

# BOLETÍN

# EPIDEMIOLÓGICO

HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Hermilio Valdizán

Oficina de  
Epidemiología y  
Salud Ambiental



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO, JUNIO 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 .....	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
I. Atendidos en emergencia con diagnóstico de Intento de Suicidio .....	5
VIOLENCIA FAMILIAR .....	6
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA ..	6
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE .....	7
I. Perfil de morbilidad de las atenciones psiquiátricas en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente.....	7
II. Perfil de los pacientes atendidos en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente.....	8
DEPARTAMENTO DE ADICCIONES.....	9
I. Perfil de morbilidad de las atenciones psiquiátricas en el Departamento de Adicciones. ....	9
II. Perfil de los pacientes atendidos en el Departamento de Adicciones.....	10
PERFIL DE MORBILIDAD .....	12
I. Perfil de morbilidad de las atenciones psiquiátricas en el Servicio de Consulta Externa	12
PERFIL DE PACIENTES.....	14
I. Perfil de los pacientes atendidos en Consulta Externa .....	14
II. Perfil de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización.....	17

## TEMA EDITORIAL

## VIGILANCIA EN SALUD MENTAL: UNA PRIORIDAD EN SALUD PÚBLICA

La salud mental es parte fundamental del bienestar individual y colectivo, permitiéndonos establecer relaciones y dar forma al mundo en que vivimos, es un derecho fundamental y sumamente esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.<sup>1</sup> Asimismo, es de gran importancia en la salud pública, pero muchas veces se deja de lado para favorecer la atención de los problemas de salud físicos, ya que mayormente solemos mirar los índices de mortalidad antes que los índices de morbilidad y priorizamos la cantidad de años vividos antes que la calidad de vida.<sup>2</sup>

Sin embargo, el impacto de los problemas de salud mental, no solo constituyen un costo para la población y familiares, sino también para las instituciones de salud; asimismo, tienen un importante gasto público que va más allá de la cobertura sanitaria, siendo que estos implican también una pérdida social y económica producto de la discapacidad y muerte prematura. Es así que, en la región de las Américas la violencia interpersonal, lesiones autoinflingidas y trastornos mentales debido al consumo de drogas, son parte de las principales causas de años de vida perdidos, y los trastornos depresivos, de ansiedad y trastornos mentales debido al consumo de drogas y alcohol representan una proporción significativa de los casos para años de vida vividos con discapacidad.<sup>3</sup> Por otro lado, en el Perú los trastornos mentales y de comportamiento ocupan el segundo lugar en la carga de enfermedades para años de vida saludables perdidos y las lesiones intencionales ocupan el tercer lugar para años de vida perdidos por muerte prematura.<sup>4</sup>

Frente a ello, el reto y desafío para la salud pública, en el ámbito de la salud mental, implica un conjunto de intervenciones empezando por cómo mantener a las personas mentalmente saludables, como evitar o disminuir la carga de la enfermedad y cómo prevenir la ocurrencia de los factores que pueden dañar la salud.<sup>2</sup> En tal sentido, la vigilancia epidemiológica es un sistema esencial que juega un papel importante, ya que nos permite observar la frecuencia, distribución, tendencias y determinantes de la salud e incluso anticiparse a posibles eventos, con la finalidad de ejecutar estrategias, incluyendo la investigación, y/o aplicación de medidas de control de forma oportuna.<sup>5</sup>

En el Perú, se cuenta con un marco legal para la salud mental, establecido mediante decreto supremo y ley, y directivas sanitarias para la vigilancia epidemiológica de los problemas priorizados de salud mental. Siendo nuestra institución un establecimiento de salud centinela, es necesario involucrar a todo el personal en esta tarea, reforzando y dando sostenibilidad a las actividades de vigilancia epidemiológica, contribuyendo así a la prevención y el control de los problemas de salud mental en nuestro entorno.

**Elaborado por:**  
**Mg. Erika Granados Vallejos**  
Licenciada en Enfermería  
Oficina de Epidemiología y  
Salud Ambiental

<sup>1</sup> OMS (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.

<sup>2</sup> Hancock, Trevor (2018). Canadian Medical Association Journal: Mental health promotion must be a priority

<sup>3</sup> OPS (2019). Causas principales de mortalidad y discapacidad

<sup>4</sup> MINSA-CDC (2023). Carga de enfermedad en el Perú: Estimación de los años de vida saludables perdidos, 2019

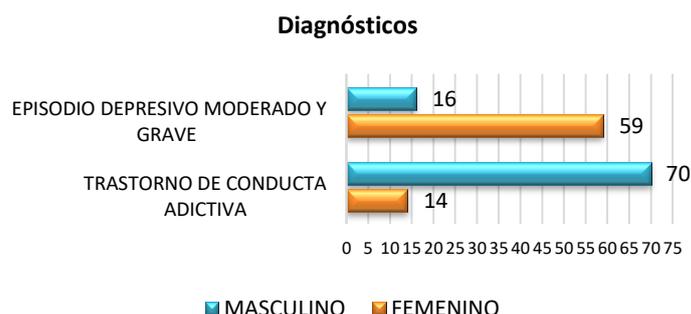
<sup>5</sup> OPS. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE).

