



“Fortalecimiento de las estrategias para la prevención y control del cáncer de colon y recto”

Víctor Palacios Cabrejos
Director Ejecutiva-DPCAN
Dirección de Prevención y Control de
Cáncer
Ministerio de Salud

Ministerio de Salud



SITUACIÓN DEL CÁNCER - PERÚ

Cáncer es la **principal causa de muerte prematura** (AVISA, 2018)

Cada año:

72,000
Nuevos casos

35,000
Muertes

53%

Mujeres

Se observa una tendencia creciente.

La pandemia por COVID-19 agravó aún más el problema

47%
Hombres

+ 420,000

AVISA se pierde por año

+ 1,750

Millones de dólares perdidos en productividad



Fuente: MINSa (2018), IARC (2020), Plan Nacional de Cuidado Integrales de Cáncer 2020-2024

SITUACIÓN DEL CÁNCER DE COLON - RECTO



PERÚ

Ministerio de Salud



Incidencia:
12.9 x 100 000 hab.

Nuevos casos estimados por 100 000 habitantes.



Prevalencia:
62 112 casos prevalentes a 5 años

Personas diagnosticadas de cáncer de colon y recto y que sobreviven 5 años o más.

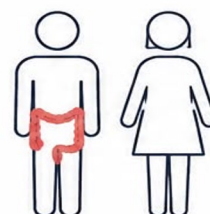


Mortalidad:
6.6 x 100 000 hab.

Muertes estimadas por 100 000 habitantes.

- 1 **Próstata 11.7 %**
- 2 **Mama 10.7 %**
- 3 **Colon y recto 7.6 %**

Top 3 cáncer más frecuente (ambos sexos)



16.3%
Riesgo de desarrollar cáncer de colon y recto antes de los 75 años.

- 1 **Estómago 13.3 %**
- 2 **Pulmón 12.1 %**
- 3 **Colon y recto 9.0 %**

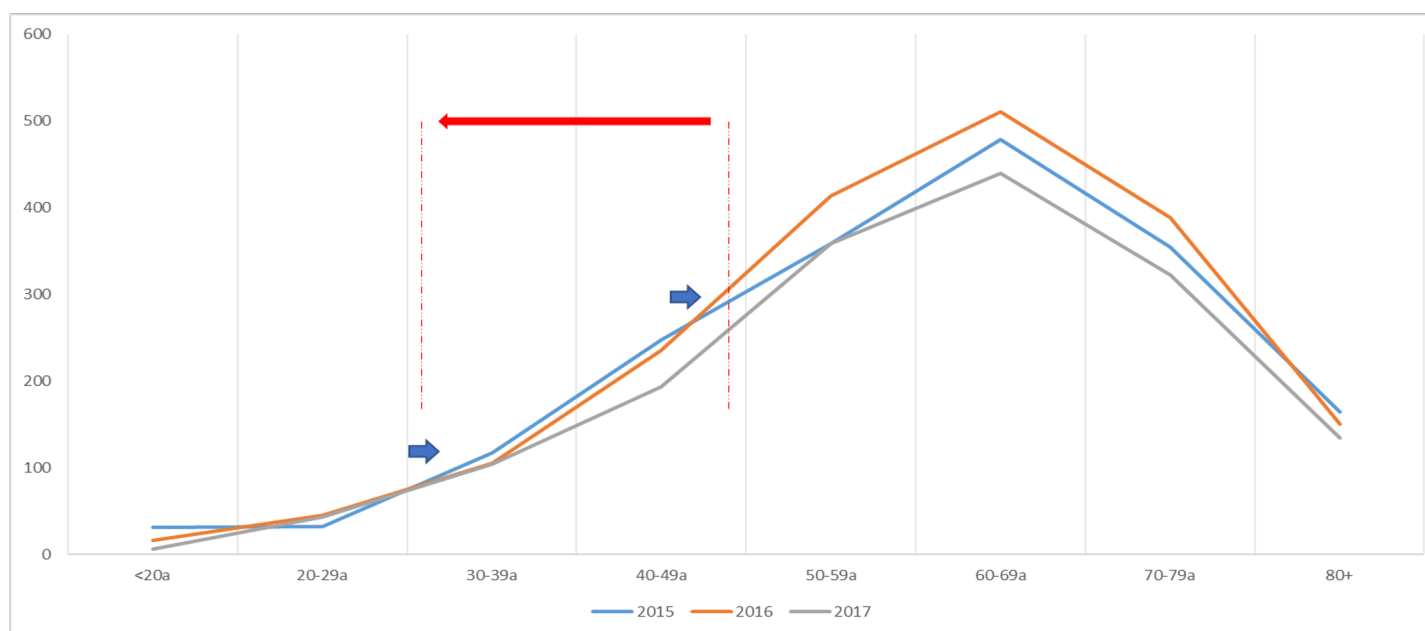
Top 3 cáncer con mayor mortalidad (ambos sexos)

Fuente: Globocan 2022. International Agency for Research on Cancer.

