

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

2025



MAYO

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>

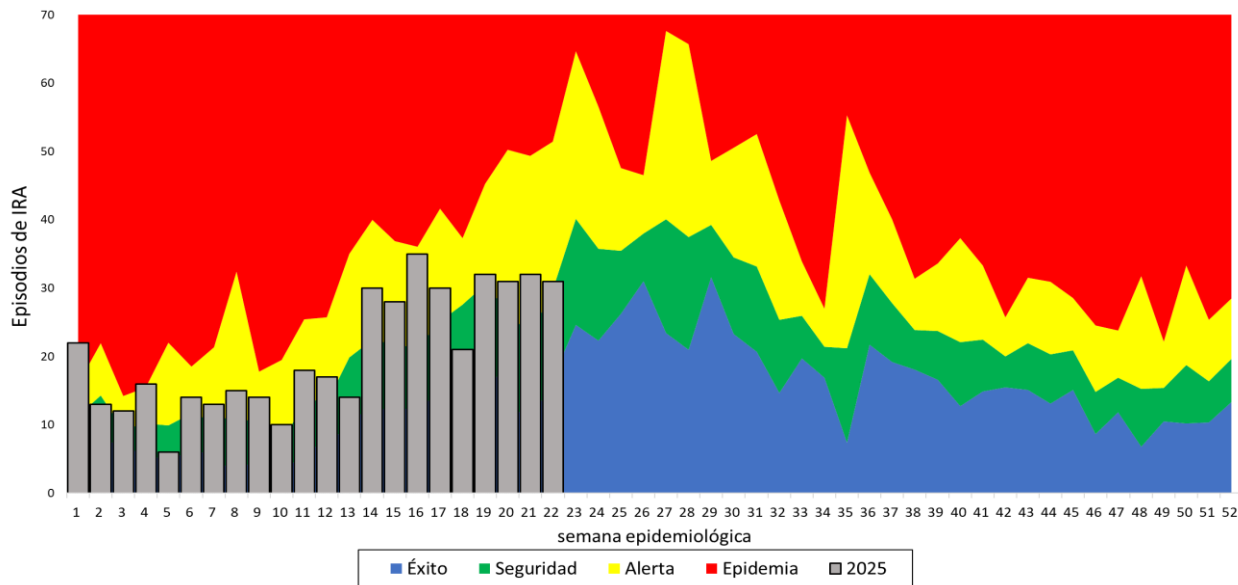
EDITORIALActualizado Hasta La **SE-22** -2025

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA.....	3
Neumonías.....	4
Síndrome de Obstrucción Bronquial/Asma	5
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA.....	6
RESUMEN EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	8
EVENTO 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

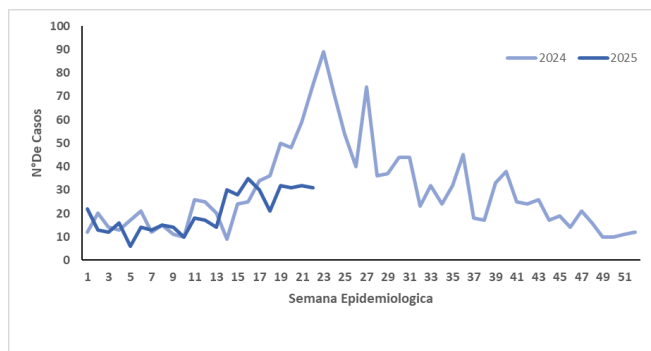
Gráfico N° 01. Canal endémico de IRA no neumónica en menores de 5 años por semanas. HRM hasta la SE-22



Fuente: NotiWeb – Unidad de Epidemiología

Hasta la **SE-22** del presente año se registran 454 episodios de IRA en menores de 5 años en el HRM, de los cuales, se reporta 11 casos en menores de 02 meses, 135 casos fueron reportados en lactantes de 2 a 11 meses, y los restantes 308 casos se presentaron en niños de 1 a 4 años. Se ha hospitalizado a 10 menores de 5 años por IRA. Se observa un incremento en SE-14 (30 casos), SE-16 (35 casos) esto debido al inicio de la temporada de bajas temperaturas en la región Moquegua que inicia desde abril. Ubicándonos para la SE-23 (31 casos) en Zona de Seguridad.

Gráfico N° 02. Casos de IRA no neumónica en menores de 5 años por semanas. HRM hasta la SE -22



Fuente: NotiWeb – Unidad de Epidemiología

En el año 2025, hasta la **SE-22** se ha notificado 454 episodios de IRA en menores de 5 años, en el año 2024 para la misma semana epidemiológica se notificaron 576 casos, por lo tanto, **NO** existe **INCREMENTO** en comparación con el periodo en mención.

