

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

2025



FEBRERO

UNIDAD DE
EPIDEMIOLOGÍA
Y SALUD
AMBIENTAL



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.E. Kokenson Valentín Vilca Maquera
Director Ejecutivo

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

M.E. Idania Edith Mamani Pilco

ÁREA DE ANÁLISIS, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Lic. Mercedes Mendoza Quilli
Lic. Esp. Lid Margeolet Monjarás Gaona
Aux. Leonardo Jahir Zeballos Portugal
Aux. Lizandro Apaza Viza
Aux. Gabriela Justo Delgado

ÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

M.C. Ascenat J. Flores Ramos
Lic. Teresa M. Viza Chura
Lic. Jackeline Ramos Yucra
Lic. Helen Madueño Romero
Lic. Magali Amaya Monzón
Lic. Beatriz Mamani Taco
Lic. Kathy M. Portillo Machaca

Elaborado por: Lic. Esp. Lid Maregeolet Monjarás Gaona

Página: <https://www.hospitalmoquegua.gob.pe/portal/index.php/hospital/resena-historica?layout=edit&id=200>

EDITORIAL

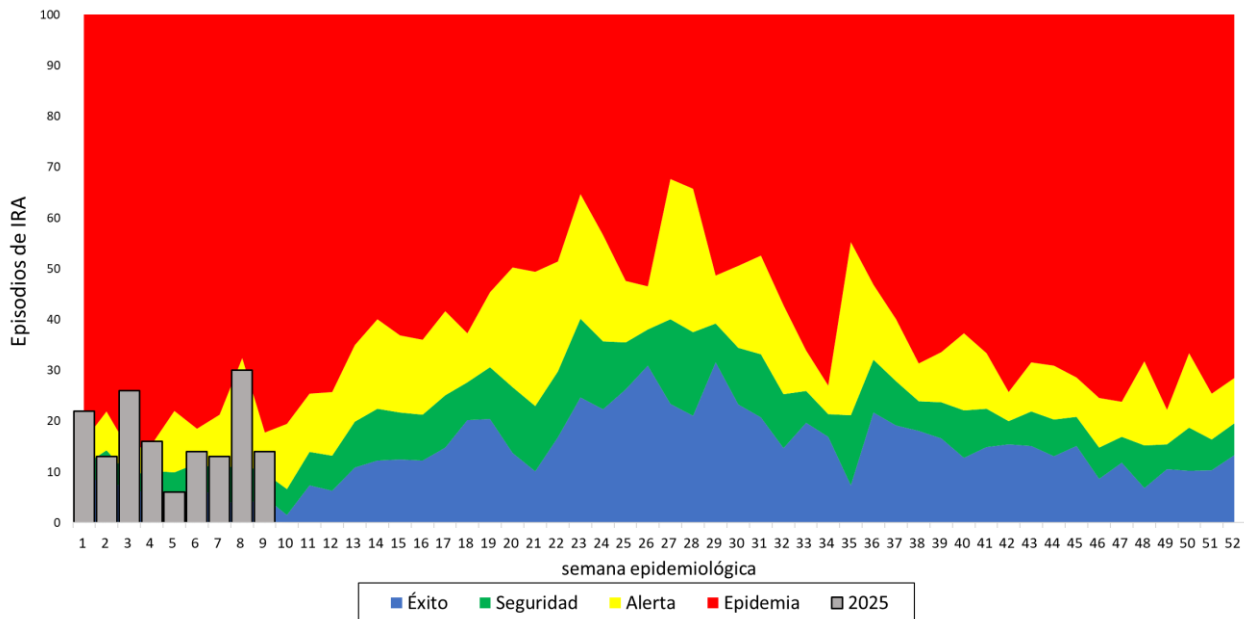
Actualizado Hasta La SE 09-2025

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	3
Neumonías	4
Síndrome de Obstrucción Bronquial/Asma	5
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	6
RESUMEN EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	8
EVEN TO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN	9
TUBERCULOSIS	10
VIOLENCIA FAMILIAR	11
SALUD MENTAL	14
Depresión.....	14
Intento de suicidio	14
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	15
Diabetes Mellitus	15
CÁNCER	17
ACCIDENTES DE TRÁNSITO.....	19
LAVADO DE MANOS.....	21
ACCIDENTES LABORALES POR PUNZOCORTANTES O BIOLÓGICOS	23

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA Notificación consolidada

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) representan uno de los principales problemas de salud pública en menores de 5 años; estos son procesos infecciosos de las vías respiratorias con evolución menor a 15 días, y que bajo ciertas circunstancias se convierten en neumonía, la cual es la principal causa de muerte en niños y adultos mayores en todo el mundo.¹

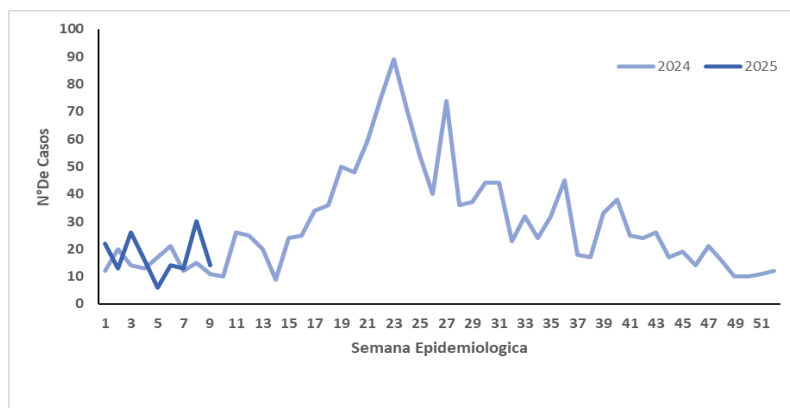
Gráfico N° 01. Canal endémico de IRA no neumónica en menores de 5 años por semanas. HRM hasta la SE-09



Fuente: NotiWeb – Unidad de Epidemiología

Hasta la SE-09 del presente año se registran 154 episodios de IRA en menores de 5 años en el HRM, de los cuales, se reporta 04 casos en menores de 02 meses, 55 casos fueron reportados en lactantes de 2 a 11 meses, y los restantes 95 casos se presentaron en niños de 1 a 4 años. Se ha hospitalizado a 04 menores de 5 años por IRA. Observándose un incremento para la SE-01, SE-03 y SE-08, ubicándose para la SE-08 en la Zona de Alerta.

Gráfico N° 02. Casos de IRA no neumónica en menores de 5 años por semanas. HRM hasta la SE -09



En el año 2025, hasta la SE-09 se ha notificado 154 episodios de IRA en menores de 5 años, en el año 2024 para la misma semana epidemiológica se notificaron 135 casos, por lo tanto, SI existe INCREMENTO en comparación con el periodo en mención.

Fuente: NotiWeb – Unidad de Epidemiología

¹ Organización Panamericana de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú. Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. Marzo 2014.

Neumonías

La neumonía es definida como aquel proceso inflamatorio del parénquima pulmonar con mayor incidencia en la infancia, sobre todo en los primeros años de vida. Los factores etiológicos más frecuentes suelen ser virales (virus respiratorio sincitial [VRS]) en edades jóvenes, y bacterias (neumococo y *Mycoplasma*) en mayores²

Tabla N° 01. Incidencia de neumonía en menores de 5 años HRM por años hasta la SE-09

AÑOS	MENORES DE 5 AÑOS		
	Neumonía	Hospitalización	Defunción
2018	7	69	1
2019	19	80	0
2020	1	8	0
2021	1	0	0
2022	22	24	0
2023	13	24	0
2024	42	25	0
2025	02	04	0

Fuente: NotiWeb – Unidad de Epidemiología

Hasta la SE-09 del 2025, se tiene acumulado 02 episodios de neumonía en el HRM en menores de 5 años, 04 pacientes fueron hospitalizados; no se registran muertes por neumonía desde el 2019 en este grupo etario.

