



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades

Vigilancia epidemiológica de Problemas priorizados de salud mental

Perú 2024- SE 09

Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades
Unidad técnica de Enfermedades No transmisibles



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades

Vigilancia epidemiológica de Problemas priorizados de salud mental

- **Normatividad vigente**
 - Directiva Sanitaria N° 071-MINSA/CDC-V.01. “Directiva Sanitaria para la vigilancia de problemas de la salud mental priorizados en establecimientos de salud centinela y mediante encuesta poblacional”, aprobada con Resolución Ministerial N° 496-2016/MINSA (13 de julio de 2016).
- **Tipo de vigilancia**
 - Vigilancia centinela / vigilancia pasiva.
- **Cobertura**
 - Establecimientos de salud seleccionados como establecimientos de salud centinela.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades

Vigilancia centinela del intento de suicidio



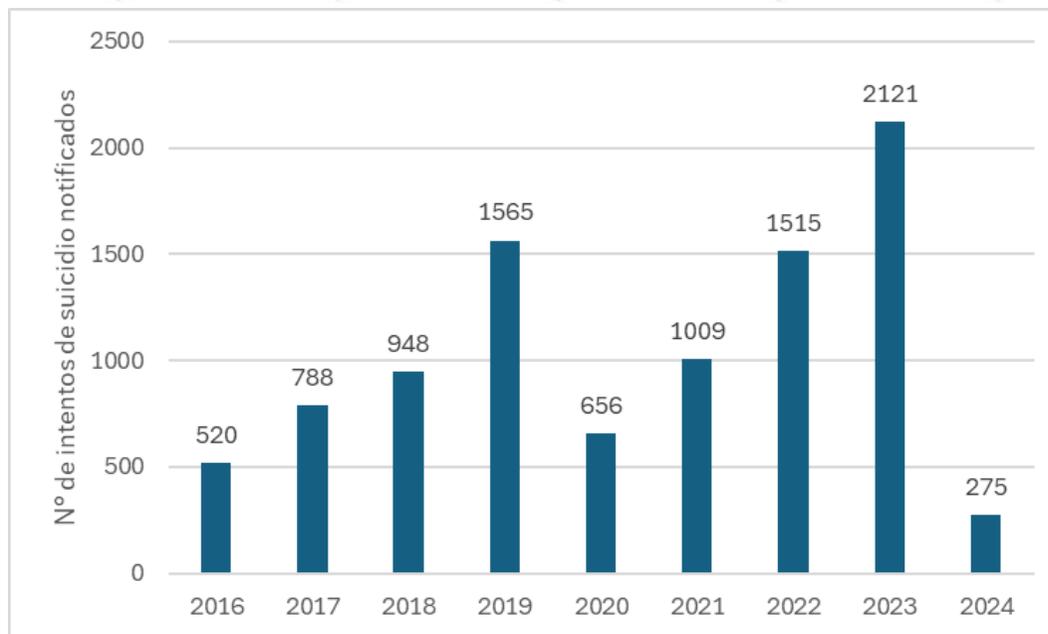
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Intentos de suicidio notificados por año. Periodo 2016 – 2024*



- Se observa un incremento de casos notificados de intentos de suicidio a partir del 2016 hasta el 2019, con marcada disminución en la notificación para el 2020, probablemente asociado a la pandemia de COVID-19. Se registró un incremento de casos notificados a partir del 2021, esto debido al incremento en el número de unidades notificantes y al proceso gradual de implementación del sistema de vigilancia epidemiológica.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

*Hasta la SE 09



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Vigilancia centinela del intento de suicidio por departamentos de procedencia y años. Periodo 2016 – 2024*