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-22

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	14	10	0

Fuente: NotiWeb – Unidad de Epidemiología

Hasta la **SE-22** del 2025, se tiene acumulado 14 episodios de neumonía en el HRM en menores de 5 años, 10 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-22

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	12	11	0	7	5	0	26	7	2	58	37	19

Fuente: NotiWeb – Unidad de Epidemiología

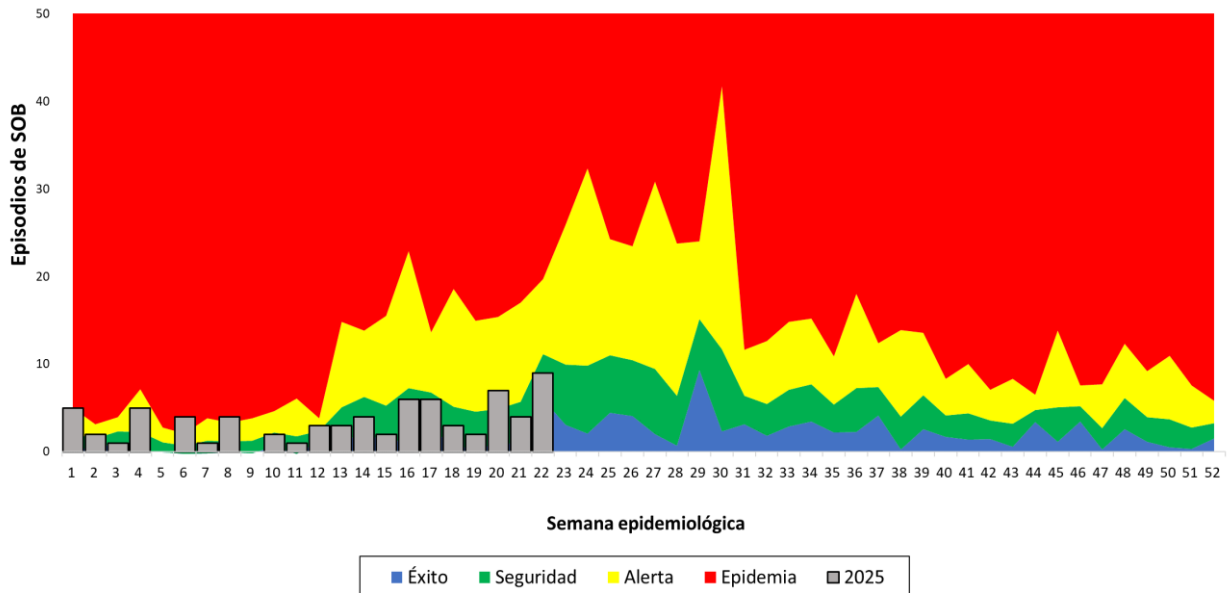
Hasta la **SE-22** del 2025, se han reportado un total de 103 episodios de neumonía por grupos etarios mayores a 5 años. Asimismo, se han hospitalizado 60 pacientes; y se han producido un total de 21 defunciones por neumonía.

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).

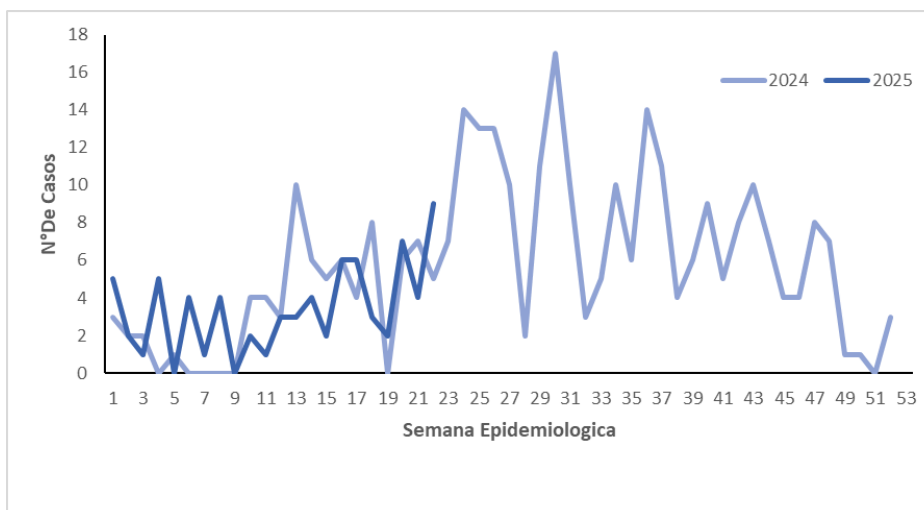
Gráfico N° 03. Canal endémico Síndrome de Obstrucción bronquial por semanas. HRM hasta la SE-22



Fuente: NotiWeb - Unidad de Epidemiología

Hasta la **SE-22** en el HRM, se han notificado 69 episodios de SOB/asma en menores de 5 años, Se observa un incremento de casos en la SE-20 (07 casos), ubicándonos en Zona de Seguridad; cabe resaltar que, en comparación al año anterior hasta la **SE-22**, se registraron 73 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-22