SITUACIÓN DEL CÁNCER DE COLON - RECTO



DISTRIBUCIÓN DE CASOS CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE COLON – RECTO EN EL PERÚ, 2015-2017



Fuente: Base de datos FISSAL-SIS

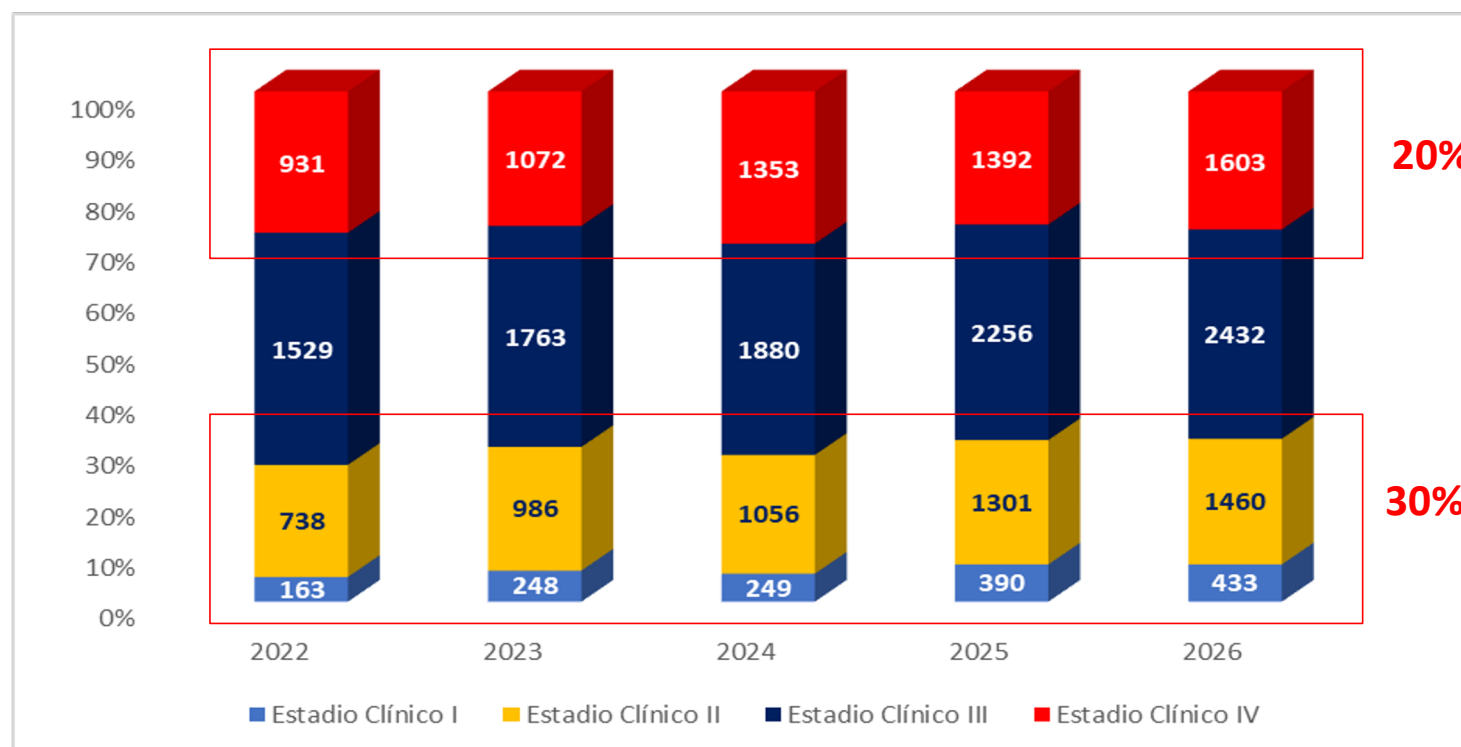
SITUACIÓN DEL CÁNCER DE COLON - RECTO



PERÚ

Ministerio de Salud

PROPORCIÓN DE ESTADIOS CLÍNICOS DE CÁNCER DE COLON - RECTO AL DIAGNÓSTICO. PERÚ, 2022-2026



SITUACIÓN DEL CÁNCER DE COLON - RECTO



TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE COLON - RECTO SEGÚN DEPARTAMENTOS. PERÚ, 2006–2016

Departamento	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Amazonas	---	0,8	8,1	8,1	5,4	13,8	1,9	6,1	6,0	11,3	4,2
Ancash	1,5	5,9	4,4	2,2	6,3	4,3	3,2	2,4	4,3	4,4	3,2
Apurímac	---	---	1,6	0,3	2,4	2,9	3,1	3,7	6,3	10,6	4,3
Arequipa	7,3	5,9	7,2	5,9	6,4	5,6	6,2	7,3	3,2	4,2	5,5
Ayacucho	9,0	8,0	11,4	6,6	3,1	3,8	7,2	2,5	6,8	6,7	6,3
Cajamarca	4,8	1,0	7,2	6,3	3,7	5,4	6,2	5,7	3,6	3,4	4,7
Callao	7,5	8,1	10,9	7,5	7,6	8,2	8,8	6,7	10,3	9,1	8,2
Cusco	4,9	2,5	4,3	5,0	2,7	2,7	3,6	4,6	3,4	4,9	4,3
Huancavelica	4,1	7,3	9,6	6,5	7,1	3,0	4,5	7,7	6,1	3,2	2,4
Huánuco	4,2	5,5	6,0	3,7	5,4	5,1	7,1	6,7	9,3	6,9	7,4
Ica	10,0	6,6	5,9	7,6	7,3	6,3	7,1	4,9	6,6	6,0	6,2
Junín	3,2	2,2	2,6	5,1	3,6	7,4	5,1	6,1	6,1	5	4,5
La libertad	7,7	7,8	8,8	6,1	5,3	7,7	6,8	6,3	7,7	7,4	8,7
Lambayeque	5,2	6,7	11,6	7,2	6,8	7,8	6,0	7,4	6,1	6,1	6,6

Fuente: Registro de Hechos vitales: Defunciones 2006-2016. OGTI-MINSA. Cálculo con corrección de subregistro y expansión de base de datos realizado por el CDC-MINSA.

SITUACIÓN DEL CÁNCER DE COLON - RECTO



TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE COLON - RECTO SEGÚN DEPARTAMENTOS. PERÚ, 2006–2016

Departamento	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Lima	8,4	9,1	10,0	8,8	8,0	9,5	9,1	9,0	9,2	9,2	7,4
Loreto	7,0	4,8	4,7	3,1	3,9	3	7,2	8,2	10,9	6,4	6,2
Madre de Dios	5,9	---	---	3,5	---	---	4,7	7,7	2,1	2,4	---
Moquegua	2,8	5,2	1,6	7,0	5,1	1,9	6,1	5,5	3,5	4,7	3,5
Pasco	5,6	10,6	6,5	5,9	6,6	8,6	6,3	4,2	5,5	5,0	1,8
Piura	5,5	7,9	7,2	7,3	7,5	7,9	9,6	8	8,6	8,3	5,8
Puno	2,1	2,6	1,7	1,5	2,7	2,0	2,3	2,3	2,0	3,1	1,9
San Martín	5,7	4,3	4,7	6,4	11,1	5,4	4,0	5,8	0,8	4,8	6,9
Tacna	2,6	12,9	6,8	7,8	6,6	4,4	4,4	5,2	4,6	5,1	4,2
Tumbes	7,1	5,9	5,9	5,2	10,8	7,6	10,2	5,3	2,9	1,8	6,0
Ucayali	7,7	6,8	2,8	6,1	5,9	1,4	3,4	5,5	7,0	4,3	2,8

Fuente: Registro de Hechos vitales: Defunciones 2006-2016. OGTI-MINSA. Cálculo con corrección de subregistro y expansión de base de datos realizado por el CDC-MINSA.



PERÚ

Ministerio
de Salud



BLOQUE I:

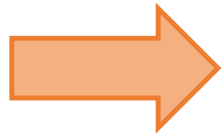
FORTALECIMIENTO DEL TAMIZAJE PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE COLON - RECTO



