



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio Valdizán

Oficina de
Epidemiología y
Salud Ambiental

09

SETIEMBRE-2022



**VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGICA Y
SU IMPACTO EN LA
SALUD MENTAL**

**BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO
HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"**

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO, SETIEMBRE 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

ROSA GUTIERREZ PALOMINO

Ministra 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**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL**

Durante estos tres últimos años hemos vivido experiencias con una serie de circunstancias ante la declarada pandemia del COVID-19, caracterizada en diferentes variantes, las mismas que mostraban un aumento y disminución en la identificación de resultados positivos, algunos casos asociados a la mortalidad.

Una experiencia de vida totalmente diferente que ha ocasionado un impacto alarmante en el mundo entero, influyendo en el óptimo desenvolvimiento que toda persona requiere de su bienestar integral. Así mismo ha generado el incremento de los problemas prioritarios que afectan la salud mental que se encuentran vinculadas a la Salud Pública. Las investigaciones a nivel internacional, nacional y local muestran clara evidencia que diversos factores estresores están relacionados a la pandemia. La revisión de la literatura científica evidenció la aparición de síntomas psicopatológicos durante la pandemia del COVID-19 en la población mundial, en especial agrupados en las categorías diagnósticas de ansiedad, depresión y estrés¹

Un compendio de estudios que muestran cómo la pandemia de COVID-19 ha impactado la salud mental de diversos sectores de la población de países iberoamericanos. Nueve artículos analizan la soledad a causa del confinamiento, el estrés postraumático derivado de la exposición al coronavirus y sus consecuencias, las diferencias en el nivel de bienestar en función de la clase social, el incremento de la sintomatología **depresiva y la ideación suicida**².

Ante esta realidad el hospital “Hermilio Valdizán” como establecimiento centinela ha impulsado y logrado dar sostenibilidad a la vigilancia epidemiológica sobre primer Episodio Psicótico, Intento de Suicidio y Depresión Moderada y Grave, cuya base legal lo establece la Directiva Sanitaria N° 071-MINSA /CDC-V.01, aprobada con RM N° 496-2016/MINSA. Además, están incluidos los casos de Violencia Familiar y Conducta Adictiva.

En el presente año desde el mes de enero hasta el mes de agosto los **casos nuevos identificados en la institución y notificados al CDC/MINSA**, según diagnóstico son: por intento de suicidio 05 casos, por **Depresión moderada y Grave 433 casos** y primer Episodio Psicótico 06 casos. Además de estos diagnósticos para la vigilancia epidemiológica se han incluido los casos de Conducta Adictiva que son: 490 y Violencia Familiar 170 casos. Los casos de violencia familiar vienen derivados de diferentes instituciones como la fiscalía, DEMUNA, Ministerio de la Mujer entre otras. En la institución resulta muy importante impulsar de manera sostenible la vigilancia epidemiológica en salud mental, sin dejar de lado las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.

Elaborado por:

Mg. Noemí Paz Flores

Lic. Enfermería

Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Hospital Hermilio Valdizán

¹ The article was received on Tue, 13 Apr 2021, accepted on Thu, 13 May 2021, and published on Wed, 06 Oct 2021.

² Facultad de Psicología y Logopedia. Universidad de Málaga. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga – IBIMA, España

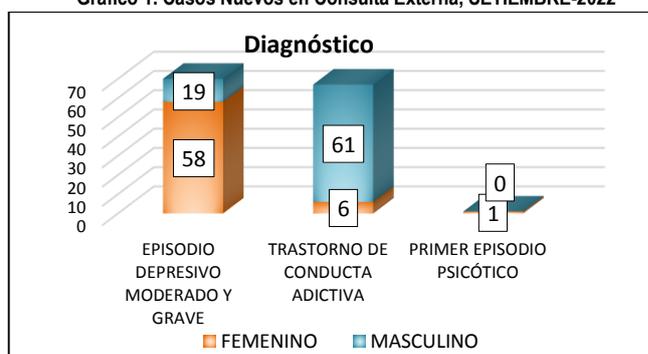
PERFIL DE LOS CASOS NUEVOS

I. Perfil de los casos nuevos en consulta externa

Durante el mes de SETIEMBRE, en la atención de tele consulta y las atenciones presenciales en el Servicio de Consulta Externa del Hospital “Hermilio Valdizán”, se presentaron en total 145 casos nuevos. En la distribución según diagnóstico de estos casos, tenemos en primer lugar el Trastorno de Episodio Depresivo Moderado y Grave Trastorno de Conducta Adictiva, que alcanzo un total de 77 casos, divididos en 58 casos correspondiente al sexo femenino y 19 al sexo masculino; en segundo lugar, el Diagnóstico de Trastorno de Conducta Adictiva, con en 67 casos.

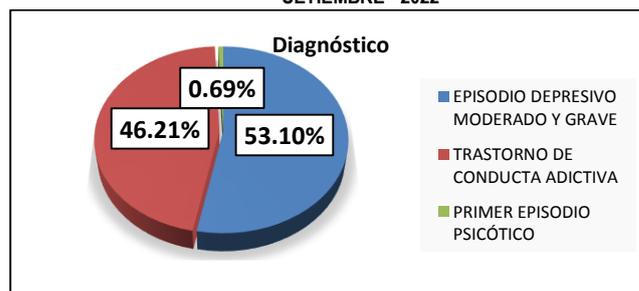
En cuanto al porcentaje de atención en consulta externa según diagnóstico fue, 53.10% para el Diagnóstico Episodio Depresivo Moderado y Grave, 46.21 % para el Trastorno de conducta adictiva.

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



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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



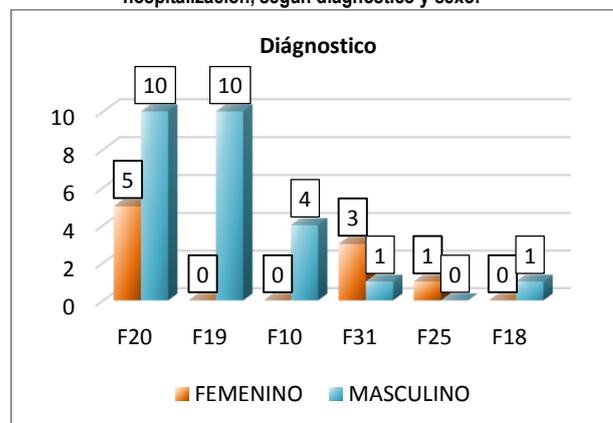
II. Perfil de los casos nuevos en Hospitalización

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

DX.	DIAGNOSTICOS	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	15	42.86
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	10	28.57
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	4	11.43
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	4	11.43
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	1	2.86
F18	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLÁTILES	1	2.86
	TOTAL	35	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

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



En el servicio de hospitalización se registran 35 casos nuevos, de los cuales los principales 15, corresponden al diagnóstico de esquizofrenia, y 10 al diagnóstico trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas.