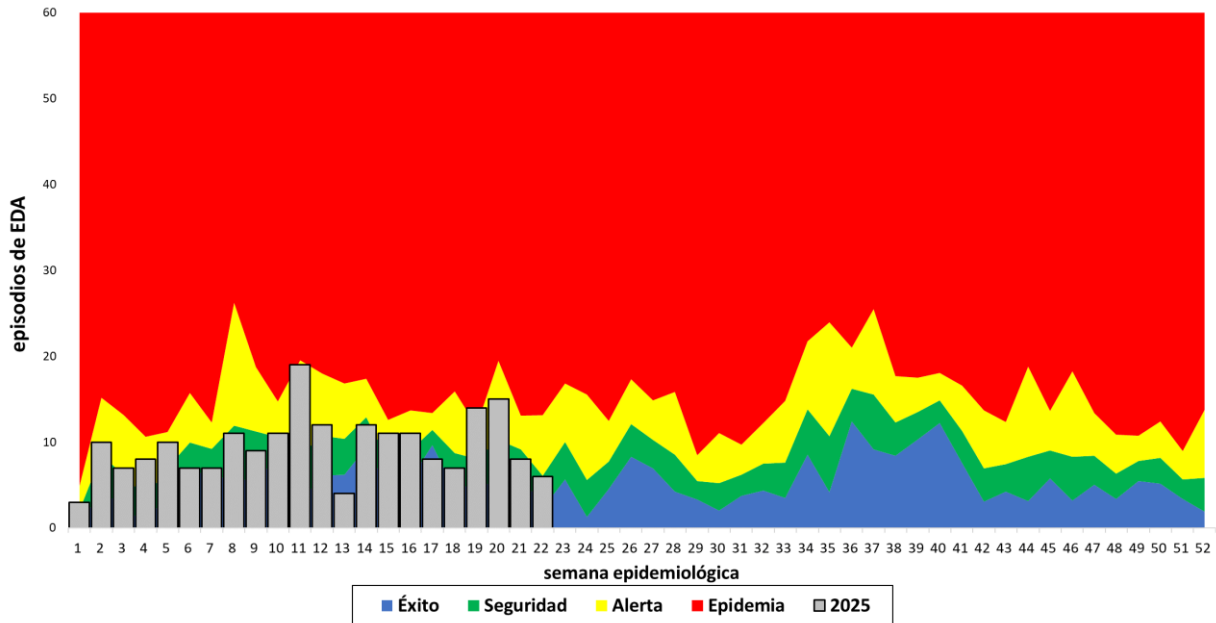


Fuente: NotiWeb - Unidad de Epidemiología

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.

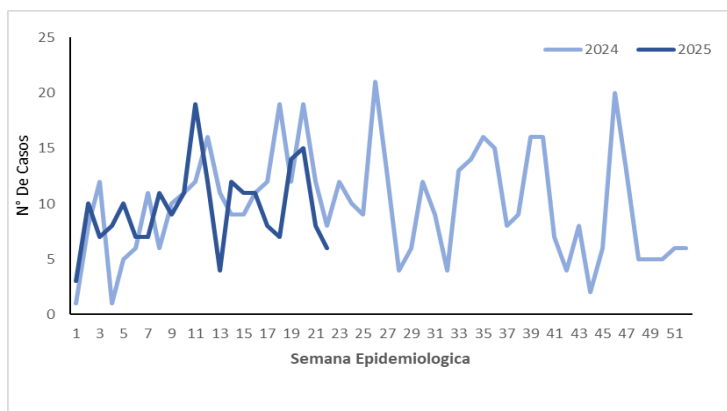
Gráfico N° 09. Canal endémico de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM hasta la SE-22



Fuente: NotiWeb - Unidad de Epidemiología

Hasta la **SE-22**, se ha reportado 210 episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM, 78 casos se registran en lactantes menores de 03 años, 132 casos se dieron en niños de 1 a 4 años; cabe resaltar que se hospitalizó a 19 menores de 5 años por tal diagnóstico. Observándose una ligera disminución de casos para la SE-21 (08 casos), ubicándonos para la **SE-22** en la Zona de Seguridad.

Gráfico N° 06. Casos de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM hasta la SE-22

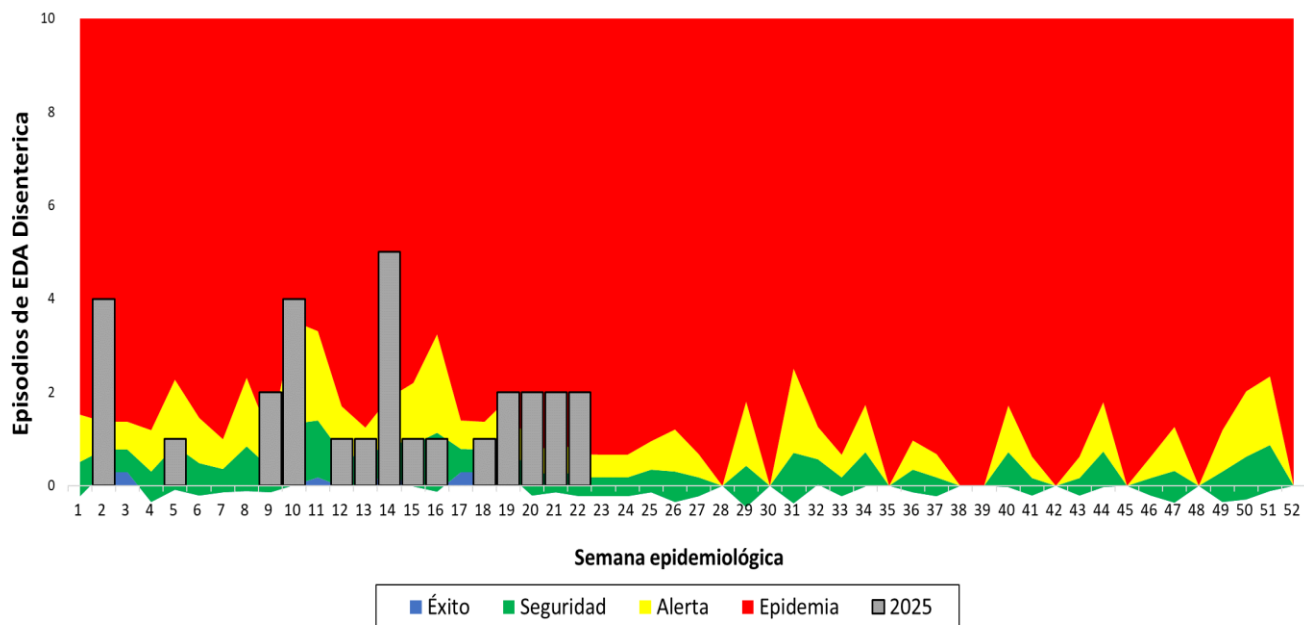


Hasta la **SE-22**, se ha reportado 210 episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM, para el mismo periodo en el año anterior se registraron 221 casos, por lo que **NO** existe **INCREMENTO** respecto al año en comparación.