## PERFIL DE LOS CASOS NUEVOS

### I. Perfil de los casos nuevos en Consulta Externa

Durante el mes de JUNIO, en las atenciones en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Hermilio Valdizán, se presentaron en total 159 casos nuevos. En la distribución según diagnóstico de estos casos, tenemos en primer lugar el Trastorno de Conducta Adictiva, que alcanzó un total de 84 casos, divididos en 14 casos correspondiente al sexo femenino y 70 al sexo masculino; en segundo lugar, el Diagnóstico de Trastorno de Episodio Depresivo Moderado y Grave, con 75 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, 47.17% para el diagnóstico Episodio Depresivo Moderado y Grave, 52.83 % para el diagnóstico Trastorno de Conducta Adictiva.

### 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	27	60.00
F10 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	4	8.89
F29 PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGÁNICO, NO ESPECIFICADA	3	6.67
F12 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	3	6.67
F19 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	2	4.44
F42 TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	1	2.22
F32 EPISODIO DEPRESIVO	1	2.22
F31 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1	2.22
F25 TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	1	2.22
F22 TRASTORNOS DELIRANTES PERSISTENTES	1	2.22
OTROS DIAGNOSTICOS	1	2.22
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

En el Servicio de Hospitalización se registran 45 casos nuevos, de los cuales los principales 27, corresponden al diagnóstico de Esquizofrenia y 4 al diagnóstico de Trastorno Mental y del Comportamiento, debido al uso de alcohol.

## DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO

I. Atendidos en emergencia con diagnóstico de Intento de Suicidio1. **Atendidos por Intento de Suicidio según diagnóstico.**

Durante el mes de JUNIO, en el Servicio de Emergencia, se atendieron en total de 29 pacientes, con el diagnóstico de Intento de Suicidio, los cuales corresponden a Historia Personal de Lesión Autoinfligida Intencionalmente con 28 casos, y Lesión Autoinfligida Intencionalmente por objeto cortante, lugar no especificado, con 1 casos.

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 JUNIO, la cantidad de atendidos en emergencia por diagnóstico de Intento de Suicidio alcanzó un total de 29, de los cuales la etapa de vida joven de 18 a 29 años presentó mayor cantidad, teniendo 14 atendidas de sexo femenino y 2 atendidos de sexo masculino.

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

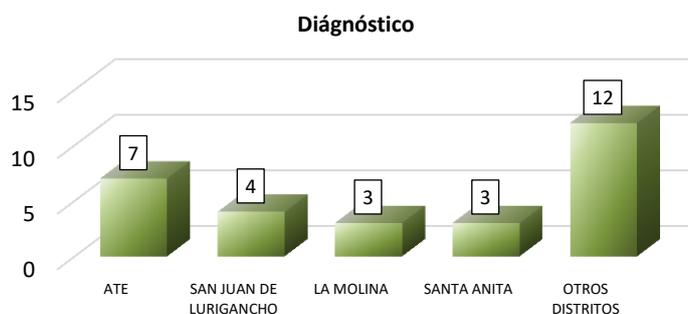
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	4	18.18	1	14.29	5	17.24
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	14	63.64	2	28.57	16	55.17
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	4	18.18	3	42.86	7	24.14
ADULTO JUNIOR (60 AÑOS A MAS)	0	0.00	1	14.29	1	3.45
TOTAL	22	100	7	100	29	100

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 29 casos; distribuido según Residencia del paciente, mostró a los distritos de Ate con 7 casos, San Juan de Lurigancho con 3 casos, y La Molina con 3 casos.

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



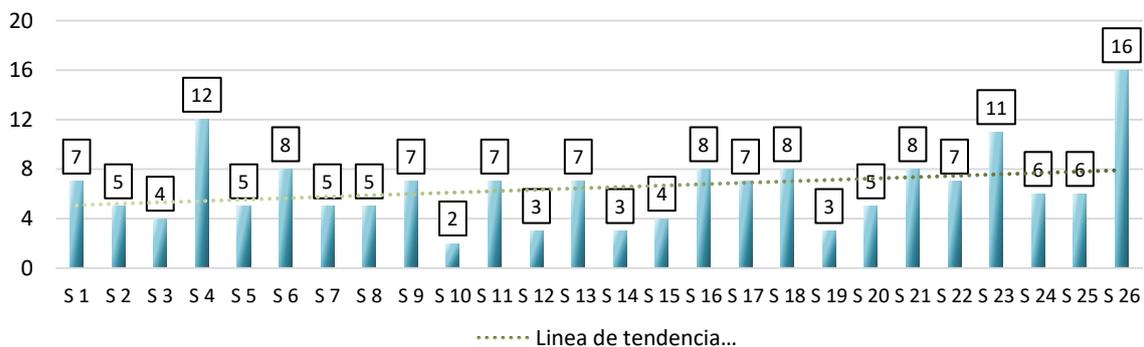
Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

## VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia familiar es considerada internacionalmente un problema de salud pública y está dentro de las prioridades nacionales durante el mes de JUNIO 2023, en el Servicio de Consulta Externa, se atendieron en total 46 pacientes, debido a casos de violencia familiar, siendo las semanas epidemiológicas 23, con la mayor notificación en relación al mes.

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

CASOS SEMANALES DE VIOLENCIA FAMILIAR NOTIFICADOS  
JUNIO 2023



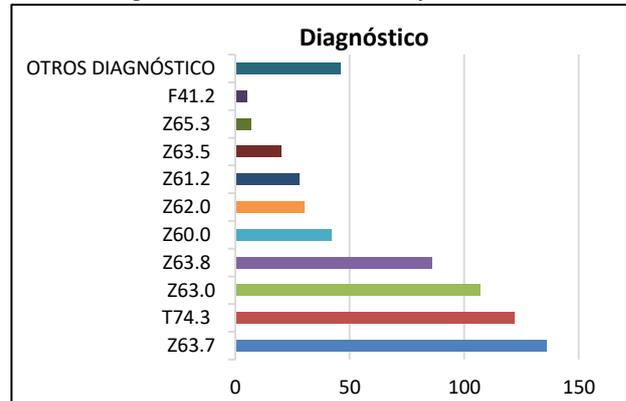
## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA

Tabla 3. Diagnósticos más frecuentes del Departamento de Familia.

