

Boletín epidemiológico



Oficina de Epidemiología del INSM "HD-HN"



PERÚ

Ministerio de Salud



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

Contenido

Editorial	3
Vigilancia y control del <i>Aedes aegypti</i>, vector del dengue	4
Prevención y control	4
Situación epidemiológica en el INSM "HD-HN"	4
Vigilancia epidemiológica de la COVID-19	6
COVID-19	6
Situación epidemiológica en el INSM "HD-HN"	6
Vigilancia de enfermedades y eventos de notificación obligatoria (ENO)	9
Enfermedades y eventos de notificación obligatoria	9
Otras enfermedades y eventos de Salud Pública de interés institucional	10
Vigilancia de la gestión y manejo de residuos sólidos	12
Vigilancia y monitoreo de la calidad del agua	14

MAPA DE CALOR DE DENGUE

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en su página web muestra para el distrito de San Martín de Porres, en los últimos 30 días (del 01 al 31 de agosto de 2023), un total de 45 casos confirmados y 84.44% casos con coordenadas geográficas.

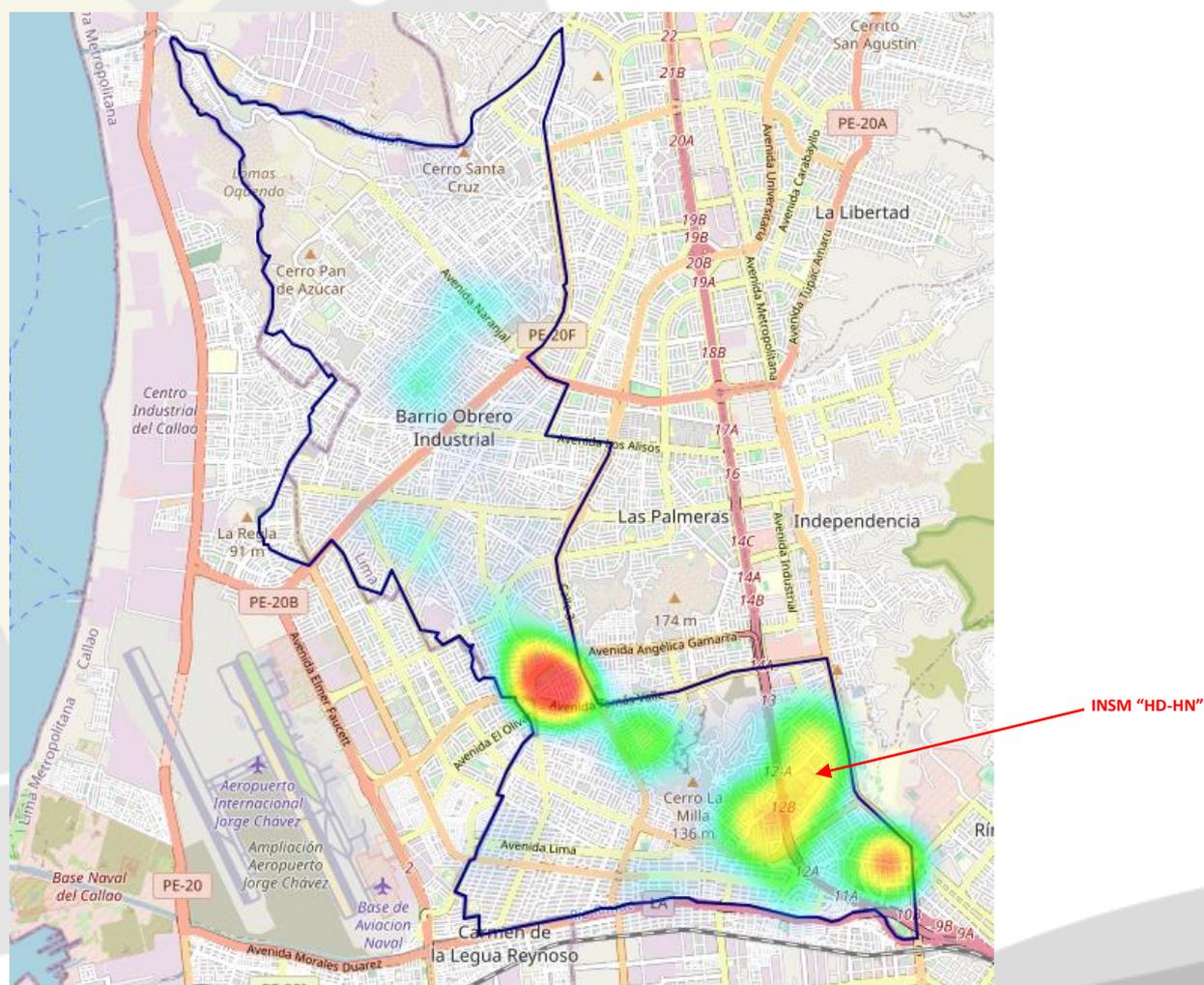
La información que se presenta en el mapa de calor corresponde a los casos que fueron geocodificados en función a direcciones completas. Para los casos en los que no se contó con información de dirección, se utilizaron las coordenadas de la unidad notificante. Los casos corresponden a diagnosticados confirmados y probables.

En el mapa de calor podemos colores desde el rojo hasta el verde claro, que nos indican la concentración de casos de dengue, el rojo es donde hay más casos concentrados y el verde claro menos casos.

En el mapa que se presenta podemos ver una zona roja que es donde hubo una mayor concentración de casos en un área pequeña (zona delimitada por Av. Angélica Gamarra, Av. Tomas Valle, Av. 12 de octubre y Av. Universitaria).

