



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Hermilio Valdizán

Oficina de  
Epidemiología y  
Salud Ambiental

**06**

**JUNIO-2022**

# **TERCERA O CUARTA OLA**

**BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO  
HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"**

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO, JUNIO 2022

**Elaborado por:** Hospital Hermilio Valdizán

**Ministerio de Salud**

**Hospital Hermilio Valdizán**

**Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental**

**Equipo Técnico:**

-Ing. Evelyn Huanca Tacilla

-Lic. Erika Granados Vallejos

-Tec. Cont. Emperatriz Odre Hurtado

Carretera Central Km. 3.5

Santa Anita – Lima – Perú

Teléf.: (51-1) 4942410

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

[http:// webmaster@hhv.gob.pe](http://webmaster@hhv.gob.pe)

**Versión digital disponible:**

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

## Contenido

EDITORIAL .....	3
PERFIL DE LOS CASOS NUEVOS .....	4
I. Perfil de los casos nuevos en consulta externa .....	4
II. Perfil de los casos nuevos en Hospitalización .....	4
DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO .....	5
VIOLENCIA FAMILIAR .....	6
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA ..	7
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE .....	8
DEPARTAMENTO DE ADICCIONES.....	11
PERFIL DE MORBILIDAD .....	14
PERFIL DE PACIENTES.....	16
I. Perfil de los pacientes atendidos en Consulta Externa .....	16
II. Perfil de los pacientes atendidos en el servicio de hospitalización. ....	19

**KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS**

Ministro de Salud

**GLORIA LUZ CUEVA VERGARA**

Directora General

Hospital “Hermilio Valdizán”

**NOEMI PAZ FLORES**

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Hospital Hermilio Valdizán

**Lima – Perú**

**2022**



## EDITORIAL

### **TERCERA O CUARTA OLA**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la “Tercera Ola” es la Ola de las complicaciones y/o secuelas Psiquiátricas generadas por la Pandemia del covid-19, esto es porque no se creía que íbamos a sufrir rebrotes tan seguidos del COVID, pero en nuestro país la tercera ola epidemiológica del covid-19 se dio entre enero y febrero de este año, para luego disminuir los casos. A inicios de junio, estamos viendo un ligero incremento de casos, que al igual que en el último verano, se expresa en el número de pruebas positivas, no así en el número de pacientes hospitalizados tampoco en el número de pacientes internados en las UCI de los Hospitales y mucho menos en el número de fallecidos a causa del covid-19, por lo que estamos viviendo la “Cuarta Ola” epidemiológica de la Pandemia del covid-19.

Pero no debe preocuparnos el hecho de definir en qué ola estamos, puesto que ambas realidades nos sumergen en su resaca, por un lado, con respecto al incremento de casos confirmados de covid-19, el hecho de no bajar la guardia con respecto a los cuidados que hemos aprendido desde un inicio de la Pandemia como son el distanciamiento físico, el lavado de manos, el uso de mascarillas KN95 o N95 en espacios cerrados y recientemente la inmunización contra el covid-19, en su segundo refuerzo; y por otro lado, el incremento de casos de trastornos y síntomas psiquiátricos que se exacerbaron en los pacientes psiquiátricos diagnosticados pre-Pandemia, así como en los pacientes que sufrieron la infección por covid-19 en quienes se sobre añadieron un trastorno o síntomas mentales encontrados luego del inicio de la Pandemia.

Situémonos en el segundo escenario, puesto que nuestro Hospital es una institución especializada en Salud Mental, a nivel mundial y regional, en la Américas, hasta antes de esta cuarta ola epidemiológica, se sabía que el número total de casos post Pandemia comparado con la Pre-Pandemia, se han entre triplicado y quintuplicado con ciertas variaciones de acuerdo a cada región. En este grupo de patologías que se han multiplicado se encuentran, los Trastornos de Ansiedad, Depresión, Trastorno Obsesivo-compulsivo, ideación suicida, suicidios, Trastornos de Estrés post-Traumático, y los relacionados al Trauma, como los duelos no resueltos, trastornos de estrés agudo y una variedad de trastornos disociativos. Y en los pacientes que sufren de trastornos psicóticos (Esquizofrenia, Esquizo-afectivos, Trastornos Bipolares, etc.) la aparición de otros trastornos comórbidos psiquiátricos se viene presentando, así como la presencia de Patología dual (Trastorno adictivo más trastorno psiquiátrico). También se han duplicado y hasta triplicado los Trastornos por Uso de Sustancias Psicoactivas. Un panorama igual de desesperanzador se ve reflejando en la población infantil, en quienes aún no se han medido las consecuencias de las largas cuarentenas, donde se han abducido a los niños de sus colegios, de sus amigos, de su familia extendida y en los más pequeños incluso lactantes que han visto solo medias caras por estar cubiertas por mascarillas de personas que no son su familia nuclear y un no aprendizaje gestual común en esas etapas de la vida.

Entonces debemos estar preparados para atender ambas amenazas ya que contamos con los medios para hacerlo, nuestra labor es de suma importancia para liderar el manejo de esta compleja realidad.

Elaborado por:  
**Dr. Galo Martínez Zavaleta**  
Médico Psiquiatra  
Hospital Hermilio Valdizán

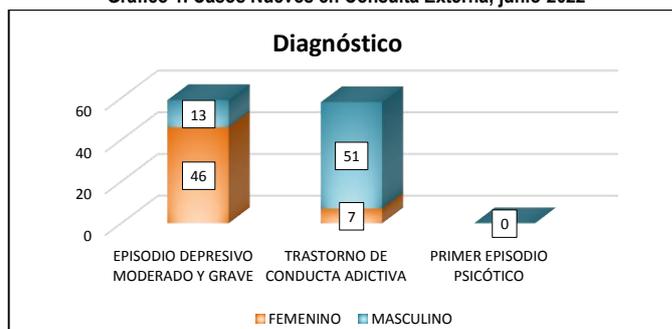
## PERFIL DE LOS CASOS NUEVOS

### I. Perfil de los casos nuevos en consulta externa

Durante el mes de junio, en la atención de tele consulta y las atenciones presenciales en el Servicio de Consulta Externa del Hospital "Hermilio Valdizán", se presentaron en total 117 casos nuevos. En la distribución según diagnóstico de estos casos, tenemos en primer lugar el Trastorno de Episodio Depresivo Moderado y Grave y Grave Trastorno de Conducta Adictiva, que alcanzo un total de 59 casos, divididos en 46 casos correspondiente al sexo femenino y 13 al sexo masculino; en segundo lugar, el Diagnóstico de Trastorno de Conducta Adictiva, con en 58 casos.

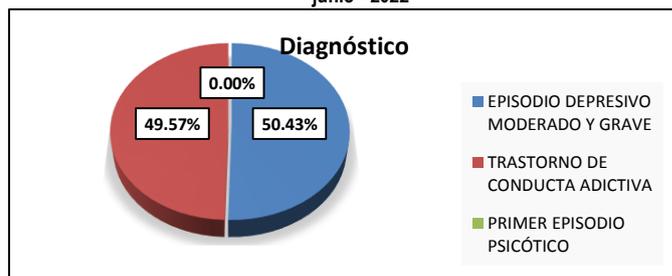
En cuanto al porcentaje de atención en consulta externa según diagnóstico fue, 50.43% para el Diagnóstico Episodio Depresivo Moderado y Grave, 49.57 % para el Trastorno de conducta adictiva.

