

BOLETÍN

02

FEBRERO-2023

EPIDEMIOLÓGICO

HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"



EMERGENCIA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio Valdizán

Oficina de
Epidemiología y
Salud Ambiental



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO, FEBRERO 2023

Elaborado por: Hospital Hermilio Valdizán

GLORIA LUZ CUEVA VERGARA

Directora General

Hospital “Hermilio Valdizán”

NOEMI PAZ FLORES

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Hospital Hermilio Valdizán

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](mailto:webmaster@hhv.gob.pe)

Versión digital disponible:

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

Contenido

EDITORIAL	3
PERFIL DE LOS CASOS NUEVOS	5
I. Perfil de los casos nuevos en Consulta Externa	5
II. Perfil de los casos nuevos en Hospitalización	5
DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO	6
I. Atendidos en emergencia con diagnóstico de Intento de Suicidio	6
VIOLENCIA FAMILIAR	7
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA ..	7
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	8
I. Perfil de morbilidad de las atenciones psiquiátricas en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente.....	8
II. Perfil de los pacientes atendidos en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente.....	9
DEPARTAMENTO DE ADICCIONES.....	11
I. Perfil de morbilidad de las atenciones psiquiátricas en el Departamento de Adicciones.	11
II. Perfil de los pacientes atendidos en el Departamento de Adicciones.....	12
PERFIL DE MORBILIDAD	14
I. Perfil de morbilidad de las atenciones psiquiátricas en el Servicio de Consulta Externa	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

FACTORES QUE PUEDEN INFLUIR EN EL DETERIORO DE LA SALUD MENTAL EN LA ACTUALIDAD

La población peruana y en especial la limeña, vienen siendo afectadas por diversos factores que deterioran su salud mental, además de provocar que no se logre la estabilidad en las personas que ya presentan algún padecimiento; situación que influye además en la concurrencia incrementada a los servicios ambulatorios y de emergencias, de los establecimientos hospitalarios con servicios de salud mental de Lima metropolitana, los cuales a su vez, registran epidemiológicamente incremento en atenciones, así como casos, cada vez con mayor gravedad y necesidad de ingreso a una sala de observación; diversos autores coinciden en que no solo el panorama post pandemia sino que también el entorno violento, producto también de este factor inicial, además de los disturbios sociales, pueden estar incidiendo como los principales factores causales, así mismo algunos autores agregan la influencia de los factores ambientales anómalos experimentados en los últimos meses como la conocida ola de calor que azota a los países de esta región del hemisferio y por supuesto al nuestro.

En un contexto nacional donde miles de familias aún viven un duelo post pandemia, se agrega la intervención de los medios de comunicación que muestran a diario escenas de violencia no vista desde hace décadas en nuestro país, más aun en tiempo real y con fácil acceso por medios digitales; es un aspecto ampliamente estudiado y evidenciado en diversos artículos, que la salud mental de niños, adultos y adulto mayores se afecta significativamente por efecto de la violencia, delictividad y violencia social. Investigadores chilenos en año 2022, encuentran que vivir cerca a eventos de violencia social genera un incremento de síntomas como el insomnio y somnolencia diurna, mayormente en mujeres y adultos mayores de 51 años, afectando su salud mental a diferencia de los habitantes de otras regiones; en otras investigaciones, en Hong Kong en el 2021 se encuentra un incremento en la población mayor de 15 años, en promedio más de 4 mil casos nuevos de trastornos de ansiedad y depresión, pánico, insomnio e irritabilidad agravado por la pandemia del COVID – 19 y la presencia de la violencia social, afectando con mayor incidencia a la población más pobre, ocasionando un incremento en la demanda en los servicios de salud mental de un 12 %; además de que estudios globales reportan incremento de patologías como el estrés post traumático en > 4% - 41%, depresión mayor >7% así como situaciones descritas como violencia familiar.

Un aspecto poco difundido pero estudiado a nivel mundial, es el efecto de los cambios climáticos y su influencia en los cambios comportamentales y psicológicos en la salud mental de las personas, como irritabilidad, disminución de concentración, así como dificultad en la toma de decisiones, que pueden ser efecto de la exposición al calor. Desde los estudios de German Picciochi que propone la existencia del Trastorno Afectivo Estacional, describiendo a la propensión de desarrollar desordenes afectivos, mayormente de naturaleza depresiva, en los periodos de otoño e invierno, basado en la hipótesis neurocientífica del metabolismo de la melatonina; sin embargo en contraposición en otras investigaciones realizadas en Argentina se reporta el incremento de síntomas de estrés, irritabilidad, ansiedad en la población, asociados con la ola de calor que experimentan en las últimas semanas, más aun las personas con algún grado de alteración, por este factor, pueden aumentar el grado de sus síntomas, además la Dra. Cora Lugercho de la Asoc. Psiquiátrica Argentina sostiene que la denominada Salud mental ambiental influenciada por el cambio climático no es una enfermedad mental, sino que es una reacción de una afectación directa e indirecta de la capacidad de adaptación al cambio y a un entorno adverso.