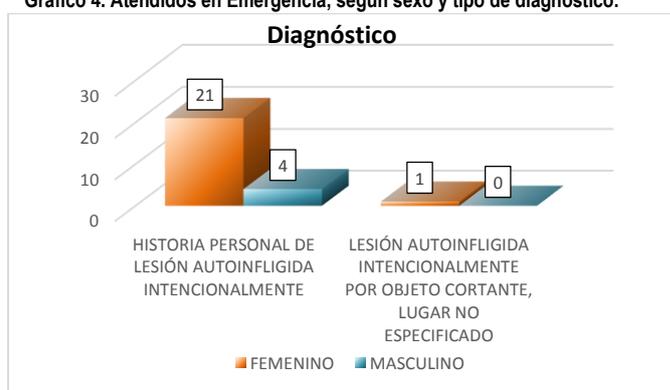
DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO

I. Atendidos en emergencia con diagnóstico de intento de suicidio

1. Atendidos por intento de suicidio según diagnóstico.

Durante el mes de SETIEMBRE, en el Servicio de Emergencia, se atendieron en total 26 pacientes, con el diagnóstico de intento de suicidio, los cuales corresponden a lesión auto infligida intencionalmente con 25 casos, y lesión autoinfligida intencionalmente por objeto cortante, lugar no especificado, con 1 caso.

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 SETIEMBRE, la cantidad de atendidos en emergencia por Diagnóstico de Intento de suicidio alcanzó un total de 26.

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

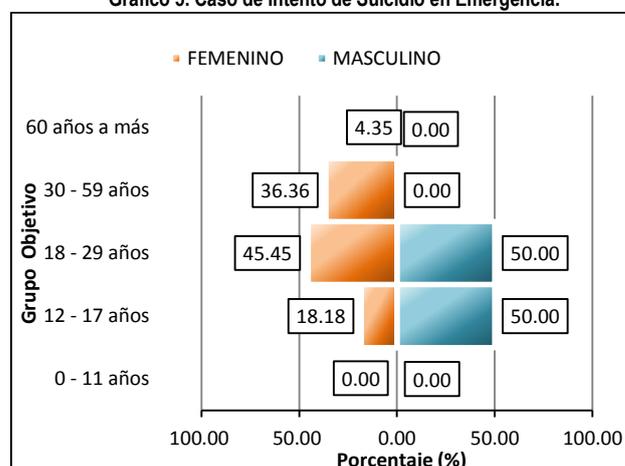
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0.00	-	0.00	0	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	4	18.18	2	50.00	6	23.08
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	10	45.45	2	50.00	12	46.15
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	8	36.36	-	0.00	8	30.77
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	0	0.00	-	0.00	0	0.00
TOTAL	22	100	4	100	26	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

FEMENINO: 10 consultas (45.45%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 18 a 29 años, seguidamente del grupo objetivos de 30 a 59 años con 8 consultas (36.36), y las pacientes de 12 a 17 años con 4 consultas (18.18 %).

MASCULINO: El grupo objetivo de 18 a 29 años tuvo 2 consultas (50.00 %), al igual que el grupo objetivo de 12 a 17 años con 2 consulta (50.00 %).

Gráfico 5. Caso de Intento de Suicidio en Emergencia.

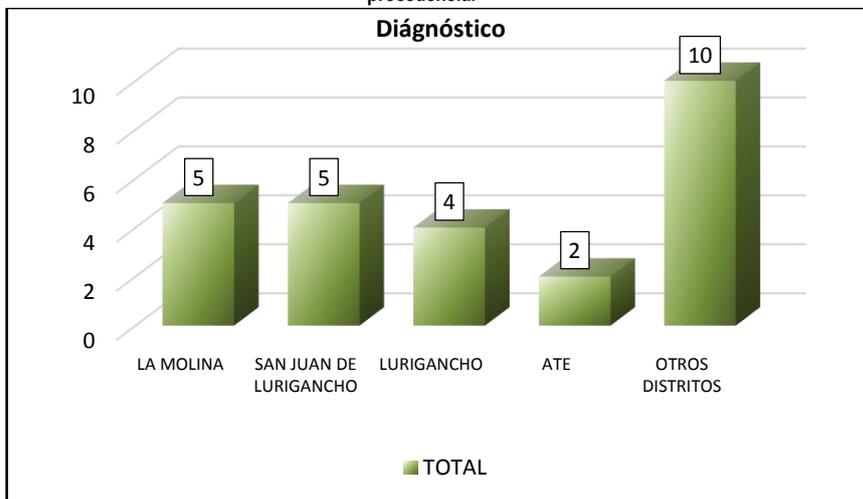


Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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

Durante el mes de SETIEMBRE, el total de atendidos con Diagnóstico de Intento de Suicidio fue 26 casos; distribuido según Residencia del paciente, mostró a los distritos de La Molina y San Juan de Lurigancho con 5 casos cada uno.

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

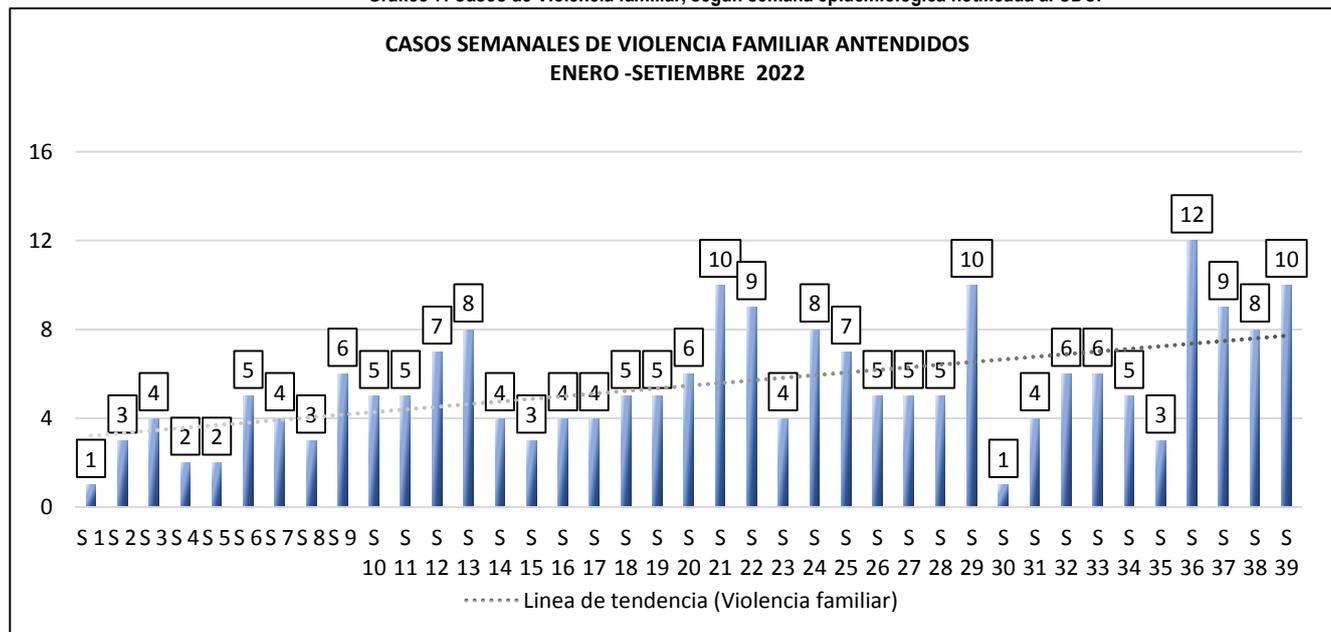


Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia familiar es considerada internacionalmente un problema de salud pública y está dentro de las prioridades nacionales. Durante el mes de SETIEMBRE 2022, en el Servicio de Consulta Externa, se atendieron en total 39 pacientes, debido a casos de violencia familiar, siendo la semana epidemiológica 36 con la mayor notificación en relación al mes.