Gráfico 1. Casos Nuevos en Consulta Externa, junio-2022



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 2. Porcentaje de casos nuevos atendidos en consulta externa, junio - 2022



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

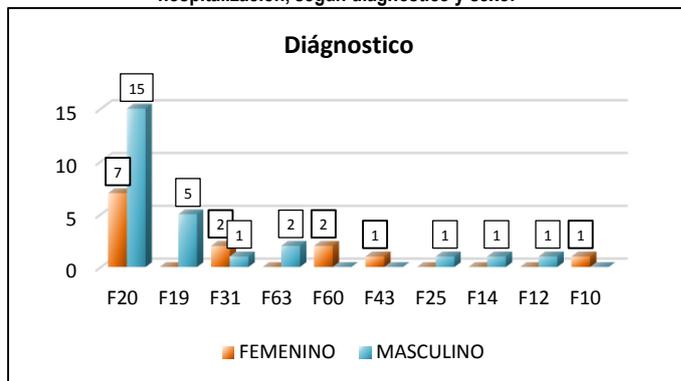
### II. Perfil de los casos nuevos en Hospitalización

Tabla 1. Perfil de los nuevos casos atendidos en el servicio de hospitalización.

DX.	DIAGNOSTICOS	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	22	56.41
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	5	12.82
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	7.69
F63	TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	2	5.13
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	2	5.13
F43	REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	1	2.56
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	1	2.56
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	1	2.56
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	1	2.56
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1	2.56
<b>TOTAL</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Gráfico 3. Perfil de los casos nuevos atendidos en el servicio de hospitalización, según diagnóstico y sexo.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

En el servicio de hospitalización se registran 39 casos nuevos, de los cuales los principales 22, corresponden al diagnóstico de esquizofrenia, y 5 al diagnóstico trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas.

## DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO

### I. Atendidos en emergencia con diagnóstico de intento de suicidio

#### 1. Atendidos por intento de suicidio según diagnóstico.

Durante el mes de junio, en el Servicio de Emergencia, se atendieron en total 33 pacientes, con el diagnóstico de intento de suicidio, los cuales corresponden a lesión autoinfligida intencionalmente con 27 casos, y lesión autoinfligida intencionalmente por objeto cortante, lugar no especificado con 6 casos

Gráfico 4. Atendidos en Emergencia, según sexo y tipo de diagnóstico.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

#### 2. Diagnóstico de intento de suicidio por edad y sexo.

Durante el mes de Junio, la cantidad de atendidos en emergencia por Diagnóstico de Intento de suicidio alcanzó un total de 33.

Tabla 2. Atendidos en Emergencia con Diagnóstico de Intento de Suicidio, según sexo y etapa de vida

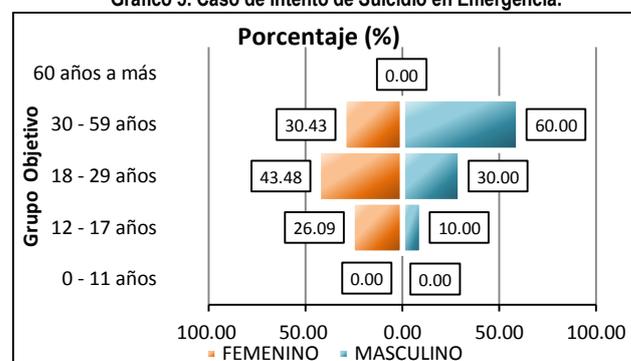
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0.00	-	0.00	0	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	6	26.09	1	10.00	7	21.21
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	10	43.48	3	30.00	13	39.39
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	7	30.43	6	60.00	13	39.39
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	0	0.00	-	0.00	0	0.00
TOTAL	23	100	10	100	33	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**FEMENINO:** 10 consultas (43.48%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 18 a 29 años, seguidamente del grupo objetivos de 30 a 59 años con 7 consultas (30.43), y las pacientes de 12 a 17 años con 6 consultas (26.09 %).

**MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años tuvo 6 consultas (60.00 %), seguido del grupo objetivo de 18 a 29 años con 3 consultas (30.00 %).

Gráfico 5. Caso de Intento de Suicidio en Emergencia.

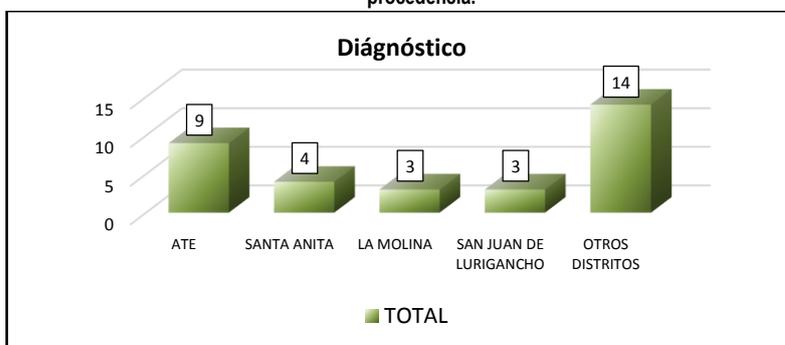


Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

### 3. Diagnóstico de intento de suicidio por lugar de residencia.

Durante el mes de junio, el total de atendidos con Diagnóstico de Intento de Suicidio fue 33 casos; distribuido según Residencia del paciente, mostró a los distritos de Ate con 9 casos, Santa Anita con 4 casos y la Molina con 3 casos.

Gráfico 6. Atendidos en emergencia con diagnóstico de intento de suicidio, según distrito de procedencia.