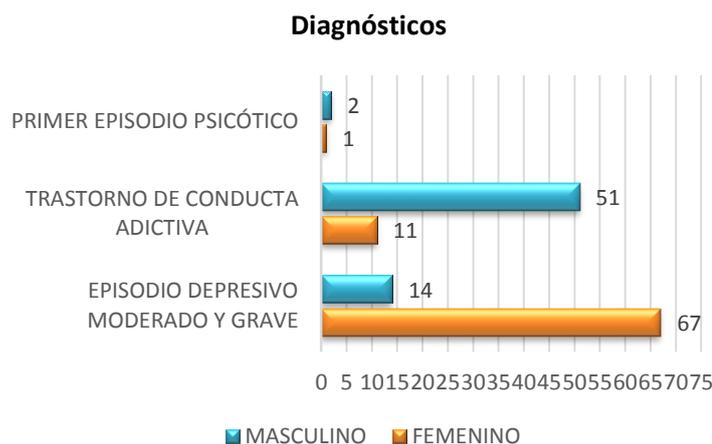
Elaborado por:
Dr. Víctor Alcazar Mendoza
Médico Psiquiatra
Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte
Hospital Hermilio Valdizán

PERFIL DE LOS CASOS NUEVOS

I. Perfil de los casos nuevos en Consulta Externa

Durante el mes de FEBRERO, en las atenciones en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Hermilio Valdizán, se presentaron en total 146 casos nuevos. En la distribución según diagnóstico de estos casos, tenemos en primer lugar el Trastorno de Episodio Depresivo Moderado y Grave, que alcanza un total de 81 casos, divididos en 67 casos correspondiente al sexo femenino y 14 al sexo masculino; en segundo lugar, el Diagnóstico de Trastorno de Conducta Adictiva, con 62 casos; y en tercer lugar Primer Episodio Psicótico, con 3 casos.

Gráfico 1. Casos Nuevos en Consulta Externa



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

En cuanto al porcentaje de atención en consulta externa según diagnóstico resultó, 55.48% para el diagnóstico Episodio Depresivo Moderado y Grave, 42.47% para el diagnóstico Trastorno de Conducta Adictiva, y 2.05 % para el diagnóstico Primer Episodio Psicótico.

II. Perfil de los casos nuevos en Hospitalización

Tabla 1. Perfil de los nuevos casos atendidos en el Servicio de Hospitalización.

DIAGNOSTICOS		TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	12	30.00
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	10	25.00
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	7	17.50
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	5	12.50
F32	EPISODIO DEPRESIVO	1	2.50
F29	PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGÁNICO, NO ESPECIFICADA	1	2.50
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	1	
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	1	
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	1	2.50
F11	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE OPIOIDES	1	2.50
OTROS DIAGNÓSTICOS.		0	0.00
TOTAL		40	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

En el Servicio de Hospitalización se registran 40 casos nuevos, de los cuales los principales 12, 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 FEBRERO, en el Servicio de Emergencia, se atendieron en total 27 pacientes, con el diagnóstico de Intento de Suicidio, los cuales corresponden a Historia Personal de Lesión Autoinfligida Intencionalmente

Gráfico 2. 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 FEBRERO, la cantidad de atendidos en emergencia por diagnóstico de Intento de Suicidio alcanzó un total de 27, de los cuales la etapa de vida joven de 18 a 29 años presentó mayor cantidad, teniendo 8 atendidas de sexo femenino y 3 atendidos de sexo masculino.

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

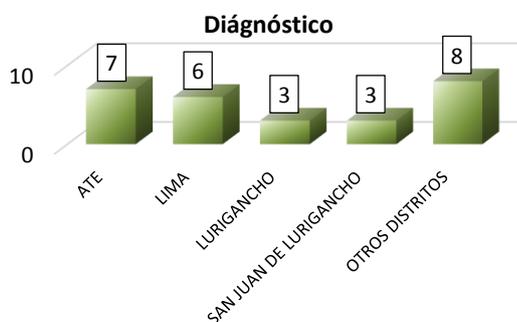
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0.00	-	0.00	0	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	5	25.00	2	28.57	7	25.93
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	8	40.00	3	42.86	11	40.74
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	7	35.00	1	14.29	8	29.63
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	0	0.00	1	14.29	1	3.70
TOTAL	20	100	7	100	27	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

3. Diagnóstico de Intento de Suicidio por lugar de residencia.

Durante el mes de FEBRERO, el total de atendidos con Diagnóstico de Intento de Suicidio fue 27 casos; distribuido según Residencia del paciente, mostró a los distritos de Ate con 7 casos, Lima con 6 casos y Lurigancho y San Juan de Lurigancho con 3 casos.

Gráfico 3. Atendidos en emergencia con diagnóstico de Intento de Suicidio, según distrito de procedencia.

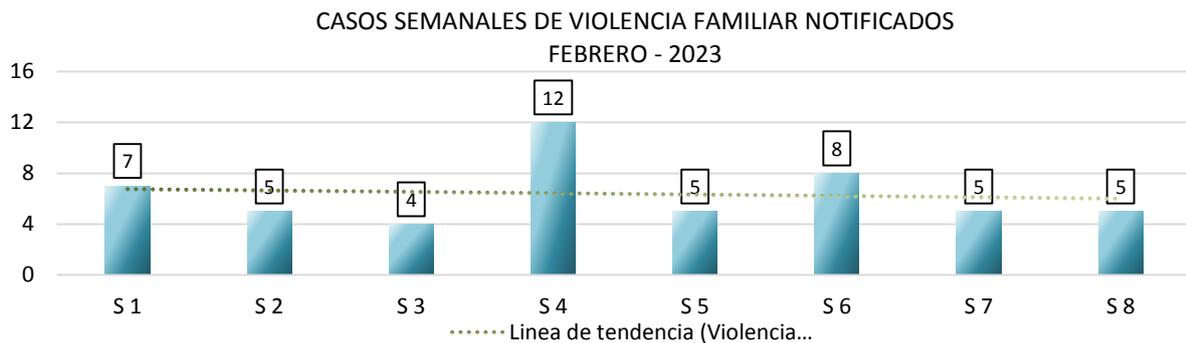


Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia familiar es considerada internacionalmente un problema de salud pública y está dentro de las prioridades nacionales. Durante el mes de FEBRERO 2023, en el Servicio de Consulta Externa, se atendieron en total 12 pacientes, debido a casos de violencia familiar, siendo la semana epidemiológica 8 con la mayor notificación en relación al mes.

Gráfico 4. Casos de Violencia familiar, según semana epidemiológica notificada al CDC.