DIAGNÓSTICO	TOTAL
PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y LA CASA	136
Z63.7	
ABUSO PSICOLÓGICO	122
Z63.0	
PROBLEMAS EN LA RELACIÓN ENTRE ESPOSOS PAREJA	107
T74.3	
OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	86
Z63.8	
PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AJUSTE A LAS TRANSICIONES DEL CICLO VITAL	42
Z60.0	
PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SUPERVISIÓN O EL CONTROL INADECUADOS DE LOS PADRES	30
Z65.3	
PROBLEMAS RELACIONADOS CON ALTERACIÓN EN EL PATRÓN DE LA RELACIÓN FAMILIAR EN LA INFANCIA	28
Z61.2	
PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACIÓN O DIVORCIO	20
Z62.0	
PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS CIRCUNSTANCIAS LEGALES	7
Z63.5	
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	5
T74.2	
OTROS DIAGNÓSTICO	46
<b>TOTAL</b>	<b>629</b>

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 JUNIO, en el Departamento de Salud Mental en Familia se atendieron un total 629 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 136 casos, en segundo lugar, tenemos al diagnóstico de Abuso Psicológico, con 122 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

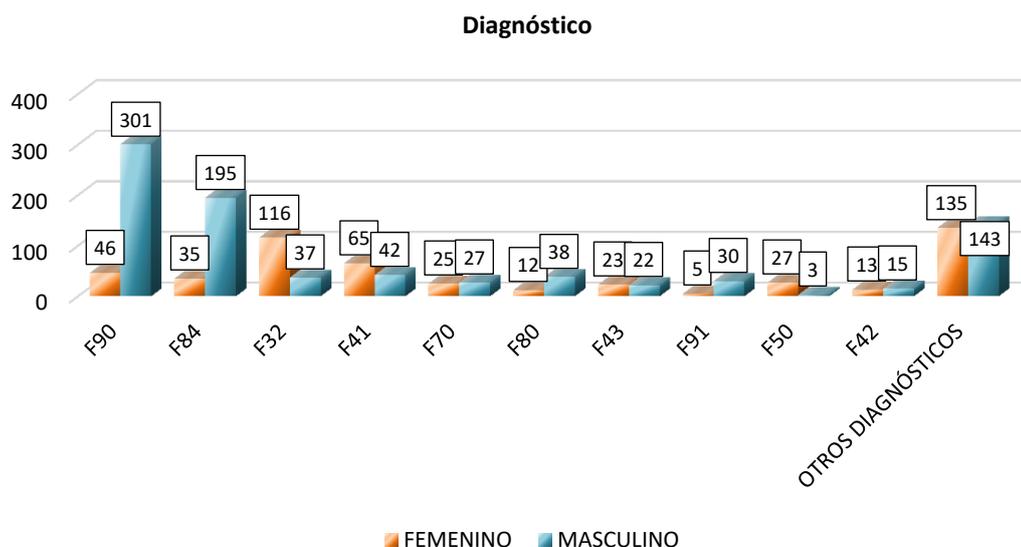
Durante el mes de JUNIO, se brindaron 1355 atenciones en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente; Trastornos Hipercinéticos fue el diagnóstico más frecuente, con 347 consultas (25.61%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico Trastorno Generalizado del Desarrollo, con 230 casos (16.97), y en tercer lugar se encuentra, el diagnóstico Episodio Depresivo, con 153 casos (11.29%).

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

DIAGNÓSTICOS		TOTAL	(%)
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	347	25.61
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	230	16.97
F32	EPISODIO DEPRESIVO	153	11.29
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	107	7.90
F70	RETRASO MENTAL LEVE	52	3.84
F80	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	50	3.69
F43	REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	45	3.32
F91	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	35	2.58
F50	TRASTORNOS DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS	30	2.21
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	28	2.07
OTROS DIAGNÓSTICOS		278	20.52
TOTAL		1,355	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

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



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.**

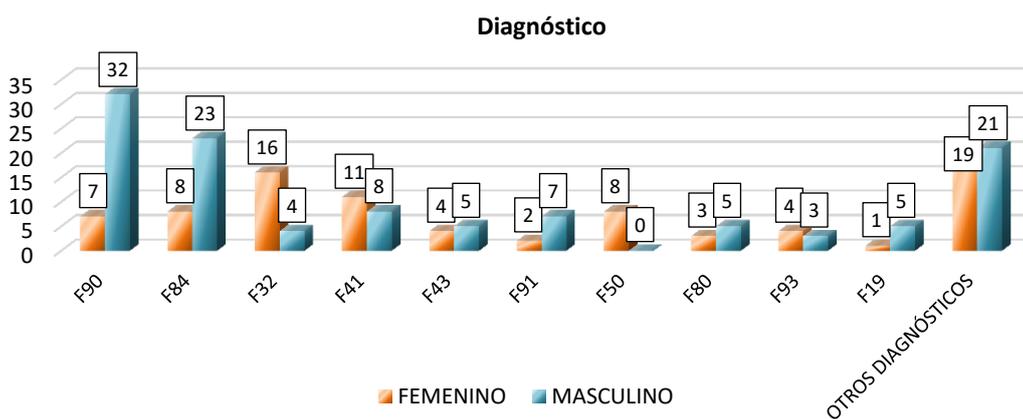
Durante el mes de JUNIO, el número de personas que fueron atendidos en el Departamento de Salud Mental del niño y adolescente; fue de 196, de este total, 39 casos (19.90%) recibieron el diagnóstico de Trastornos Hipercinéticos, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, se ubicó Trastornos Generalizados del desarrollo con 31 casos (15.82%), y en el tercer lugar, el diagnóstico Episodio Depresivo, se dio en 20 pacientes (10.20%).