Una zona naranja donde hubo una concentración de casos en una zona pequeña (cerca a la av. Almirante Miguel Grau con Av. Caquetá) y una zona amarilla alrededor del INSM "HD-HN", en donde se han presentado varios casos en una zona amplia (desde la Av. Perú pasando por la Av. Panamericana Norte hasta la Calle Gerardo Unger).

Las zonas verdes y verdes claras indican que en esas áreas hubo pocos casos.



Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Mapa de calor de dengue. <https://app7.dge.gob.pe/maps/denquemap/#>

VIGILANCIA Y CONTROL DEL AEDES AEGYPTI, VECTOR DEL DENGUE

Prevención y control

El Instituto mediante la Oficina de Epidemiología viene cumpliendo con la vigilancia epidemiológica basada en la definición de caso para dengue establecido en la NTS N°125- MINSA/2016/CDC-INS, NTS N°198-MINSA/DIGESA-2023 "Norma Técnica de Salud para la vigilancia entomológica y control de Aedes aegypti vector de arbovirosis y la vigilancia del ingreso de Aedes albopictus al territorio nacional" y la AE – CDC -N.º 013 -2023.

Como parte de la vigilancia se verifica diariamente las instalaciones del Instituto y se reporta oportunamente los focos de riesgos y presencia del vector, asimismo se realiza la vigilancia con trampas y se calculan los indicadores entomológicos.

Vigilancia con ovitrampas y larvitrapas

Se realiza la vigilancia en puntos críticos usando trampas; ovitrampas (dispositivo que simulan criaderos, con superficie adecuada para la detección de los huevos de Aedes aegypti) y larvitrapas (dispositivo que simulan criaderos, para la detección de larvas del Aedes aegypti), que son monitoreadas de forma semanal.

Índices entomológicos

- ✓ Índice Aédico (IA): Indicador que mide el porcentaje de casas positivas con larvas y pupas de Aedes aegypti.
- ✓ Índice de recipientes (IR): N.º de recipientes positivos a Aedes Aegypti
- ✓ Índice de Breteau (IB): Indicador que mide el porcentaje de recipientes positivos con larvas y pupas de Aedes aegypti en el total de las casas inspeccionadas de una localidad.
- ✓ Índice de positividad de ovitrampas (IPO): Porcentaje de ovitrampas positivas.
- ✓ Índice de larvitrapas positivas (IPL): Porcentaje de larvitrapas positivas.
- ✓ Índice de densidad de huevos (IDH): Densidad de huevos del vector en un área evaluada.

Tabla 1

INSM "HD-HN": Índices entomológicos

Mes	IA	IR	IB	IPO	IPL	IDH	IDL
Abril	47 %	25 %	100 %	100 %	100 %	2.64 %	20 %
Mayo	100 %	20 %	20 %	100 %	100 %	3.47 %	11.5 %
Junio	83 %	16 %	83 %	66.6 %	0 %	3.94 %	0
Julio	40%	60%	40%	33%	33%	2.1 %	6.7 %
Agosto	33%	10%	33%	0	33%	0	6.7 %

Fuente: Oficina de Epidemiología INSM "HD-HN"

De acuerdo con la vigilancia entomológica y control vectorial, se clasifica al Instituto en escenario III (con presencia del vector Aedes aegypti) y con un índice aédico promedio de 60%.

Situación epidemiológica en el INSM "HD-HN"

La oficina notifica oportunamente los casos probables y confirmados de dengue en el sistema de vigilancia del CDC (NOTISP web), garantizando el correcto y completo registro de la ficha clínico-epidemiológica de todo caso de dengue.

Cuando se confirman casos con dengue, se realizan los cercos epidemiológicos que son dos actividades conjuntas:

- ✓ Control focal (control de criaderos).
- ✓ Nebulización espacial (fumigación), que puede ser en frío o en caliente.

Tabla 2

INSM "HD-HN": Confirmados con dengue
Año: 2023

Forma clínica	Trabajadores		Pacientes hospitalizados	
	N.º casos	%	N.º casos	%
Dengue sin signos de alarma	10	100	2	100
Dengue con signos de alarma	0	0	0	0
Dengue grave	0	0	0	0
Grupo de edad	N.º casos	%	N.º casos	%
Adulto mayor (60 a más)	4	40	0	0
Adulto (30 - 59 años)	5	50	2	100
Joven (18 - 29 años)	1	10	0	0
Sexo	N.º casos	%	N.º casos	%
Femenino	4	40	2	100
Masculino	6	60	0	0
Distrito	N.º casos	%	N.º casos	%
Comas	2	20	0	0
Los Olivos	1	10	0	0
Puente Piedra	2	20	0	0
Rímac	1	10	0	0
San Martín de Porres	1	10	2	100
San Miguel	1	10	0	0
San Juan de Lurigancho	2	20	0	0

Fuente: Oficina de Epidemiología INSM "HD-HN"

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA COVID - 19



COVID-19

Tras el brote de una enfermedad por un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei, en China, se ha registrado una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el director general de la OMS declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, y Brasil notificó el primer caso en América Latina y el Caribe el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID 19 se ha propagado a los 54 países y territorios de la Región de las Américas¹.

En Perú, el primer caso de la COVID-19 se reportó el 6 de marzo del 2020, iniciando la primera ola de casos el cual se extendió hasta la SE 48 -2020; fecha en que se inicia la segunda ola, logrando un pico máximo en la SE 12 – 2021, luego del cual, los casos descendieron paulatinamente. En la SE 43-2021 nuevamente se incrementó los casos, dando inicio a la tercera ola en el país².