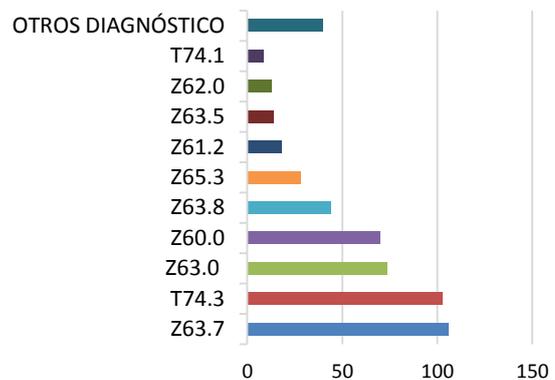
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA

Tabla 3. Diagnósticos más frecuentes del Departamento de Familia.

DIAGNÓSTICO	TOTAL
Z63.7 PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y LA CASA	106
T74.3 ABUSO PSICOLÓGICO	103
Z63.0 PROBLEMAS EN LA RELACIÓN ENTRE ESPOSOS PAREJA	74
Z60.0 PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AJUSTE A LAS TRANSICIONES DEL CICLO VITAL	70
Z63.8 OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	44
Z65.3 PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS CIRCUNSTANCIAS LEGALES	28
Z61.2 PROBLEMAS RELACIONADOS CON ALTERACIÓN EN EL PATRÓN DE LA RELACIÓN FAMILIAR EN LA INFANCIA	18
Z63.5 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO	14
Z62.0 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SUPERVISIÓN O EL CONTROL INADECUADOS DE LOS PADRES	13
T74.1 ABUSO FÍSICO	9
OTROS DIAGNÓSTICO	40
TOTAL	519

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 5. Diagnósticos más frecuentes del Departamento de Familia



Fuente : Oficina de Estadística e Informática

En el mes de FEBRERO, en el Departamento de Salud Mental en Familia se atendieron un total 519 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 106 caso, en segundo lugar, tenemos al diagnóstico de Abuso Psicológico, con 103 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

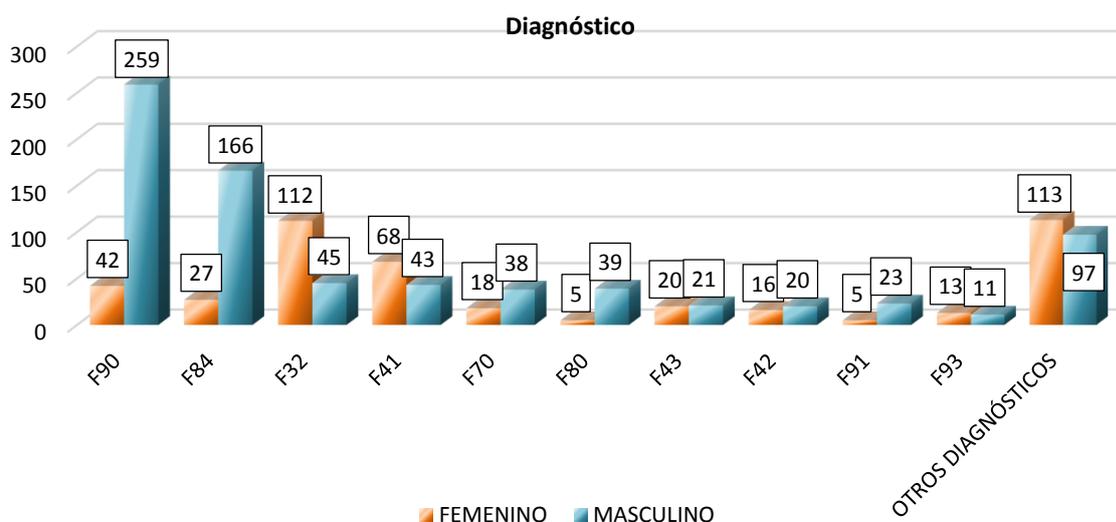
Durante el mes de FEBRERO, se brindaron 1201 atenciones en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente; Trastornos Hipercinéticos fue el diagnóstico más frecuente, con 301 consultas (25.06%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico Trastorno Generalizado del desarrollo, con 193 casos (16.07), y en tercer lugar se encuentra, el diagnóstico Episodio Depresivo, con 157 casos (13.07%).

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

DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F90 TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	301	25.06
F84 TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	193	16.07
F32 EPISODIO DEPRESIVO	157	13.07
F41 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	111	9.24
F70 RETRASO MENTAL LEVE	56	4.66
F80 TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	44	3.66
F43 REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	41	3.41
F42 TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	36	3.00
F91 TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	28	2.33
F93 TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECÍFICO EN LA NIÑEZ	24	2.00
OTROS DIAGNÓSTICOS	210	17.49
TOTAL	1,201	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 6. Atenciones en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente., mes de FEBRERO del 2023



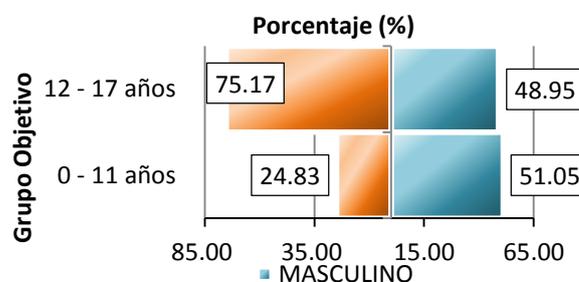
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

1.2. Perfil de morbilidad según sexo y etapa de vida

FEMENINO: 330 consultas (75.17%) 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 109 casos (24.83%).

MASCULINO: 389 consultas (54.41%) correspondieron a pacientes del grupo objetivo de niño hasta 11 años, y 373 (48.95%) corresponden al grupo objetivo 12 a 17 años.

Gráfico 7. 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)	109	24.83	389	51.05	498	41.47
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	330	75.17	373	48.95	703	58.53
TOTAL	439	100	762	100	1201	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.