Departamento	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
AMAZONAS		19	26	53	42	33	80	100	10	363	3,86%
ANCASH	1	17	26	31	24	20	12	10		141	1,50%
APURIMAC			1	2	1			29	2	35	0,37%
AREQUIPA		10	3	20	67	177	111	183	43	614	6,53%
AYACUCHO	10	97	114	155	154	273	276	209	39	1327	14,12%
CAJAMARCA			2	3	1	3	101	249	30	389	4,14%
CALLAO	32	42	39	29	8	16	17	35	4	222	2,36%
CUSCO		5	2	4	2	4	10	27	3	57	0,61%
HUANCAVELICA		5	54	112	51	44	53	96	21	436	4,64%
HUANUCO		2	4	3	1	1	88	154	17	270	2,87%
ICA		1	1	15	4					21	0,22%
JUNIN	1			6		1	1			9	0,10%
LA LIBERTAD		1	104	109	20					234	2,49%
LAMBAYEQUE	1						1	1		3	0,03%
LIMA	408	442	459	826	163	279	454	565	40	3636	38,69%
LORETO	35	57	28	98	81	98	209	247	17	870	9,26%
MADRE DE DIOS	29	54	50	42						175	1,85%
MOQUEGUA								32	8	40	0,43%
PASCO		26	34	54	34	53	83	52	10	346	3,68%
PIURA						1	2	22	12	37	0,39%
PUNO					2		2	69	15	88	0,94%
SAN MARTIN				2				2		4	0,04%
TACNA								30	4	34	0,36%
TUMBES	3	9	1				4	9		26	0,28%
UCAYALI		1		1	1	6	11			20	0,21%
Total general	520	788	948	1565	656	1009	1515	2121	275	9397	100,00%

- Entre los años 2016 y el 2024 el número de intentos de suicidio ha incrementado su notificación, presentando variaciones por años para cada departamento. Dichas variaciones podrían reflejar diferencias en el número de unidades notificantes (274 establecimientos de salud) y de personal capacitado en la vigilancia y notificación de casos.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

*Hasta la SE 09



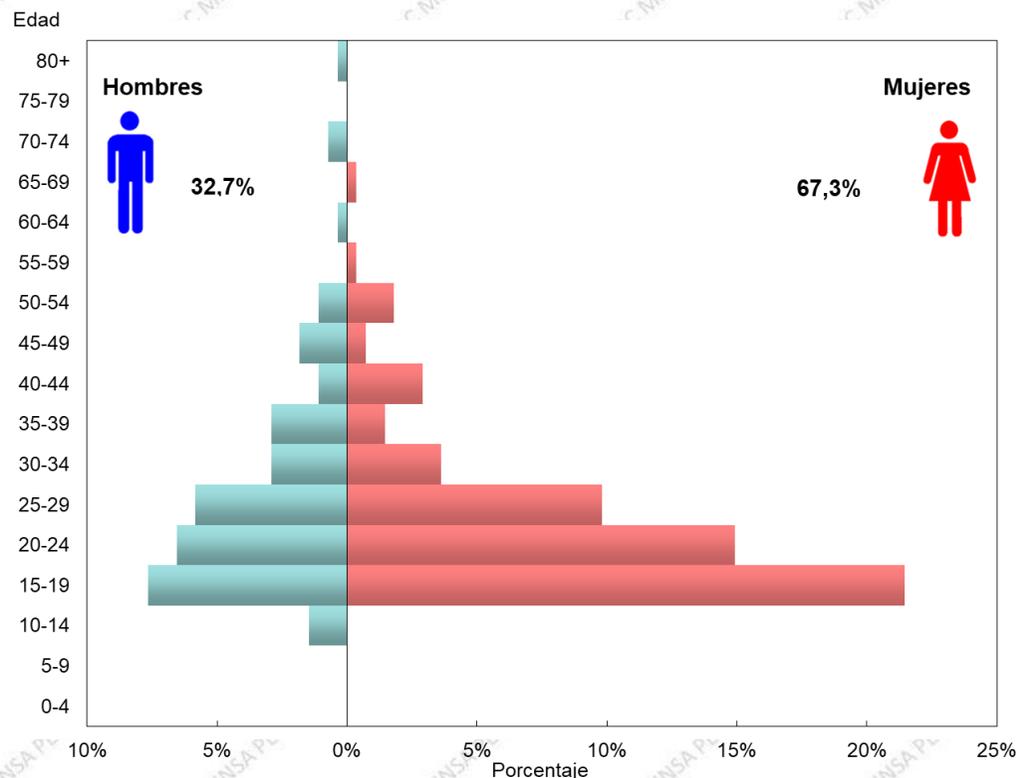
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Vigilancia centinela del intento de suicidio por edad y sexo. Perú 2024*



- El registro de casos notificados de intentos de suicidio según edad y sexo, reporta una mayor frecuencia de casos en el sexo femenino y en el grupo de 15 a 19 años.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