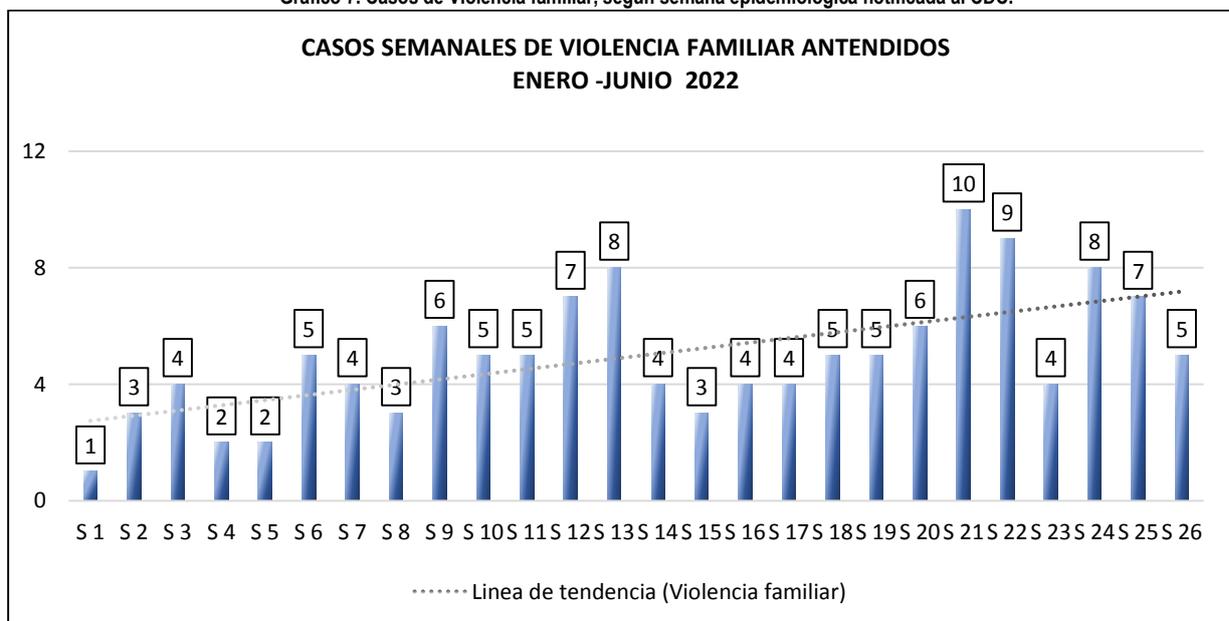


Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

## VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia familiar es considerada internacionalmente un problema de salud pública y está dentro de las prioridades nacionales. Durante el mes de junio 2022, en el Servicio de Consulta Externa, se atendieron en total 33 pacientes, debido a casos de violencia familiar, siendo la semana epidemiológica 22 con la mayor notificación en relación al mes.

Gráfico 7. Casos de Violencia familiar, según semana epidemiológica notificada al CDC.



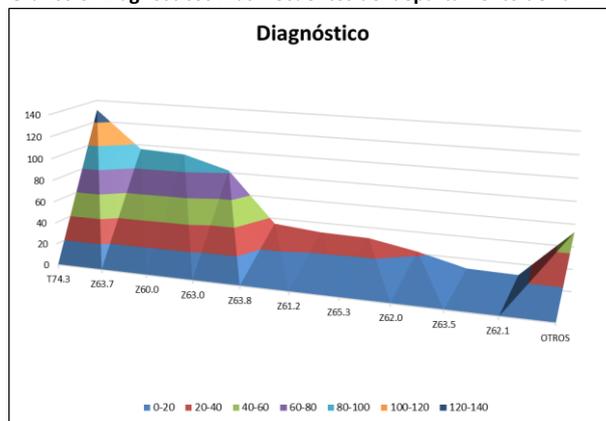
## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA

Tabla 3. Diagnósticos más frecuentes del departamento de Familia.

DX	DIAGNÓSTICO	TOTAL
T74.3	ABUSO PSICOLÓGICO	131
Z63.7	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y LA CASA	96
Z60.0	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AJUSTE A LAS TRANSICIONES DEL CICLO VITAL	94
Z63.0	PROBLEMAS EN LA RELACIÓN ENTRE ESPOSOS PAREJA	82
Z63.8	OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	35
Z61.2	PROBLEMAS RELACIONADOS CON ALTERACIÓN EN EL PATRÓN DE LA RELACIÓN FAMILIAR EN LA INFANCIA	31
Z65.3	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS CIRCUNSTANCIAS LEGALES	30
Z62.0	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SUPERVISIÓN O EL CONTROL INADECUADOS DE LOS PADRES	22
Z63.5	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACIÓN O DIVORCIO	11
Z62.1	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SOBREPOTECCIÓN DE LOS PADRES	10
OTROS		53
<b>TOTAL</b>		<b>595</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 8. Diagnósticos más frecuentes del departamento de Familia



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

En el mes de junio, en el departamento de Salud mental en Familia se atendieron un total 595 casos de los cuales el primer lugar corresponde al diagnóstico de abuso psicológico con 131 caso, en segundo lugar, tenemos al diagnóstico problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia y la casa, con 96 casos.

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

### I. Perfil de morbilidad de las atenciones psiquiátricas en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente.

#### 1.1. Perfil de morbilidad según diagnóstico y sexo

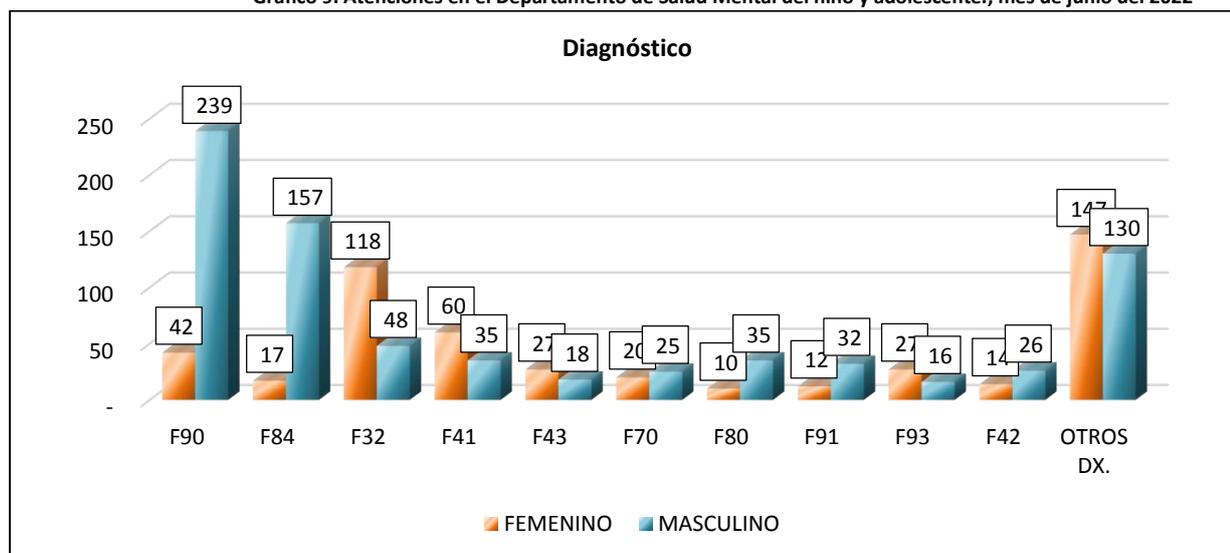
Durante el mes de junio, se brindaron 1255 atenciones en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente; trastornos hiperkinéticos fue el diagnóstico más frecuente, con 281 consultas (22.39%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico trastornos generalizados del desarrollo, con 174 consultas (13.86%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de episodio depresivo, se dio en 166 atenciones (13.86%).

Tabla 4. Atenciones en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente.