Tabla N° 02. Episodios de neumonía por grupos etarios HRM 2018-2025, hasta la SE-09

AÑOS	5 A 9 AÑOS			10 A 19 AÑOS			20 A 59 AÑOS			>60 AÑOS		
	Neum	Hosp	Defun	Neum	Hosp	Defun	Neum	Hosp	Defun	Neum	Hosp	Defun
2018	22	16	0	8	6	0	44	38	1	136	122	26
2019	18	14	0	5	5	0	36	32	2	176	166	31
2020	11	9	0	6	5	0	159	135	13	171	128	30
2021	0	0	0	5	5	0	349	336	19	213	204	26
2022	14	9	0	3	3	0	37	28	5	106	87	20
2023	20	20	0	8	6	0	26	22	1	95	83	4
2024	33	25	0	7	4	0	60	27	6	141	82	31
2025	1	1	0	4	2	0	8	2	1	26	17	9

Fuente: NotiWeb – Unidad de Epidemiología

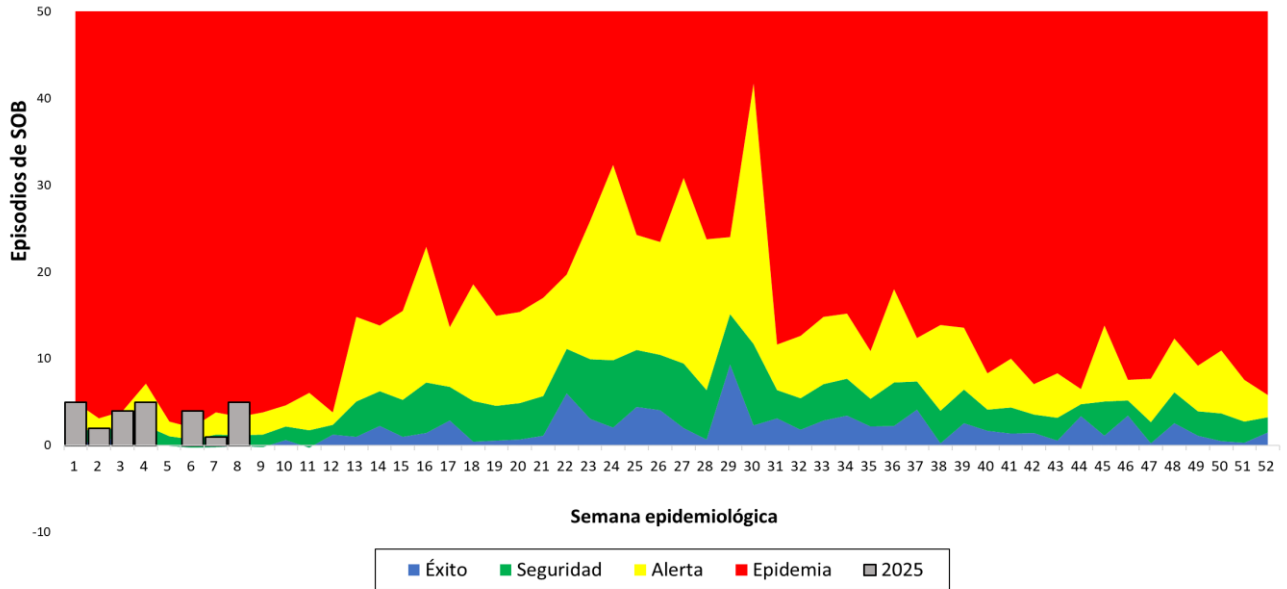
Hasta la SE-09 del 2025, se han reportado un total de 39 episodios de neumonía por grupos etarios mayores a 5 años. Asimismo, se han hospitalizado 22 pacientes; y se han producido un total de 10 defunciones por neumonía.

² Irastorza, I.; Landa J. y González E. Neumonías. *An Pediatr Contin* 2003;1(1):1-8

Síndrome de Obstrucción Bronquial/Asma

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias caracterizada por obstrucción del flujo aéreo, reversible espontáneamente o con tratamiento. La inflamación se asocia con aumento de la reactividad de las vías aéreas ante una variedad de estímulos (hiperreactividad bronquial).

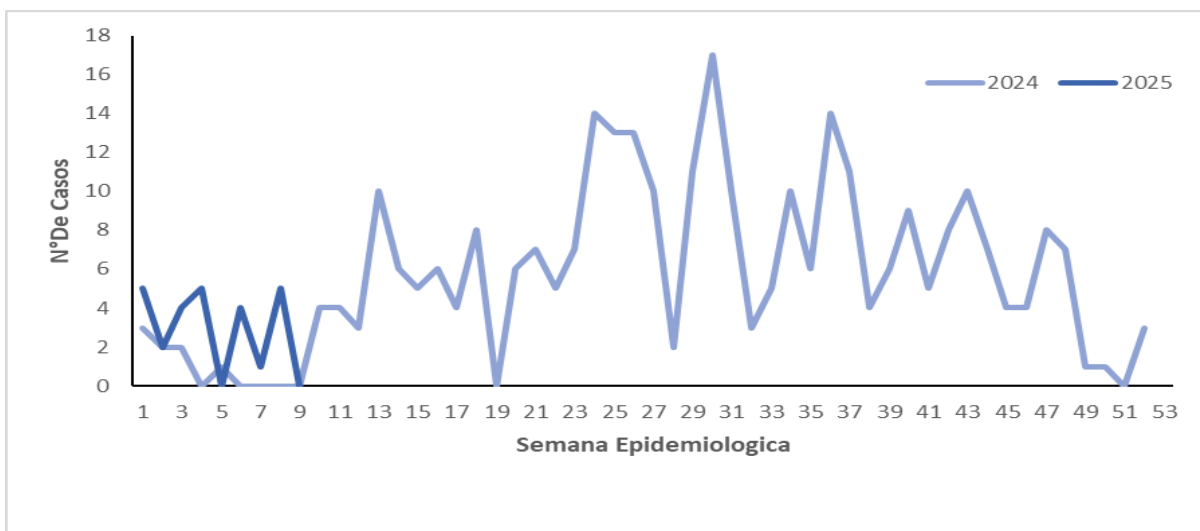
Gráfico N° 03. Canal endémico Síndrome de Obstrucción bronquial por semanas. HRM hasta la SE-09



Fuente: NotiWeb - Unidad de Epidemiología

Hasta la SE-09 en el HRM, se han notificado 26 episodios de SOB/asma en menores de 5 años, Se observa un incremento de casos en la SE-01, SE-04 y SE-08 ; cabe resaltar que, en comparación al año anterior hasta la misma semana, se registraron 08 casos, por lo que, Si se tiene un incremento con respecto al año en referencia, tal como lo demuestra el siguiente gráfico.