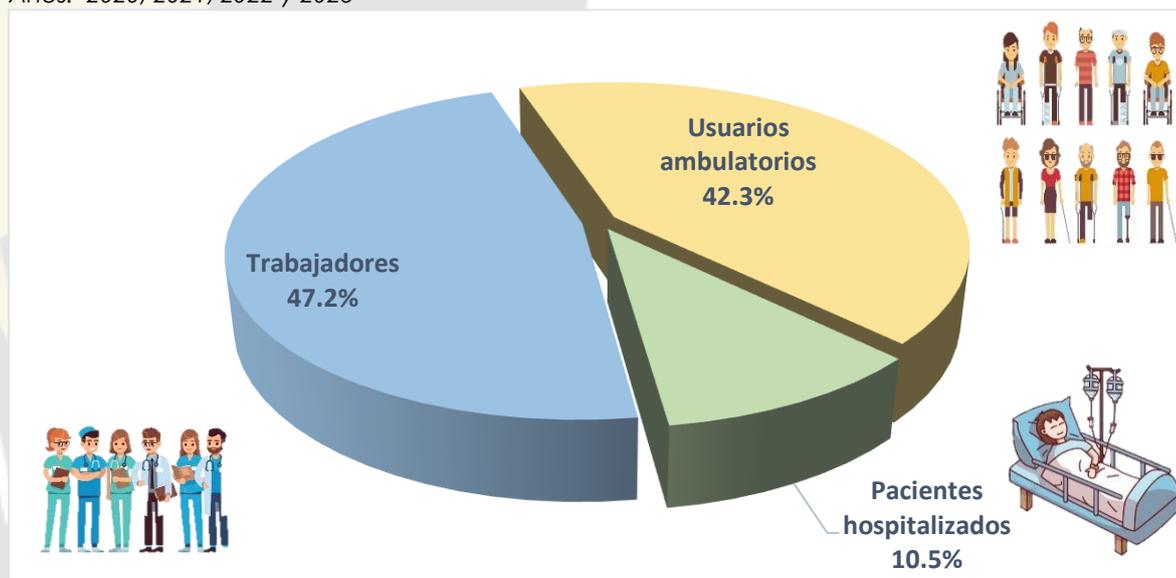
Situación epidemiológica en el INSM "HD-HN"

El INSM "HD-HN", inicia con la toma de pruebas rápidas serológicas el 06 de abril de 2020, detectando ese día el primer caso positivo. En mayo de 2020 se inicia la toma de pruebas moleculares (PCR) y en enero del 2021 la toma de pruebas de antígeno. Las pruebas serológicas se dejaron de realizar en noviembre de 2021.

Al 31 de agosto del 2023, se han realizado en el Instituto 19 780 pruebas para el descarte de la COVID -19; 9336 (47,2 %) a trabajadores, 8367 (42,3 %) a usuarios ambulatorios y 2077 (10,5 %) a pacientes hospitalizados.

Figura 1

INSM "HD-HN": Pruebas realizadas para el descarte de la COVID -19, según tipo de usuario
Años: 2020, 2021, 2022 y 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología INSM "HD-HN"

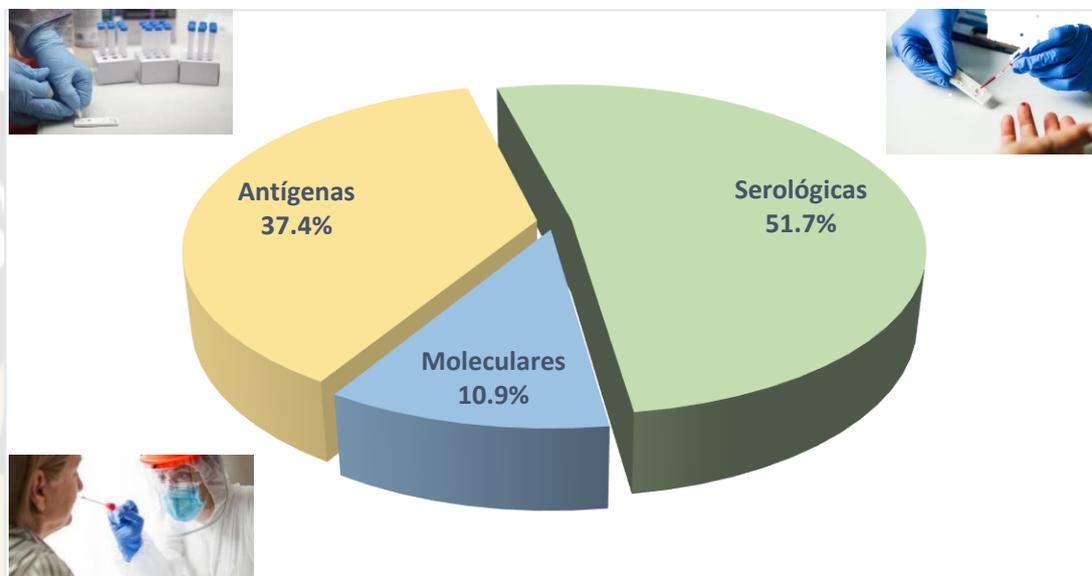
¹ Organización Panamericana de la Salud (OPS)

² Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Según el tipo de prueba se tienen; pruebas serológicas 10220 (51,7 %), pruebas de antígeno 7406 (37,4 %) y 2154 (10,9 %) pruebas moleculares.