Tabla 5. Pacientes que acuden al Departamento de Salud Mental del niño y adolescente.

DIAGNÓSTICOS		TOTAL	(%)
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	39	19.90
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	31	15.82
F32	EPISODIO DEPRESIVO	20	10.20
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	19	9.69
F43	REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	9	4.59
F91	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	9	4.59
F50	TRASTORNOS DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS	8	4.08
F80	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	8	4.08
F93	TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECÍFICO EN LA NIÑEZ	7	3.57
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	6	3.06
OTROS DIAGNÓSTICOS		40	20.41
TOTAL		196	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 7. 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 6. Pacientes que acuden al Departamento de Salud Mental del niño y adolescente según sexo y edades.

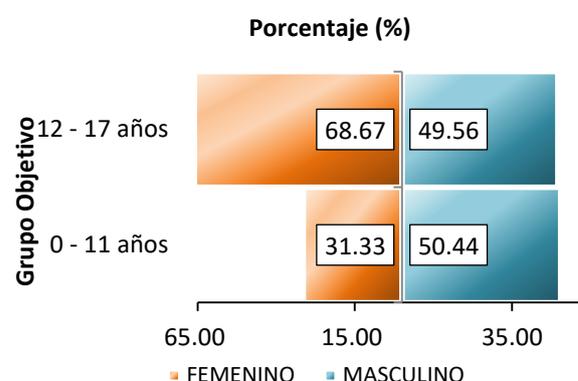
EADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	26	31.33	57	50.44	83	42.35
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	57	68.67	56	49.56	113	57.65
TOTAL	83	100	113	100	196	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**FEMENINO:** El grupo objetivo de 12 a 17 años, con 57 pacientes (68.67%) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de niños hasta 11 años, con 26 pacientes (31.33%)

**MASCULINO:** El grupo objetivo de niños hasta 11 años, con 57 pacientes (50.44%), es preponderante en comparación del grupo objetivo de 12 a 17 años con 56 pacientes (49.56%).

Gráfico 8. 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

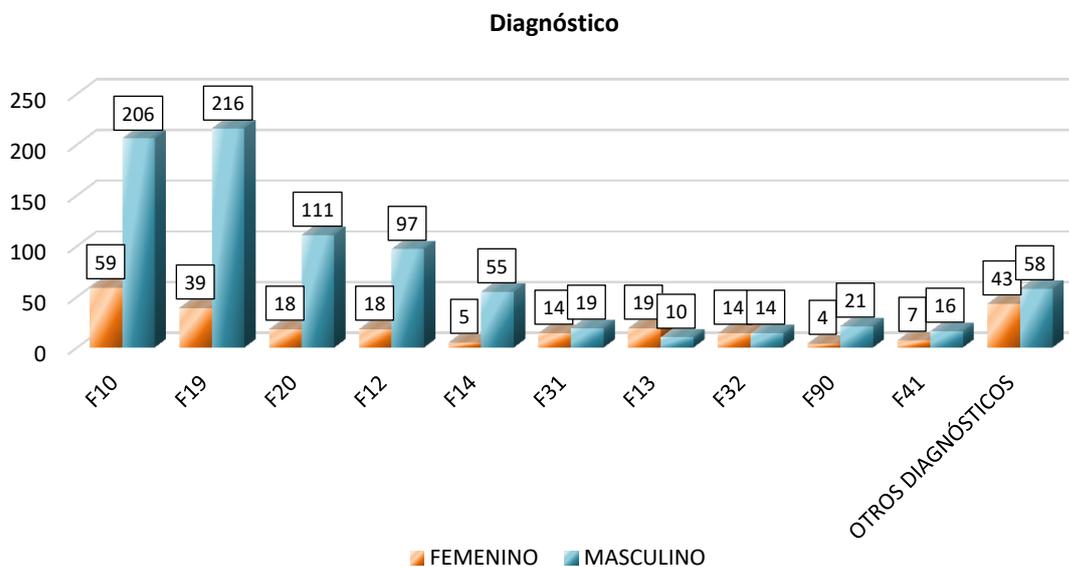
Durante el mes de JUNIO, en las atenciones del Departamento de adicciones, se brindaron 1063; Trastorno Mental y del Comportamiento debidos al uso de alcohol, fue el diagnóstico más frecuente, con 265 consultas (24.93%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico Trastorno Mental y del Comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas con 255 consultas (23.99%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de Esquizofrenia, se dio en 129 atenciones (12.14%).

Tabla 7. Atenciones en el Departamento de Adicciones.

DIAGNÓSTICOS		TOTAL	(%)
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	265	24.93
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	255	23.99
F20	ESQUIZOFRENIA	129	12.14
F12	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	115	10.82
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	60	5.64
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	33	3.10
F13	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	29	2.73
F32	EPISODIO DEPRESIVO	28	2.63
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	25	2.35
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	23	2.16
OTROS DIAGNÓSTICOS		101	9.50
TOTAL		1,063	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 9. Atenciones en el Departamento de Adicciones, mes de JUNIO del 2023



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.