*Hasta la SE 09



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades

Vigilancia centinela del episodio depresivo



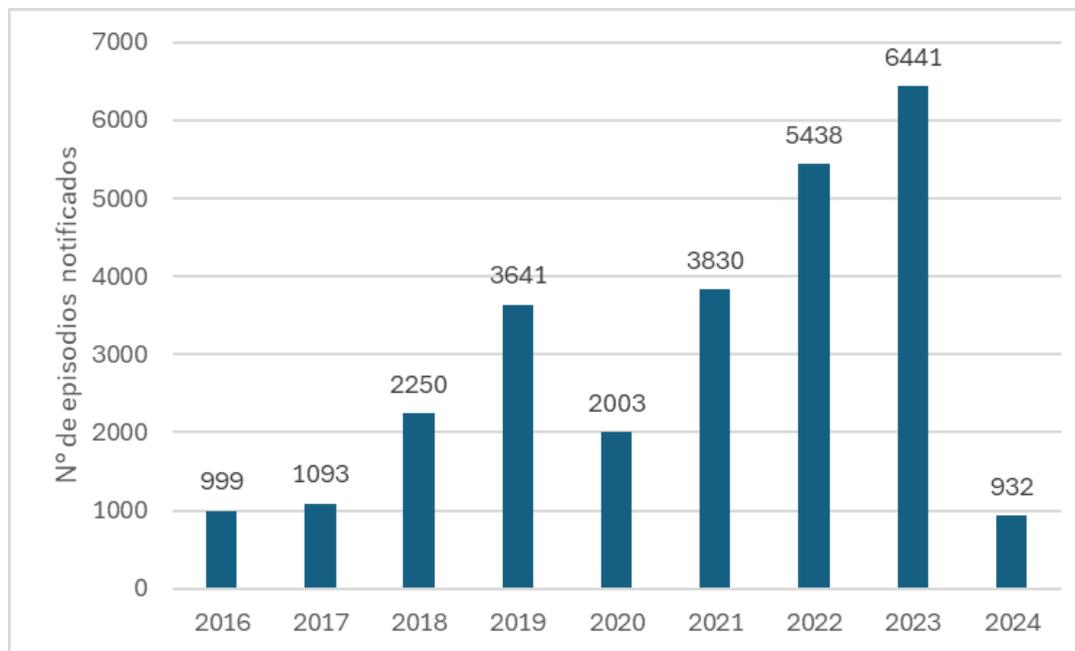
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Episodios depresivos moderado y grave, Perú 2016 – 2024*



- Se observa que desde el año 2016, los episodios depresivos notificados se incrementaron hasta el 2019 disminuyendo para el 2020. A partir del año 2021 se observa un incremento en la notificación de casos, lo cual no necesariamente representa un incremento real de los episodios depresivos ya que podría estar en relación a un incremento del número de unidades notificantes y al proceso gradual de implementación y fortalecimiento del sistema de la vigilancia epidemiológica.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

*Hasta la SE 09



Episodios depresivos notificados por departamento de procedencia y año. Perú 2016 - 2024*

Departamento	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
AMAZONAS		29	61	211	118	77	192	207	34	929	3,49%
ANCASH	11	3	9	5		1	6	2		37	0,14%
APURIMAC	2		5	69	73	46	40	204	36	475	1,78%
AREQUIPA		106	145	416	44	145	264	350	56	1526	5,73%
AYACUCHO	2	397	808	690	539	1409	1322	973	130	6270	23,55%
CAJAMARCA		3	1	4	2	11	204	597	56	878	3,30%
CALLAO	68	90	105	92	15	3	114	143	6	636	2,39%
CUSCO	4	2	16	86	69	131	112	790	187	1397	5,25%
HUANCAVELICA	2	3	285	318	184	182	175	323	46	1518	5,70%
HUANUCO	2		4	3	2	3	397	409	77	897	3,37%
ICA	4	1	1	30	3	1	3	1		44	0,17%
JUNIN	1	1		15	6	6	3	8		40	0,15%
LA LIBERTAD	2		12	34	29					77	0,29%
LAMBAYEQUE	2	1		5	1	1	2	1		13	0,05%
LIMA	856	404	765	1383	551	1108	1429	957	134	7587	28,50%
LORETO	29	39	10	187	269	400	602	912	65	2513	9,44%
MADRE DE DIOS				2						2	0,01%
MOQUEGUA		10	17	13			1	32	15	88	0,33%
PASCO		1	5	70	91	210	347	168	23	915	3,44%
PIURA	2			2	2	1	3	80	34	124	0,47%
PUNO	1			2	1	2	7	138	26	177	0,66%
SAN MARTIN		1		1	1		1	1		5	0,02%
TACNA				1			1	70	7	79	0,30%
TUMBES	11	1					70	36		118	0,44%
UCAYALI		1		1	3	93	143	39		280	1,05%
Total general	999	1093	2249	3640	2003	3830	5438	6441	932	26625	100,00%