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



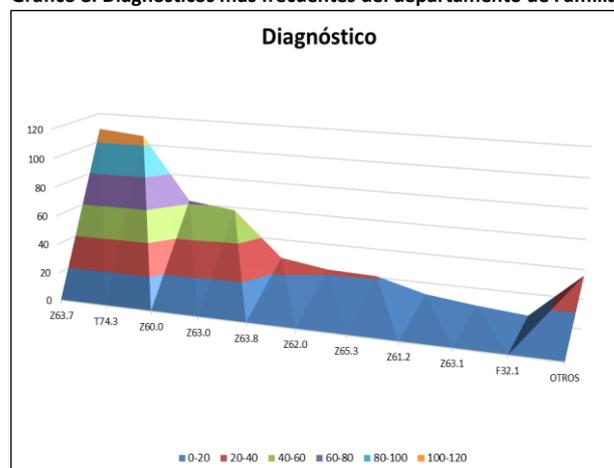
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA

Tabla 3. Diagnósticos más frecuentes del departamento de Familia.

DX	DIAGNÓSTICO	CANTIDAD
Z63.7	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y LA CASA	109
T74.3	ABUSO PSICOLÓGICO	106
Z60.0	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AJUSTE A LAS TRANSICIONES DEL CICLO VITAL	62
Z63.0	PROBLEMAS EN LA RELACIÓN ENTRE ESPOSOS PAREJA	58
Z63.8	OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	27
Z62.0	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SUPERVISIÓN O EL CONTROL INADECUADOS DE LOS PADRES	22
Z65.3	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS CIRCUNSTANCIAS LEGALES	21
Z61.2	PROBLEMAS RELACIONADOS CON ALTERACIÓN EN EL PATRÓN DE LA RELACIÓN FAMILIAR EN LA INFANCIA	12
Z63.1	PROBLEMAS EN LA RELACIÓN CON LOS PADRES Y LOS FAMILIARES POLÍTICOS	8
F32.1	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	5
OTROS		36
TOTAL		466

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 SETIEMBRE, en el departamento de Salud mental en Familia se atendieron un total 466 casos de los cuales el primer lugar corresponde al diagnóstico problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia y la casa con 109 caso, en segundo lugar, tenemos al diagnóstico de abuso psicológico, con 106 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

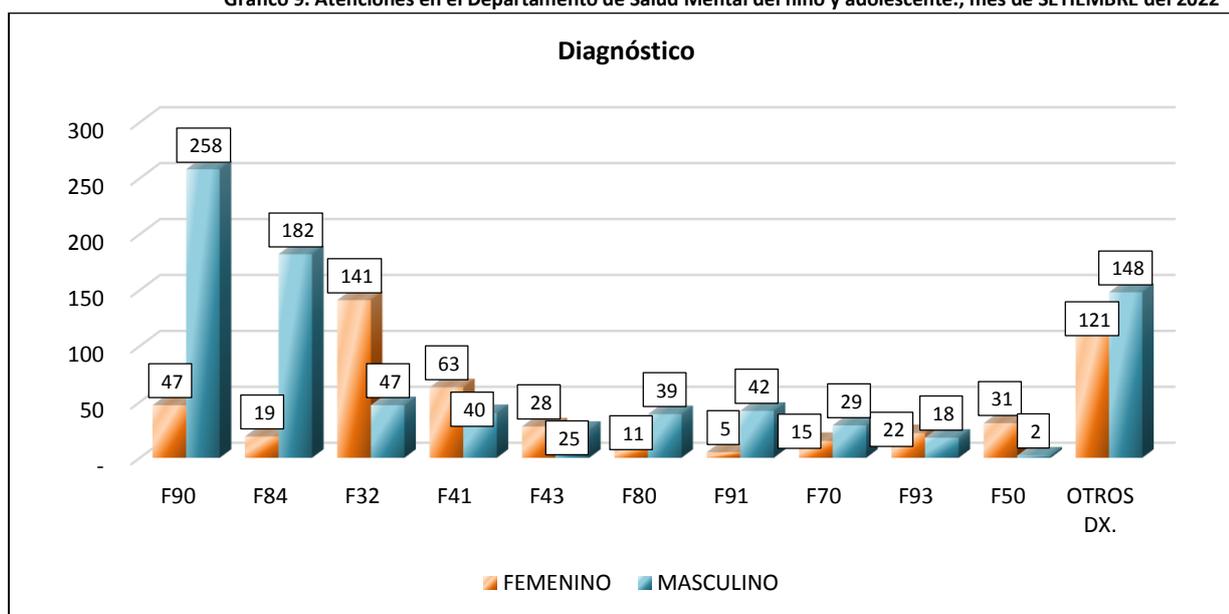
Durante el mes de SETIEMBRE, se brindaron 1333 atenciones en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente; trastornos hipercinéticos fue el diagnóstico más frecuente, con 305 consultas (22.88%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico trastorno generalizado del desarrollo con 201 casos (15.08), y en tercer lugar se encuentra, episodio depresivo, con 188 casos (14.10%).

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

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F90	TRASTORNOS HIPERCINETICOS	305	22.88
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	201	15.08
F32	EPISODIO DEPRESIVO	188	14.10
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	103	7.73
F43	REACCION AL ESTRES GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACION	53	3.98
F80	TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	50	3.75
F91	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	47	3.53
F70	RETRASO MENTAL LEVE	44	3.30
F93	TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	40	3.00
F50	TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS	33	2.48
OTROS DX		269	20.18
TOTAL		1,333	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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



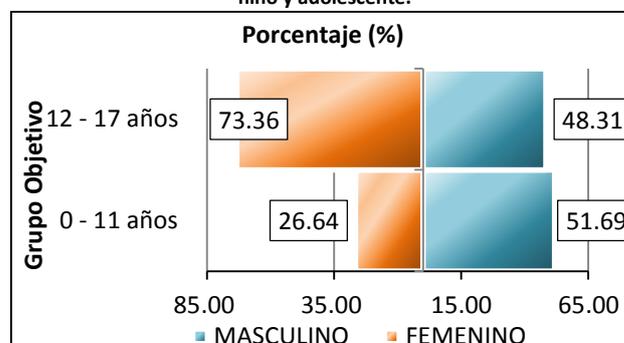
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

1.2. Perfil de morbilidad según sexo y etapa de vida

FEMENINO: 369 consultas (73.36%) 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 134 casos (26.64%).