Gráfico N° 04. Casos Síndrome de Obstrucción bronquial por semanas. HRM hasta la SE-09

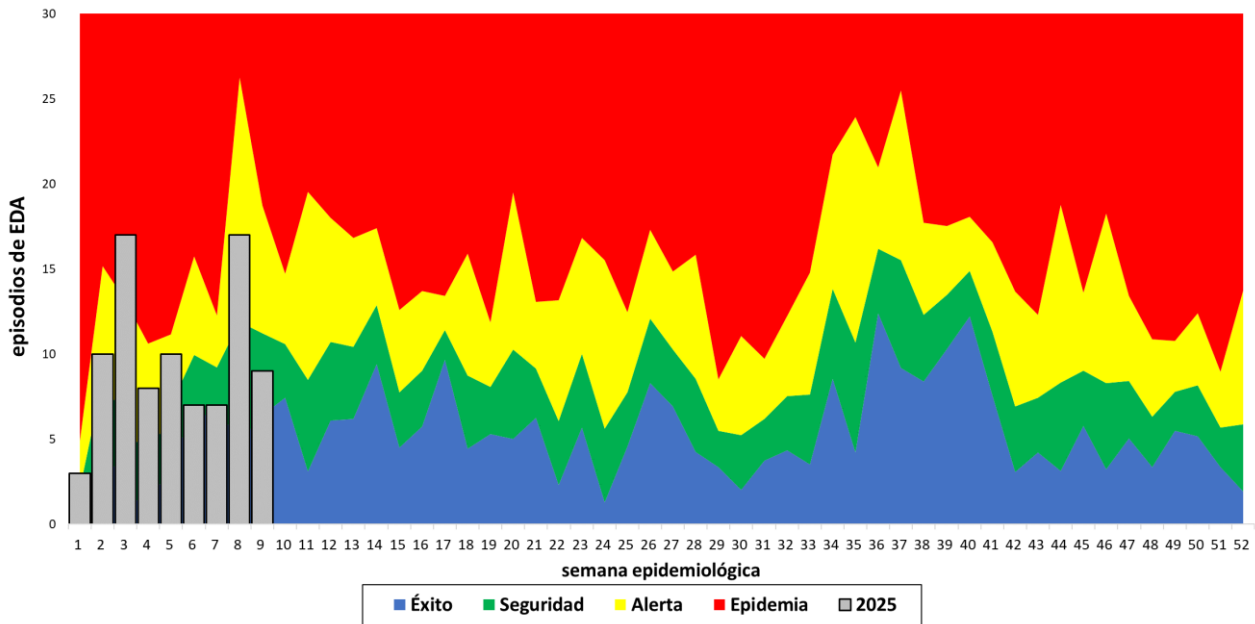


Fuente: NotiWeb - Unidad de Epidemiología

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), se caracterizan por el aumento en la frecuencia y disminución en la consistencia de las heces. Estas afectan a todos los grupos de edad sin excepción, sin embargo, son la 2da mayor causa de mortalidad en el mundo en los niños menores de 5 años, especialmente en las zonas de pobreza o bajos recursos.

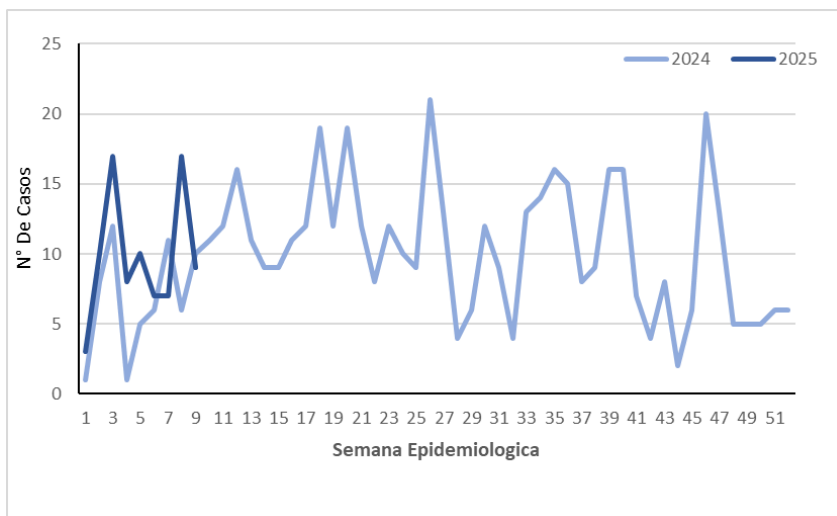
Gráfico N° 09. Canal endémico de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM hasta la SE-09



Fuente: NotiWeb - Unidad de Epidemiología

Hasta la SE-09, se ha reportado 88 episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM, 40 casos se registran en lactantes menores de 03 años, 48 casos se dieron en niños de 1 a 4 años; cabe resaltar que se hospitalizo a 11 menores de 5 años por tal diagnóstico. Observándose un incremento para la SE-03, SE-08 ubicándose en la Zona de Alerta.

Gráfico N° 06. Casos de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM hasta la SE-09

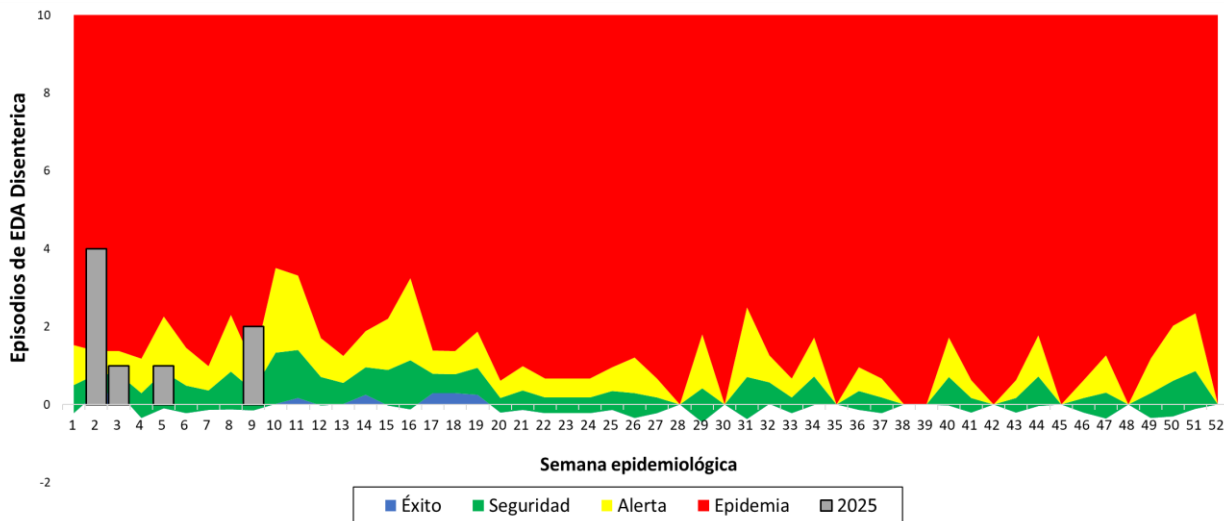


Hasta la SE-09, se ha reportado 88 episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM, para el mismo periodo en el año anterior se registraron 60 casos, por lo que SI existe INCREMENTO respecto al año en comparación.

*Fuente: NotiWeb - Unidad de Epidemiología

Gráfico N° 07. Canal endémico de EDA disintérica en menores de 5 años en el HRM hasta la SE-09

Hasta la SE-09 se ha reportado 08 episodios de EDA disintérica en menores de 5 años en el HRM, para el año anterior se registraron 06 casos, por lo que SI existe INCREMENTO respecto al año en comparación.