Figura 2

INSM "HD-HN": Pruebas realizadas para el descarte de la COVID-19, según tipo de prueba
Años: 202, 2021, 2022 y 2023

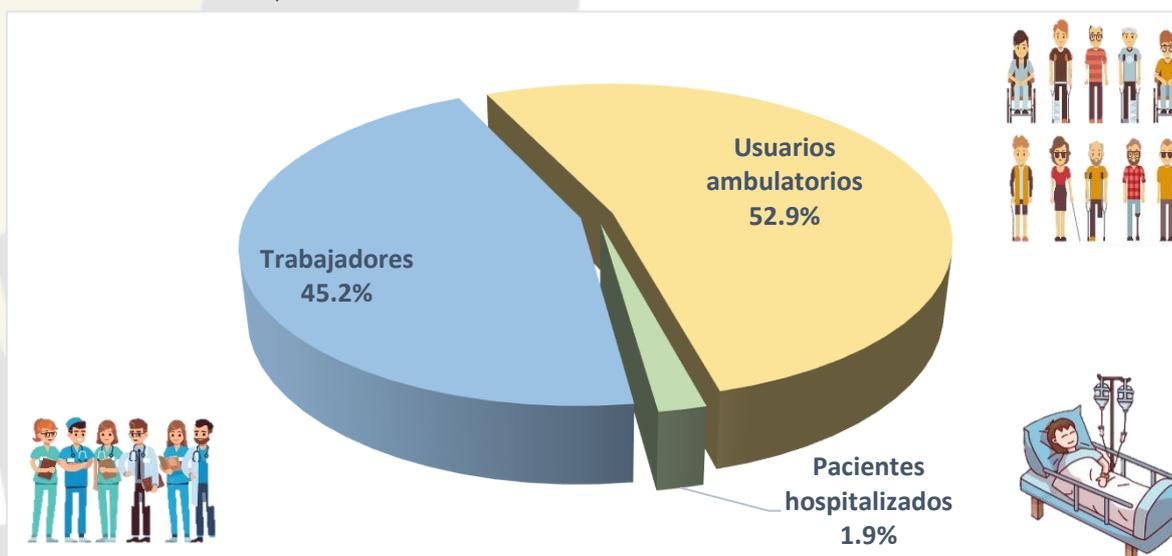


Fuente: Oficina de Epidemiología INSM "HD-HN"

Se detectaron 1242 casos positivos con COVID-19; 561 (45,2 %) trabajadores, 657 (52,9 %) usuarios ambulatorios y 24 pacientes hospitalizados (1,9 %).

Figura 3

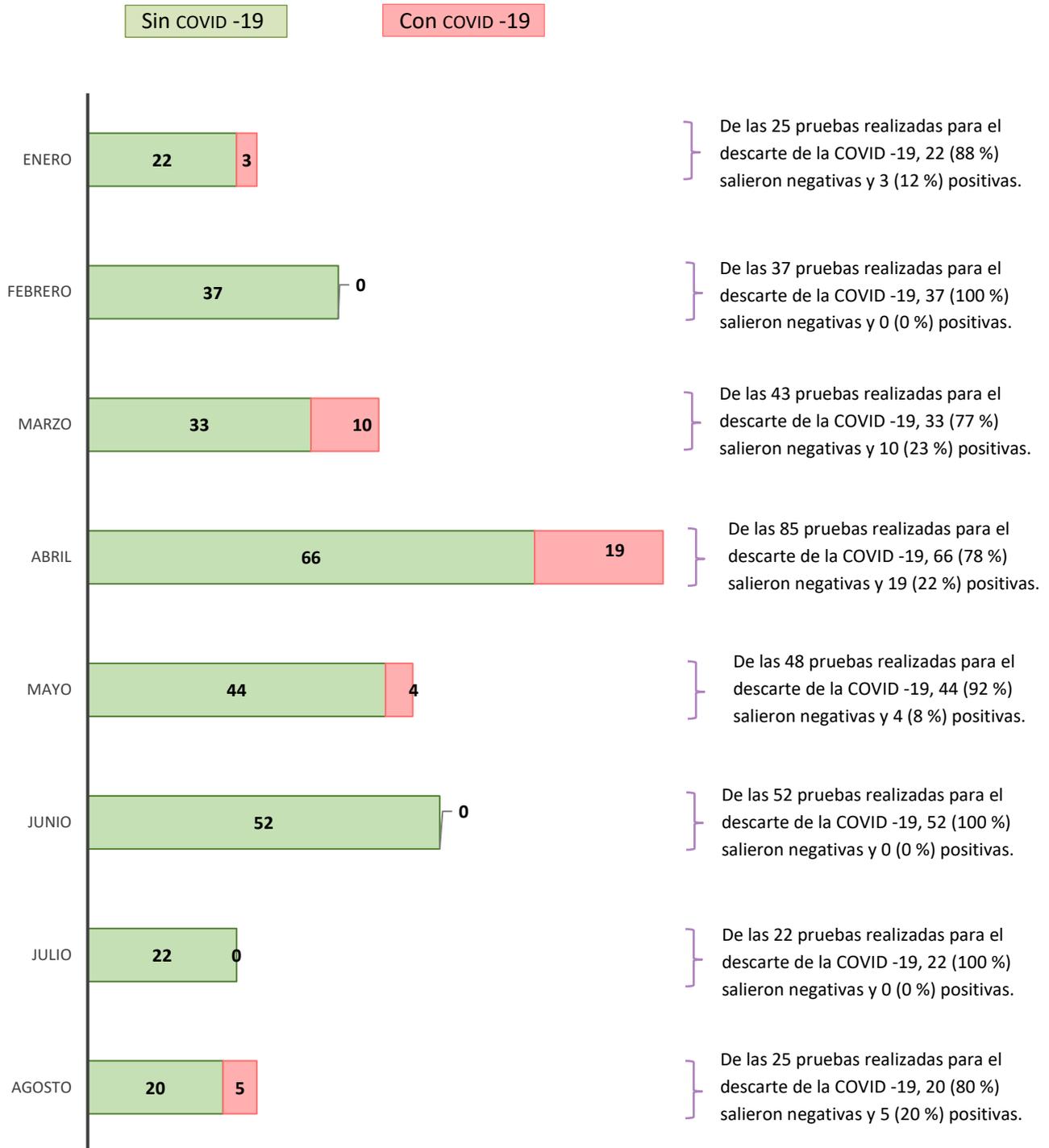
INSM "HD-HN": Casos positivos con COVID-19, según tipo de usuario
Años: 2020, 2021, 2022 y 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología INSM "HD-HN"