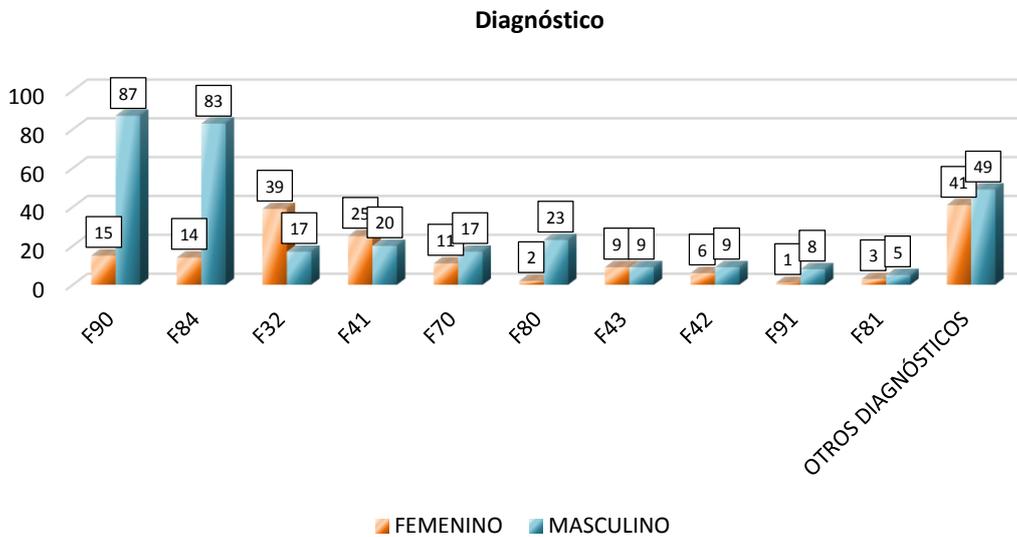
Durante el mes de FEBRERO, el número de personas que fueron atendidos en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente; fue de 493, de este total, 102 casos (20.69%) recibieron el diagnóstico de Trastornos Hipercinéticos, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, se ubicó el diagnóstico de Trastornos Generalizados del Desarrollo con 97 casos (19.68%), y en el tercer lugar, el diagnóstico Episodio Depresivo, se dio en 56 pacientes (11.36%).

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

	DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	102	20.69
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	97	19.68
F32	EPISODIO DEPRESIVO	56	11.36
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	45	9.13
F70	RETRASO MENTAL LEVE	28	5.68
F80	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	25	5.07
F43	REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	18	3.65
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	15	3.04
F91	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	9	1.83
F81	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	8	1.62
	OTROS DIAGNÓSTICOS	90	18.26
	TOTAL	493	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 8. 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.

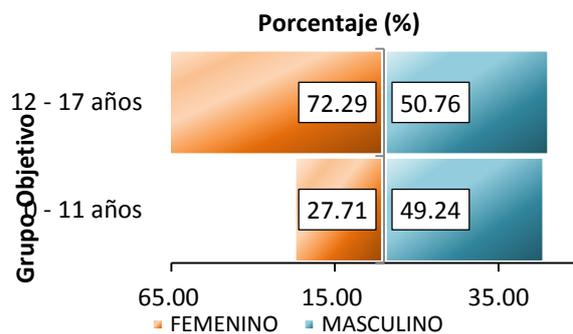
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	46	27.71	161	49.24	207	41.99
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	120	72.29	166	50.76	286	58.01
TOTAL	166	100	327	100	493	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

FEMENINO: El grupo objetivo de 12 a 17 años, con 120 pacientes (72.29%) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de niños hasta 11 años, con 46 pacientes (27.71%)

MASCULINO: El grupo objetivo de 12 a 17 años, con 166 pacientes (50.76%), es preponderante en comparación del grupo objetivo de niños hasta 11 años con 161 pacientes (49.24%).

Gráfico 9. 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

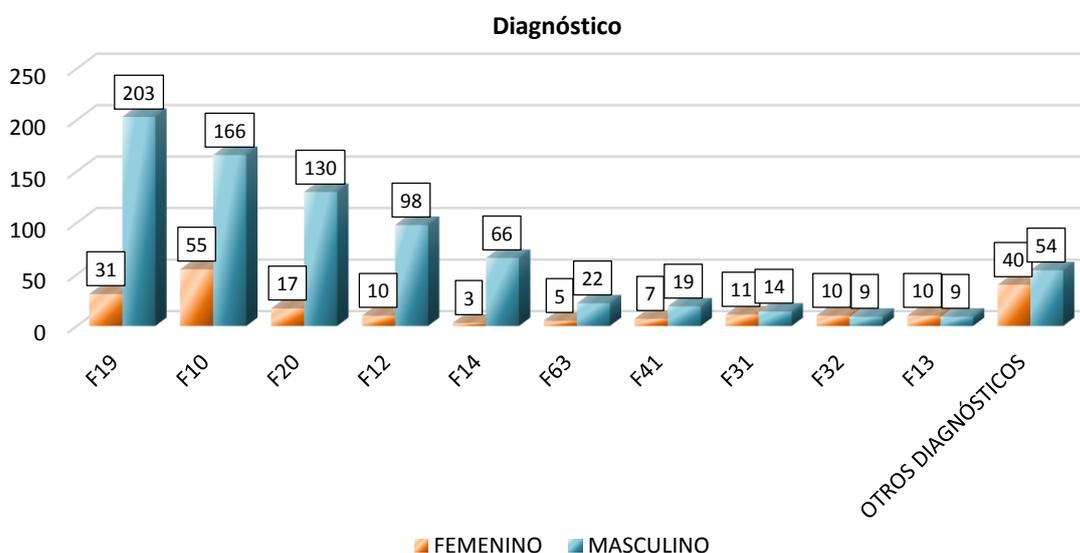
Durante el mes de FEBRERO, en las atenciones del Departamento de adicciones, se brindaron 905; Trastorno Mental y del Comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, fue el diagnóstico más frecuente, con 223 consultas (24.64%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico Trastorno Mental y del Comportamiento debidos al uso de alcohol con 219 consultas (24.20%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de Esquizofrenia se dio en 102 atenciones (11.27%).