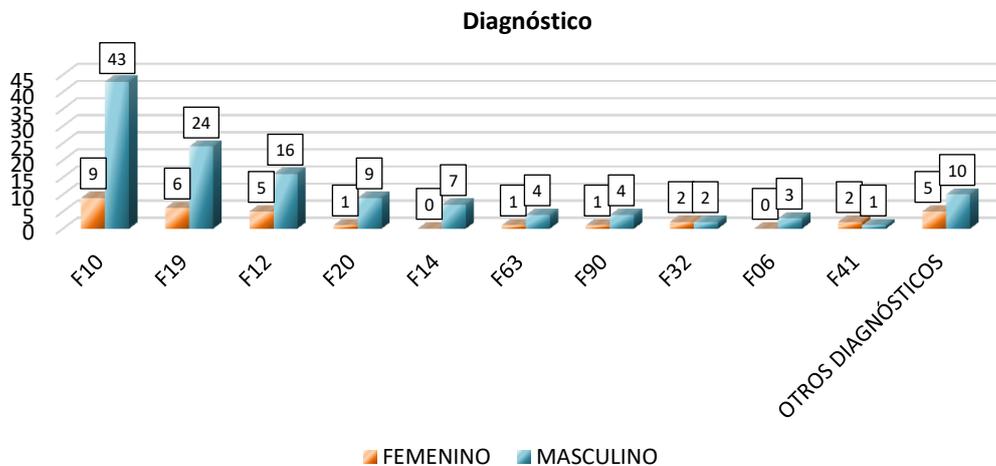
Durante el mes de JUNIO, el número de personas que acudieron al Departamento de Adicciones, fue 155 de este total, 52 casos (33.55%) recibieron el diagnóstico Trastorno Mental y del Comportamiento debidos al uso alcohol, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, se ubicó, el diagnóstico de Trastorno Mental y del Comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas con 30 casos (19.35%).

Tabla 8. Pacientes que acuden en el Departamento de Adicciones por diagnóstico.

DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F10 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	52	33.55
F19 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	30	19.35
F12 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	21	13.55
F20 ESQUIZOFRENIA	10	6.45
F14 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	7	4.52
F63 TRASTORNOS DE LOS HÁBITOS Y DE LOS IMPULSOS	5	3.23
F90 TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	5	3.23
F32 EPISODIO DEPRESIVO	4	2.58
F06 OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FÍSICA	3	1.94
F41 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	3	1.94
OTROS DIAGNÓSTICOS	15	9.68
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 10. 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 9. Pacientes que acuden al Departamento de Adicciones, según sexo y edades.

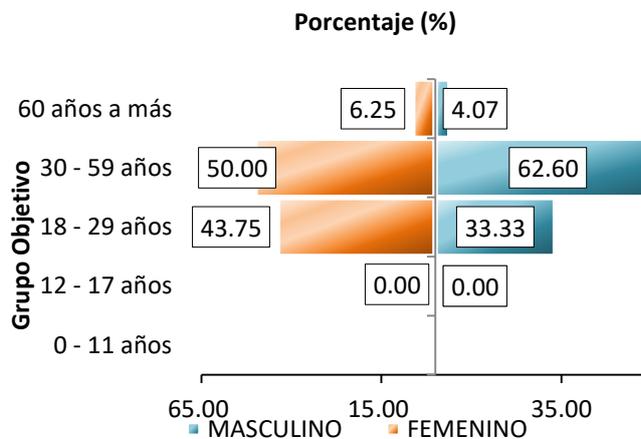
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	0	0.00	0	0.00	0	0.00
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	14	43.75	41	33.33	55	35.48
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	16	50.00	77	62.60	93	60.00
ADULTO JUNIOR (60 AÑOS A MAS)	2	6.25	5	4.07	7	4.52
TOTAL	32	100	123	100	155	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**FEMENINO:** Los grupos objetivos de 18 a 29 años, con 14 pacientes (43.75 %), y el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 16 pacientes (50.00 %), son los predominantes.

**MASCULINO:** El grupo objetivo de 30 a 59 años, con 77 pacientes (62.60%) es preponderante en comparación con los otros grupos; en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 41 pacientes (33.33%) y en tercer lugar el grupo objetivo de 60 años a mas con 5 pacientes (4.07%).