Figura 4

INSM "HD-HN": Pruebas realizadas para el descarte de la COVID-19 a los trabajadores del Instituto, según resultado.
Año: 2023



Fuente: Oficina de Epidemiología INSM "HD-HN"

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Una infección intrahospitalaria, es una condición sistémica o localizada que resulta de la reacción adversa a la presencia de microorganismos o sus toxinas y se desarrolla en un paciente hospitalizado que no la padecía ni la estaba incubando al momento de ingreso al INSM "HD - HN". El evento de vigilancia para el Instituto es la "Infección urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente".

Enfermedades y eventos de notificación obligatoria, reportada a la DIRIS Lima Norte y notificadas al CDC -Perú

En el año 2023 se reportó lo siguiente:

- ✓ Enero, un paciente en emergencia con síndrome febril y cinco casos con EDA (uno en la DEIDAE de niños y adolescentes y cuatro en la DEIDAE de adicciones).
- ✓ Febrero, un paciente hospitalizado en varones B1 con enfermedad diarreica aguda.
- ✓ Marzo, nueve pacientes con EDA (cinco en la DEIDAE de adicciones, dos en la DEIDAE de niños y adolescentes y dos en hospitalización de damas), dos con infección del tracto urinario en hospitalización de damas y un paciente de emergencia con síndrome febril.
- ✓ Abril, un paciente de DEIDAE de niños y adolescentes con EDA, una paciente de hospitalización de con pediculosis y dos pacientes de la DEIDAE de adicciones con micosis.
- ✓ Mayo, cuatro pacientes con COVID -19 (dos de varones B2, uno de varones B1 y un paciente de emergencia), tres pacientes con pediculosis y dos con micosis de hospitalización de damas.
- ✓ Junio, dos pacientes con COVID-19 (uno de la DEIDAE de niños y adolescentes y uno de emergencia) y un paciente de la DEIDAE de adicciones con micosis.
- ✓ Julio, dos con EDA (una de hospitalización de damas y uno de la DEIDAE de adicciones), dos pacientes de emergencia con COVID-19 y dos de hospitalización de damas con dengue.
- ✓ Agosto, un paciente en el departamento de emergencia con la COVID-19.

Tabla 3

INSM "HD-HN": Casos, por servicio, según evento de vigilancia
Mes: agosto

Subcategoría de eventos de vigilancia	Evento de vigilancia epidemiológica	Total	Hospitalización y observación						Departamento de rehabilitación
			Hospitalización de damas	Hospitalización de varones B1	Hospitalización de varones B2	DEIDAE de niños y adolescentes	DEIDAE de adicciones	Departamento de emergencia	
IAAS en pacientes hospitalizados	Infección urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP).	0	0	0	0	0	0	0	0
	Paciente con CUP (Factor de riesgo asociado a IAAS).	0	0	0	0	0	0	0	0
IAAS en el personal de salud	Accidente punzocortante (Factor de riesgo asociado a IAAS).	0	0	0	0	0	0	0	0
	Casos nuevos TBC Pulmonar.	0	0	0	0	0	0	0	0

Otras ENO	Enfermedad diarreica aguda (EDA).	0	0	0	0	0	0	0	0
	Infección respiratoria aguda (<5años y >60 años).	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tuberculosis Pulmonar (caso nuevo).	0	0	0	0	0	0	0	0
	SIDA/VIH (caso nuevo).	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hepatitis B (caso nuevo).	0	0	0	0	0	0	0	0
	Infección del tracto urinario	0	0	0	0	0	0	0	0
	Síndrome febril	0	0	0	0	0	0	0	0
Alerta epidemiológica	COVID - 19	1	0	0	0	0	0	1	0
	Dengue confirmado	0	0	0	0	0	0	0	0
	Influenza	0	0	0	0	0	0	0	0

Nota: DEIDAE abreviatura de Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada
Fuente: Oficina de Epidemiología INSM "HD-HN"

Otras enfermedades y eventos de Salud Pública de interés Institucional

En el año 2023 se reportó lo siguiente:

- ✓ Enero, se tuvo un caso de acarosis en hospitalización de varones B1, un caso de tuberculosis pulmonar en tratamiento en el departamento de emergencia y siete casos de pacientes con pediculosis (cinco damas hospitalizadas y dos pacientes de adicciones).
- ✓ Febrero, un caso de micosis en un paciente hospitalizado en varones B1 y dieciocho casos de pediculosis (seis en hospitalización de damas, uno en adicciones y once en la DEIDAE de niños y adolescentes).
- ✓ Marzo, no se reportaron casos.
- ✓ Abril, una paciente de hospitalización de damas con pediculosis, dos pacientes de DEIDAE de adicciones con micosis
- ✓ Mayo, en hospitalización de damas; tres pacientes con pediculosis y dos con micosis.
- ✓ Junio, un paciente con micosis en la DEIDAE de adicciones.
- ✓ Julio, no se reportaron casos.
- ✓ Agosto, tres pacientes de hospitalización de damas con pediculosis.