- Entre los años 2016 y el 2024 el número de episodios depresivos notificados ha variado por años para cada departamento. Dichas variaciones podrían reflejar diferencias en el número de unidades notificantes (290 establecimientos de salud) y de personal entrenado en la vigilancia y notificación de casos. Se aprecia notificación irregular en algunos departamentos.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

*Hasta la SE 09



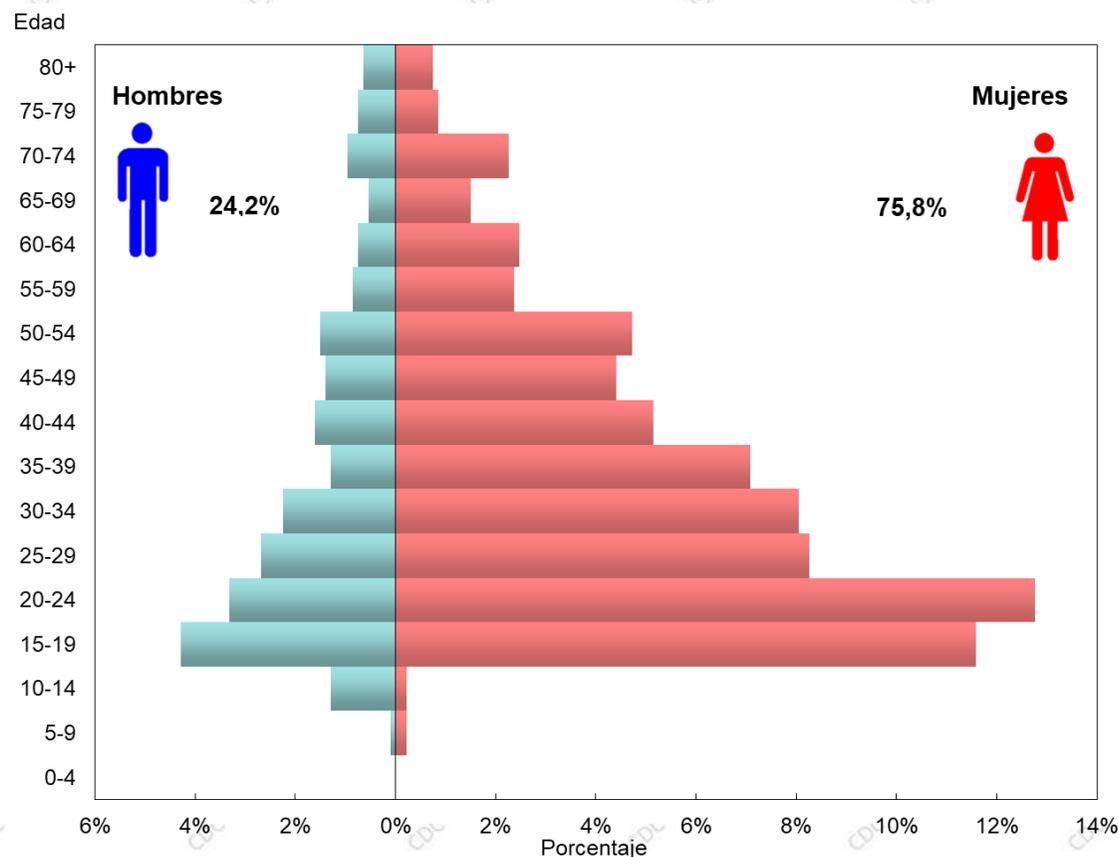
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Vigilancia centinela del episodio depresivo por edad y sexo. Perú 2024*



- El registro del primer episodio depresivo presenta una mayor frecuencia para el sexo femenino, siendo mayor para los grupos de edad de 15 a 19 años y de 20-24 años, con tendencia decreciente para el grupo de edad mayor a 25 años.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