Gráfico 11. 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

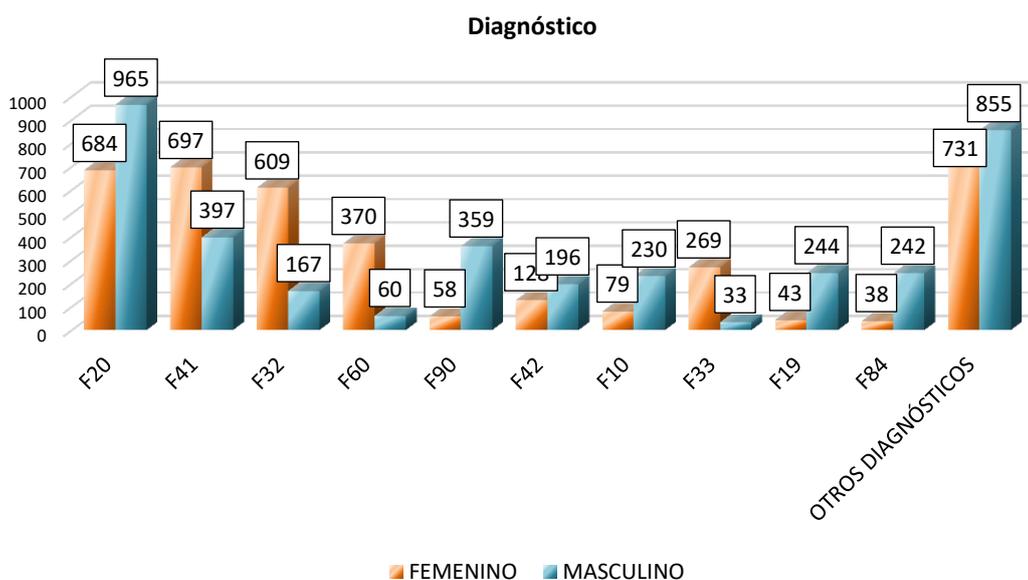
Durante el mes de JUNIO, en la atención de tele consulta y las atenciones presenciales de Consulta Externa, se brindaron 7454 atenciones; Esquizofrenia fue el diagnóstico más frecuente, con 1649 consultas (22.12%) por este motivo, en el segundo lugar de frecuencia se ubicó el diagnóstico Otros Trastornos de Ansiedad, con 1094 consultas (14.68%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de Episodio Depresivo se dio en 776 consultas (10.41%).

Tabla 10. Atenciones en el servicio de Consulta Externa por diagnóstico.

DIAGNÓSTICOS		TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	1649	22.12
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1094	14.68
F32	EPISODIO DEPRESIVO	776	10.41
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	430	5.77
F90	TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	417	5.59
F42	TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	324	4.35
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	309	4.15
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	302	4.05
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	287	3.85
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	280	3.76
OTROS DIAGNÓSTICOS		1586	21.28
TOTAL		7454	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 12. Atenciones en el servicio de Consulta Externa por diagnóstico, mes de JUNIO del 2023



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 7454 consultas.

Tabla 11. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa, según sexo y etapa de vida.

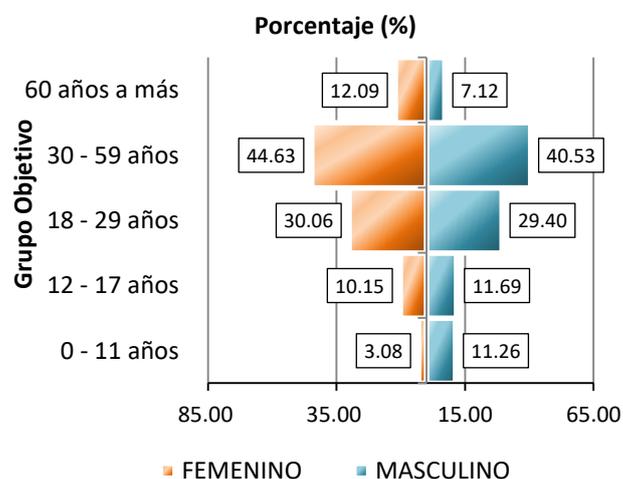
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	114	3.08	422	11.26	536	7.19
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	376	10.15	438	11.69	814	10.92
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	1114	30.06	1102	29.40	2216	29.73
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1654	44.63	1519	40.53	3173	42.57
ADULTO JUNIOR (60 AÑOS A MAS)	448	12.09	267	7.12	715	9.59
TOTAL	3706	100.00	3748	100.00	7454	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**FEMENINO:** 1654 consultas (44.63%) 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, 1114 consultas (30.06%) se brindaron a pacientes del grupo objetivo de 18 a 29 años, y 448 atenciones (12.09%) fueron dadas a personas del grupo objetivo de 60 años a más.

**MASCULINO:** 1519 consultas (40.53%) 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 1102 consultas (29.40 %) y en tercer lugar el grupo objetivo de 12 a 17 años, con 438 consultas (11.69%).

Gráfico 13. 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

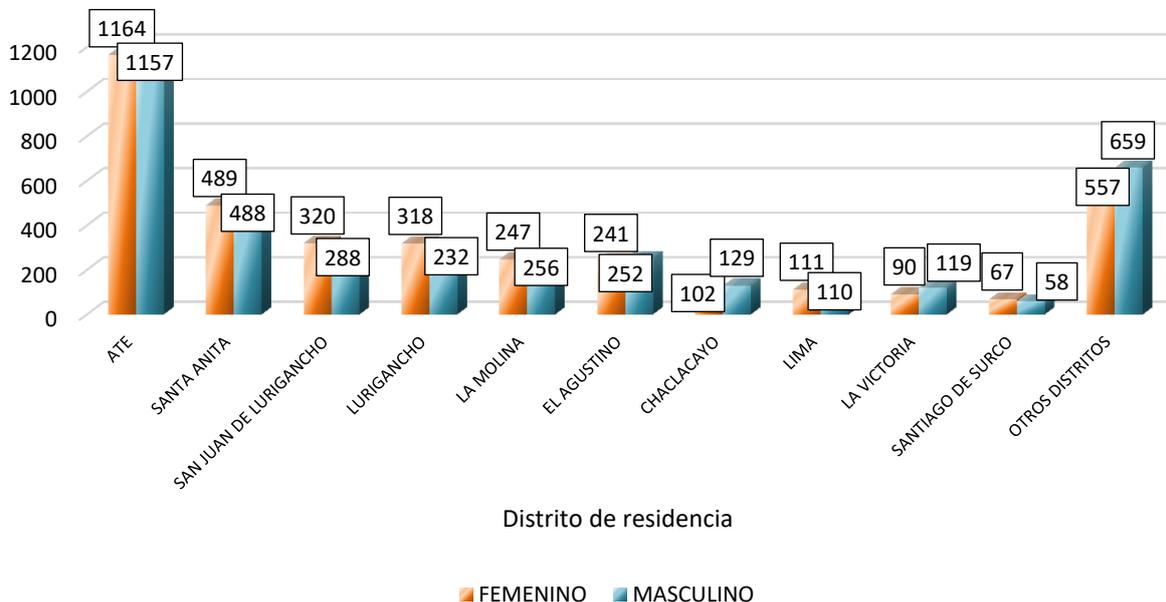
Durante el mes de JUNIO, el total de atenciones en el Servicio de Consulta Externa: fueron 7454 consultas, la distribución según Residencia del usuario, de este total, mostró al distrito de Ate, como el más frecuente, con 2321 consultas; en segundo lugar, tenemos al distrito de Santa Anita con 977 consultas, y en tercer lugar encontramos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 608 consultas.