Tabla 8. Atenciones en el Departamento de Adicciones.

DIAGNÓSTICOS		TOTAL	(%)
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	223	24.64
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	219	24.20
F20	ESQUIZOFRENIA	102	11.27
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	93	10.28
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	56	6.19
F32	EPISODIO DEPRESIVO	30	3.31
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	30	3.31
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	24	2.65
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	22	2.43
F63	TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	21	2.32
OTROS DAGNÓSTICOS.		85	9.39
TOTAL		905	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 10. Atenciones en el Departamento de Adicciones, mes de FEBRERO del 2023



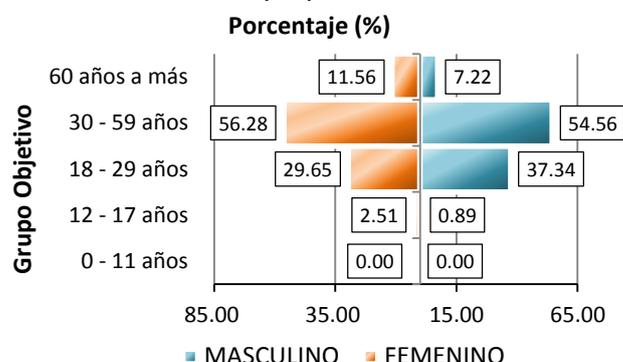
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

1.2. Perfil de morbilidad según sexo y etapa de vida

FEMENINO: 130 consultas (59.63%) 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: 360 consultas (52.40%) 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 265 consultas (38.57 %).

Gráfico 11. 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.

EADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	2	0.92	10	1.46	12	1.33
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	66	30.28	265	38.57	331	36.57
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	130	59.63	360	52.40	490	54.14
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	20	9.17	52	7.57	72	7.96
TOTAL	218	100	687	100	905	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.

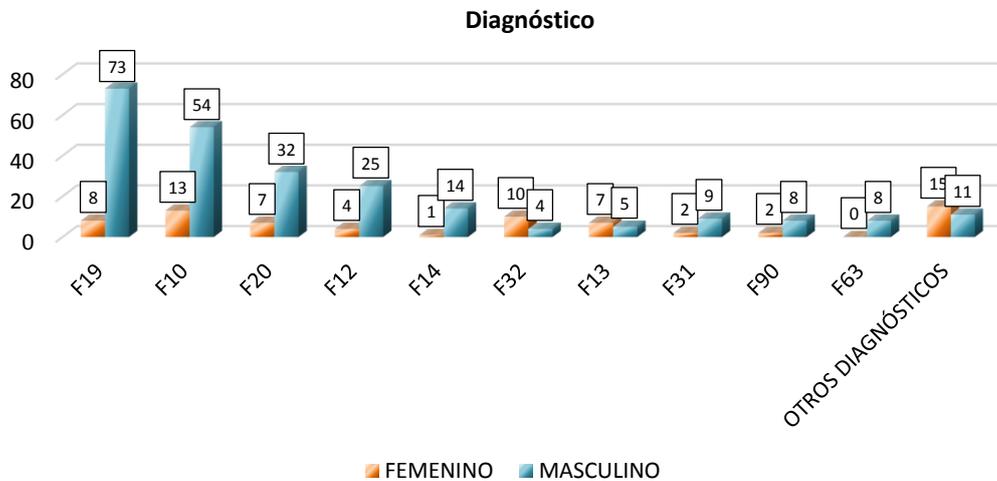
Durante el mes de FEBRERO, el número de personas que acudieron al Departamento de Adicciones, fue 312 de este total, 81 casos (25.96%) recibieron el diagnóstico Trastorno Mental y del Comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactiva, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, se ubicó, el diagnóstico de Trastorno Mental y del Comportamiento debidos al uso de alcohol, con 67 casos (21.47%).

Tabla 10. Pacientes que acuden en el Departamento de Adicciones por diagnóstico.

DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F19 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	81	25.96
F10 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	67	21.47
F20 ESQUIZOFRENIA	39	12.50
F12 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	29	9.29
F14 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	15	4.81
F32 EPISODIO DEPRESIVO	14	4.49
F13 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	12	3.85
F31 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	11	3.53
F90 TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	10	3.21
F63 TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	8	2.56
OTROS DIAGNÓSTICOS	26	8.33
TOTAL	312	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 12. 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.

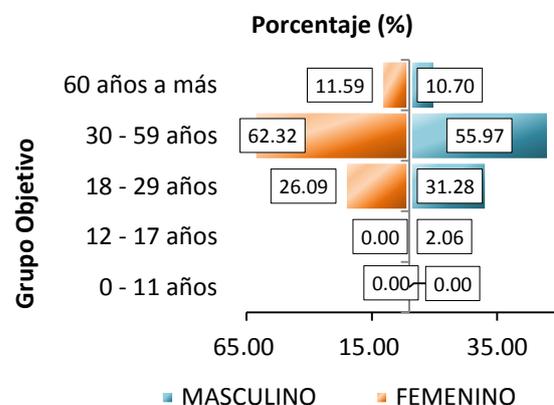
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	0	0.00	5	2.06	5	1.60
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	18	26.09	76	31.28	94	30.13
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	43	62.32	136	55.97	179	57.37
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	8	11.59	26	10.70	34	10.90
TOTAL	69	100	243	100	312	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

FEMENINO: El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 43 pacientes (62.32 %) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 18 pacientes (26.09 %).