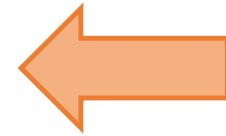
PERÚ

Ministerio de Salud

Prevención secundaria



Disminuir la tasa de mortalidad y morbilidad



Personas de
50 a 70 años

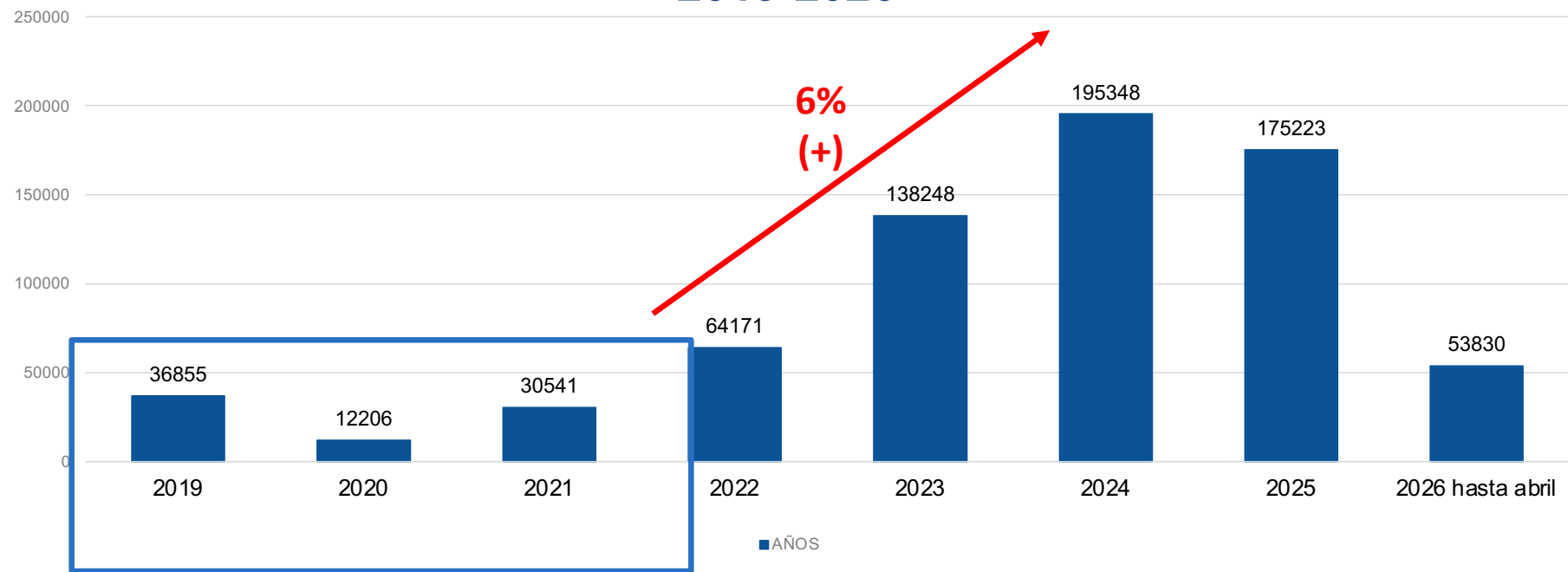


Test de sangre oculta
en heces inmunológico
(prueba rápida)



PREVENCIÓN A NIVEL NACIONAL

TAMIZAJES DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE COLON 2019-2026



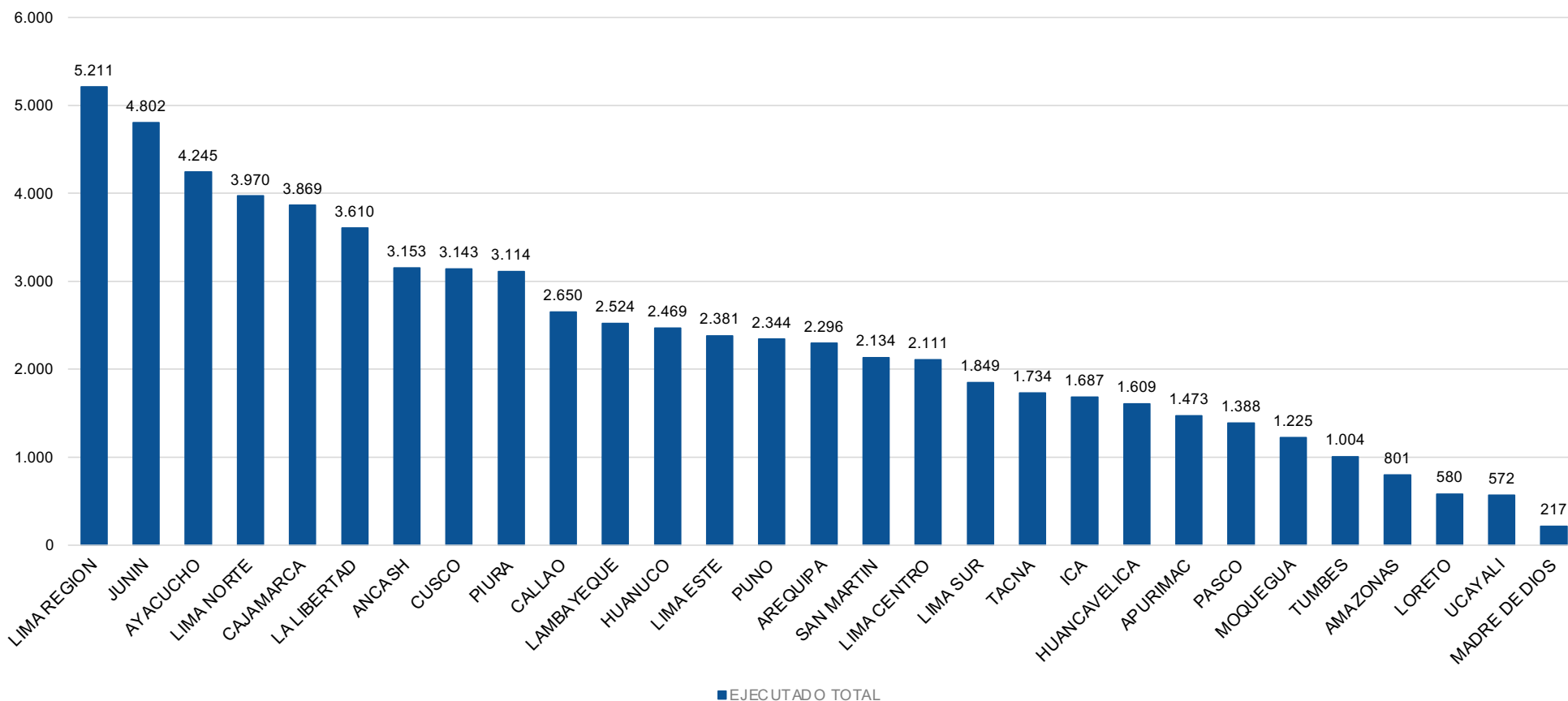
PREVENCIÓN A NIVEL REGIONAL



PERÚ

Ministerio de Salud

REGIONAL : TAMIZAJE DE CÁNCER DE COLON Y RECTO , ENERO - ABRIL 2026



■ EJECUTADO TOTAL

Cáncer

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA INCREMENTAR TAMIZAJES



Se realizaron 20 Asistencias técnicas a todas las regiones entre febrero a marzo



compra centralizada de test de sangre oculta en heces inmunoquímico (prueba rápida)



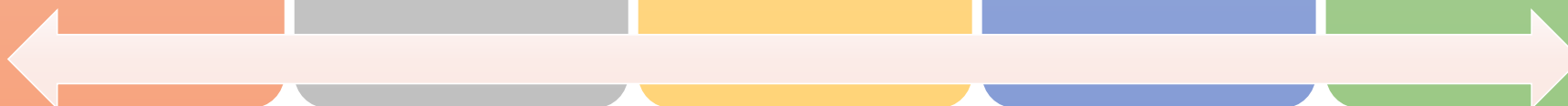
Se realiza monitoreo continuo especialmente en aquellas regiones con coberturas bajas, como las de zona Oriente (Loreto, San Martín, Ucayali y Madre de Dios)



Empoderamiento del paciente en el proceso de solicitar el tamizaje que le corresponde según edad y sexo desde triaje



Brigadas de tamizaje a nivel nacional (personal de salud itinerante)



ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA INCREMENTAR TAMIZAJES



Se están realizando capacitaciones al primer nivel de atención



Estamos articulando con DVICI Minsa para que se agregue el tamizaje de cáncer de colon al paquete de adulto y adulto mayor



Campañas masivas en todos los tamizajes de cánceres prevalentes (colon)



Estamos gestionando para que las regiones del Oriente articulen con las actividades de las PIAS (Plataformas Itinerantes de Acción Social) del MIDIS