MASCULINO: 429 consultas (51.69%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo niños hasta 11 años, y 401 (48.31%) corresponden al grupo objetivo de niños de 12 a 17 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)	134	26.64	429	51.69	563	42.24
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	369	73.36	401	48.31	770	57.76
TOTAL	503	100	830	100	1,333	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.

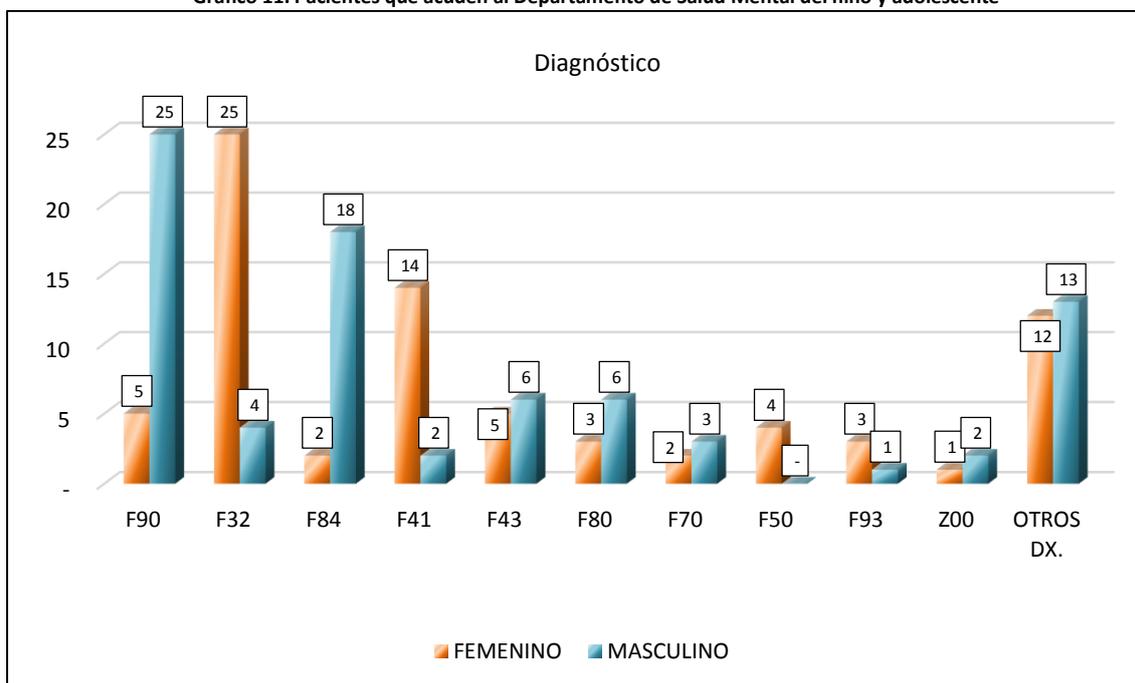
Durante el mes de SETIEMBRE, el número de personas que fueron atendidos en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente; fue de 156, de este total, 30 casos (19.23%) recibieron el diagnóstico de trastornos hipercinéticos, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, se ubicó el diagnóstico de episodio depresivo con 29 casos (18.59%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de trastornos generalizados del desarrollo, se dio en 20 pacientes (12.82%).

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

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	30	19.23
F32	EPISODIO DEPRESIVO	29	18.59
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	20	12.82
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	16	10.26
F43	REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	11	7.05
F80	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	9	5.77
F70	RETRASO MENTAL LEVE	5	3.21
F50	TRASTORNOS DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS	4	2.56
F93	TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECÍFICO EN LA NIÑEZ	4	2.56
Z00	EXAMEN GENERAL E INVESTIGACIÓN DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNOSTICO INFORMADO	3	1.92
OTROS DX.		25	16.03
	TOTAL	156	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.

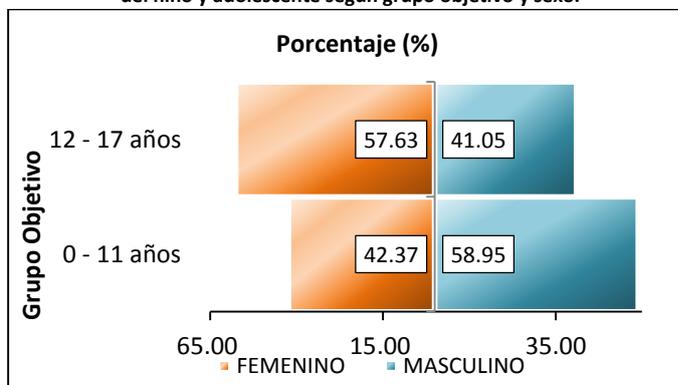
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	20	26.32	47	58.75	67	42.95
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	56	73.68	33	41.25	89	57.05
TOTAL	76	100	80	100	156	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

FEMENINO: El grupo objetivo de 12 a 17 años, con 56 pacientes (73.68%) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de niños hasta 11 años, con 20 pacientes (26.32%)

MASCULINO: El grupo objetivo de niños hasta 11 años, con 47 pacientes (58.75%) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de 12 a 17 años con 33 pacientes (41.25%).

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

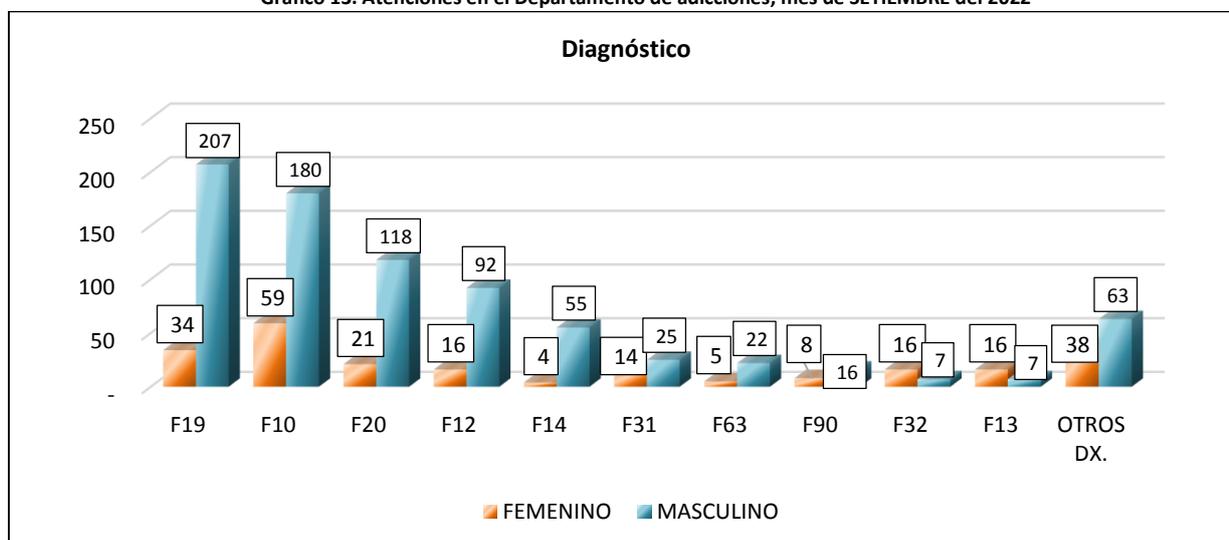
Durante el mes de SETIEMBRE, en las atenciones del Departamento de adicciones, se brindaron 1023; trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, fue el diagnóstico más frecuente, con 241 consultas (23.56%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de alcohol con 239 consultas (23.36%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de esquizofrenia se dio en 139 atenciones (13.59%).