MASCULINO: El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 136 pacientes (55.97%) es preponderante en comparación con los otros grupos; en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 76 pacientes (31.28%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a mas con 26 pacientes (10.70%).

Gráfico 13. 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

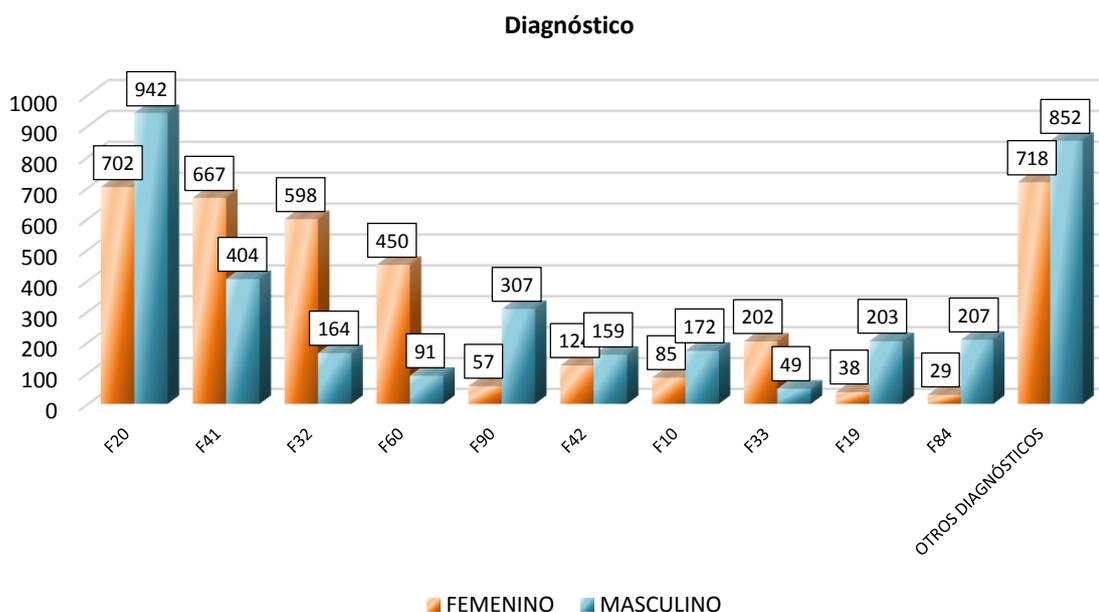
Durante el mes de FEBRERO, en la atención de tele consulta y las atenciones presenciales de Consulta Externa, se brindaron 7220 atenciones; Esquizofrenia fue el diagnóstico más frecuente, con 1644 consultas (22.77%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico Otros Trastornos de Ansiedad, con 1071 consultas (14.83%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de Episodio Depresivo se dio en 762 consultas (10.55%).

Tabla 12. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa por diagnóstico.

DIAGNÓSTICOS		TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	1644	22.77
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1071	14.83
F32	EPISODIO DEPRESIVO	762	10.55
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	541	7.49
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	364	5.04
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	283	3.92
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	257	3.56
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	251	3.48
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	241	3.34
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	236	3.27
OTROS DIAGNÓSTICOS		1570	21.75
TOTAL		7220	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 14. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa por diagnóstico, mes de FEBRERO del 2023



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

2. Perfil de morbilidad según sexo y etapa de vida

Durante el mes de FEBRERO, la cantidad de atenciones el Servicio de Consulta Externa, alcanzó un total de 7220 consultas.

Tabla 13. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa, según sexo y etapa de vida.

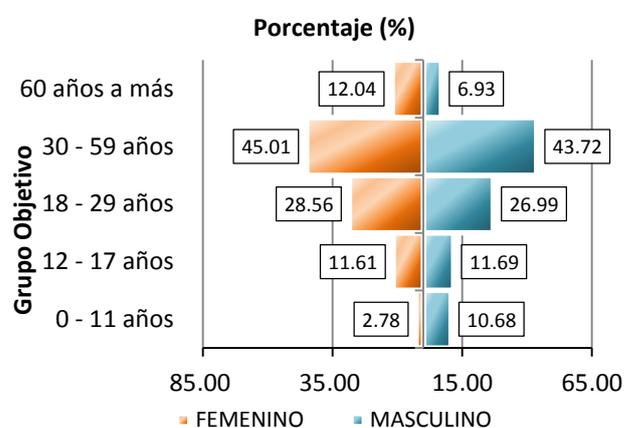
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	102	2.78	379	10.68	481	6.66
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	426	11.61	415	11.69	841	11.65
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	1048	28.56	958	26.99	2006	27.78
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1652	45.01	1552	43.72	3204	44.38
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	442	12.04	246	6.93	688	9.53
TOTAL	3670	100.00	3550	100.00	7220	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

FEMENINO: 1652 consultas (45.01%) 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, 1048 consultas (28.56%) se brindaron a pacientes del grupo objetivo de 18 a 29 años, y 442 atenciones (12.04%) fueron dadas a personas del grupo objetivo de 60 años a más.

MASCULINO: 1552 consultas (43.72%) 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 958 consultas (26.99 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 12 a 17 años, con 415 consultas (11.69%).