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	281	22.39
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	174	13.86
F32	EPISODIO DEPRESIVO	166	13.23
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	95	7.57
F43	REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	45	3.59
F70	RETRASO MENTAL LEVE	45	3.59
F80	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	45	3.59
F91	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	44	3.51
F93	TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECÍFICO EN LA NIÑEZ	43	3.43
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	40	3.19
OTROS DX.		277	22.07
TOTAL		1,255	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 9. Atenciones en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente., mes de junio del 2022



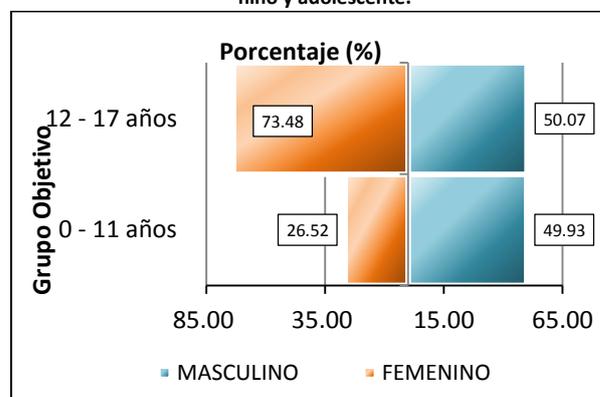
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

## 1.2. Perfil de morbilidad según sexo y etapa de vida

**FEMENINO:** 363 consultas (73.48%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 12 a 17 años, lo que resulta preponderante en comparación con el grupo objetivo de niños hasta 11 años con 131 casos (26.52%).

**MASCULINO:** 381 consultas (50.07%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 12 a 17 años, y 380 (49.93%) corresponden al grupo objetivo de niños hasta 11 años.

Gráfico 10. Atenciones en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Tabla 5. Atenciones en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente, según sexo y etapa de vida.

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	131	26.52	380	49.93	511	40.72
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	363	73.48	381	50.07	744	59.28
TOTAL	494	100	761	100	1255	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

## II. Perfil de los pacientes atendidos en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente.

### 2.1. Pacientes que acudieron al departamento, según diagnóstico y sexo.

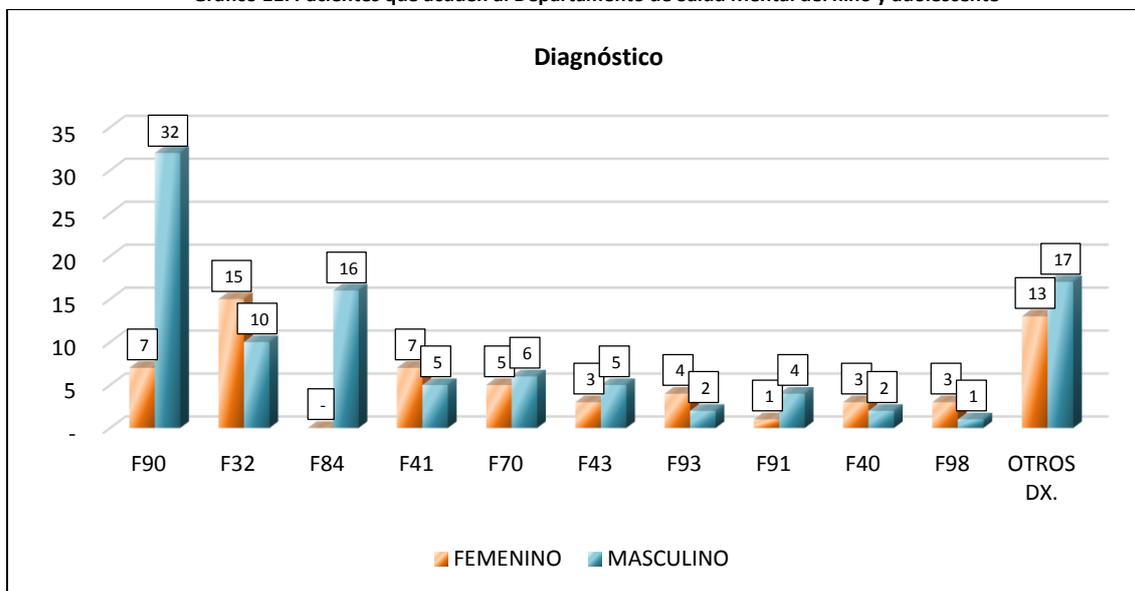
Durante el mes de junio, el número de personas que fueron atendidos en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente; fue de 161, de este total, 39 casos (24.22%) recibieron el diagnóstico de trastornos hipercinéticos, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, se ubicó el diagnóstico de episodio depresivo con 25 casos (15.53%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de trastornos generalizados del desarrollo, se dio en 11 pacientes (9.94%).

Tabla 6. Pacientes que acuden al Departamento de Salud Mental del niño y adolescente.

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	39	24.22
F32	EPISODIO DEPRESIVO	25	15.53
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	16	9.94
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	12	7.45
F70	RETRASO MENTAL LEVE	11	6.83
F43	REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	8	4.97
F93	TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECÍFICO EN LA NIÑEZ	6	3.73
F91	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	5	3.11
F40	TRASTORNOS FÓBICOS DE ANSIEDAD	5	3.11
F98	OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	4	2.48
OTROS DX.		30	18.63
TOTAL		161	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 11. Pacientes que acuden al Departamento de Salud Mental del niño y adolescente



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

## 2.2. Pacientes que acudieron al departamento, según sexo y etapa de vida.

Tabla 7. Pacientes que acuden al Departamento de Salud Mental del niño y adolescente según sexo y edades.

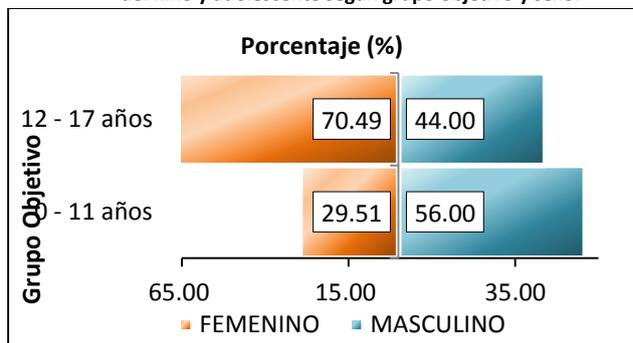
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	18	29.51	56	56.00	74	45.96
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	43	70.49	44	44.00	87	54.04
TOTAL	61	100	100	100	161	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**FEMENINO:** El grupo objetivo de 12 a 17 años, con 43 pacientes (70.49%) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de niños hasta 11 años, con 18 pacientes (29.51%)

**MASCULINO:** El grupo objetivo de niños hasta 11 años, con 56 pacientes (56.00%) es preponderante en comparación del grupo objetivo de 12 a 17 años con 44 pacientes (44.00%).