PERÚ

Ministerio
de Salud



BLOQUE II:

CONTINUIDAD DE ATENCIÓN - SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA

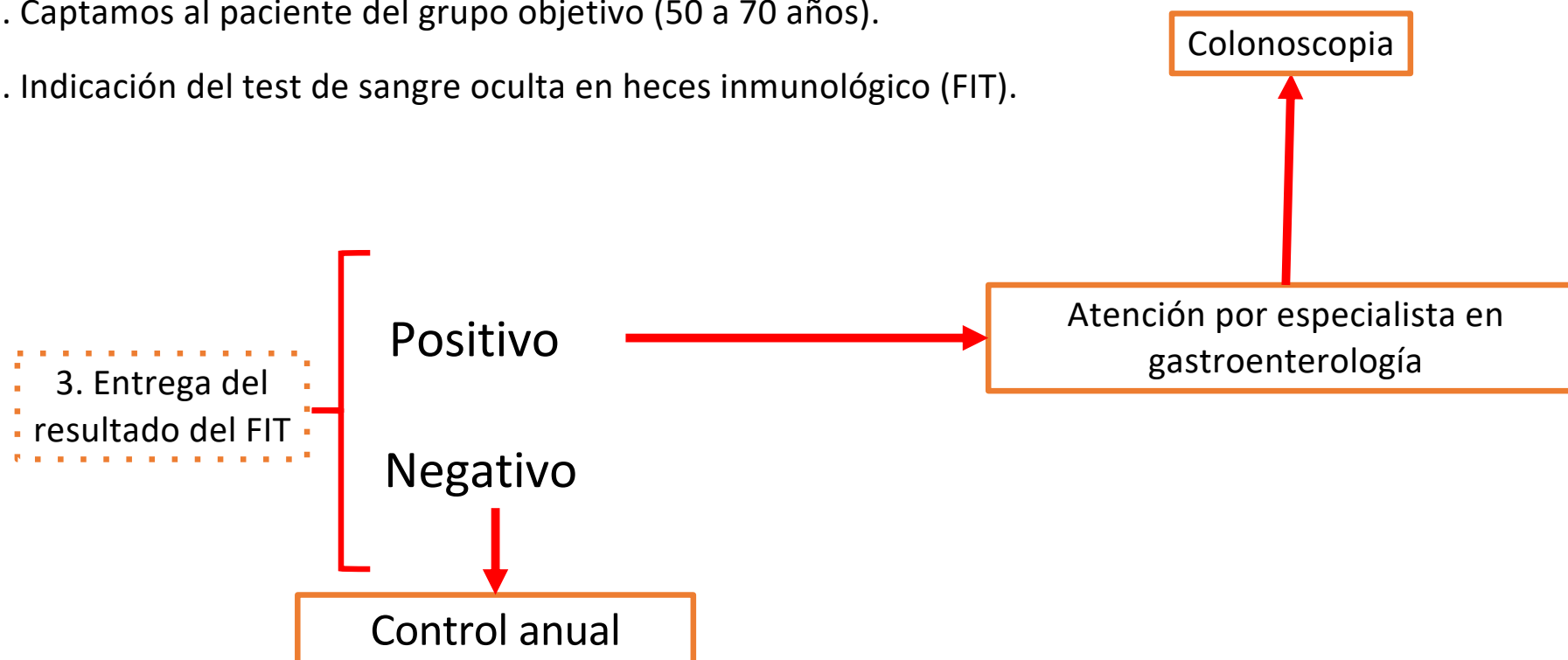


MODELO DE TAMIZAJE DE CÁNCER DE COLON - RECTO

ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

HOSPITAL CON SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA

1. Captamos al paciente del grupo objetivo (50 a 70 años).
2. Indicación del test de sangre oculta en heces inmunológico (FIT).





PERÚ

Ministerio
de Salud

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS DE ARTICULACIÓN DE PRIMER NIVEL CON HOSPITALES DIAGNÓSTICO

- Estandarización de las hojas de referencia del primer nivel de atención al segundo/tercer nivel de atención para evitar demoras en la aceptación de la referencia
- Seguimiento de los pacientes con tamizajes positivos por medio del primer nivel de atención hasta su primera consulta al servicio de gastroenterología.
- En proceso, Diresas/Geresas/Diris deben implementar sus padrones nominales.



PERÚ

Ministerio de Salud

EQUIPAMIENTO BIOMEDICO Y RECURSO HUMANO PARA DX DE CANCER DE COLON

REGIONES	N° ESTABLECIMIENTOS	N° DE GASTROENTEROLOGOS	N° TORRES ENDOSCOPICAS OPERATIVAS
AMAZONAS	1	2	3
ANCASH	3	8	4
APURIMAC	1	2	1
AREQUIPA	3	22	5
AYACUCHO	1	4	3
CAJAMARCA	5	20	11
CALLAO	3	15	4
CUSCO	2	13	2
HUANCAVELICA	2	4	2
HUANUCO	2	9	6
ICA	4	4	4
JUNIN	2	12	3
LA LIBERTAD	3	15	5
LAMBAYEQUE	3	10	2
LIMA REGION	6	11	5
LORETO	1	3	2
MADRE DE DIOS	1	2	1
MOQUEGUA	2	2	0
PASCO	2	3	0
PIURA	3	10	5
PUNO	1	3	2
SAN MARTIN	3	6	4
TACNA	2	2	2
TUMBES	1	0	1
UCAYALI	2	5	3
LIMA CENTRO	4	49	12
LIMA ESTE	3	25	7
LIMA NORTE	3	22	3
LIMA SUR	2	21	3



2025

Torres endoscópicas
18 regiones y 10 Lima Metropolitana
29 establecimientos

2026 (ejecución contractual)

Torres endoscópicas
13 regiones
17 establecimientos

RETOS PARA INCREMENTAR TAMIZAJES DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE COLON



PERÚ

Ministerio de Salud

DIFICULTADES:

- Barreras socioculturales en la atención de los casos positivos al tamizaje. (Estigma asociado al cáncer)
- Capacidad resolutive limitada para el diagnóstico.
- Pobre articulación entre el primer nivel y los hospitales.
- Débil seguimiento clínico de personas con tamizaje POSITIVO.
- Subregistro y baja calidad en los registros de atenciones.
- Limitaciones en el financiamiento de las atenciones.
- Falta de mantenimiento de equipamiento e infraestructura.

BRECHAS:

- Déficit de médicos gastroenterólogos, sobre todo en regiones.
- Alta rotación de profesionales de la salud en el primer nivel de atención
- Equipamiento insuficiente para la demanda de colonoscopias.

RETOS:

- Incrementar coberturas de tamizajes
- Mejorar el seguimiento del paciente tamizado positivo hasta el diagnóstico.
- Capacitación continua de los profesionales de la salud.
- Mejorar el sistema de referencia.