*SE 09



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades

Vigilancia centinela del primer episodio psicótico



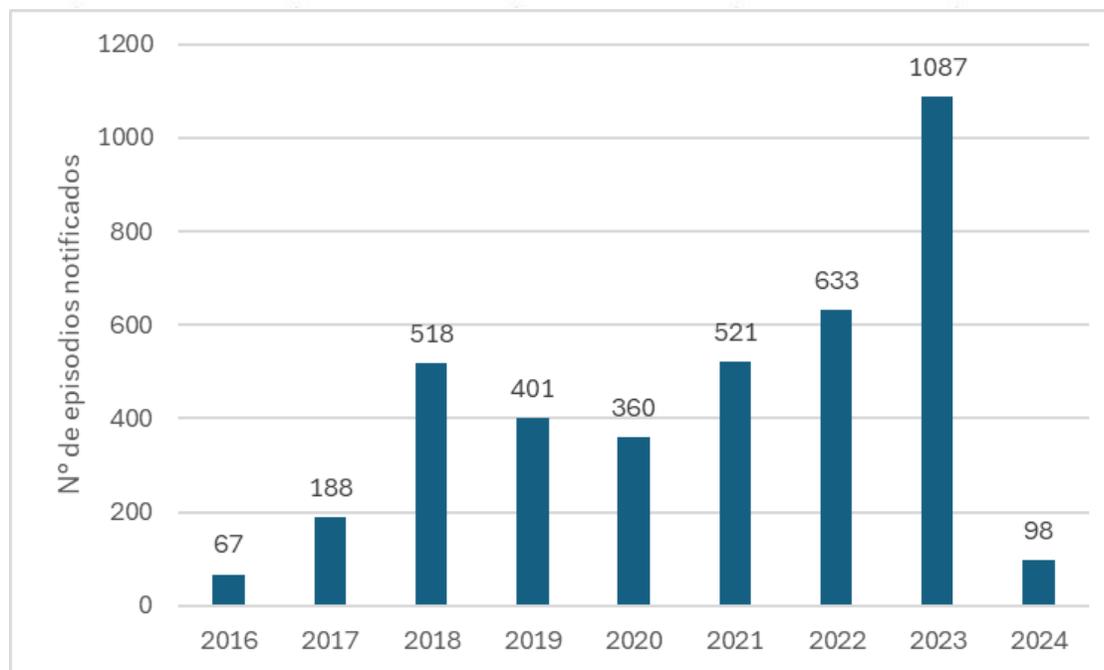
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Primer episodio psicótico*, Perú 2016 – 2024* *



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. * * SE 09

- Se observa un incremento de los casos notificado desde el año 2016, con una disminución de casos para los años 2019 y 2020. Desde el 2021 se halla un incremento, el cual no representa un incremento real del primer episodio psicótico, más bien corresponde a un incremento del número de establecimientos de salud centinela y al proceso gradual de implementación del sistema de vigilancia. Para los meses de enero y febrero del presente año se han notificado 98 casos.

*Aparición abrupta, por primera vez en la vida, de un episodio de síntomas psicóticos caracterizado por la presencia de síntomas afectivos y cognitivos de índole positiva (delusiones, alucinaciones y conducta extraña) y también, con frecuencia, de índole negativa (apatía y alergia).

Referencia: Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. Resolución Ministerial N° 496-2016/MINSA, aprueba Directiva Sanitaria N° 071-MINSA/CDC-V.01 "Directiva Sanitaria para la vigilancia de problemas de la salud mental priorizados en establecimientos de salud centinela y mediante encuesta poblacional". Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/normas/2016/RM496-2016-MINSA.PDF>



Primer episodio psicótico notificado por departamento de procedencia y año. Perú 2024*