Gráfico 15. 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

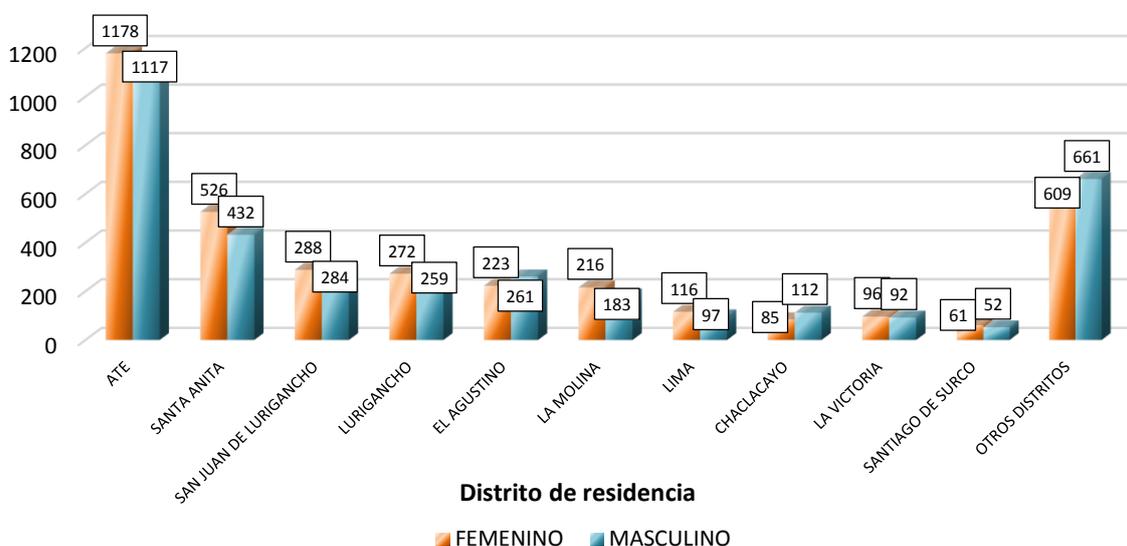
Durante el mes de FEBRERO, el total de atenciones en el Servicio de Consulta Externa: fueron 7142 consultas, la distribución según Residencia del usuario, de este total, mostró al distrito de Ate, como el más frecuente, con 2196 consultas; en segundo lugar, tenemos al distrito de Santa Anita con 939 consultas, y en tercer lugar encontramos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 598 consultas.

Tabla 14. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa por sexo y distrito de residencia.

DISTRITO DE RESIDENCIA	TOTAL	%
ATE	2196	30.75
SANTA ANITA	939	13.15
SAN JUAN DE LURIGANCHO	598	8.37
EL AGUSTINO	505	7.07
LURIGANCHO	501	7.01
LA MOLINA	398	5.57
LIMA	207	2.90
CHACLACAYO	202	2.83
LA VICTORIA	190	2.66
SAN JUAN DE MIRAFLORES	127	1.78
OTROS DISTRITOS	1279	17.91
TOTAL	7142	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 16. 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.

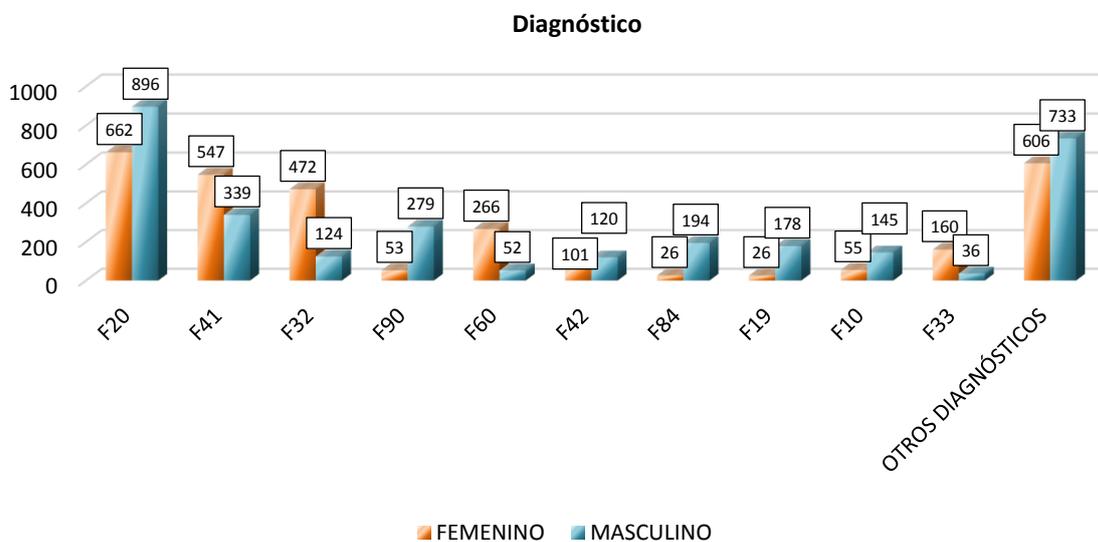
Durante el mes de FEBRERO, el número de personas que acudieron a Consulta Externa a través de tele consulta y atención presencial, fue 6070 de este total, 1558 casos (25.67%) recibieron el diagnóstico de Esquizofrenia, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, de frecuencia se ubicó Otros Trastornos de Ansiedad, con 886 casos (14.60%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de Episodio Depresivo, se dio en 596 pacientes (9.82%).

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

DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F20 ESQUIZOFRENIA	1558	25.67
F41 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	886	14.60
F32 EPISODIO DEPRESIVO	596	9.82
F90 TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	332	5.47
F60 TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	318	5.24
F42 TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	221	3.64
F84 TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	220	3.62
F19 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	204	3.36
F10 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	200	3.29
F33 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	196	3.23
OTROS DIAGNÓSTICOS	1339	22.06
TOTAL	6070	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 17. 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 FEBRERO, el total de pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (6070 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.