Tabla 12. Atenciones en el Servicio de Consulta Externa por sexo y distrito de residencia.

DISTRITO DE RESIDENCIA	TOTAL	%
ATE	2321	31.14
SANTA ANITA	977	13.11
SAN JUAN DE LURIGANCHO	608	8.16
LURIGANCHO	550	7.38
LA MOLINA	503	6.75
EL AGUSTINO	493	6.61
CHACLACAYO	231	3.10
LIMA	221	2.96
LA VICTORIA	209	2.80
SANTIAGO DE SURCO	125	1.68
OTROS DISTRITOS	1216	16.31
TOTAL	7454	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 14. 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.

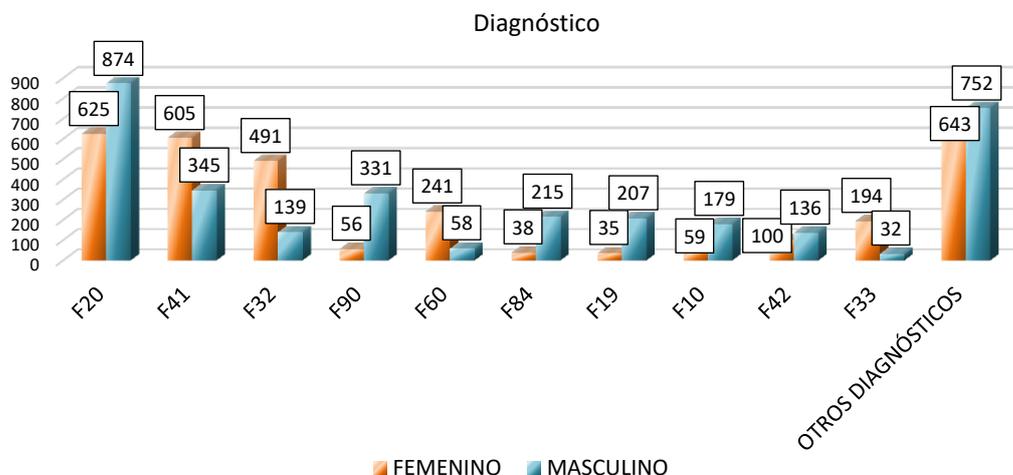
Durante el mes de JUNIO, el número de personas que acudieron a consulta externa a través de tele consulta y atención presencial, fue 6355 de este total, 1499 casos (23.59%) recibieron el diagnóstico de Esquizofrenia, resultando ser el más frecuente, en segundo lugar, de frecuencia se ubicó Otros Trastornos de Ansiedad, con 950 casos (14.95%), y en el tercer lugar, el diagnóstico de Episodio Depresivo, se dio en 630 pacientes (9.91%).

Tabla 13. Pacientes que acuden a Consulta Externa por diagnóstico.

DIAGNÓSTICOS	TOTAL	(%)
F20 ESQUIZOFRENIA	1499	23.59
F41 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	950	14.95
F32 EPISODIO DEPRESIVO	630	9.91
F90 TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	387	6.09
F60 TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	299	4.70
F84 TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	253	3.98
F19 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	242	3.81
F10 TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	238	3.75
F42 TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	236	3.71
F33 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	226	3.56
OTROS DIAGNÓSTICOS	1395	21.95
TOTAL	6355	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 15. 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 JUNIO, el total de pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (6355 pacientes), se distribuyeron según sexo y etapa de vida, de la siguiente manera:

Tabla 14. Pacientes que acuden a Consulta Externa según sexo y edades.

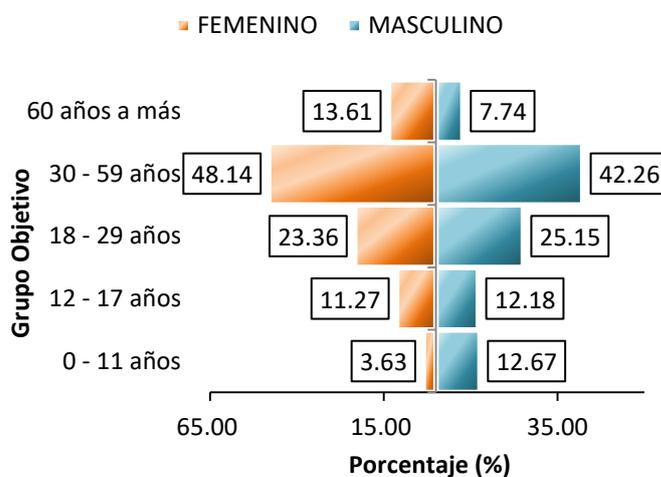
EDADES	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	(%)
NIÑO (HASTA 11 AÑOS)	112	3.63	414	12.67	526	8.28
ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS)	348	11.27	398	12.18	746	11.74
JOVEN (DE 18 A 29 AÑOS)	721	23.36	822	25.15	1543	24.28
ADULTO (DE 30 A 59 AÑOS)	1486	48.14	1381	42.26	2867	45.11
ADULTO JUNIOR (60 AÑOS A MAS)	420	13.61	253	7.74	673	10.59
TOTAL	3087	100.00	3268	100.00	6355	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**FEMENINO:** Entre las personas de sexo femenino, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 1486 pacientes (48.14 %) es el predominante, en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años, con 721 pacientes (23.36%) y, en tercer lugar, el grupo objetivo de 60 años a más, con 420 pacientes (13.61%).