Gráfico 12. Pacientes que acuden al Departamento de Salud Mental del niño y adolescente según grupo objetivo y sexo.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

## DEPARTAMENTO DE ADICCIONES

### I. Perfil de morbilidad de las atenciones psiquiátricas en el Departamento de adicciones.

#### 1.1. Perfil de morbilidad según diagnóstico y sexo

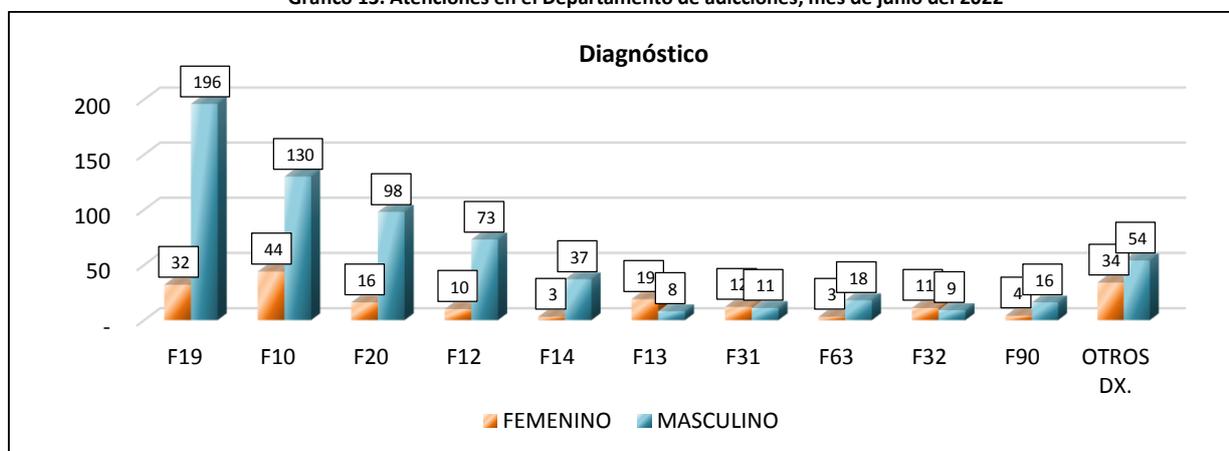
Durante el mes de junio, en las atenciones del Departamento de adicciones, se brindaron 838; trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, fue el diagnóstico más frecuente, con 228 consultas (27.21%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de alcohol con 174 consultas (20.76%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de esquizofrenia se dio en 114 atenciones (13.60%).

Tabla 8. Atenciones en el Departamento de adicciones.

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	228	27.21
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	174	20.76
F20	ESQUIZOFRENIA	114	13.60
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	83	9.90
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	40	4.77
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	27	3.22
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	23	2.74
F63	TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	21	2.51
F32	EPISODIO DEPRESIVO	20	2.39
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	20	2.39
	OTROS DX.	88	10.50
	TOTAL	838	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 13. Atenciones en el Departamento de adicciones, mes de junio del 2022



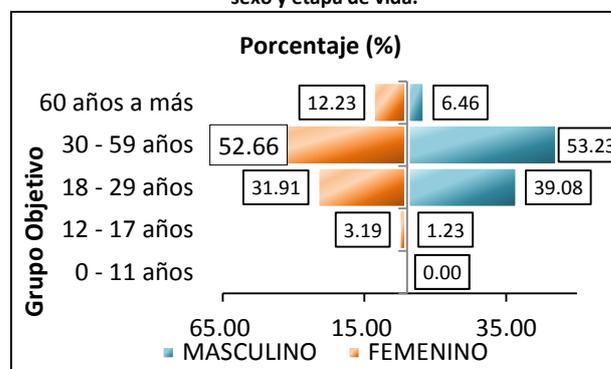
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

## 1.2. Perfil de morbilidad según sexo y etapa de vida

**FEMENINO:** 99 consultas (52.66%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 30 a 59 años, lo que resulta preponderante en comparación con las consultas a pacientes de otros grupos.

**MASCULINO:** 346 consultas (53.23%) 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; seguido del grupo objetivo de 18 a 29 años, con 254 consultas (39.08%).

**Gráfico 14. Atenciones en el Departamento de adicciones, según sexo y etapa de vida.**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

**Tabla 9. Atenciones en el Departamento de adicciones, según sexo y etapa de vida.**

EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	6	3.19	8	1.23	14	1.67
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	60	31.91	254	39.08	314	37.47
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	99	52.66	346	53.23	445	53.10
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	23	12.23	42	6.46	65	7.76
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>100</b>	<b>650</b>	<b>100</b>	<b>838</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

## II. Perfil de los pacientes atendidos en el Departamento de Adicciones

### 2.1. Pacientes que acudieron al departamento, según diagnóstico y sexo.

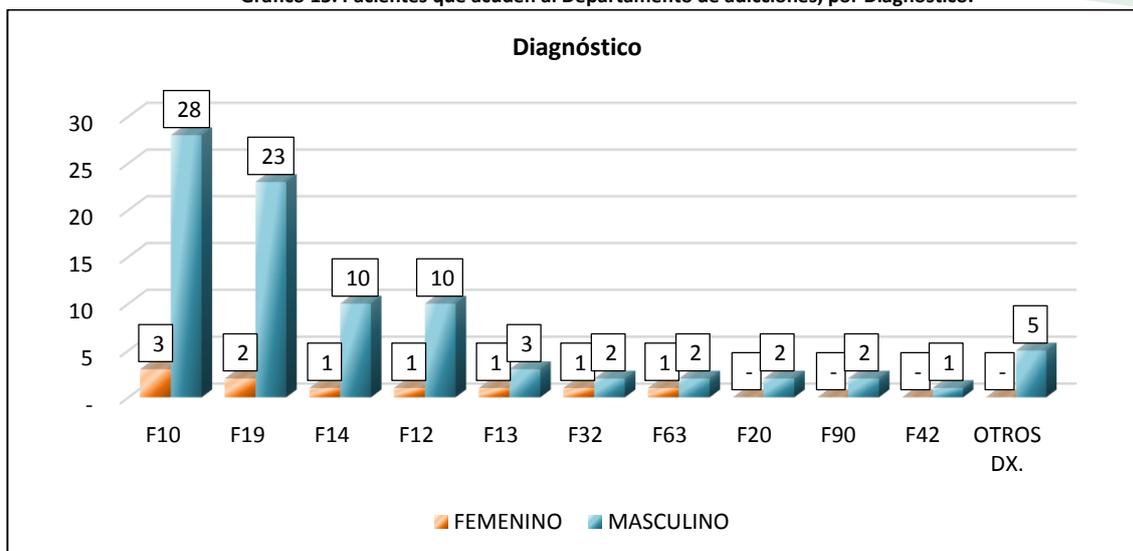
Durante el mes de junio, el número de personas que acudieron al Departamento de Adicciones, fue 98 de este total, 31 casos (31.6%) recibieron el diagnóstico trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de alcohol, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, se ubicó, trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactiva con 25 casos (25.51%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de cocaína, se dio en 11 pacientes (11.22%).