*Fuente: NotiWeb - Unidad de Epidemiología

Gráfico N° 07. Canal endémico de EDA disentérica en menores de 5 años en el HRM hasta la SE-22

Hasta la **SE-22** se ha reportado 29 episodios de EDA disentérica en menores de 5 años en el HRM, para el año anterior se registraron 16 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-22

Tipo	Diagnostico	Tipo			Total
		Conf.	Prob/Sosp	Desc.	
INMUNOPREVENIBLES	Varicela sin complicaciones	5			5
	Varicela con otras complicaciones				0
	Tos ferina			1	1
	Hepatitis		3	4	7
	Meningitis meningocócica			1	1
	Rubeola			2	2
	Rubeola congénita			5	5
	Poliomielitis				0
	Parotiditis				0
	MPOX (viruela de mono)				0
METAXENICAS	Dengue sin signos de alarma			4	4
	Dengue con signos de alarma				0
	Dengue severo				0
	Enfermedad de Chagas			7	7
	Leptospirosis		1		1
	Paludismo				0
	Leishmaniasis				0
Zika		1		1	
INFECCIOSAS	Tuberculosis	16			16
	VIH gestantes				0
	SIDA/VIH	9			9
	Sífilis, no especificada	20		2	22
	Sífilis en el embarazo, parto y puerperio				
	Sífilis Congénita	1			1
INFECCIONES RESPIRATORIAS	COVID-19	11		145	156
OTROS	Contacto traumático con arañas venenosas	2	1	1	4
	Carbunco Cutáneo				0
	ESAVI				0
	Efecto Tóxico De Insecticidas Organofosforados y Carbamatos	1		1	2
SALUD MATERNA, FETAL Y NEONATAL	Muerte fetal	4			4
	Muerte neonatal	3			3
	Muerte materna directa				0
	Muerte materna indirecta				0
SALUD MENTAL	Violencia familiar	3			3
	Depresión	9			9
	Intento suicida	4			4
	Cuadro psicótico				0
NO TRANSMISIBLES CRÓNICAS	Diabetes	48			48
	Cáncer	32			32
	Lesiones por accidente de tránsito	184			184
Total, acumulado		352	6	173	531

En el 2025, hasta la **SE-22** en el HRM, **se han notificado 531 enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica** que se resumen de la siguiente manera:

- Se tiene **05** casos confirmados de varicela sin complicaciones.
- Se notifica **01** caso descartado de tos ferina.
- Se notificaron **07** casos de Hepatitis los cuales, 03 casos probables y 04 casos descartados.
- Se tiene **01** caso descartado de Meningitis meningocócica.
- Se tiene **02** casos descartados de Rubeola.
- Se tiene **05** casos descartados de Rubeola Congénita.
- Se registra **04** descartados de dengue sin signos de alarma.
- Se tiene, **07** casos descartados con diagnóstico de Chagas.
- Se tiene **01** caso probable de leptospirosis
- Se tiene **01** caso sospechoso de zika
- Se notifica **16** casos confirmados de tuberculosis.
- Se tienen **09** pacientes con el diagnóstico de VIH/SIDA
- Se registraron **22** casos de sífilis, 20 confirmados de sífilis; y 02 casos descartados.
- Se tiene **01** caso confirmado de Sífilis Congénita.
- COVID-19, de las pruebas diagnósticas tomadas, se registran 11 casos confirmados, y 145 casos descartados. Considerar que, hasta la fecha, 06 servidores de nuestra institución han sido casos positivos.
- Se notifica **04** casos de contacto traumático con arañas venenosas, 02 casos confirmados, 01 caso probable y 01 caso descartado.
- Se registra **02** casos de efecto tóxico de insecticidas organofosforados y carbamatos, 01 caso confirmado y 01 caso descartado.
- Se reportan **04** muertes fetales y **03** neonatales fallecidos por prematuridad, hemorragia y/o malformaciones congénitas.
- Se reportan **03** casos de violencia familiar; y en salud mental se tiene: **09** casos de depresión moderada/severa; **04** intentos de suicidio y 00 cuadros psicóticos.
- Respecto a enfermedades no transmisibles/crónicas; se tienen **48** casos nuevos confirmados de diabetes mellitus, **32** pacientes con cáncer y **184** lesionados por accidente de tránsito.

EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN

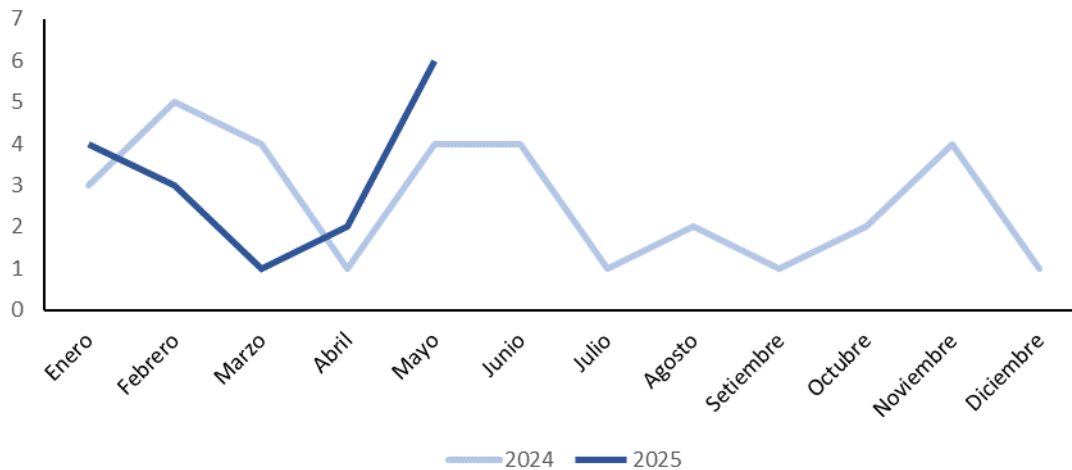
El Evento Supuestamente Atribuido a Vacunación o Inmunización (ESAVI), es cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización, que tiene una asociación temporal y no necesariamente causal; se considera una definición operacional que desencadena el proceso de la investigación que concluye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

Hasta la **SE-22** 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.

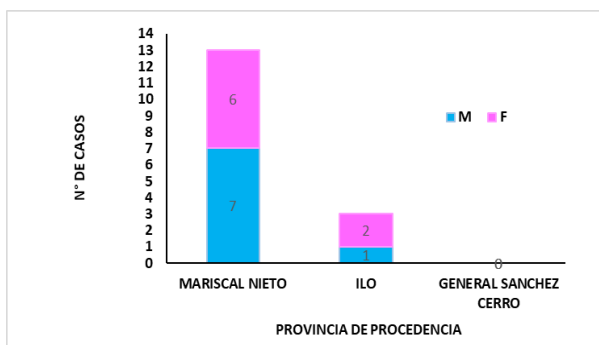
TUBERCULOSIS

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-22

Fuente: SIEpi-TB

Hasta la **SE-22** del presente año, se han notificado 16 pacientes con diagnóstico de tuberculosis, 10 pacientes tienen la presentación pulmonar y 06 extrapulmonar (ganglionar, ósea, mama, pleural, miliar y piel). Resaltar que, de los 16 casos: 14 pacientes están con tratamiento antituberculoso con el esquema I (para TB sensible, pacientes nuevos), 02 pacientes aun no tienen tratamiento iniciado y 01 este fallecido. Actualmente para el mismo periodo en el año anterior se registraron 17 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-22

Fuente: SIEpi-TB

Hasta la **SE-22** en el HRM, de los 16 casos notificados de tuberculosis, según el lugar de procedencia se evidencia que 13 pacientes son de la provincia de Mariscal Nieto (07 varones y 06 son mujeres) y de 03 provincia de Ilo (02 mujeres y 01 varón).

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-22

CARACTERÍSTICAS	SEXO		TOTAL	
	F	M	N°	%
	3	0	3	100
ETAPA DE VIDA				
Niños (0-11 años)				
Adolescente (12-17 años)				
Joven (18-29 años)				
Adulto (30-59 años)	02			66.67
Adulto mayor (mayor de 60 años)	01			33.33
ESTADO CIVIL				
Casado				
Conviviente	01			33.33
Divorciado/a	01			33.33
Separado/a	01			33.33
Soltero/a				
Viudo/a				
GRADO DE INSTRUCCIÓN				
Iltrado/a				
Primaria completa				
Primaria incompleta	01			33.33
Secundaria completa	01			33.33
Secundaria incompleta	01			33.33
Superior completa				
Superior incompleta				
TRABAJO REMUNERADO				
Con trabajo remunerado				
Sin trabajo remunerado	01			33.33
No especificado	02			66.67

Fuente: NotiWeb

Hasta la **SE-22** en el HRM, se han notificado 03 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-22

CARACTERÍSTICAS	SEXO		TOTAL	
	F	M	N°	%
	0	3	3	100
ETAPA DE VIDA				
Niños (0-11 años)				
Adolescente (12-17 años)				
Joven (18-29 años)				
Adulto (30-59 años)		0 2	2	66.67
Adulto mayor (mayor de 60 años)		0 1	1	33.33
GRADO DE INSTRUCCIÓN				
Ilustrado/a				
Primaria completa		0 1	1	66.67
Primaria incompleta		0 2	2	33.33
Secundaria completa				
Secundaria incompleta				
Superior completa				
Superior incompleta				
VINCULO DEL AGRESOR CON EL AGREDIDO				
Conviviente		0 1	1	33.33
Ex conviviente		0 1	1	33.33
Espos/a				
Padre				
Madre				
Hijo/a				
Otro		0 1	1	33.33
TRABAJO REMUNERADO				
Con trabajo remunerado				
Sin trabajo remunerado				
No especificado		3	3	100

Fuente: NotiWeb

Hasta la **SE-22** en el HRM, se han notificado 03 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-22

CARACTERÍSTICAS	SEXO		TOTAL
	F	M	
	0	3	3
ESTADO DEL AGRESOR			
Ecuánime		01	1
Efecto de drogas			
Efecto de alcohol		02	2
Ambos (alcohol y drogas)			
TIPO DE VIOLENCIA			
Física		3	3
Psicológica		3	3
Violencia sexual			
Abandono			
PRIMERA VEZ DE OCURRENCIA			
Si			
No		3	03

Fuente: NotiWeb

Hasta la **SE-22** en el HRM, se han notificado 03 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-22

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL	%
	M	F		
Niños (0-11 años)				
Adolescente (12-17 años)				
Joven (18-29 años)	01			11.11
Adulto (30-59 años)	01	06	07	77.78
Adulto mayor (mayor de 60 años)	01			11.11
TOTAL	03	06	09	100

Fuente: NotiWeb – CDC Perú

Hasta la **SE-22** se han reportado 09 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-22

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL	%
	M	F		
Niños (0-11 años)				
Adolescente (12-17 años)		02	02	50
Joven (18-29 años)		02	02	50
Adulto (30-59 años)				
Adulto mayor (mayor de 60 años)				
TOTAL	00	04	04	100

Fuente: NotiWeb – CDC Perú

En el HRM, hasta la **SE-22** se han notificado 04 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	43	87	21	27	522
Total, por año	53		291		130		48		522

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, 130 casos nuevos de diabetes, **2025** se han registrado 48 casos hasta la fecha.