PERÚ

Ministerio
de Salud



BLOQUE III:

CUIDADO INTEGRAL DE LA PERSONA CON CÁNCER

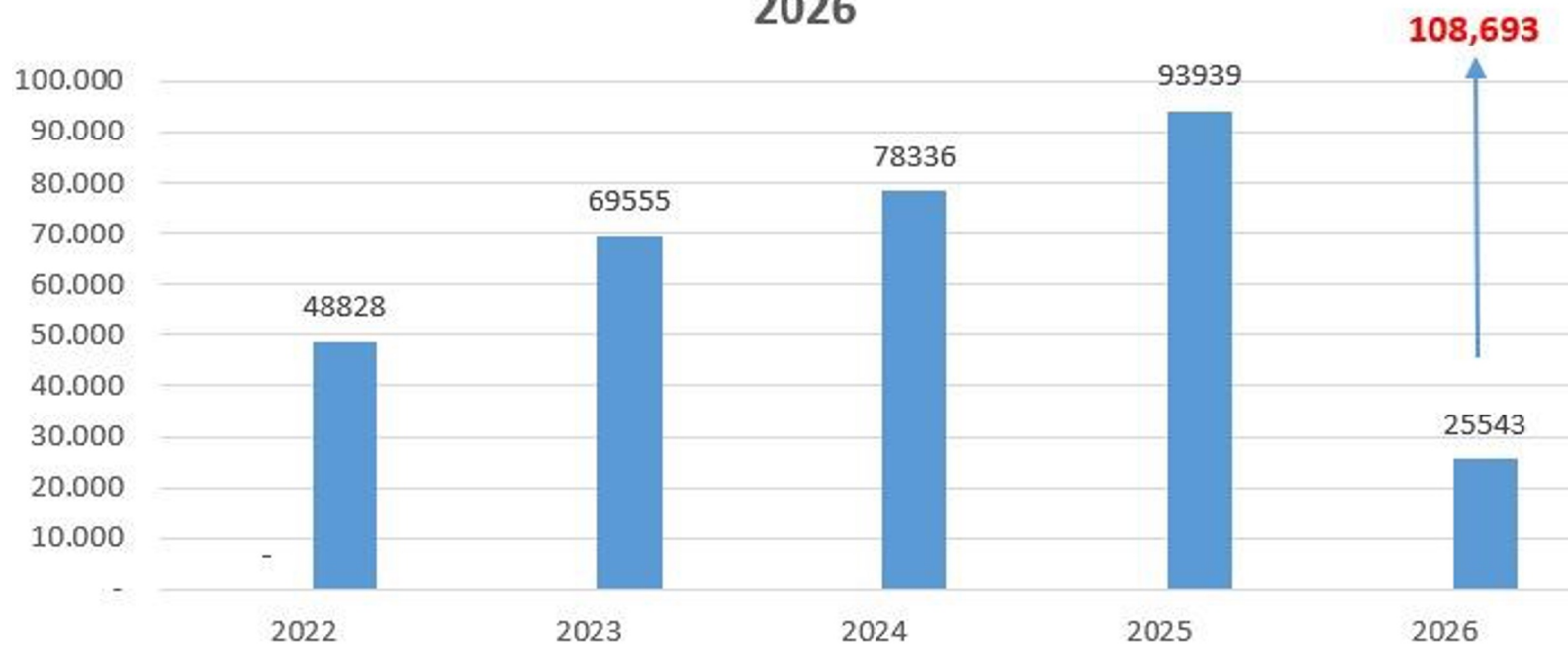


SERVICIOS ONCOLÓGICOS

MINSA

ATENCIONES ONCOLÓGICAS

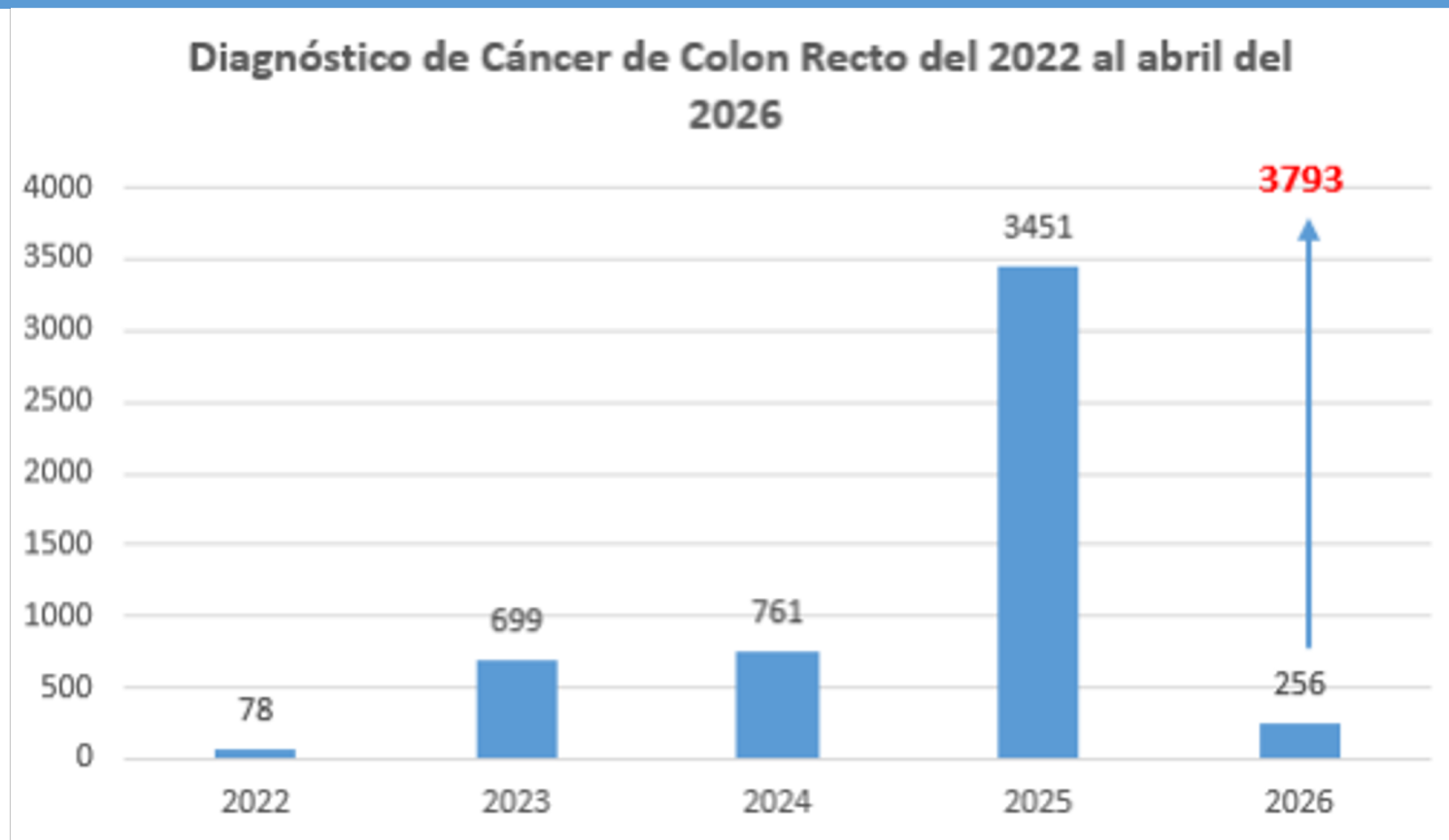
Atenciones en Cáncer de Colon Recto del 2022 al abril del 2026