Tabla 4

INSM "HD-HN": Casos, por servicio, según evento de vigilancia
Mes: agosto

Subcategoría de eventos de vigilancia	Evento de vigilancia epidemiológica	Total	Hospitalización y observación					Departamento de emergencia	Departamento de rehabilitación
			Hospitalización de damas	Hospitalización de varones B1	Hospitalización de varones B2	DEIDAE de niños y adolescentes	DEIDAE de adicciones		
Enfermedades transmisibles	Infección respiratoria aguda (>5 años y <de 60 años)	0	0	0	0	0	0	0	0
	Varicela	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pediculosis	3	3	0	0	0	0	0	0
	Acarosis	0	0	0	0	0	0	0	0
	Micosis	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilancia Síndrómica	Sintomático Respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades transmisibles crónicas en tratamiento.	Tuberculosis extrapulmonar en Tto.	0	0	0	0	0	0	0	0
	Infección por VIH en Tto.	0	0	0	0	0	0	0	0
	Infección por Hepatitis B en Tto.	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tuberculosis pulmonar en Tto.	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros	Herida	0	0	0	0	0	0	0	0

Nota: DEIDAE abreviatura de Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada
Fuente: Oficina de Epidemiología INSM "HD-HN"

VIGILANCIA DE LA GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

El propósito es vigilar y monitorizar el manejo de residuos sólidos del instituto, en cumplimiento de la "Norma técnica de salud de gestión y manejo de residuos sólidos en los establecimientos de salud (EESS) y servicios médicos de apoyo (SMA)" y la "Guía técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes de EESS y SMA".

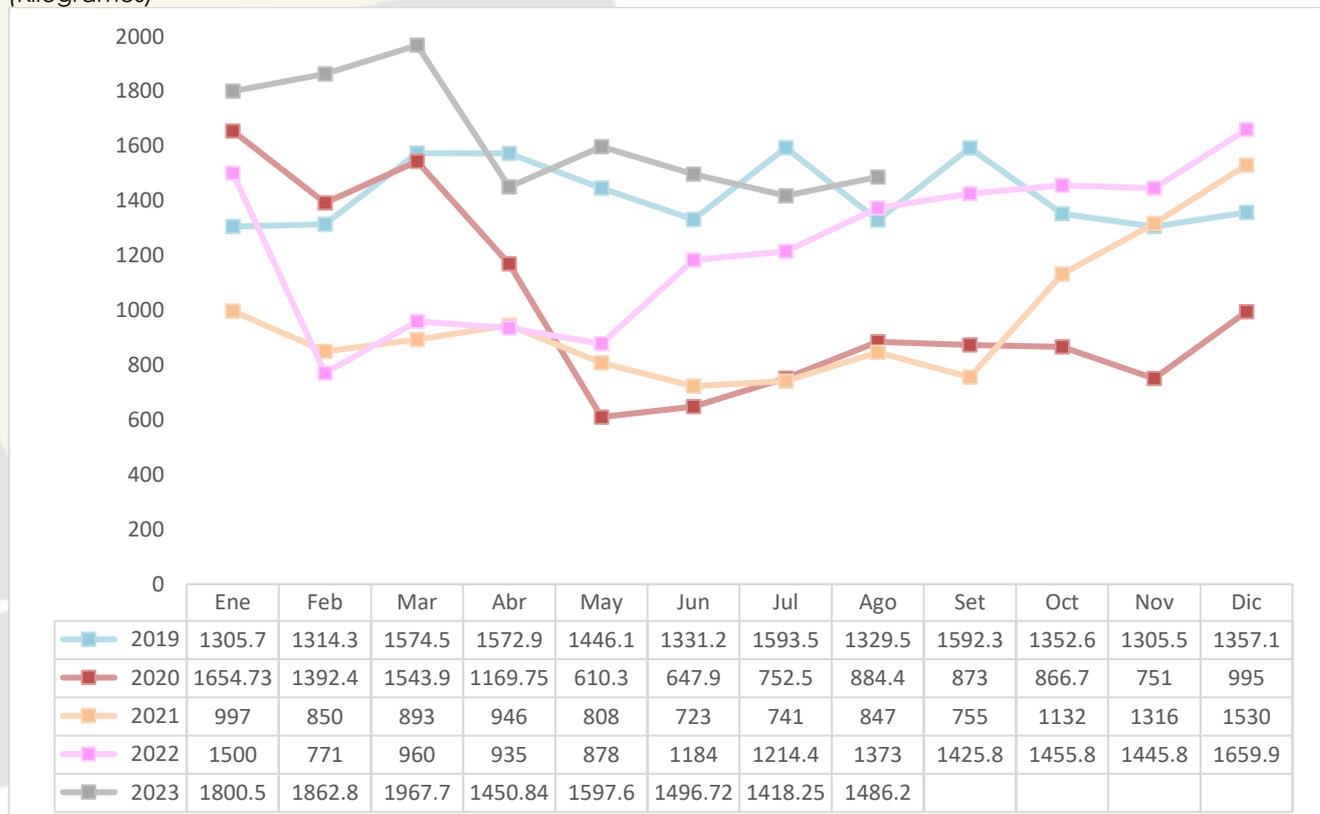
La oficina de epidemiología es la responsable de las inspecciones y supervisiones del manejo de los residuos sólidos, en coordinación con el Comité de Gestión y Manejo de los Residuos Sólidos del instituto.