**Tabla 10. Pacientes que acuden en el Departamento de adicciones por Diagnóstico.**

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	31	31.63
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	25	25.51
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	11	11.22
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	11	11.22
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	4	4.08
F32	EPISODIO DEPRESIVO	3	3.06
F63	TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	3	3.06
F20	ESQUIZOFRENIA	2	2.04
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	2	2.04
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	1	1.02
<b>OTROS DX</b>		<b>5</b>	<b>5.10</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 15. Pacientes que acuden al Departamento de adicciones, por Diagnóstico.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

## 2.2. Pacientes que acudieron al departamento, según sexo y etapa de vida.

Tabla 11. Pacientes que acuden al Departamento de adicciones, según sexo y edades.

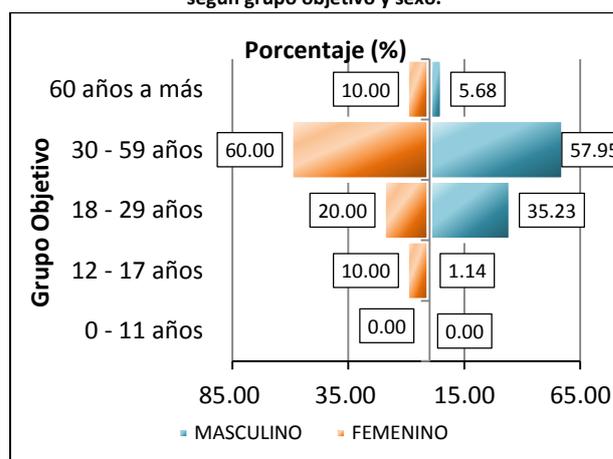
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	1	10.00	1	1.14	2	2.04
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	2	20.00	31	35.23	33	33.67
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	6	60.00	51	57.95	57	58.16
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	1	10.00	5	5.68	6	6.12
TOTAL	10	100	88	100	98	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**FEMENINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 6 pacientes (60.00 %) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 2 pacientes (20.00 %) y, en tercer lugar, el grupo objetivo de 12 a 17 años y 60 años a más, con 1 paciente (10.00%).

**MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 51 pacientes (57.95%) es preponderante en comparación con los otros grupos; en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 31 pacientes (35.23%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a mas con 5 pacientes (5.68%).

Gráfico 16. Pacientes que acuden al Departamento de adicciones según grupo objetivo y sexo.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**PERFIL DE MORBILIDAD**

**III. Perfil de morbilidad de las atenciones psiquiátricas en el servicio de consulta externa**

**1. Perfil de morbilidad según diagnóstico y sexo**

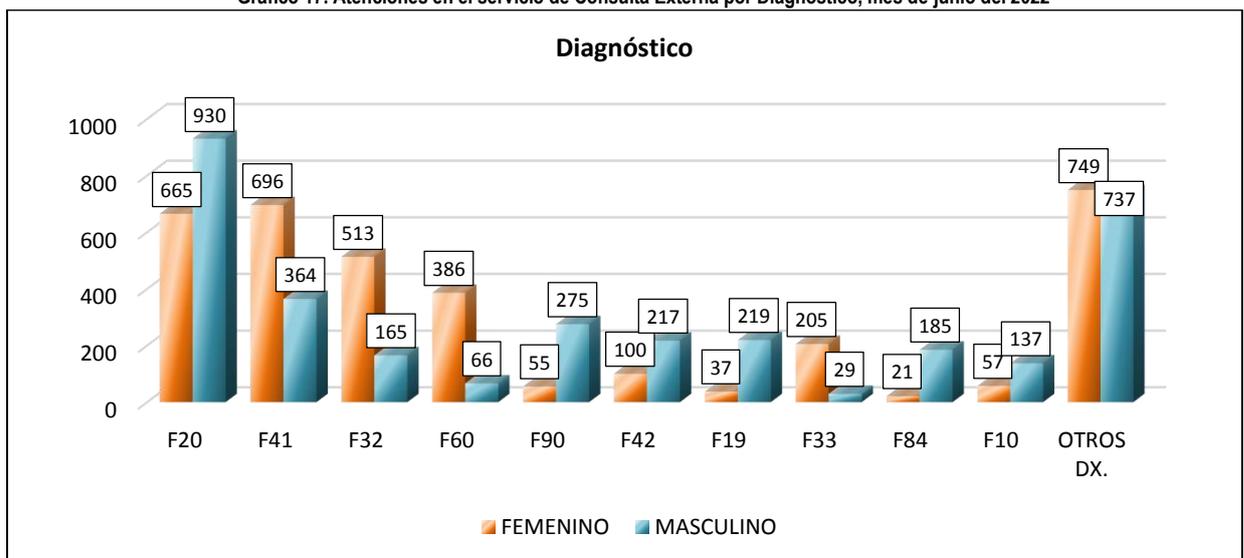
Durante el mes de junio, en la atención de tele consulta y las atenciones presenciales de Consulta Externa, se brindaron 6808 atenciones; Esquizofrenia fue el diagnóstico más frecuente, con 1595 consultas (23.43%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico Otros Trastornos de Ansiedad, con 1060 consultas (15.57%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de Episodio Depresivo se dio en 678 consultas (9.96%).

Tabla 12. Atenciones en el servicio de Consulta Externa por Diagnóstico.

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	1595	23.43
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1060	15.57
F32	EPISODIO DEPRESIVO	678	9.96
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	452	6.64
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	330	4.85
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	317	4.66
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	256	3.76
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	234	3.44
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	206	3.03
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	194	2.85
OTROS DX.		1486	21.83
<b>TOTAL</b>		<b>6808</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 17. Atenciones en el servicio de Consulta Externa por Diagnóstico, mes de junio del 2022



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

## 2. Perfil de morbilidad según sexo y etapa de vida

Durante el mes de Junio, la cantidad de atenciones el Servicio de Consulta Externa, alcanzó un total de 6808 consultas.

**Tabla 13. Atenciones en el servicio de consulta externa, según sexo y etapa de vida.**

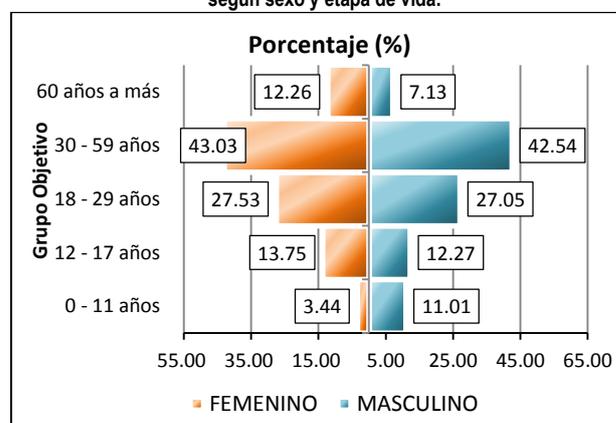
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	120	3.44	366	11.01	486	7.14
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	479	13.75	408	12.27	887	13.03
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	959	27.53	899	27.05	1858	27.29
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1499	43.03	1414	42.54	2913	42.79
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	427	12.26	237	7.13	664	9.75
<b>TOTAL</b>	<b>3484</b>	<b>100.00</b>	<b>3324</b>	<b>100.00</b>	<b>6808</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**FEMENINO:** 1499 consultas (43.03%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 30 a 59 años, lo que resulta preponderante en comparación con las consultas a pacientes de otros grupos, asimismo, 959 consultas (27.53%) se brindaron a pacientes del grupo objetivo de 18 a 29 años, y 479 atenciones (13.75%) fueron dadas a personas del grupo objetivo de 12 a 17 años.