Fuente: MINSA – DPCAN con corte al 25.04.2026



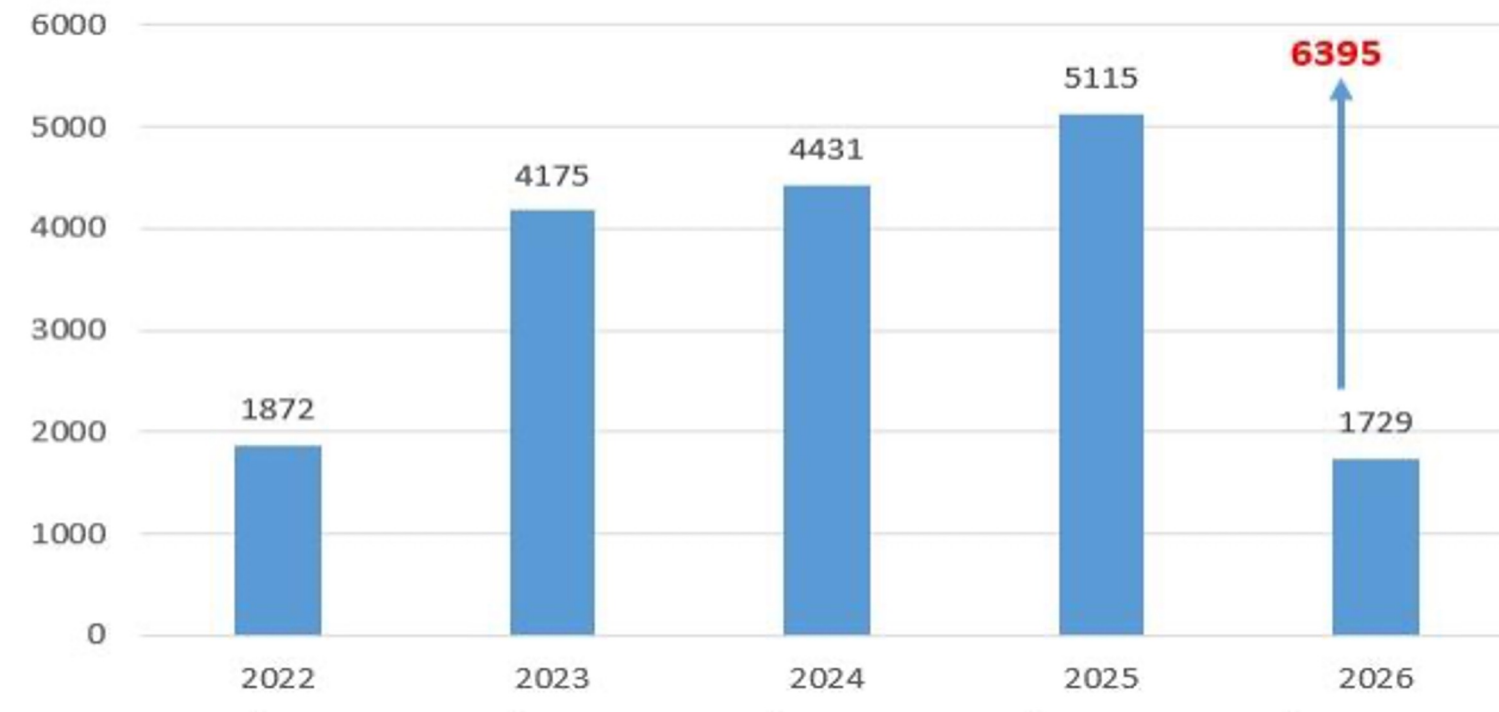
DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE COLON - RECTO



Fuente: MINSA – DPCAN con corte al 25.04.2026

TRATAMIENTO DE CÁNCER DE COLON - RECTO

Tratamientos de Cáncer de colon y recto



Fuente: MINSA – DPCAN con corte al 25.04.2026

PRINCIPALES HALLAZGOS IDENTIFICADOS



1

Subregistro diagnóstico

Limitada detección y registro oportuno de casos.



2

Fragmentación en la atención

Débil articulación entre niveles asistenciales.



3

Limitaciones diagnósticas

Brechas en equipamiento y capacidad resolutoria.



4

Déficit de recursos humanos

Insuficiente disponibilidad de especialistas.



Los hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer integralmente la respuesta oncológica nacional.

ACCIONES IMPLEMENTADAS



PERÚ

Ministerio de Salud



1

Fortalecimiento de HIS-MINSA

Mejora del registro, trazabilidad y calidad de la información oncológica.



2

Capacitación continua

Desarrollo de competencias del personal de salud en diagnóstico y tratamiento oncológico.



3

Asistencia técnica regional

Acompañamiento y fortalecimiento de capacidades en los establecimientos de salud a nivel regional.



4

Fortalecimiento de recursos humanos

Incremento y especialización del talento humano en oncología a nivel nacional.



5

Compra de equipamiento biomédico

Adquisición de equipos modernos para fortalecer la capacidad diagnóstica y terapéutica.



Acciones orientadas a fortalecer el acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento oncológico especializado.

Cáncer



PERÚ

Ministerio de Salud

IMPACTO ESPERADO



1

Diagnóstico oportuno

Mayor detección temprana y precisa de casos de cáncer colorrectal.



2

Mayor acceso a tratamiento

Incremento de la cobertura y oportunidad en el acceso a tratamiento oncológico especializado.



3

Mejor calidad de atención

Atención integral, segura y centrada en el paciente oncológico.



4

Fortalecimiento de la respuesta oncológica

Sistema de salud más resolutivo, articulado y sostenible frente al cáncer colorrectal.



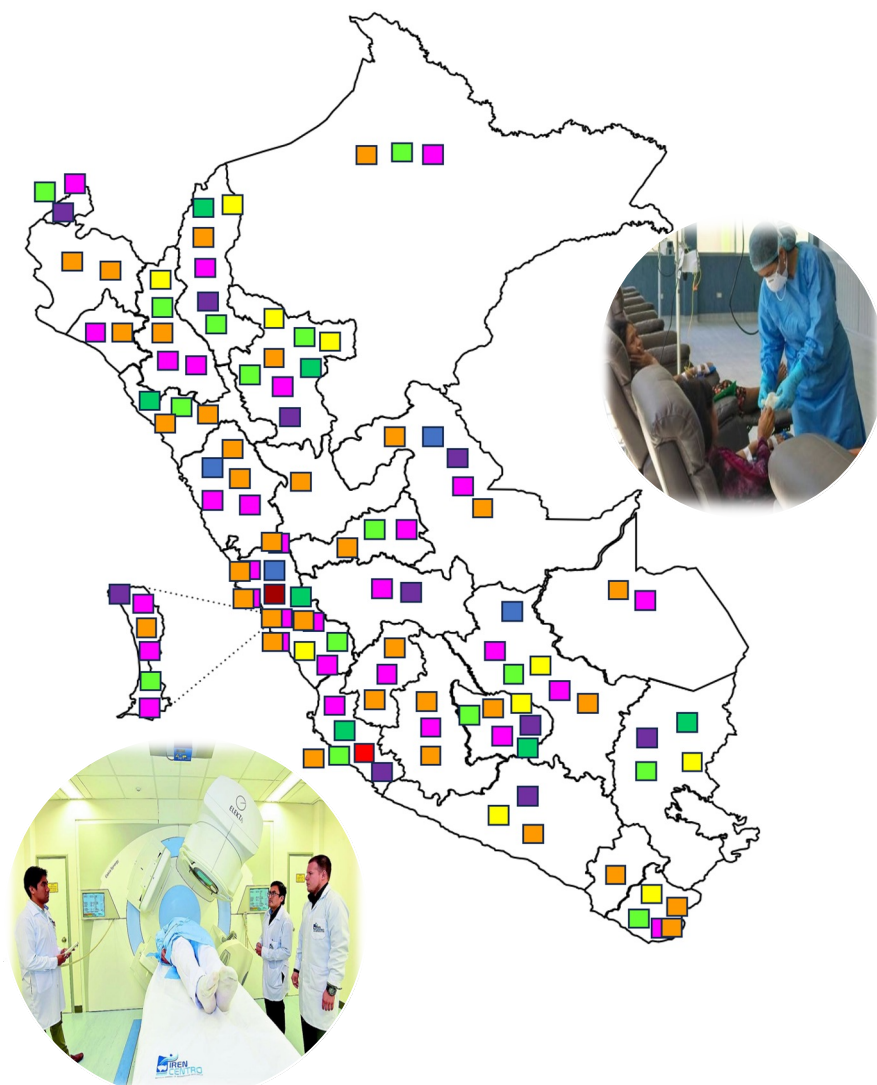
Hacia una atención oncológica más **oportuna, equitativa y resolutiva** para la población peruana.