Fuente: NotiWeb - Unidad de Epidemiología

RESUMEN EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Tabla N° 03. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica del HRM hasta la SE-09

Tipo	Diagnostico	Tipo			Total
		Conf.	Prob/Sosp	Desc.	
INMUNOPREVENIBLES	COVID-19	5	19	8	32
	Varicela sin complicaciones	4			4
	Varicela con otras complicaciones				0
	Tos ferina				0
	Hepatitis				0
	Meningitis meningocócica	1			1
METAXÉNICAS	Dengue sin signos de alarma			1	1
	Dengue con signos de alarma				0
	Dengue severo				0
	Enfermedad de Chagas		2		2
	Leptospirosis				0
	Loxoscelismo				0
	Paludismo				0
	Leishmaniasis				0
INFECCIOSAS	VIH gestantes				0
	Tuberculosis	7			7
	SIDA/VIH	1			1
	Sífilis, no especificada	14		1	15
	Sífilis en el embarazo, parto y puerperio				0
OTROS	MPOX (viruela de mono)				0
	Poliomielitis				0
	ESAVI				0
	Carbunco Cutáneo				0
	Parotiditis				0
SALUD MATERNA NEONATAL	Muerte fetal	2			2
	Muerte neonatal	1			1
	Muerte materna directa				0
	Muerte materna indirecta				0
SALUD MENTAL	Violencia familiar	1			1
	Depresión	2			2
	Intento suicida				0
	Cuadro psicótico				0
NO TRANSMISIBLES CRÓNICAS	Diabetes	11			11
	Cancer	6			1
	Lesiones por accidente de tránsito	64			64
Total, acumulado		114	21	10	145

Fuente: NotiWeb

En el 2025, hasta la SE-09 en el HRM, **se han notificado 145 enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica** que se resumen de la siguiente manera:

- COVID-19, de las pruebas diagnósticas tomadas, se registran 05 casos confirmados, 08 casos probables, 08 sospechosos (resultado de vigilancia epidemiológica activa) y 08 casos descartados. Considerar que, hasta la fecha, 02 servidores de nuestra institución han sido casos positivos.
- Se tiene 04 casos confirmados de varicela sin complicaciones.
- Se tiene 01 caso descartado de Meningitis meningocócica
- Se registra 01 casos descartados de dengue sin signos de alarma.
- Se tiene, 02 probables con diagnóstico de Chagas.
- Se notificaron 07 casos confirmados de tuberculosis, actualmente en tratamiento.
- Se tienen 01 pacientes con el diagnóstico de VIH/SIDA
- Se registraron 14 casos confirmados de sífilis; y 00 casos probables o sospechosos y 01 descartados.
- Se reportan 02 muertes fetales y 01 neonatales fallecidos por prematuridad, hemorragia y/o malformaciones congénitas.
- Se reportan 01 casos de violencia familiar; y en salud mental se tiene: 02 casos de depresión moderada/severa; 00 intentos de suicidio y 00 cuadros psicóticos.
- Respecto a enfermedades no transmisibles/crónicas; se tienen 11 casos nuevos confirmados de diabetes mellitus, 06 pacientes con cáncer y 64 lesionados por accidente de tránsito.

EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN

El Evento Supuestamente Atribuido a Vacunación o Inmunización (ESAVI), es cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización, que tiene una asociación temporal y no necesariamente causal; se considera una definición operacional que desencadena el proceso de la investigación que concluye con su clasificación final y la implementación de medidas correctivas. En esta vigilancia se incluyen primordialmente los de tipo severo³.

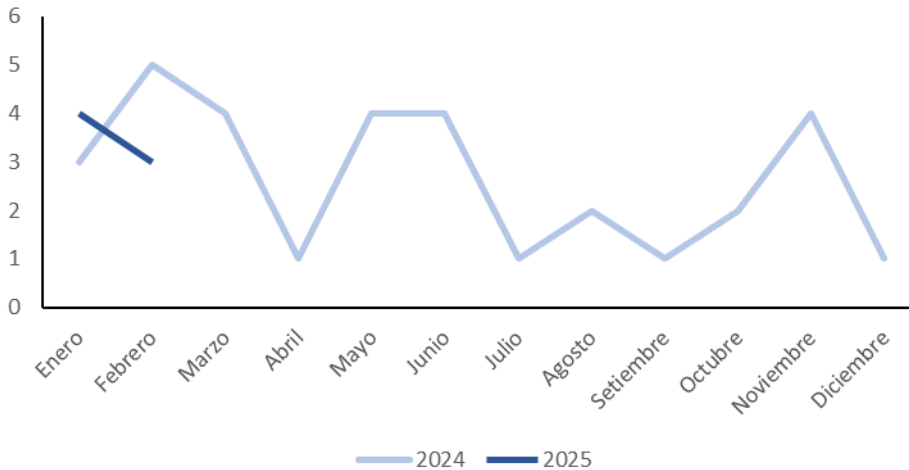
Hasta la SE-09 existe **notificación negativa de ESAVI** en el Hospital Regional Moquegua.

³ Ministerio de Salud del Perú. Directiva Sanitaria N° 054-MINSA/DGE-V.01 "DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACION O INMUNIZACION (ESAVI)". Biblioteca Nacional del Perú.

TUBERCULOSIS

En 1993, la OMS declaró a la TB como una “emergencia global”, reconociendo así su creciente importancia como un problema de salud pública. Aproximadamente un tercio de la población del mundo se encuentra infectada con M. tuberculosis En el Perú, 15 años de esfuerzos intensivos han sido acompañados por un descenso en las tasas de incidencia de la tuberculosis de más de un 51%⁴.

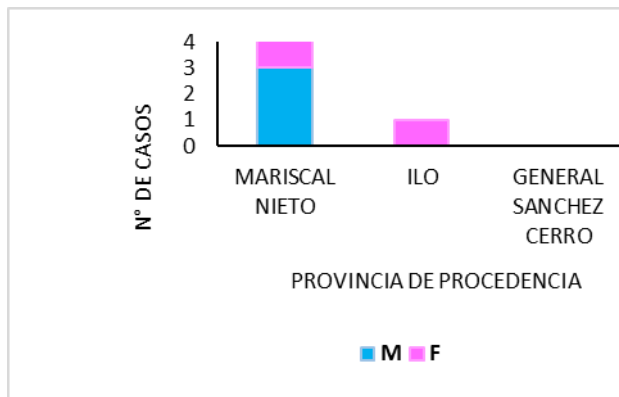
Gráfico N° 08. Casos de Tuberculosis en el HRM hasta la SE-09



Fuente: SI Epi-TB

Hasta la SE-09 del presente año, se han notificado 07 pacientes con diagnóstico de tuberculosis, 02 paciente tiene la presentación pulmonar y 05 extrapulmonar (ganglionar, ósea, mama, pleural, miliar y piel). Resaltar que, de los 07 casos: 07 pacientes están con tratamiento antituberculoso con el esquema I (para TB sensible, pacientes nuevos), Actualmente para el mismo periodo en el año anterior se registraron 08 casos, por lo que NO existe INCREMENTO respecto al año en comparación.

Gráfico N° 09. Casos de Tuberculosis según la provincia de residencia. HRM hasta SE N-03



Hasta la SE-09 en el HRM, de los 07 casos notificados de tuberculosis, según el lugar de procedencia se evidencia que 06 pacientes son de la provincia de Mariscal Nieto (03 varones y 03 mujeres) y de Ilo (01 mujeres).

Fuente: SI Epi-TB

⁴ Manuales de Capacitación para el Manejo de Tuberculosis. Ministerio de Salud.

VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia contra cualquier integrante del grupo familiar, se considera a cualquier acción o conducta que le causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico y que se produce en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, de parte de un integrante a otro del grupo familiar. Se tiene especial consideración con los grupos vulnerables como: niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad⁵.