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	241	23.56
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	239	23.36
F20	ESQUIZOFRENIA	139	13.59
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	108	10.56
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	59	5.77
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	39	3.81
F63	TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	27	2.64
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	24	2.35
F32	EPISODIO DEPRESIVO	23	2.25
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	23	2.25
OTROS DX.		101	9.87
TOTAL		1,023	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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



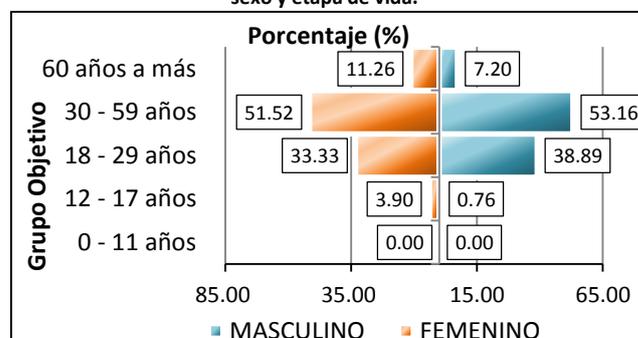
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

1.2. Perfil de morbilidad según sexo y etapa de vida

FEMENINO: 119 consultas (51.52%) 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: 421 consultas (53.16%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de 30 a 59 años a mas, lo que lo convierte en el grupo que recibió la mayor cantidad de atenciones; seguido del grupo objetivo de 18 a 29 años, con 308 consultas (38.89 %).

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	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	-	0.00	-	0.00	-	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	9	3.90	6	0.76	15	1.47
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	77	33.33	308	38.89	385	37.63
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	119	51.52	421	53.16	540	52.79
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	26	11.26	57	7.20	83	8.11
TOTAL	231	100	792	100	1,023	100

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.

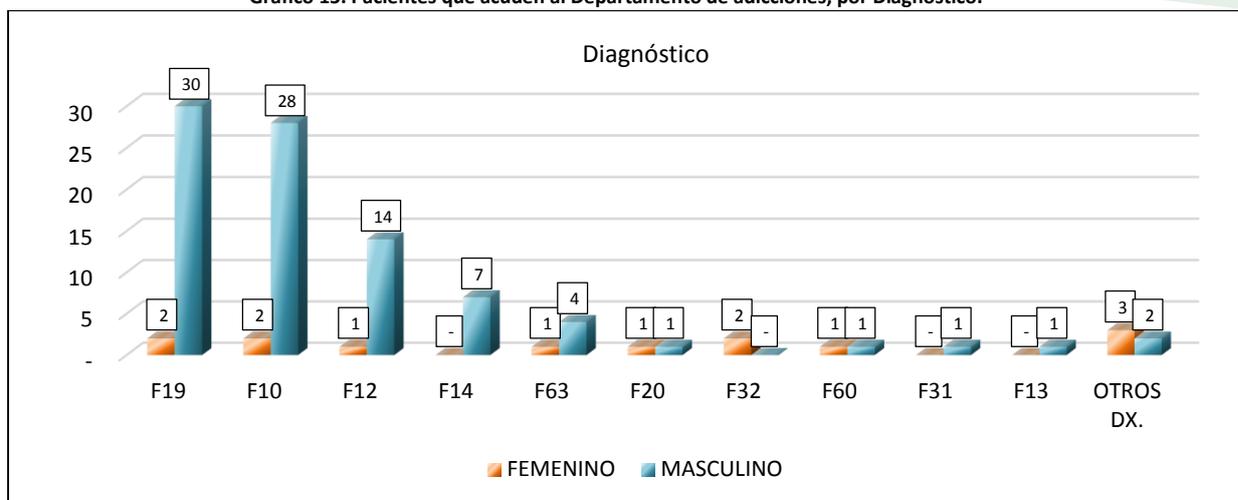
Durante el mes de SETIEMBRE, el número de personas que acudieron al Departamento de Adicciones, fue 102 de este total, 32 casos (31.37%) recibieron el diagnóstico trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactiva , resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, se ubicó, el diagnóstico de trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de alcohol, con 30 casos (29.41%), y en el tercer lugar con, el diagnóstico de trastorno mental y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides, se dio en 15 pacientes (14.71%).

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

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	32	31.37
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	30	29.41
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	15	14.71
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAINA	7	6.86
F63	TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	5	4.90
F20	ESQUIZOFRENIA	2	1.96
F32	EPISODIO DEPRESIVO	2	1.96
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	2	1.96
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1	0.98
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	1	0.98
	OTROS DX.	5	4.90
	TOTAL	102	100

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.

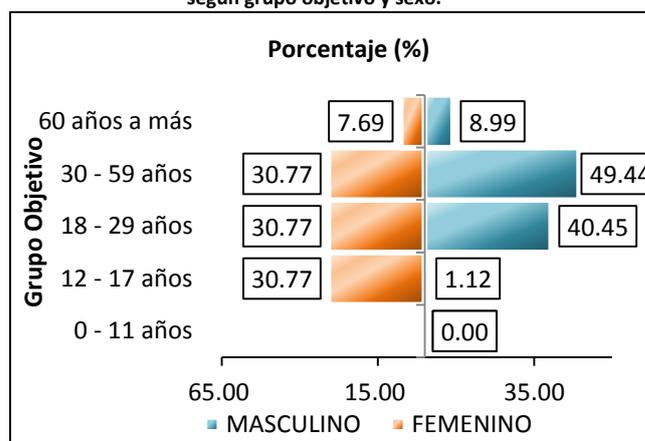
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	-	0.00	-	0.00	-	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	4	30.77	1	1.12	5	4.90
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	4	30.77	36	40.45	40	39.22
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	4	30.77	44	49.44	48	47.06
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	1	7.69	8	8.99	9	8.82
TOTAL	13	100	89	100	102	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

FEMENINO: Los grupos objetivos de 12 a 17 años, de 18 a 29 años, y de 30 a 59 años con 4 pacientes (30.77 %) cada uno.

