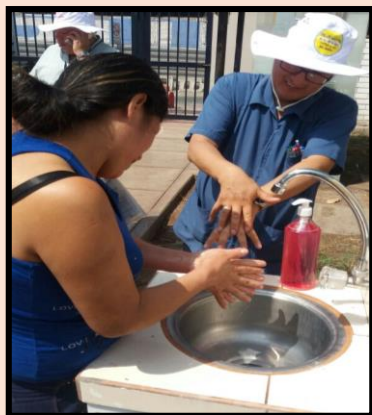


Figura 25. Capacitación al usuario Externo.



Figura 26. Banner Representativo.