Tabla N° 04. Características de los víctimas/agredidos por violencia familiar en el HRM hasta la SE-03

CARACTERÍSTICAS	SEXO		TOTAL	
	F	M	N°	%
	1	0	1	100
ETAPA DE VIDA				
Niños (0-11 años)				
Adolescente (12-17 años)				
Joven (18-29 años)				
Adulto (30-59 años)	1		1	100
Adulto mayor (mayor de 60 años)				
ESTADO CIVIL				
Casado				
Conviviente	1		1	100
Divorciado/a				
Separado/a				
Soltero/a				
Viudo/a				
GRADO DE INSTRUCCIÓN				
Iltrado/a				
Primaria completa				
Primaria incompleta				
Secundaria completa	1		1	100
Secundaria incompleta				
Superior completa				
Superior incompleta				
TRABAJO REMUNERADO				
Con trabajo remunerado				
Sin trabajo remunerado				
No especificado	1		1	100

Fuente: NotiWeb

Hasta la SE-09 en el HRM, se han notificado 00 casos de violencia familiar

⁵ Ley N° 30364. Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar

Tabla N° 09. Características de los agresores de violencia familiar en el HRM hasta la SE-03

CARACTERÍSTICAS	SEXO		TOTAL	
	F	M	N°	%
	0	1	1	100
ETAPA DE VIDA				
Niños (0-11 años)				
Adolescente (12-17 años)				
Joven (18-29 años)				
Adulto (30-59 años)		1	1	100
Adulto mayor (mayor de 60 años)				
GRADO DE INSTRUCCIÓN				
Iltrado/a				
Primaria completa				
Primaria incompleta				
Secundaria completa		1	1	100
Secundaria incompleta				
Superior completa				
Superior incompleta				
VINCULO DEL AGRESOR CON EL AGREDIDO				
Conviviente		1	1	100
Ex conviviente				
Esposo/a				
Padre				
Madre				
Hijo/a				
Otro				
TRABAJO REMUNERADO				
Con trabajo remunerado				
Sin trabajo remunerado				
No especificado		1	1	100

Fuente: NotiWeb

Hasta la SE-09 en el HRM, se han notificado 00 casos de violencia familiar; de los agresores.

Tabla N° 06. Características de la agresión en los casos de violencia familiar en el HRM hasta la SE-03

CARACTERISTICAS	SEXO		TOTAL
	F	M	
	0	1	
ESTADO DEL AGRESOR			
Ecuánime			
Efecto de drogas			
Efecto de alcohol		1	01
Ambos (alcohol y drogas)			
TIPO DE VIOLENCIA			
Física		1	01
Psicológica		1	01
Violencia sexual			
Abandono			
PRIMERA VEZ DE OCURRENCIA			
Si			
No		1	01

Fuente: NotiWeb

Hasta la SE-09 en el HRM, se han notificado 01 casos de violencia familiar.

SALUD MENTAL

Depresión

La depresión es un trastorno mental caracterizado por humor depresivo, pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas (anhedonia), cansancio/fatiga, que empobrece la calidad de vida y genera dificultades en el entorno familiar, laboral y social de quienes la sufren; su etiología es desconocida. Dentro de los factores determinantes tenemos: figuras significativas en la niñez, maltrato persistente, abuso sexual, pérdidas materiales, entre otros⁶.

Tabla N° 07. Incidencia de casos de depresión por grupo de edad en el HRM hasta la SE-09

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL	%
	M	F		
Niños (0-11 años)				
Adolescente (12-17 años)				
Joven (18-29 años)				
Adulto (30-59 años)	00	02	02	100
Adulto mayor (mayor de 60 años)				
TOTAL	00	02	02	100

Fuente: NotiWeb – CDC Perú

Hasta la SE-09 se han reportado 01 episodios de depresión moderada y grave.

Intento de suicidio

La OMS estima que la tasa mundial de suicidio es de 15 por 100,000 habitantes en el 2002; asimismo, el MINSA en el año 2000, reporta que, de 228 suicidios consumados, el 63% eran varones. Entre los factores de riesgo asociados tenemos: sexo femenino (para intento de suicidio) y sexo masculino (suicidio consumado); edad joven/adolescente, soltero, sin trabajo, estrato social bajo, antecedentes familiares, entre otros⁷.

Tabla N° 08. Incidencia de intentos de suicidio por grupo de edad en el HRM hasta la SE-03

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL	%
	M	F		
Niños (0-11 años)				
Adolescente (12-17 años)				
Joven (18-29 años)				
Adulto (30-59 años)				
Adulto mayor (mayor de 60 años)				
TOTAL	00	00	00	00

Fuente: NotiWeb – CDC Perú

En el HRM, hasta la SE-09 se han notificado 00 casos de intentos de suicidio.

⁶ Dirección General de Salud de las Personas – Dirección de Salud Mental. Guía de Práctica Clínica en Depresión. Lima – Perú. 2007

⁷ Dirección General de Salud de las Personas – Dirección de Salud Mental. Guía de Práctica Clínica en Conducta Suicida. Lima – Perú. 2007

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Diabetes Mellitus

La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad metabólica que se caracteriza por elevados niveles de glucosa en sangre, secundaria a una alteración absoluta o relativa de la secreción de insulina y/o a una alteración de la acción de esta hormona en los tejidos que dependen de la insulina⁸.

Tabla N° 09. Incidencia de diabetes por sexo y año en el HRM, periodo 2022 – 2025

AÑOS	2022		2023		2024		2025		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Total, por sexo	23	30	119	172	40	79	04	07	478
Total, por año	53		291		119		11		478

Fuente: NotiWeb – CDC Perú

En el año **2022**, se notificaron 53 pacientes nuevos con el diagnóstico de Diabetes Mellitus, sin embargo, en el **2023** su incidencia aumento a 291 casos, esto puede deberse a que, al terminar la pandemia, los pacientes han tenido mayor acercamiento a los establecimientos de salud por otras causas que no sean procesos respiratorios; y durante el presente año, **2024**, se han registrado hasta la fecha, 119 casos nuevos de diabetes, **2025** se han registrado 11 casos hasta la fecha.

Tabla N° 10. Incidencia de diabetes por tipo y grupo de edad en el HRM hasta la SE-03

GRUPOS DE EDAD	TIPO DE DIABETES					TOTAL
	TIPO 1		TIPO 2		GEST	
	M	F	M	F	F	
Niños (0-11 años)						00
Adolescente (12-17 años)						00
Joven (18-29 años)			01			01
Adulto (30-59 años)			02	04		06
Adulto mayor (mayor de 60 años)			01	03		04
TOTAL	00	00	04	07	00	11

Fuente: NotiWeb – CDC Perú

Hasta la SE-09 el HRM ha notificado 00 casos para tipo 1 de diabetes, Se registra 11 casos de diabetes tipo 2 de diabetes y se ha notificado 00 casos para tipo de diabetes gestacional.

⁸ Lozano José. Diabetes Mellitus. *Offarm*. 25(10)66-78

Tabla N° 11. Casos de seguimiento a pacientes con diabetes por tipo y grupo de edad en el HRM hasta la SE-03

GRUPOS DE EDAD	TIPO DE DIABETES					TOTAL
	TIPO 1		TIPO 2		GEST	
	M	F	M	F	F	
Niños (0-11 años)	0	0	0	0	0	0
Adolescente (12-17 años)	0	0	0	0	0	0
Joven (18-29 años)	0	0	00	0	0	0
Adulto (30-59 años)	0	0	00	00	0	00
Adulto mayor (mayor de 60 años)	0	0	00	00	0	00
TOTAL	0	0	00	00	0	00

Fuente: NotiWeb – CDC Perú

Hasta la SE-09 el HRM ha notificado el seguimiento a 00 pacientes con DM.