MASCULINO: El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 44 pacientes (49.44%) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 36 pacientes (40.45%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a mas con 8 pacientes (8.99%).

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



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

PERFIL DE MORBILIDAD

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

1. Perfil de morbilidad según diagnóstico y sexo

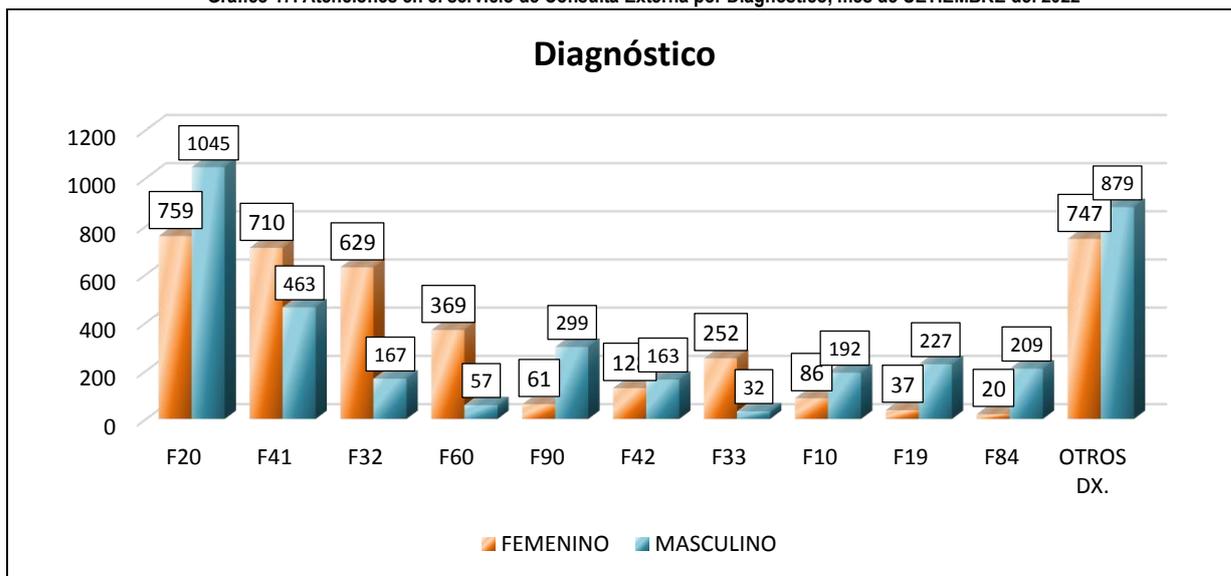
Durante el mes de SETIEMBRE, en la atención de tele consulta y las atenciones presenciales de Consulta Externa, se brindaron 7531 atenciones; Esquizofrenia fue el diagnóstico más frecuente, con 1804 consultas (23.95%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico Otros Trastornos de Ansiedad, con 1173 consultas (15.58%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de Episodio Depresivo se dio en 796 consultas (10.57%).

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

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	1804	23.95
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1173	15.58
F32	EPISODIO DEPRESIVO	796	10.57
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	426	5.66
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	360	4.78
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	291	3.86
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	284	3.77
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	278	3.69
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	264	3.51
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	229	3.04
OTROS DX		1626	21.59
TOTAL		7531	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

2. Perfil de morbilidad según sexo y etapa de vida

Durante el mes de SETIEMBRE, la cantidad de atenciones el Servicio de Consulta Externa, alcanzó un total de 7531 consultas.

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

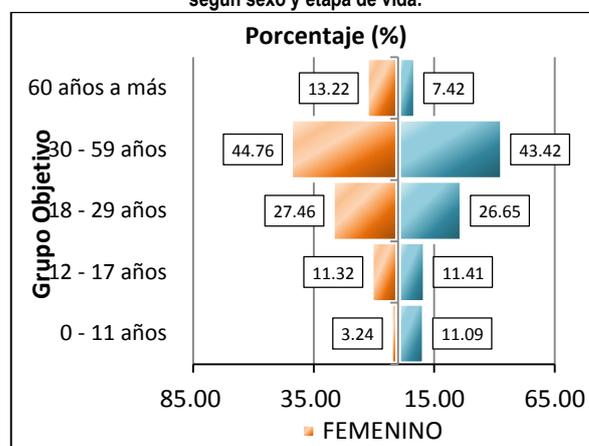
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	123	3.24	414	11.09	537	7.13
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	430	11.32	426	11.41	856	11.37
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	1043	27.46	995	26.65	2038	27.06
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1700	44.76	1621	43.42	3321	44.10
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	502	13.22	277	7.42	779	10.34
TOTAL	3798	100.00	3733	100.00	7531	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

FEMENINO: 1700 consultas (44.76%) 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, 1043 consultas (27.46%) se brindaron a pacientes del grupo objetivo de 18 a 29 años, y 502 atenciones (13.22%) fueron dadas a personas del grupo objetivo de 60 años a más.

MASCULINO: 1621 consultas (43.42%) 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 995 consultas (26.65 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 12 a 17 años, con 426 consultas (11.41 %).

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

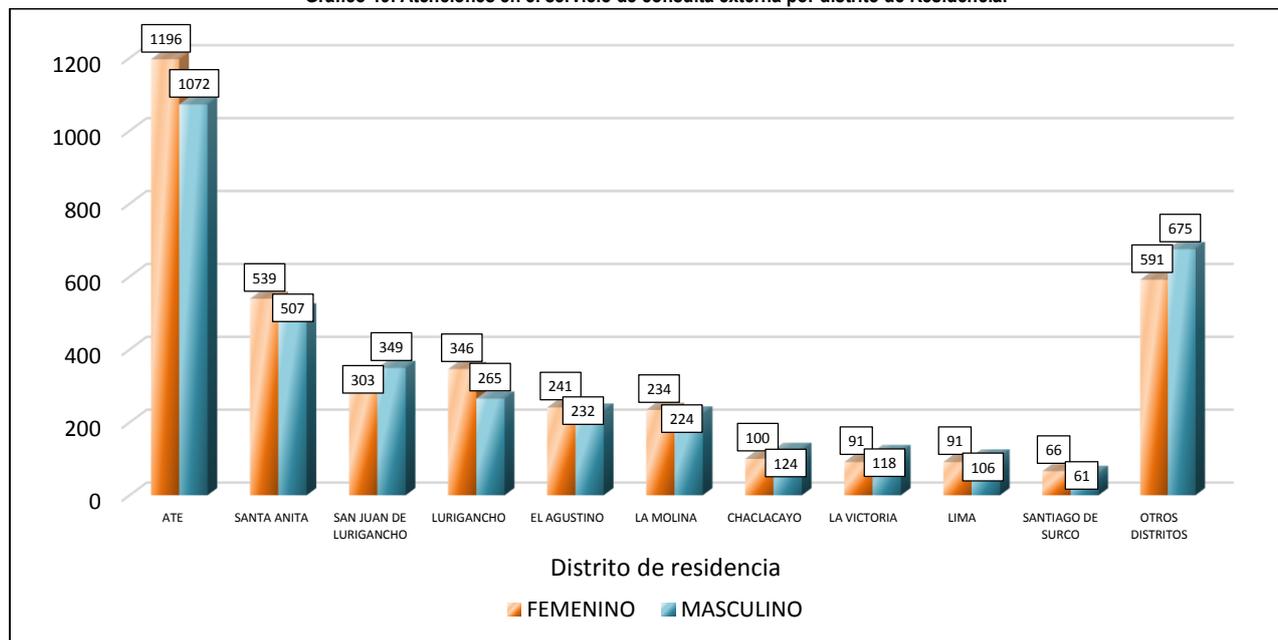
Durante el mes de SETIEMBRE, el total de atenciones en el Servicio de Consulta Externa: fueron 7531 consultas, la distribución según Residencia del usuario, de este total, mostró al distrito de Ate, como el más frecuente, con 2268 consultas; en segundo lugar, tenemos al distrito de Santa Anita con 1046 consultas, y en tercer lugar encontramos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 652 consultas.