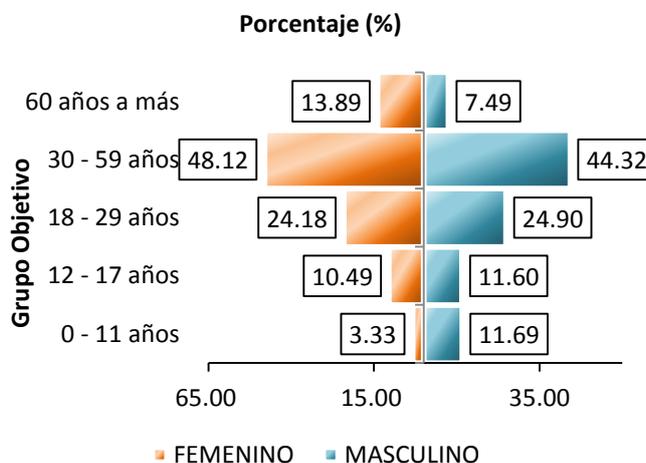
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	99	3.33	362	11.69	461	7.59
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	312	10.49	359	11.60	671	11.05
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	719	24.18	771	24.90	1490	24.55
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1431	48.12	1372	44.32	2803	46.18
ADULTO MAYOR (60 AÑOS A MAS)	413	13.89	232	7.49	645	10.63
TOTAL	2974	100.00	3096	100.00	6070	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

FEMENINO: Entre las personas de sexo femenino, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 1431 pacientes (48.12 %) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 719 pacientes (24.18%) y, en tercer lugar, el grupo objetivo de 60 años a más, con 413 pacientes (13.89%).

MASCULINO: Entre los pacientes de sexo masculino, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 1372 pacientes (44.32%) es preponderante en comparación con los otros grupos; en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 771 pacientes (24.90%) y en tercer lugar el grupo objetivo de niños hasta 11 años, con 362 pacientes (11.69%).

Gráfico 18. 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.

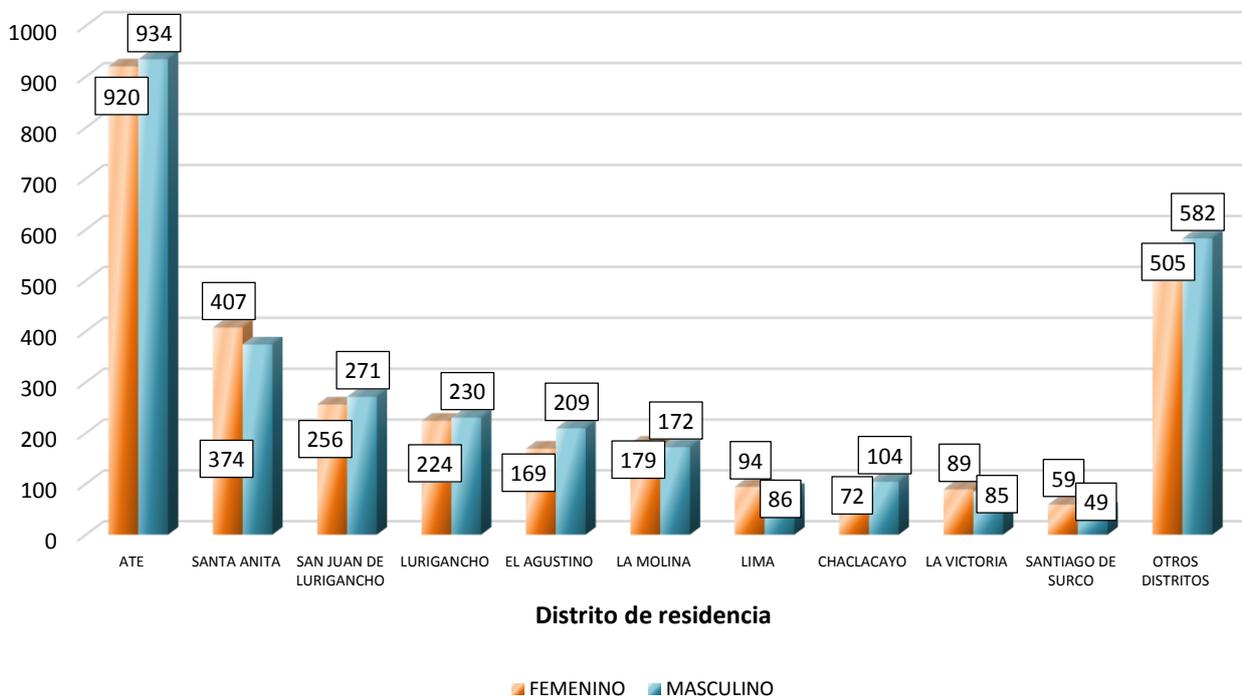
Al distribuir el total de pacientes atendidos durante el mes de FEBRERO, en el servicio de consulta externa (6070), según Residencia, apreciamos que, en primer lugar, tenemos al distrito de Ate, de donde procede la mayoría de las personas, con 1854 pacientes (30.54 %), en segundo lugar, tenemos al distrito de Santa Anita, con 781 pacientes (12.87 %) y en tercer lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 527 pacientes (8.68%).

Tabla 17. Pacientes que acuden a Consulta Externa por distrito de referencia.

DISTRITO DE RESIDENCIA	TOTAL	(%)
ATE	1854	30.54
SANTA ANITA	781	12.87
SAN JUAN DE LURIGANCHO	527	8.68
LURIGANCHO	454	7.48
EL AGUSTINO	378	6.23
LA MOLINA	351	5.78
LIMA	180	2.97
CHACLACAYO	176	2.90
LA VICTORIA	174	2.87
SANTIAGO DE SURCO	108	1.78
OTROS DISTRITOS	1087	17.91
TOTAL	6070	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 19. 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 FEBRERO, un total de 39 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 20 casos (51.28%), en segundo lugar, el Trastorno Mental y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, con 4 casos (10.26%).

Tabla 18. Pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización por diagnóstico

DIAGNÓSTICOS		TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	20	51.28
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	4	10.26
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	7.69
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	3	7.69
F23	TRASTORNOS PSICÓTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	2	5.13
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	1	2.56
F32	EPISODIO DEPRESIVO	1	2.56
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	1	2.56
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	1	2.56
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	1	2.56
OTROS DIAGNÓSTICOS		2	5.13
TOTAL		39	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 20. Pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización por diagnóstico.