CÁNCER

El cáncer constituye un problema de salud pública a nivel mundial, causante de discapacidad y alta mortalidad; en nuestro país esta influenciado por: neoplasias asociadas a agentes infecciosos (virus Hepatitis B, papiloma virus, virus Epstein Bar, etc.), adopción de estilos de vida occidentales, pocas acciones de prevención primaria y secundaria, falta de financiamiento para tratamiento. El control del cáncer pretende reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad; mejorando la calidad de vida de los pacientes afectados mediante la implementación sistemática de intervenciones (basadas en evidencias científicas) para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y prestación de cuidados paliativos.⁹

Tabla N° 12. Tipos de cáncer por sexo, años 2023 -2025 en el HRM hasta la SE-09

TOPOGRAFÍA	2023		TOTAL 2023	%	2024		TOTAL 2024	%	2025		TOTAL 2025	%	TOTAL 2023- 2025		%
	F	M			F	M			F	M			TOTAL	%	
TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	10		10	14.93	3		3	4.35		2	2.0	2	15	0.11	
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO	3	5	8	11.94	4	1	5	7.25			0.0	0	13	0.09	
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA		4	4	5.97		7	7	10.14		1	1.0	1	12	0.08	
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	9		9	13.43	1		1	1.45			0.0	0	10	0.07	
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA			0	0.00	6	3	9	13.04			0.0	0	9	0.06	
TUMOR MALIGNO DEL RECTO	2	3	5	7.46	1	2	3	4.35			0.0	0	8	0.06	
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	3	4	7	10.45		1	1	1.45			0.0	0	8	0.06	
TUMOR MALIGNO DE LA VEJIGA URINARIA, PARTE NO ESPECIFICADA	1	2	3	4.48	1	1	2	2.90			0.0	0	5	0.04	
TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO NO DESCENDIDO		4	4	5.97			0	0.00			0.0	0	4	0.03	
TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	1	1	2	2.99	1		1	1.45			0.0	0	3	0.02	
TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA		1	1	1.49	1	1	2	2.90	1		1.0	1	4	0.03	
TUMOR MALIGNO DE LA VESICULA BILIAR	1		1	1.49	2		2	2.90			0.0	0	3	0.02	
TUMOR MALIGNO DEL PERITONEO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1		1	1.49	1		1	1.45			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	1		1	1.49	1		1	1.45			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMON			0	0.00	2		2	2.90			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL ESTOMAGO			0	0.00	2		2	2.90			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL CIEGO			0	0.00	1	1	2	2.90			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA VAGINA	2		2	2.99			0	0.00			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL PARRADO, INCLUIDA LA COMISURA PALPEBRAL			0	0.00		2	2	2.90			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL MIEMBRO SUPERIOR, INCLUIDO EL HOMBRO			0	0.00	1	1	2	2.90			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE LA OREJA Y DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO			0	0.00	1	1	2	2.90			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	1		1	1.49	1		1	1.45			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO			0	0.00	2		2	2.90	1		1.0	1	3	0.02	
CARCINOMA DE CELULAS HEPATICAS		1	1	1.49	1		1	1.45			0.0	0	2	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO, NO ESPECIFICADO			0	0.00		1	1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL TERCIO SUPERIOR DEL ESOFAGO			0	0.00		1	1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA			0	0.00		1	1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL PENE, PARTE NO ESPECIFICADA			0	0.00		1	1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS, PARTE NO ESPECIFICADA		1	1	1.49			0	0.00			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL PALADAR, PARTE NO ESPECIFICADA			0	0.00	1		1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO INFERIOR, BRONQUIO O PULMON		1	1	1.49			0	0.00			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL GANGLIO LINFATICO, SITIO NO ESPECIFICADO	1		1	1.49			0	0.00			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL ESOFAGO, PARTE NO ESPECIFICADA			0	0.00		1	1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL COLON SIGMOIDE			0	0.00	1		1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE			0	0.00	1		1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DEL CARDIAS			0	0.00		1	1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL NO ESPECIFICADO	1		1	1.49			0	0.00			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE OTROS SITIOS MAL DEFINIDOS			0	0.00	1		1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS DEL CRANEYO Y DE LA CARA			0	0.00			0	0.00	1		1.0	1	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS DE LA PELVIS, SACRO Y COCCIX		1	1	1.49			0	0.00			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE REGIONES MULTIPLES			0	0.00		1	1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA PORCION CENTRAL DE LA MAMA			0	0.00	1		1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA PARED LATERAL DE LA VEJIGA		1	1	1.49			0	0.00			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA CONJUNTIVA			0	0.00		1	1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS			0	0.00	1		1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA BOCA, PARTE NO ESPECIFICADA			0	0.00	1		1	1.45			0.0	0	1	0.01	
TUMOR MALIGNO DE LA AMPOLLA DE VATER	1		1	1.49			0	0.00			0.0	0	1	0.01	
TOTAL GENERAL	38	29	67	100.00	40	29	69	100.00	1	5	100.00	6	142	100.00	

Fuente: NotiWeb, Vigilancia Cáncer – CDC Perú

al evaluar los años 2023, 2024 y 2025 en conjunto, observamos que, indistintamente del sexo, los tumores malignos que reportaron la mayor carga de enfermedad fueron: tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación con 14.93% para el año 2023 y 4.35% para el año 2024 ; seguido del tumor maligno de la piel, sitio no especificado con 11.94% para el año 2023; 7.25 % para el año 2024; en tercer lugar tenemos tumor maligno de la próstata con 5.97% para el año 2023 y 10.14 para el 2024; en cuarto lugar tenemos tumor maligno de la mama, parte no especificada con 13.43 % para el año 2023 y 1.45% para el año 2024

el HRM en el año 2023 se ha notificado 67 casos de cáncer, 29 casos en varones y 38 en mujeres; el principal tipo de tumor fue tumor maligno de la piel, sitio no especificado en ambos sexos; pero al evaluar la incidencia por sexos, observamos que las mujeres principalmente son afectadas por el tipo de tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación, asimismo, los varones fueron afectados por cáncer de próstata.

el HRM en el año 2024 se ha notificado 69 casos de cáncer, 29 casos en varones y 40 en mujeres; el principal tipo de tumor fue tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara en ambos sexos; pero al evaluar la incidencia por sexos, observamos que los varones fueron afectados por cáncer de próstata. las mujeres principalmente son afectadas por el tipo de maligno del cuello del útero, sin otra especificación

en el 2025, hasta la se-09 el HRM ha notificado 02 tipo de tumor maligno del cuello del útero, 01 caso de tumor maligno de la próstata, 01 caso de tumor maligno de bronquios o de pulmón no especificada, 01 caso de tumor maligno de la cabeza, cara y cuello y 01 caso de tumor maligno de los huesos del cráneo y de la cara.

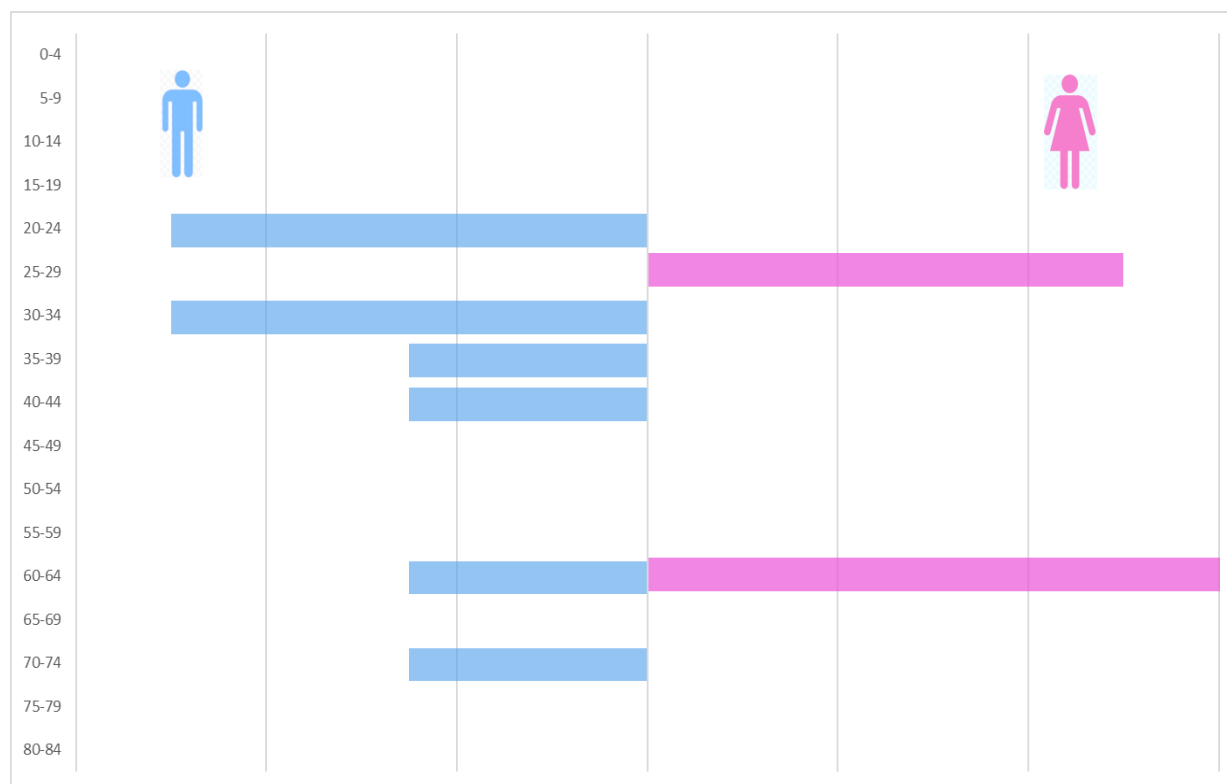
En el 2025, hasta la se-09 el Hospital Regional de Moquegua ha notificado **06 casos de cáncer**.