Departamento	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
AMAZONAS		1	2	7	14	4	10	24	1	63	1,63%
ANCASH	2									2	0,05%
APURIMAC		1		4	7	8		16	5	41	1,06%
AREQUIPA		22	22	76	27	13	44	50	4	258	6,66%
AYACUCHO	1	105	175	72	134	276	172	225	5	1 165	30,08%
CAJAMARCA							18	102	5	125	3,23%
CALLAO	5	16	45	28		1	4	11	1	111	2,87%
CUSCO			2	1	5	7	2	20	9	46	1,19%
HUANCAVELICA		7	188	108	66	68	77	259	16	789	20,37%
HUANUCO	1					1	111	117	7	237	6,12%
ICA				2	2					4	0,10%
JUNIN	1			1						2	0,05%
LA LIBERTAD				9	6					15	0,39%
LAMBAYEQUE				1						1	0,03%
LIMA	57	26	71	78	20	82	68	26	5	433	11,18%
LORETO		1	6	9	79	54	79	144	11	383	9,89%
MOQUEGUA		9	5	1				6	4	25	0,65%
PASCO			1	4		5	35	24	2	71	1,83%
PIURA			1				1	20	16	38	0,98%
PUNO						1	2	32	4	39	1,01%
SAN MARTIN								1		1	0,03%
TACNA						1		5	3	9	0,23%
TUMBES							8	2		10	0,26%
UCAYALI							2	3		5	0,13%
Total general	67	188	518	401	360	521	633	1 087	98	3 873	100,00%

- Entre los años 2016 y el 2024 el número de casos de episodio psicótico notificados ha presentando un incremento por años y por departamento. Dichas variaciones podrían reflejar un mayor número de unidades notificantes (205 establecimientos de salud) y de personal entrenado, lo cual afecta la notificación de casos.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

*SE 09



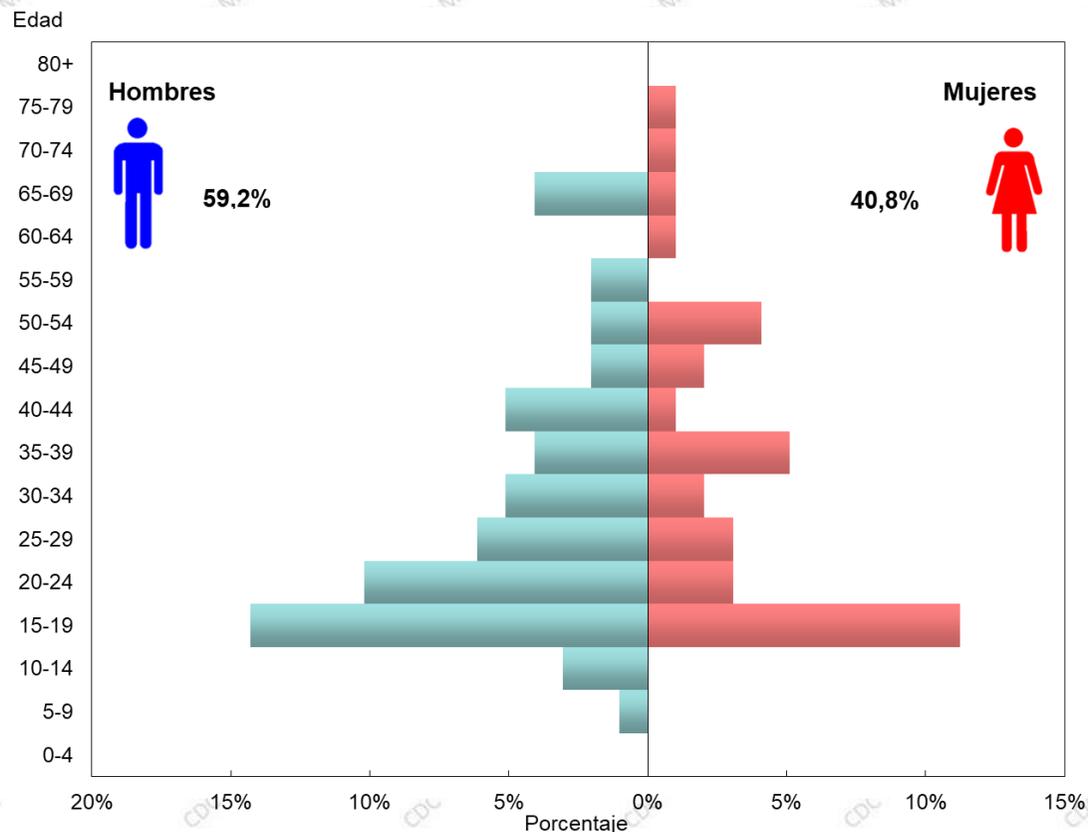
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Vigilancia centinela del primer episodio psicótico por edad y sexo. Perú 2024*



- El registro del primer episodio psicótico presenta una frecuencia más alta para los hombres, siendo más prevalente para el grupo de edad de 15 a 19 años, seguido por el grupo de 20 a 24 años.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

*SE 09