En la Figura 5 vemos que en el año 2019 la cantidad de residuos sólidos biocontaminados oscilaba entre 1300 y 1600 kg, manteniéndose así hasta marzo del 2020, mes en el cual se declara la emergencia sanitaria nacional en Perú.

Con la declaratoria se inicia el trabajo remoto reduciéndose los residuos desde el mes de abril (1169,75 kg) hasta mayo (610,3 kg), desde mayo de 2020 hasta setiembre de 2021 se han mantenido los residuos entre 600 y 1000 kg por mes. En el mes de octubre asciende la cantidad de residuos debido a que se usaron las instalaciones del Instituto para la vacunación de la población, terminando esta actividad en enero de 2022. A partir del mes de junio de 2022, se vienen incrementando los residuos debido a que se empezaron a regularizar las actividades del Instituto, las cuales se habían visto afectadas por la COVID-19.

Figura 5

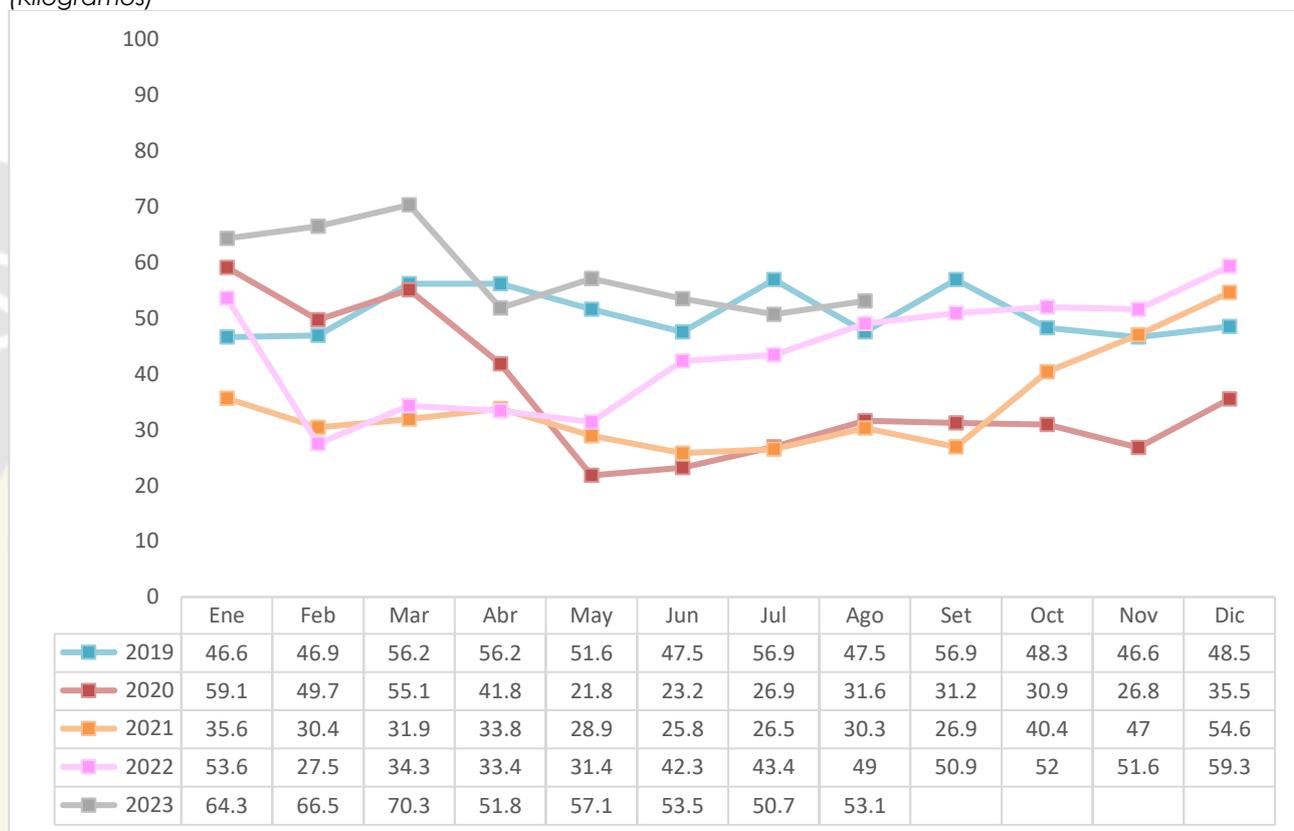
INSM "HD-HN": Residuos sólidos biocontaminados, por mes
Años: 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023
(Kilogramos)



Fuente: Oficina de Epidemiología INSM "HD-HN"

Figura 6

INSM "HD-HN": Peso promedio por día de los residuos sólidos biocontaminados, por mes
 Años: 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023
 (Kilogramos)



Fuente: Oficina de Epidemiología INSM "HD-HN"

Transporte externo de los residuos sólidos generados en el Instituto

Esta actividad implica el recojo de los residuos sólidos por parte de la empresa operadora de residuos sólidos, desde el Instituto hasta su disposición final, según la Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación – NTS N. °144/MINSA/2018/DIGESA.

La Oficina de Epidemiología, es la encargada de realizar el seguimiento de la ruta del traslado de los residuos del INSM "HS-HN" a la planta de tratamiento (Lurín) y luego hasta su disposición final (Chilca).