ACCIDENTES DE TRÁNSITO

El Ministerio de Salud, mediante la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito (ESNAT), considera que las muertes y lesiones causadas por el tránsito son un problema emergente de la salud pública nacional, situación que se agrava más cuando conocemos el impacto socioeconómico que viene causando esta epidemia en nuestro país.

La mortalidad estimada por accidentes de tránsito es de 21.5 por cada 100 000 habitantes, se estima que unas 117 900 personas quedaron discapacitadas de por vida debido a accidentes de tránsito ocurridos en los últimos años en Perú.¹⁰

Gráfico N° 10. Distribución de lesionados por accidentes de tránsito por grupo de edad y sexo expresado en porcentajes HRM 2025



Hasta la SE-09 el HRM ha atendido 32 pacientes afectados por accidentes de tránsito. Los varones han sido los más afectados (19 pacientes) prioritariamente en el grupo etario de 30 a 34 años y de 20 a 24 años, seguido de los demás grupos etarios.

En el sexo femenino, se atendieron 13 lesionadas, los pertenecientes al grupo etario de 60 a 64 años, seguido por el grupo etario entre 25 a 29 años han sido las más afectadas; todos atendidos en el Hospital Regional Moquegua en lo que va el año 2025.

¹⁰ Ministerio de Salud del Perú. Accidentes de Tránsito: Problemas de Salud Pública. Informe Nacional. SINCO Editores S.A.C. 2009

Tabla N° 13. Lesionados por accidentes de tránsito según distrito de ocurrencia del accidente. HRM 2021 – 2025

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	2021		2022		2023		2024		2025		Total	%
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
MOQUEGUA	ILO	Ilo	8	1	9	1	5	1	1	1	1	1	29	1.96
		El Algarrobal					1						1	0.07
	MARISCAL NIETO	Moquegua	143	60	164	75	172	121	234	166	30	23	1188	80.49
		Carumas	2	1	1		2	2	1	1			10	0.68
		Samegua	18	7	20	11	7	5	5	1	2	0	76	5.15
		San Antonio			6	6	6	11			5	1	35	2.37
		San Cristobal	2										2	0.14
		Torata	11	4	30	13	53	6			1		118	7.99
	GENERAL SÁNCHEZ CERRO	Coalaque			1								1	0.07
		Omate			3	2				1			6	0.41
AREQUIPA	AREQUIPA	Arequipa	1									1	0.07	
		Paucarpata	1									1	0.07	
TACNA	TACNA	Tacna					2	4				6	0.41	
PUNO	PUNO	Puno				1	1					2	0.14	
Total, por sexo			186	73	234	109	249	150	241	170	39	25	1476	100.00
Total, por año			259		343		399		411		64			
%			17.55		23.24		27.03		27.85		4.34			

El Hospital Regional de Moquegua en el periodo 2021-2025 ha atendido un total de 1444 lesionados por accidentes de tránsito; en el año **2021** ha atendido 259 pacientes (18.34%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2024), siendo los varones los más afectados, el sitio de ocurrencia en mayor frecuencia fue en el distrito de Moquegua.

Para el año **2022** se ha atendido 343 lesionados (24.29%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2025), siendo los varones los más afectados, el distrito de Moquegua fue el principal lugar de ocurrencia, seguido del distrito de Torata y Samegua, este año fue el único donde se atendió 01 lesionado del departamento de Puno.

En el año **2023** se atendieron 399 lesionados (28.26%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2025), los varones son los más afectados con 249 lesionados; el distrito de Moquegua fue el principal lugar de ocurrencia (293 lesionados), seguido de Torata (59 lesionados), San Antonio (17 lesionados), Samegua (12 lesionados).

En el año **2024** se atendieron 411 lesionados (28.46%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2025), los varones son los más afectados con 170 lesionados; el distrito de Moquegua fue el principal lugar de ocurrencia (400 lesionados), seguido de Samegua (6 lesionados,) Ilo (02 lesionados), Carumas (02 lesionados y Omate (01 lesionado)

En el año **2025**, el HRM hasta la SE-09 ha atendido **64 lesionados** (4.34%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2025) por accidentes de tránsito, 39 afectados son del sexo masculino y 25 féminas; el distrito donde ocurrió el accidente, principalmente fue en el distrito de Moquegua (53 casos)

LAVADO DE MANOS

La correcta higiene de manos es la medida más importante para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), además de ser una medida básica de protección para el personal de salud. Ya que la forma más frecuente de transmisión de los microorganismos patógenos entre pacientes es por medio de las manos del personal de salud, por contacto directo e indirecto.¹¹

Tabla N°14. Cumplimiento del lavado de manos según monitoreo de bioluminiscencia de acuerdo a la carga orgánica con luminómetro por departamento/servicio del HRM, 2023-2025 hasta la SE-09

DEPARTAMENTO Y SERVICIO	2023		2024		2025	
	NO CUMPLE	SI CUMPLE	NO CUMPLE	SI CUMPLE	NO CUMPLE	SI CUMPLE
DPTO. ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO						
Central de esterilización	6	22	0	0	9	10
Centro quirúrgico	1	2	0	0		
Sala de operaciones	24	37	0	0	21	23
DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO						
Almacén farmacia	3		0	0		
Farmacia central		2	13	32		
Farmacia emergencia	1		0	0		
Nutrición y dietética	20	18	19	27		
Psicología			2	6		
Servicio Social			3	3		
DPTO. CIRUGIA						
Cirugía	4	25	17	38		
Cirugía especialidades	5	24	5	3		
DPTO. GINECO OBSTETRICIA						
Ginecología	1	2	12	25		
Obstetricia	2	10	19	77		
DPTO. MEDICINA						
Medicina	20	18	22	46	18	18
Medicina especializada	4	2	0	0		5
Medicina Física					12	6
Hospital de Día			1	10		
DPTO. PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA						
Patología clínica	1	2	0	0		
Laboratorio clínico			35	41		
Banco de sangre			23	20		
Anatomía Patológica					11	6
DPTO. PEDIATRIA						
Pediatría	28	46	5	13	20	18
Neonatología			19	66		
Unidad de Cuidados Intermedios		5	32	117	4	2
DPTO. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS						
Servicio de Emergencia						
Servicio de Cuidados Críticos					10	35
DPTO. CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN						
Consultorios externos			18	85		
UNIDAD SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO						
Lavandería	5	6	0	0	3	9
Limpieza					12	4
USUARIOS EXTERNOS						
Alumnos de la UNAM	10	2	0	0		
TOTAL, de acuerdo al cumplimiento	130	217	245	609	120	136
%	37.99	62.01	28.69	71.31	46.88	53.13
TOTAL, POR AÑO	358		854		256	

Fuente: Base de datos Vigilancia Epidemiológica

¹¹ Acosta-Gnass SI. Higiene de manos. Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2011. pp. 19-32.