Tabla N° 10. Incidencia de diabetes por tipo y grupo de edad en el HRM hasta la SE-22

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)			02	02		04
Adulto (30-59 años)			16	17		33
Adulto mayor (mayor de 60 años)			03	08		11
TOTAL	00	00	21	27	00	48

Fuente: NotiWeb – CDC Perú

Hasta la **SE-22** el HRM ha notificado 00 casos para tipo 01 de diabetes, Se registra 48 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-22

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	01	00	0	01
Adulto (30-59 años)	0	0	02	06	0	08
Adulto mayor (mayor de 60 años)	0	0	01	02	0	03
TOTAL	0	0	04	08	0	12

Fuente: NotiWeb – CDC Perú

Hasta la **SE-22** el HRM ha notificado el seguimiento a 12 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-22

TOPOGRAFIA	2023		TOTAL 2023	%	2024		TOTAL 2024	%	2025		TOTAL 2025	%	TOTAL 2023-2025	%
	F	M			F	M			F	M				
TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	10		10	14.93	3		3	4.41	5		5	15.6	18	10.78
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	9		9	13.43	1		1	1.47	7		7	21.9	17	10.18
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO	3	5	8	11.94	4	1	5	7.35	1		1	3.1	14	8.38
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA		4	4	5.97		7	7	10.29		2	2	6.3	13	7.78
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA			0	0.00	6	3	9	13.24	1	1	2	6.3	11	6.59
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	3	4	7	10.45		1	1	1.47			0	0.0	8	4.79
TUMOR MALIGNO DEL RECTO	2	3	5	7.46	1	2	3	4.41			0	0.0	8	4.79
TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA		1	1	1.49	1	1	2	2.94	2	1	3	9.4	6	3.59
TUMOR MALIGNO DE LA VESICULA BILIAR	1		1	1.49	2		2	2.94	1	1	2	6.3	5	2.99
TUMOR MALIGNO DE LA VEJIGA URINARIA, PARTE NO ESPECIFICADA	1	2	3	4.48	1	1	2	2.94			0	0.0	5	2.99
TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	1	1	2	2.99	1		1	1.47	1		1	3.1	4	2.40
TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO NO DESCENDIDO		4	4	5.97			0	0.00			0	0.0	4	2.40
TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	1		1	1.49	1		1	1.47	2		2	6.3	4	2.40
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL PARRADO, INCLUIDA LA			0	0.00		2	2	2.94	1		1	3.1	3	1.80
TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	1		1	1.49	1		1	1.47	1		1	3.1	3	1.80
TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO			0	0.00	2		2	2.94	1		1	3.1	3	1.80
TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL ESTOMAGO			0	0.00	2		2	2.94			0	0.0	2	1.20
TUMOR MALIGNO DEL CIEGO			0	0.00	1	1	2	2.94			0	0.0	2	1.20
CARCINOMA DE CELULAS HEPATICAS		1	1	1.49	1		1	1.47			0	0.0	2	1.20
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE LA OREJA Y DEL CONDUCTO			0	0.00	1	1	2	2.94			0	0.0	2	1.20
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL MIEMBRO SUPERIOR, INCLUIDO EL HOMBRO			0	0.00	1	1	2	2.94			0	0.0	2	1.20
TUMOR MALIGNO DEL PERITONEO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1		1	1.49	1		1	1.47			0	0.0	2	1.20
TUMOR MALIGNO DE LA VAGINA	2		2	2.99			0	0.00			0	0.0	2	1.20
TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO, NO ESPECIFICADO			0	0.00	1	1	1.47		1	1	3.1	2	1.20	
TUMOR MALIGNO DEL PALADAR, PARTE NO ESPECIFICADA			0	0.00	1		1	1.47			0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DE LA BOCA, PARTE NO ESPECIFICADA			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DE LA OROFARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA			0	0.00			0	0.00	1	1	3.1	1	0.60	
TUMOR MALIGNO DEL TERCIO SUPERIOR DEL ESOFAGO			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL ESOFAGO, PARTE NO ESPECIFICADA			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL CARDIAS			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL COLON SIGMOIDE			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DE LA AMPOLLA DE VATER	1		1	1.49			0	0.00			0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS, PARTE NO ESPECIFICADA		1	1	1.49			0	0.00			0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL NO ESPECIFICADO	1		1	1.49			0	0.00			0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMON			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO INFERIOR, BRONQUIO O PULMON		1	1	1.49			0	0.00			0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS DE LA PELVIS, SACRO Y COCCIX			0	0.00			0	0.00			0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DE LA PORCION CENTRAL DE LA MAMA			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL PENE, PARTE NO ESPECIFICADA			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DE LA PARED LATERAL DE LA VEJIGA	1	1	2	2.99			0	0.00			0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DE LA CONJUNTIVA			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO OCCIPITA			0	0.00			0	0.00			1	3.1	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO INFERIOR			0	0.00			0	0.00	1	1	3.1	1	0.60	
TUMOR MALIGNO DE OTROS SITIOS MAL DEFINIDOS			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE REGIONES			0	0.00	1	1	1.47				0	0.0	1	0.60
TUMOR MALIGNO DEL GANGLIO LINFATICO, SITIO NO	1		1	1.49			0	0.00			0	0.0	1	0.60
TOTAL GENERAL	38	29	67	100.00	39	29	68	100.00	23	9	32	100.0	167	100.00