El seguimiento se debe realizar 4 veces al año. En lo que va del año se viene realizando dos seguimientos, el primero el 24 de abril y el segundo el 23 de agosto de 2023.



VIGILANCIA Y MONITOREO DE LA CALIDAD DEL AGUA

El propósito de la vigilancia es garantizar la calidad del agua potable para consumo hospitalario, eliminando o reduciendo los riesgos para la salud de origen hídrico.

La ejecución de la actividad de vigilancia y monitoreo de la calidad del agua se realizó mediante dos parámetros; el cloro residual libre y el potencial de hidrogeno (pH), hasta el mes de abril, a partir del mes de noviembre se adquirieron nuevos equipos para la vigilancia de la calidad del agua, gracias a ello ahora se medirán seis variables y con estos valores se determinará si el agua se encuentra apto para su uso y consumo.

Los parámetros a medir son:

- ✓ Medida del cloro total y cloro residual se realiza con un fotómetro portátil avanzado.
- ✓ Medida del pH, la conductividad y la temperatura se realiza con un equipo multiparámetro.
- ✓ Medida de la turbidez, se realiza con un turbidímetro digital.

Equipos de medición



Multiparámetro



Turbidímetro



Fotómetro portátil

Límites máximos permisibles de parámetros de calidad:

Cloro residual libre

Cantidad de cloro presente en el agua en forma de ácido hipocloroso e hipoclorito que debe quedar en el agua de consumo humano para proteger de posible contaminación microbiológica, posterior a la cloración como parte del tratamiento.

Unidad de medida: mg L^{-1}

Límite máximo permisible: 5

Para una desinfección eficaz en las redes de distribución la concentración residual libre de cloro no debe ser menor de $0,5 \text{ mg L}^{-1}$

pH

Es una medida que indica la acidez del agua. El rango varía de 0 a 14, siendo el 7 el promedio (neutral). Un pH menor indica acidez, mientras que un pH mayor a 7 indica que el agua es básica.

Unidad de medida: Valor de pH

Límites permisibles: 6,5 a 8,5

En el año 2021, los valores de cloro residual variaron entre 0,5 a 1 mg/l y el potencial de hidrogeno varió entre 7,4 y 8,5. Estas cantidades se encontraron dentro los valores permisibles de calidad de agua, de acuerdo con el DS N°031-2010-SA "Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano". El promedio de cloro residual en el año 2021 fue de 0,72 mg/l y de pH 8,08.

En el año 2022, entre los meses de enero a marzo el cloro residual ha variado entre 0.59 a 0.8 mg/l, manteniéndose dentro de los valores permisibles de calidad del agua, se tuvo un punto de muestreo en el área de dieta en marzo que resultó cero, esto se puede deber a muchas causas, este valor no se reafirmó con la medición del mes de abril, teniendo en abril todas las mediciones dentro del rango permisible.

No se realizaron mediciones desde el mes de mayo hasta el mes de octubre. En el mes de noviembre se obtuvieron nuevos equipos, logrando de esta manera medir cuatro parámetros más, como son; cloro residual, turbiedad, conductividad y temperatura. La medición en noviembre de turbiedad, conductividad y temperatura se encuentran dentro de los niveles máximos permisibles, respecto al cloro total y residual se encuentran en un rango bajo, además que el pH muestra agua relativamente alcalina.

En el año 2023, los valores obtenidos se han encontrado dentro del rango permisible.



CAPACITACIONES

La Oficina de Epidemiología del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM "HD - HN"), en el marco de sus funciones realizó las siguientes capacitaciones en el mes de agosto.

HIGIENE DE MANOS

Taller denominado "Manos limpias, atención segura", dirigido al servicio de laboratorio y dirigida por la Lic. María Estela Campos Gastelu.

El objetivo fue proporcionar información actualizada sobre la higiene de manos como medio de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud.

Los temas fueron; los 11 pasos para el lavado de manos, los 8 pasos para la desinfección de manos y los 5 momentos para la higiene de manos.



ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS

AE N° 016 – 2023 Alertar al personal de los establecimientos de salud a nivel nacional ante la actual extensión epidémica de dengue a nuevos distritos en el país; a fin de intensificar las medidas de intervención integradas, que contribuyan al control de la epidemia. **Fecha de publicación: 21/08/2023.**

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención Y Control De Enfermedades – Perú

<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/alertas-epidemiologicas/>

Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi"

Dirección general

Méd. Psiq. Betty Misaico Revate
Directora General del INSM "HD - HN"

Supervisión

MC. Lourdes Lucía Díaz Espinoza
Jefa de la oficina de Epidemiología

Elaboración

Lic. en Estad. Luz Mirella Gutiérrez Villa
Responsable de la sistematización y análisis de la información estadística, epidemiológica e indicadores de salud mental.

Responsables de la información

Biól. Yakima Torres Rengifo
Responsable de la vigilancia de la gestión y manejo de residuos sólidos y de la calidad del agua.

Lic. en Enf. María Estela Campos Gastelu
Responsable de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y monitoreo de higiene de manos.

Bach. en Soc. Virgilio Jesús Galindo Tambo
Integrante del equipo de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles

Sra. Verónica Salvador Poma
Asistente ejecutivo.

Se permite la difusión total o parcial del presente boletín, siempre y cuando se citen expresamente sus fuentes.

Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"

Central Telefónica:
T. (01) 7485600



insmhdhn



INSMHDHN



@insmhdhn



@insmminsa



www.insm.gob.pe

Jr. Eloy Espinoza 709, Urb. Palao, San Martín de Porres, Lima, Perú