PERÚ

Ministerio de Salud



Atención oncológica

Recurso humano

Equipamiento

Infraestructura

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA RESPUESTA ONCOLÓGICA



PERÚ

Ministerio de Salud



RECURSOS HUMANOS

Entre los años 2024 y 2025 se han registrado

745

PLAZAS AIRSHP

fortaleciendo el talento humano especializado en oncología en todo el país.

🚩 Establecimientos y regiones que recibieron recursos humanos (Pliego 11 MINSA y Pliegos Regionales)



1. RECURSOS HUMANOS

PLIEGO 11 – MINSA
(LIMA METROPOLITANA)



153

PLAZAS

Hospitales e Institutos y DIRIS de Lima Metropolitana

PLIEGOS REGIONALES



592

PLAZAS

Todos los Gobiernos Regionales y el Gobierno de la Provincia Constitucional del Callao recibieron recursos humanos.



2. MONITOREO MENSUAL

Las plazas AIRSHP otorgadas son monitoreadas mensualmente para verificar su continuidad y el adecuado fortalecimiento del servicio oncológico.



3. OPINIÓN TÉCNICA Y ASISTENCIA TÉCNICA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

PLIEGO 11 – MINSA

- Hospital 2 de Mayo (PMF)
- Instituto Nacional de Salud del Niño Breña (PMF)



PLIEGOS REGIONALES

- Hospital Regional de Lambayeque
- Hospital Regional de Huacho
- Instituto Regional de Oftalmología, Provincia de Trujillo – La Libertad
- Hospital La Caleta, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa – Áncash
- Hospital Belén, Distrito y Provincia de Trujillo – La Libertad
- Instituto de Enfermedades Neoplásicas – IREN Norte – La Libertad
- Fortalecimiento de capacidades resolutivas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno
- Mejoramiento y ampliación de la atención oncológica en el Hospital de Lamas
- Mejoramiento y ampliación de la atención oncológica Hospital de la Región de Huánuco
- Mejoramiento y ampliación de los servicios de salud del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – IREN Sur

Equipos biomédicos entregados para la prevención y control del cáncer



Se entregaron 232 equipos biomédicos en el periodo 2023-2025, para la prevención y Control del cáncer, con una inversión total de S/.110,653,465. 00.

2023 65 equipos



2024 95 equipos



2025 204 equipos



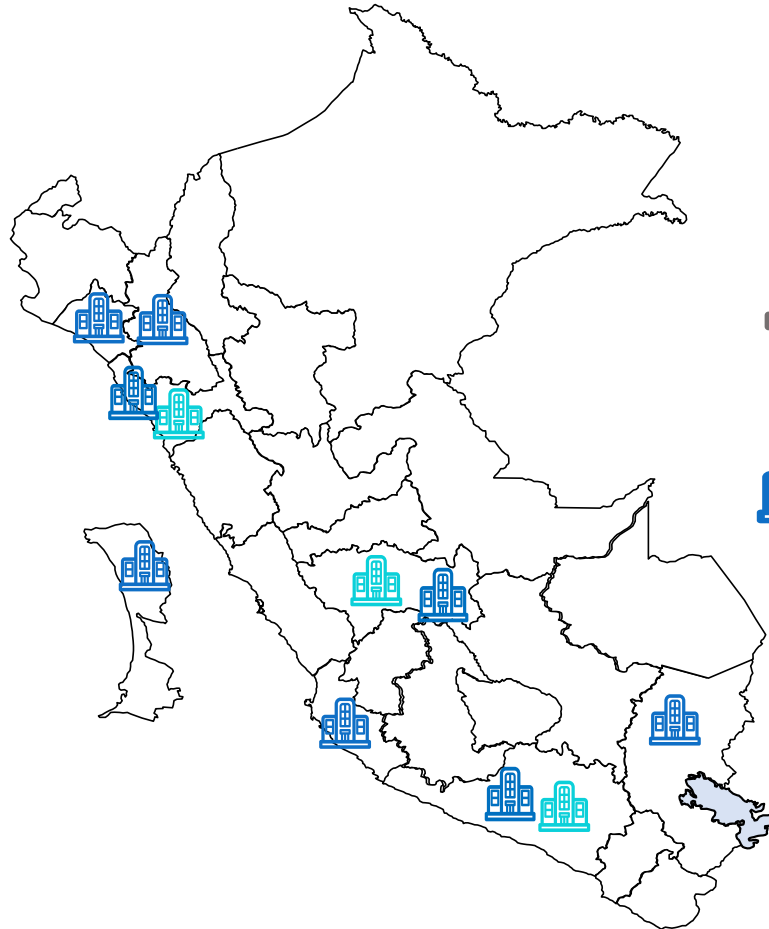
EQUIPO BIOMÉDICO	PERIODO DE ENTREGA			TOTAL
	2023	2024	2025	
CABINA DE ESTACIÓN DE MACROSCOPIA	-	-	14	14
COLOREADOR AUTOMÁTICO DE TEJIDOS	4	14	-	18
CRIOSTATO	4	11	-	15
ECÓGRAFO - ULTRASONIDO DE 2 TRANSDUCTORES	6	-	-	6
ECÓGRAFO DE 3 TRANSDUCTORES	12	33	-	45
ESTACIÓN DE INCLUSION DE PARAFINA	5	17	-	22
MAMOGRAFO DIGITAL	29	2	-	31
PROCESADOR AUTOMÁTICO DE TEJIDOS	5	9	-	14
RESONADOR 1.5 TESLA	-	2	-	2
TOMÓGRAFOS 128 CORTES	-	7	-	7
TERMOCOAGULADOR PORTATIL	-	-	42	42
MICRÓTOMO VERTICAL AUTOMÁTICO	-	-	16	16
CABINAS DE FLUJO LAMINAR			13	13
TORRES ENDOSCÓPICAS			28	28
MICROSCOPIO			91	91
TOTAL GENERAL	65	95	204	364

2023 03 regiones
07 EESS.

2026 07 regiones
15 EESS.