La Estrategia de Vigilancia Epidemiológica realiza la supervisión del correcto lavado de manos a todos los servidores del Hospital Regional Moquegua de manera permanente, la metodología usada es mediante la medición de carga orgánica detectada por la bioluminiscencia en el luminómetro, su medición es antes y después del lavado de manos.

Durante el año **2023**, se realizaron 358 supervisiones, de los cuales, 135 servidores (37.99%) no cumplieron con el adecuado lavado de manos; 223 servidores realizaron un adecuado lavado de manos (62.01%).

Para el año **2024**, se realizaron 854 supervisiones a los departamentos y servicios de nuestro hospital, en donde se evidencia que, 609 supervisiones (71.31%) su adherencia al lavado de manos fue adecuada, sin embargo, el 28.69% de las supervisiones no cumplieron con una adecuada técnica del lavado de manos, correspondiente a 245 supervisiones.

Para el año **2025**, hasta la SE-09 se han realizado 256 supervisiones a los departamentos y servicios de nuestro hospital, en donde se evidencia que, 136 supervisiones (53.13%) su adherencia al lavado de manos fue adecuada, sin embargo, el 46.88% de las supervisiones no cumplieron con una adecuada técnica del lavado de manos, correspondiente a 120 supervisiones.

Tabla N°15. Cumplimiento del lavado de manos según monitoreo de bioluminiscencia de acuerdo a la carga orgánica con luminómetro por grupos ocupacionales del HRM, hasta la SE-09

GRUPO OCUPACIONAL	CARGO	BIOLUMINISCENCIA CON CARGA ORGANICA MEDIDA POR LUMINOMETRO			
		NO CUMPLE		SI CUMPLE	
		N°	%	N°	%
Profesional	Medicina	9	7.50	26	19.12
	Enfermería	38	31.67	40	29.41
	Biología	2	1.67	1	0.74
	Nutrición		0.00		0.00
	Psicología		0.00		0.00
	Obstetricia		0.00		0.00
	Tecnología médica	1	0.83		0.00
Técnico	Enfermería	47	39.17	51	37.50
	Laboratorio	4	3.33	1	0.74
	Fisioterapia y Rehabilitación	4	3.33	4	2.94
	Nutrición		0.00		0.00
Auxiliar	lavandería	3	2.50	9	6.62
	limpieza	12	10.00	4	2.94
Internado	Medicina		0.00		0.00
	Enfermería		0.00		0.00
Personas externas			0.00		0.00
TOTAL, por cumplimiento		120	100.00	136	100.00
%			46.88		53.13

Fuente: Base de datos Vigilancia Epidemiológica

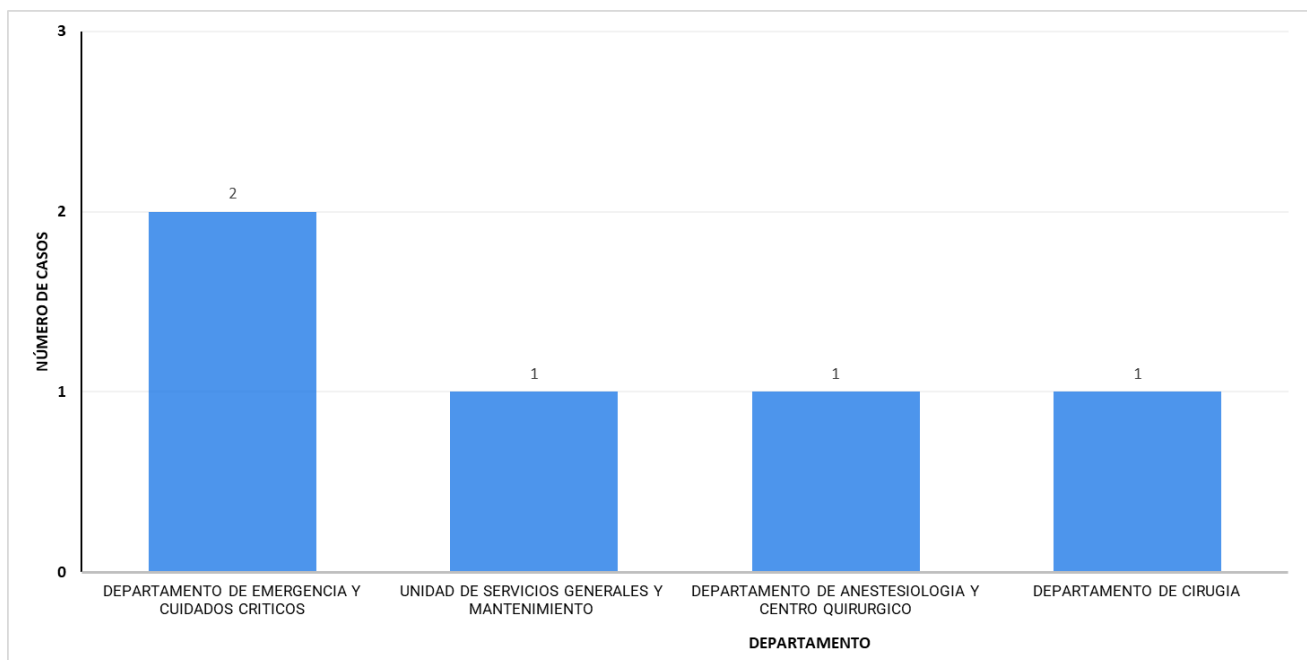
Durante el año 2025, hasta la SE-09 en el HRM, se han realizado **256 supervisiones del correcto lavado de manos**, encontrándose lo siguiente:

- Los grupos ocupacionales a quienes se han realizado mayores supervisiones son: personal técnico en enfermería (98 supervisiones); seguido de profesional de enfermería con (78 supervisiones).
- Según el cumplimiento del correcto lavado de manos, observamos que el mayor porcentaje lo obtiene el personal técnico en enfermería con 37.50%, seguido del personal médico con 29.41%.

ACCIDENTES LABORALES POR PUNZOCORTANTES O BIOLÓGICOS

Estos eventos surgen al atender a un paciente en cualquier ámbito hospitalario, y el personal de salud sufre un accidente por algún tipo de objeto punzocortante o la posibilidad de contaminarse o salpicarse con líquidos corporales potencialmente infecciosos, como sangre, orina, líquido cefalorraquídeo o líquido peritoneal.

Gráfico N° 11. Número de accidentes laborales por accidentes punzocortantes y exposición a fluidos biológicos en el HRM hasta la SE-09



Fuente: Base de datos – Salud Ocupacional

En lo que va del año, hasta la SE-09 en el HRM, se registran 06 casos de accidentes laborales, 00 son por exposición a fluidos biológicos y 06 casos por accidentes punzocortantes.

Según el departamento donde ocurrieron los accidentes laborales, fueron: el Departamento de emergencia y cuidados crítico (02 casos), Unidad de servicios generales y mantenimiento (01 caso), Departamento de anestesiología y centro quirúrgico (01 caso) y el departamento de Cirugía (01 caso)

Según el grupo ocupacional se tiene 06 casos de accidentes punzocortantes de los cuales 03 casos son en enfermeras 01 en auxiliar asistencial y 02 en internos.

Tabla N° 16. Casos de accidentes laborales por accidentes punzocortantes o exposición a fluidos biológicos según grupo ocupacional en el HRM hasta la SE-09

GRUPO OCUPACIONAL	CASOS		TOTAL
	Accidentes punzocortantes	Exposición a fluidos biológicos	
Médicos			0
Enfermeros	3		3
Obstetras			0
Auxiliar asistencial	1		1
Internos	2		2
TOTAL	6	0	6

Fuente: Base de datos – Salud Ocupacional