Fuente: NotiWeb, Vigilancia Cáncer – CDC Perú

⁹ Ministerio de Salud. Prevención y Control del Cáncer. Documento Técnico: Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020-2024)

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 10.78%, tumor maligno de la mama, parte no especificada con 10.18%; tumor maligno de la piel, sitio no especificado con 8.38%; tumor maligno de la próstata con 7.78%; tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara con 6.59%; tumor maligno del estómago con 4.79%, parte no especificada con 5.56% y tumor maligno del recto con 4.79%.

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 68 casos de cáncer, 29 casos en varones y 39 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-22** el HRM ha notificado **32** casos de cáncer, 23 en mujeres y 09 en varones; el principal tipo de tumor maligno es del de la mama de parte no especificada con 07 casos en mujeres seguido del tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación con 05 casos en mujeres; tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada con 03 casos 02 casos en el sexo femenino y 01 caso en el sexo masculino; tumor maligno de la próstata con 02 casos en el sexo masculino, tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara con 02 casos, tumor maligno de la vesícula biliar con 02 casos y tumor maligno de la glándula tiroides con 02 casos en el sexo femenino.

En el 2025, hasta la **SE-22** tenemos en el Hospital Regional de Moquegua **32 casos de notificación de cáncer evaluado por el comité.**

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



Fuente: NotiWeb, Vigilancia Cáncer – CDC Perú

Hasta la **SE-22** el HRM ha atendido 184 pacientes afectados por accidentes de tránsito. Los varones han sido los más afectados (11 pacientes) prioritariamente en el grupo etario de 35 a 39 años y de 25 a 29 años, seguido de los demás grupos etarios.

En el sexo femenino, se atendieron 73 lesionadas, los pertenecientes al grupo etario de 30-34 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	6	2	34	2.17
		El Algarrobal					1						1	0.06
		Pacocha										1	1	
	MARISCAL NIETO	Moquegua	143	60	164	75	172	121	234	166	60	45	1222	77.69
		Carumas	2	1	1		2	2	1	1	8	0	17	1.13
		Samegua	18	7	20	11	7	5	5	1	9	1	81	5.26
		San Antonio			6	6	6	11			8	2	37	2.44
		San Cristóbal	2										2	0.13
		Torata	11	4	30	13	53	6			16	15	147	9.27
	GENERAL SÁNCHEZ CERRO	Coalaque			1								1	0.06
		Omate			3	2				1			6	0.38
AREQUIPA	AREQUIPA	Arequipa	1								2		3	0.19
		Paucarpata	1										1	0.06
TACNA	TACNA	Tacna					2	4				4	10	0.63
PUNO	PUNO	Puno				1	1				2	3	7	0.44
Total, por sexo			186	73	234	109	249	150	241	170	111	73	1596	99.94
Total, por año			259		343		399		411		184			
%			16.50		21.85		25.41		26.18		11.53			

El Hospital Regional de Moquegua en el periodo 2021-2025 ha atendido un total de 1570 lesionados por accidentes de tránsito; en el año **2021** ha atendido 259 pacientes (16.50%, 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 (21.85%, 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 (25.41%, 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 (26.18%, 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-22** ha atendido **184 lesionados** (11.53 %, del total de pacientes reportados) por accidentes de tránsito, 111 afectados son del sexo masculino y 73 féminas; el distrito donde ocurrió el accidente, principalmente fue en el distrito de Moquegua (105 casos)

HIGIENE 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-22

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	23	25
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	9	17
Psicología			2	6		
Servicio Social			3	3		
DPTO. CIRUGIA						
Cirugía	4	25	17	38	23	33
Cirugía especialidades	5	24	5	3	1	
DPTO. GINECO OBSTETRICIA						
Ginecología	1	2	12	25	6	7
Obstetricia	2	10	19	77	21	46
Centro Obstetrico					1	1
DPTO. MEDICINA						
Medicina	24	20	22	46	27	38
Medicina Física y rehabilitación					12	6
Hospital de Dia			1	10		
DPTO. PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA						
Patología clínica	1	2	0	0		
Laboratorio clínico			35	41		
Banco de sangre			23	20		
Anatomia Patologica					11	6
DPTO. PEDIATRIA						
Pediatría	28	46	5	13		
Neonatología			19	66	18	20
Unidad de Cuidados Intermedios		5	32	117	11	10
DPTO. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS						
Servicio de Emergencia						
Servicio de Cuidados Críticos					13	37
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	135	223	245	609	200	269
%	37.99	62.01	28.69	71.31	42.64	57.36
TOTAL, POR AÑO	358		854		469	

fuentes: 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-22** se han realizado 469 supervisiones a los departamentos y servicios de nuestro hospital, en donde se evidencia que, 200 supervisiones (42.64%) su adherencia al lavado de manos fue adecuada, sin embargo, el (57.36%) de las supervisiones no cumplieron con una adecuada técnica del lavado de manos, correspondiente a 269 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-22