**MASCULINO:** 1414 consultas (42.54%) 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 899 consultas (27.05 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 12 a 17 años, con 408 consultas (12.27 %).

**Gráfico 18. Atenciones en el servicio de consulta externa (F00-F99), según sexo y etapa de vida.**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

## 3. Perfil de morbilidad según lugar de residencia

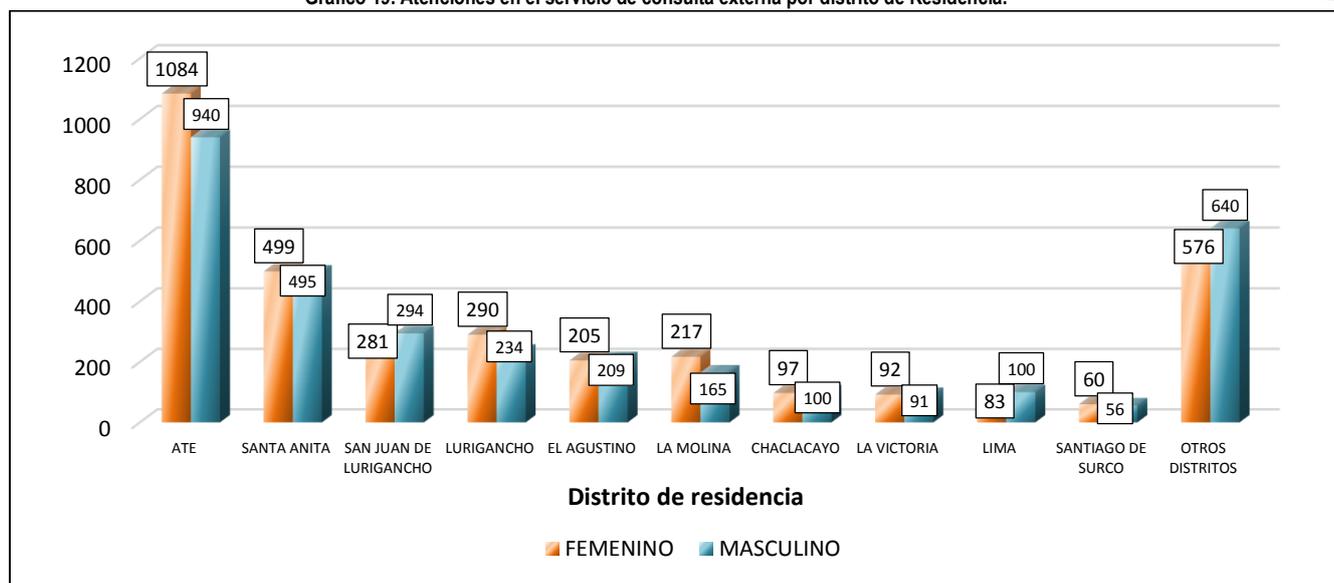
Durante el mes de junio, el total de atenciones en el Servicio de Consulta Externa: fueron 6808 consultas, la distribución según Residencia del usuario, de este total, mostró al distrito de Ate, como el más frecuente, con 2024 consultas; en segundo lugar, tenemos al distrito de Santa Anita con 994 consultas, y en tercer lugar encontramos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 575 consultas.

**Tabla 14. Atenciones en el servicio de consulta externa por Sexo y Distrito de Residencia.**

DISTRITO DE RESIDENCIA	TOTAL	%
ATE	2024	29.73
SANTA ANITA	994	14.60
SAN JUAN DE LURIGANCHO	575	8.45
LURIGANCHO	524	7.70
EL AGUSTINO	414	6.08
LA MOLINA	382	5.61
CHACLACAYO	197	2.89
LA VICTORIA	183	2.69
LIMA	183	2.69
SANTIAGO DE SURCO	116	1.70
OTROS DISTRITOS	1216	17.86
<b>TOTAL</b>	<b>6808</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 19. Atenciones en el servicio de consulta externa por distrito de Residencia.



## PERFIL DE PACIENTES

### I. Perfil de los pacientes atendidos en Consulta Externa

#### 1. Pacientes que acudieron al servicio, según diagnóstico y sexo.

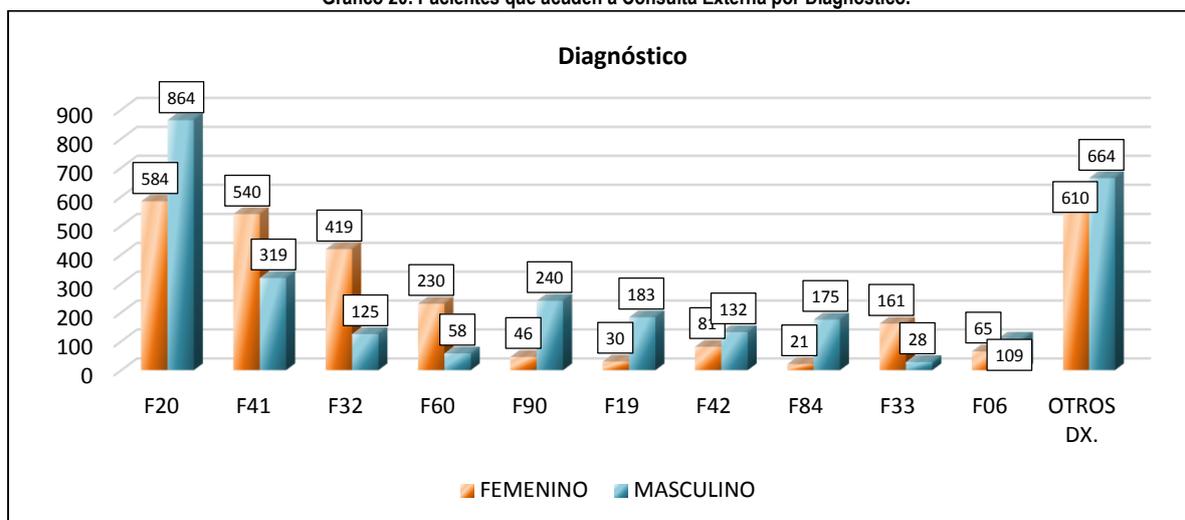
Durante el mes de junio, el número de personas que acudieron a consulta externa a través de tele consulta y atención presencial, fue 5684 de este total, 1448 casos (25.48%) recibieron el diagnóstico de Esquizofrenia, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, de frecuencia se ubicó Otros Trastornos de Ansiedad, con 859 casos (15.11%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de Episodio Depresivo, se dio en 544 pacientes (9.57%).

Tabla 15. Pacientes que acuden a Consulta Externa por Diagnóstico.