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

DISTRITO DE RESIDENCIA	TOTAL	%
ATE	2268	30.12
SANTA ANITA	1046	13.89
SAN JUAN DE LURIGANCHO	652	8.66
LURIGANCHO	611	8.11
EL AGUSTINO	473	6.28
LA MOLINA	458	6.08
CHACLACAYO	224	2.97
LA VICTORIA	209	2.78
LIMA	197	2.62
SANTIAGO DE SURCO	127	1.69
OTROS DISTRITOS	1266	16.81
TOTAL	7531	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

PERFIL DE PACIENTES

I. Perfil de los pacientes atendidos en Consulta Externa

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

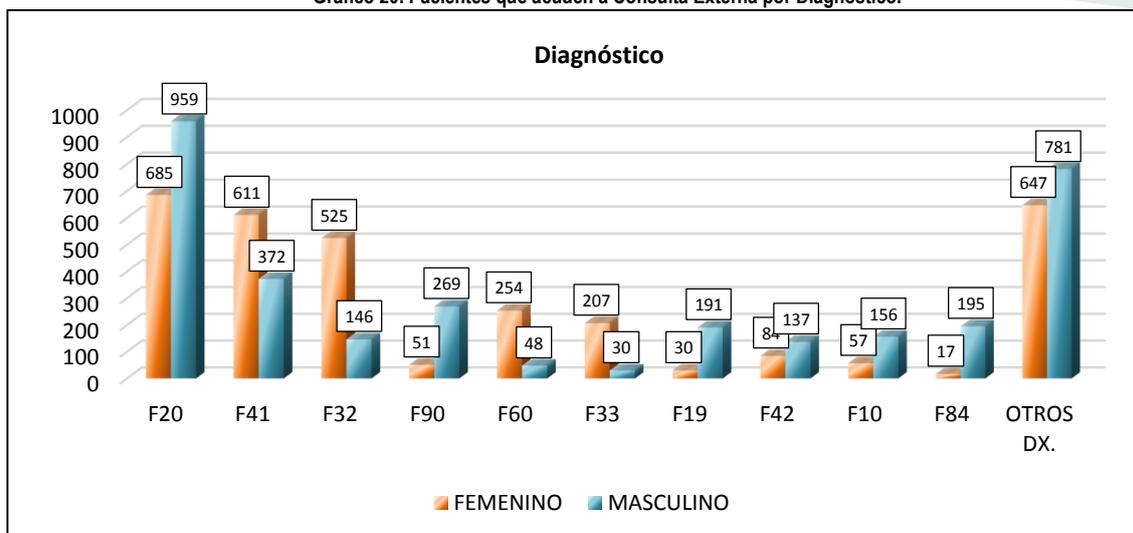
Durante el mes de SETIEMBRE, el número de personas que acudieron a consulta externa a través de tele consulta y atención presencial, fue 6452 de este total, 1644 casos (25.48%) recibieron el diagnóstico de Esquizofrenia, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, de frecuencia se ubicó Otros Trastornos de Ansiedad, con 983 casos (15.24%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de Episodio Depresivo, se dio en 671 pacientes (10.40%).

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

DX	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	1644	25.48
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	983	15.24
F32	EPISODIO DEPRESIVO	671	10.40
F90	TRASTORNOS HIPERCINETICOS	320	4.96
F60	TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	302	4.68
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	237	3.67
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTROAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	221	3.43
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	221	3.43
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	213	3.30
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	212	3.29
OTROS DX.		1428	1428
TOTAL		6452	25.48

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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

Durante el mes de SETIEMBRE, el total de pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (6452 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.

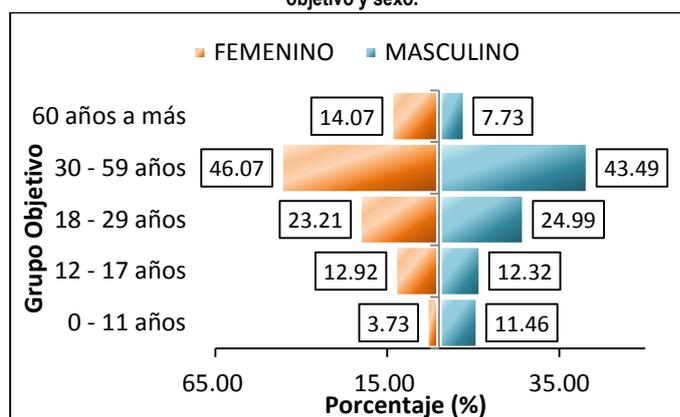
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	112	3.54	382	11.63	494	7.66
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	365	11.52	379	11.54	744	11.53
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	679	21.43	813	24.76	1492	23.12
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1543	48.71	1451	44.18	2994	46.40
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	469	14.80	259	7.89	728	11.28
TOTAL	3168	100.00	3284	100.00	6452	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

FEMENINO: Entre las personas de sexo femenino, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 1543 pacientes (48.71 %) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 679 pacientes (21.43 %) y, en tercer lugar, el grupo objetivo de 60 años a más, con 469 pacientes (14.80%).

MASCULINO: Entre los pacientes de sexo masculino, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 1451 pacientes (44.18%) es preponderante en comparación con los otros grupos; en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 813 pacientes (24.76%) y en tercer lugar el grupo objetivo de niños hasta 11 años, con 382 pacientes (11.63%).