**MASCULINO:** Entre los pacientes de sexo masculino, el grupo objetivo de 30 a 59 años, con 1381 pacientes (42.26%) es preponderante en comparación con los otros grupos; en segundo lugar, el grupo objetivo de 18 a 29 años con 822 pacientes (25.15%) y en tercer lugar el grupo objetivo de niños hasta 11 años, con 414 pacientes (12.67%).

Gráfico 16. 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.**

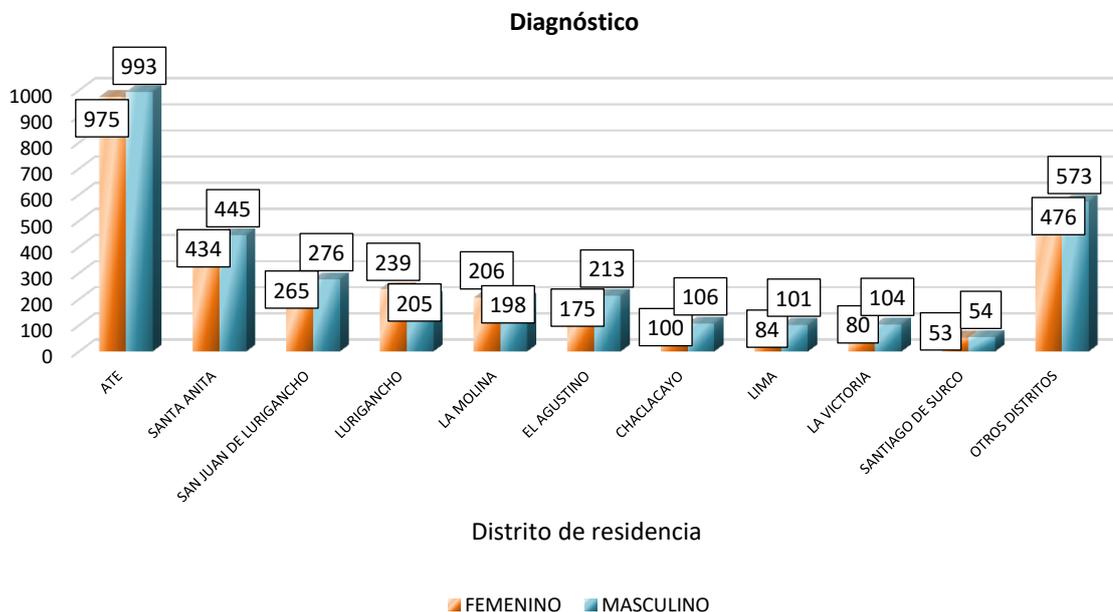
Al distribuir el total de pacientes atendidos durante el mes de JUNIO, en el servicio de consulta externa (6355), según Residencia, apreciamos que, en primer lugar, tenemos al distrito de Ate, de donde procede la mayoría de las personas, con 1968 pacientes (30.97 %), en segundo lugar, tenemos al distrito de Santa Anita, con 879 pacientes (13.83 %) y en tercer lugar tenemos al distrito de San Juan de Lurigancho, con 541 pacientes (8.51%).

**Tabla 15. Pacientes que acuden a Consulta Externa por distrito de referencia.**

DISTRITO DE RESIDENCIA	TOTAL	(%)
ATE	1968	30.97
SANTA ANITA	879	13.83
SAN JUAN DE LURIGANCHO	541	8.51
LURIGANCHO	444	6.99
LA MOLINA	404	6.36
EL AGUSTINO	388	6.11
CHACLACAYO	206	3.24
LIMA	185	2.91
LA VICTORIA	184	2.90
SANTIAGO DE SURCO	107	1.68
OTROS DISTRITOS	1049	16.51
<b>TOTAL</b>	<b>6355</b>	<b>100</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**Gráfico 17. 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 42 pacientes, fueron atendidos en el Servicio de Hospitalización, y el perfil de morbilidad de esos casos, mostró al diagnóstico de Esquizofrenia como el más frecuente, con 14 casos (33.33%), en segundo lugar, al diagnóstico Trastorno Mental y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas con 9 casos (21.43%).

Tabla 16. Pacientes que acuden a al Servicio de Hospitalización por diagnóstico.

DIAGNÓSTICOS		TOTAL	(%)
F20	ESQUIZOFRENIA	14	33.33
F19	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	9	21.43
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	5	11.90
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	3	7.14
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	1	2.38
F60	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	1	2.38
F50	TRASTORNOS DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS	1	2.38
F33	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1	2.38
F32	EPISODIO DEPRESIVO	1	2.38
F14	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE COCAÍNA	1	2.38
OTROS DIAGNÓSTICOS		5	11.90
TOTAL		42	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