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	1448	25.48
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	859	15.11
F32	EPISODIO DEPRESIVO	544	9.57
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	288	5.07
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	286	5.03
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	213	3.75
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	213	3.75
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	196	3.45
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	189	3.33
F06	OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FÍSICA	174	3.06
OTROS DX.		1274	22.41
	<b>TOTAL</b>	<b>5684</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 20. Pacientes que acuden a Consulta Externa por Diagnóstico.



## 2. Pacientes que acudieron al servicio, según sexo y etapa de vida.

Durante el mes de junio, el total de pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (5684 pacientes), se distribuyeron según sexo y etapa de vida, de la siguiente manera:

Tabla 16. Pacientes que acuden a Consulta Externa según sexo y edades.

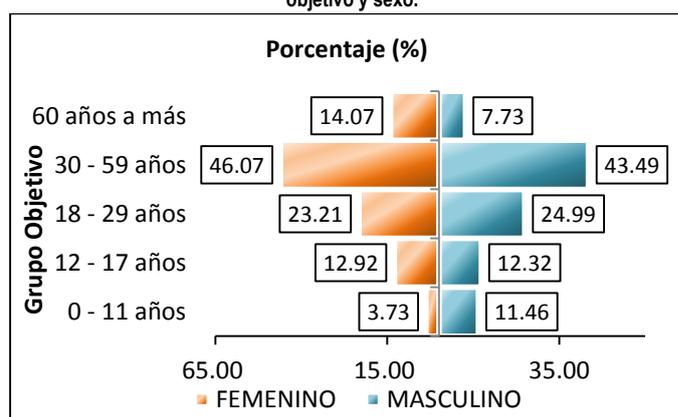
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	104	3.73	332	11.46	436	7.67
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	360	12.92	357	12.32	717	12.61
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	647	23.21	724	24.99	1371	24.12
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1284	46.07	1260	43.49	2544	44.76
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	392	14.07	224	7.73	616	10.84
TOTAL	2787	100.00	2897	100.00	5684	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**FEMENINO:** Entre las personas de sexo femenino, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 1284 pacientes (46.07 %) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 647 pacientes (23.21 %) y, en tercer lugar, el grupo objetivo de 60 años a más, con 392 pacientes (14.07%).

**MASCULINO:** Entre los pacientes de sexo masculino, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 1260 pacientes (43.49%) es preponderante en comparación con los otros grupos; en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 724 pacientes (24.99%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 12 a 17 años, con 357 pacientes (12.32%).

Gráfico 21. Pacientes que acuden a Consulta Externa según grupo objetivo y sexo.



### 3. Pacientes que acudieron al servicio, según lugar de residencia.

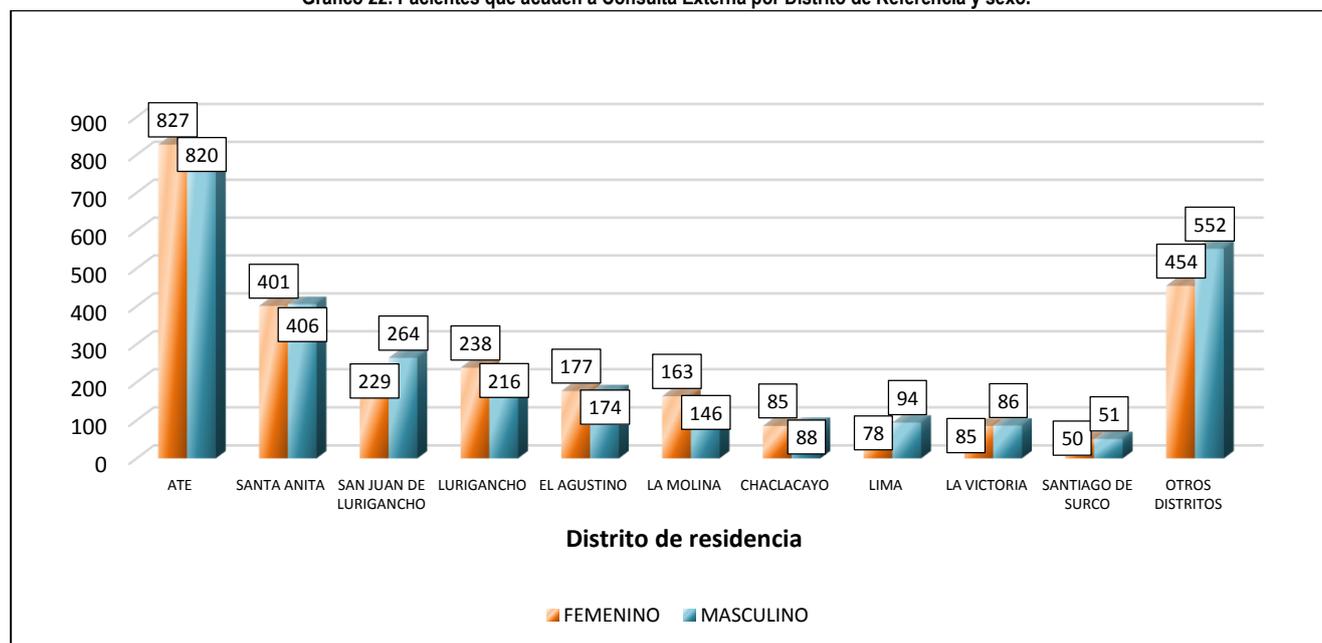
Al distribuir el total de pacientes atendidos durante el mes de junio, en el servicio de consulta externa (5684), según Residencia, apreciamos que, en primer lugar, tenemos al distrito de Ate, de donde procede la mayoría de las personas, con 1647 pacientes (28.98 %), en segundo lugar, tenemos al distrito de Santa Anita, con 807 pacientes (14.20 %) y en tercer lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 493 pacientes (8.67%).

Tabla 17. Pacientes que acuden a Consulta Externa por Distrito de Referencia.

DISTRITO DE RESIDENCIA	TOTAL	%
ATE	1647	28.98
SANTA ANITA	807	14.20
SAN JUAN DE LURIGANCHO	493	8.67
LURIGANCHO	454	7.99
EL AGUSTINO	351	6.18
LA MOLINA	309	5.44
CHACLACAYO	173	3.04
LIMA	172	3.03
LA VICTORIA	171	3.01
SANTIAGO DE SURCO	101	1.78
OTROS DISTRITOS	1006	17.70
<b>TOTAL</b>	<b>5684</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 22. Pacientes que acuden a Consulta Externa por Distrito de Referencia y sexo.



## II. Perfil de los pacientes atendidos en el servicio de hospitalización.

### 1. Pacientes que acudieron al servicio, según diagnóstico y sexo.

Durante el mes de junio, un total de 37 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 16 casos (43.24%), en segundo lugar, el trastorno mental y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, con 11 casos (29.73%).

Tabla 18. Pacientes que acuden a Consulta Externa por Diagnóstico.

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	16	43.24
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	11	29.73
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	2	5.41
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	2	5.41
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	2	5.41
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	2	5.41
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	1	2.70
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	1	2.70
<b>TOTAL</b>		<b>37</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 23. Pacientes que acuden a Consulta Externa por Diagnóstico.