GRUPO OCUPACIONAL	CARGO	BIOLUMINISCENCIA CON CARGA ORGANICA MEDIDA POR LUMINOMETRO			
		NO CUMPLE		SI CUMPLE	
		N°	%	N°	%
Profesional	Medicina	31	13.96	54	21.77
	Enfermería	60	27.03	53	21.37
	Biología	2	0.90	1	0.40
	Nutrición	5	2.25	5	2.02
	Psicología		0.00		0.00
	Obstetricia	27	12.16	15	6.05
	Tecnología médica	1	0.45		0.00
Técnico	Enfermería	67	30.18	89	35.89
	Laboratorio	4	1.80	1	0.40
	Fisioterapia y Rehabilitación	4	1.80	4	1.61
	Nutrición	0	0.00	0	0.00
Auxiliar	Auxiliar Aaistencial	4	1.80	12	4.84
	lavandería	3	1.35	9	3.63
	limpieza	12	5.41	4	1.61
Internado	Medicina	2	0.90	1	0.40
	Enfermería		0.00		0.00
Personas externas			0.00		0.00
TOTAL, por cumplimiento		222	100.00	248	100.00
%		222		248	
		47.23		52.77	

Fuente: Base de datos Vigilancia Epidemiológica

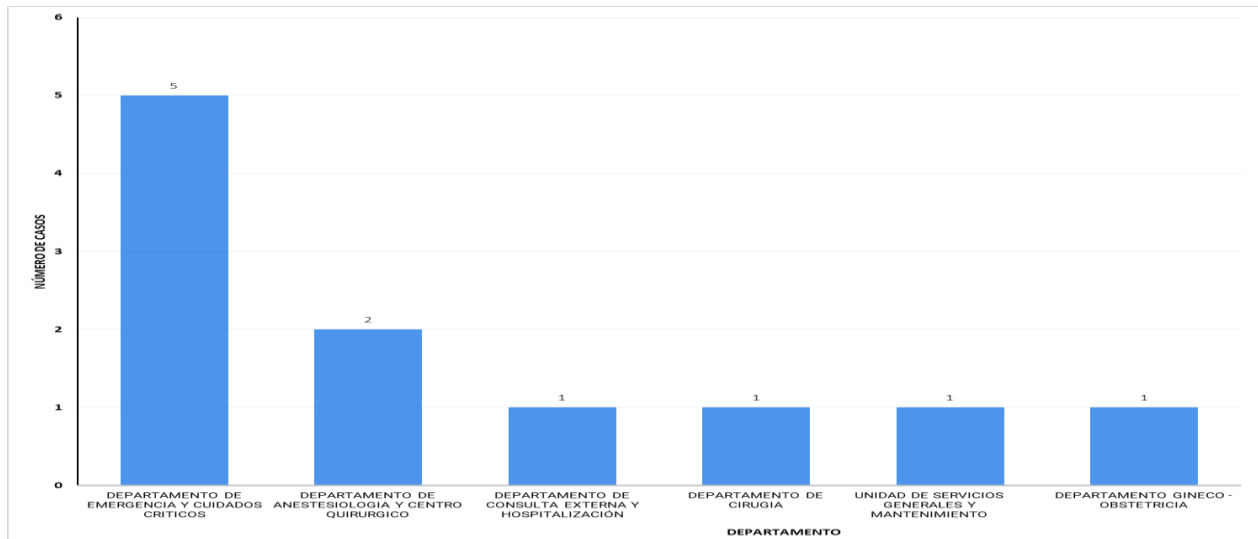
Durante el año 2025, hasta la **SE-22** en el HRM, se han realizado **470 supervisiones del correcto lavado de manos**, encontrándose lo siguiente:

- Los grupos ocupacionales a quienes se han realizado mayores supervisiones son: personal técnico en enfermería (156 supervisiones); seguido de profesional de enfermería con (113 supervisiones).
- Según el cumplimiento del correcto lavado de manos, observamos que el mayor porcentaje lo obtiene el personal técnico en enfermería con 35.89% seguido del personal enfermería con 21.37%.

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-22



Fuente: Base de datos – Salud Ocupacional

En lo que va del año, hasta la SE- en el HRM, se registran 11 casos de accidentes laborales, 00 son por exposición a fluidos biológicos y 11 casos por accidentes punzocortantes.

Según el departamento donde ocurrieron los accidentes laborales, fueron: el Departamento de emergencia y cuidados críticos (05 casos), Departamento de anestesiología y centro quirúrgico (02 casos), Departamento de Consulta Externa y Hospitalización (01 caso), Departamento de Cirugía (01 caso), Unidad de servicios generales y mantenimiento (01 caso), y el y el Departamento de Gineco- Obstetricia (01 caso).

Según el grupo ocupacional se tiene 11 casos de accidentes punzocortantes de los cuales 04 casos son en enfermeras 01 en auxiliar asistencial y 02 en internos de medicina.

Tabla N° 16. Casos de accidentes laborales por accidentes punzocortantes o exposición a fluidos biológicos según grupo ocupacional en el HRM hasta la SE-22

GRUPO OCUPACIONAL	CASOS		TOTAL
	Accidentes punzocortantes	Exposición a fluidos biológicos	
Médicos			0
Enfermeros	4		4
Tec. En Enfermería	2		2
Auxiliar asistencial	1		1
Internos	4		4
TOTAL	11	0	11

Fuente: Base de datos – Salud Ocupacional