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



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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

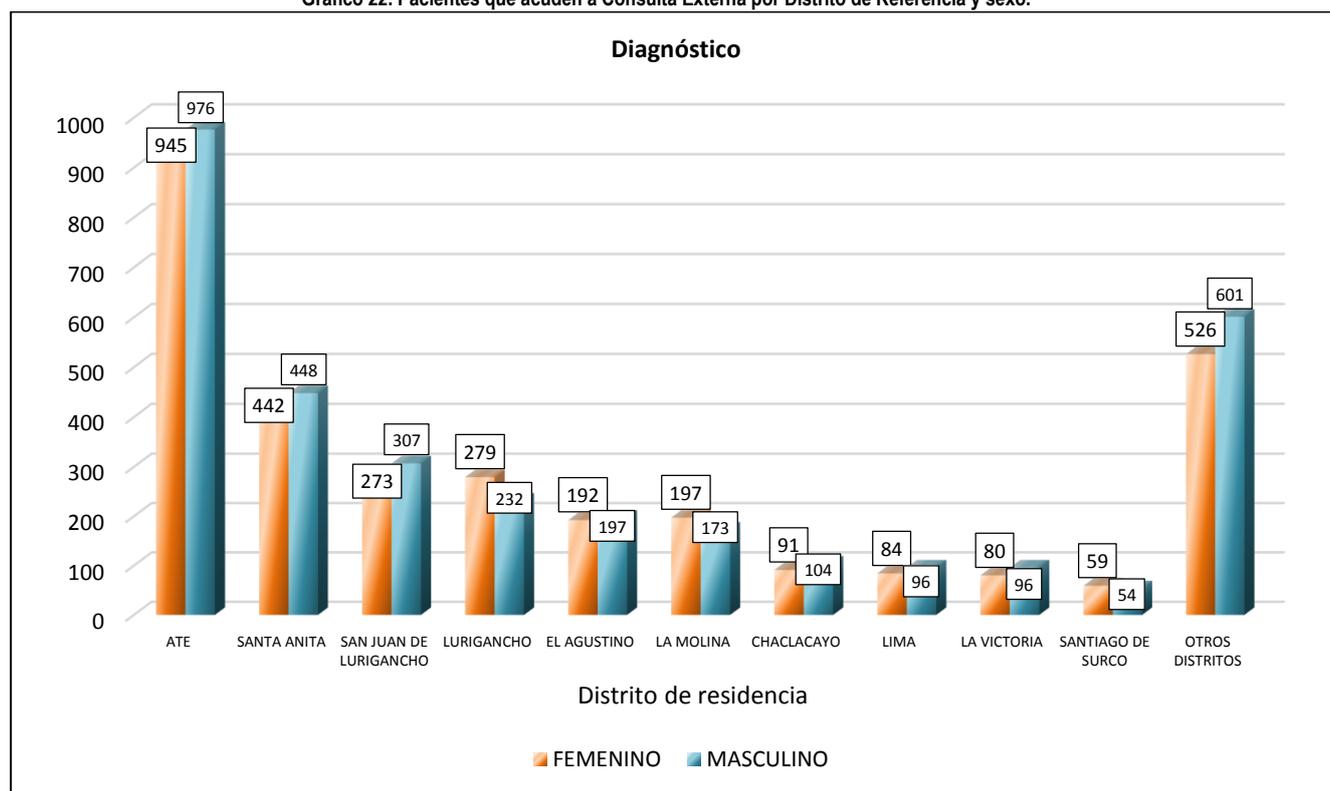
Al distribuir el total de pacientes atendidos durante el mes de SETIEMBRE, en el servicio de consulta externa (6452), según Residencia, apreciamos que, en primer lugar, tenemos al distrito de Ate, de donde procede la mayoría de las personas, con 1921 pacientes (29.77 %), en segundo lugar, tenemos al distrito de Santa Anita, con 890 pacientes (13.79 %) y en tercer lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 580 pacientes (8.99%).

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

DISTRITO DE RESIDENCIA	TOTAL	%
ATE	1921	29.77
SANTA ANITA	890	13.79
SAN JUAN DE LURIGANCHO	580	8.99
LURIGANCHO	511	7.92
EL AGUSTINO	389	6.03
LA MOLINA	370	5.73
CHACLACAYO	195	3.02
LIMA	180	2.79
LA VICTORIA	176	2.73
SANTIAGO DE SURCO	113	1.75
OTROS DISTRITOS	1127	17.47
TOTAL	6452	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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

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

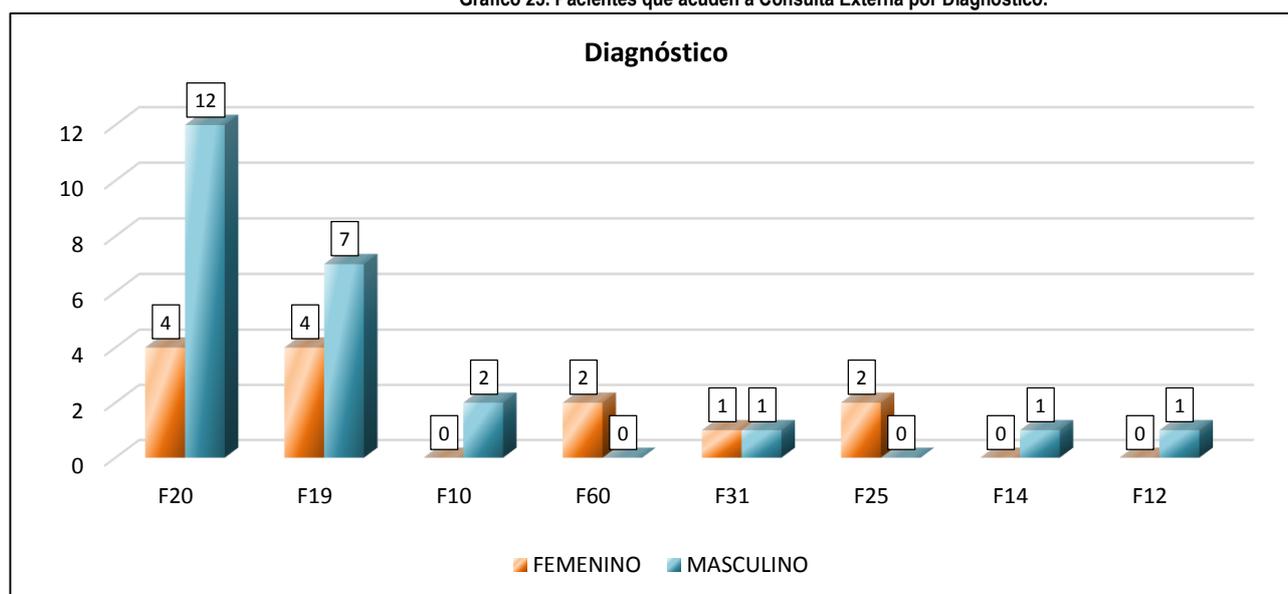
Durante el mes de SETIEMBRE, un total de 37 pacientes, fueron atendidos en el servicio de hospitalización, y el perfil de morbilidad de esos casos, mostró a la esquizofrenia como el diagnóstico más frecuente, con 16 casos (43.24%), en segundo lugar, el trastorno mental y del comportamiento debido al 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
TOTAL		37	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.