CAPACIDAD
RESOLUTIVA
PARA EL
DIAGNOSTICO
ONCOLÓGICO
A NIVEL
NACIONAL



AÑO 2026 - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA



08 – Sedes en Regiones

(IREN SUR, IREN NORTE, IREN CENTRO, Hospital Regional de Cajamarca, Hospital Regional de Lambayeque y Hospital Regional de Puno)



07 – Sedes en Lima

(Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, Hospital Nacional Hipólito Unanue, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Cayetano Heredia, Hospital Apoyo Maria Auxiliadora, Hospital Santa Rosa, Hospital Nacional Dos de Mayo, Hospital Nacional D.A. Carrión)

CAPACIDAD RESOLUTIVA ONCOLÓGICA A NIVEL NACIONAL

2023 15 regiones
35 EESS.

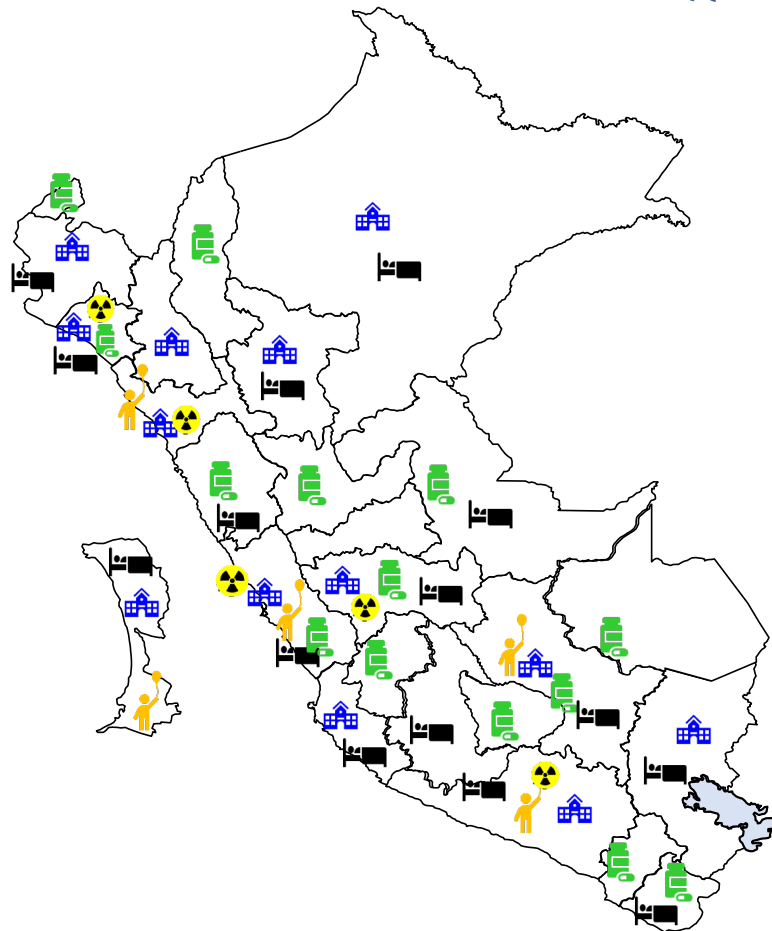
2024 18 regiones
38 EESS.

2025 24 regiones
60 EESS.



PERÚ

Ministerio de Salud



48 - SERVICIOS ONCOLÓGICOS DE MEDIANA/ ALTA COMPLEJIDAD

(QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA + QUIMIOTERAPIA ORAL Y CIRUGIA)

SERVICIOS ONCOLÓGICOS DE UNA ESPECIALIDAD:



03- TRATAMIENTO VIA ORAL



09 - TRATAMIENTO QUIRÚGICOS



14 – RADIOTERAPIA
(03 SERVICIOS PROPIOS)



11 - SERVICIOS ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

HALLAZGOS:

- Fortalecimiento progresivo del acceso de servicios oncológicos a nivel nacional.
- Limitado servicio de radioterapia

Estado Situacional de Sistemas de Información

De módulos independientes a un sistema integrado



Estado Situacional de Sistemas de Información



PERÚ

Ministerio de Salud

SISTEMA DE TAMIZAJE VPH

Sistema en producción, implementada en 21 regiones y 25 sedes a nivel nacional.

EN PRODUCCIÓN

SISTEMA DE TAMIZAJE PSA

Sistema en producción, interoperable con sistemas de laboratorio y con un alcance nacional; interoperabilidad técnica incorporada en la próxima adquisición de insumos para tamizaje PSA

EN PRODUCCIÓN

SISTEMA DE TAMIZAJE DE MAMA

Actualmente en fase de desarrollo con un avance del 67%, se estima culminar la etapa de desarrollo hasta la segunda semana de junio.

EN DESARROLLO - 67%

SISTEMA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Actualmente en análisis de requerimiento técnico funcional del sistema, visitas técnicas de levantamiento de información, evaluación de propuesta del sistema SIGAP – VigicanPY o desarrollo de solución inhouse.

EN ANÁLISIS

SISTEMA DE TAMIZAJE COLON RECTO

En planificación para desarrollo e implementación en el presente año, inicio de desarrollo segundo semestre y fecha de finalización diciembre 2026.

EN PLANIFICACIÓN

SISTEMA DE TAMIZAJE DE PIEL

Desarrollo e implementación planificada para el año 2027.

EN PLANIFICACIÓN

● En Producción ● En Desarrollo ● En Análisis ● En Planificación



CONCLUSIONES

1. El cáncer de colon-recto es una prioridad y requiere la formulación e implementación de un “Programa Nacional de Tamizaje de Cáncer de Colon-Recto”, que pueda abordar la segmentación del Sistema de Salud y la fragmentación de la prestación de salud.
2. Planificación territorial del tamizaje de cáncer de colon-recto, basada en lograr mayores coberturas para detectar los casos en estadios más tempranos y tratarlos de forma oportuna.
3. El Sistema de Salud requiere sistemas de información interoperables que permitan el seguimiento clínico de las personas con sospecha de cáncer de colon-recto, así como el cambio en el modelo del sistema de referencia y contrarreferencia.
4. Fortalecer la currícula de formación de pregrado de los profesionales de la salud, que incluya los documentos normativos que permitan implementar las intervenciones estratégicas.
5. Cerrar la brecha de especialistas en gastroenterología y dotar de equipamiento biomédico con nuevas tecnologías que permitan mejorar la capacidad diagnóstica.
6. Planificar y financiar la adquisición de equipamiento, así como el mantenimiento de la infraestructura y equipamiento.
7. Actualizar los documentos normativos de tal forma que permitan cerrar la brecha de acceso a nuevas tecnologías para el tratamiento del cáncer de colon-recto.



GRACIAS.

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización LaboralDirección de
Inteligencia Inspectiva"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"**AYUDA DE MEMORIA****Fiscalizaciones en la materia: Gestión interna de seguridad y salud en el trabajo, submateria: Registro de enfermedades profesionales****1. Fiscalización**

Durante el período 2020 - 2026, se cerraron un total 744 órdenes de inspección vinculadas a la materia: Gestión Interna de Seguridad y Salud en el Trabajo, sub materia: Registro de Enfermedades ocupacionales. De estas, 642 tuvieron su origen en denuncias, mientras que 102 correspondieron a operativos planificados. Asimismo, se precisa que, en lo que va del año 2026, se han cerrado 21 órdenes de inspección.

Tabla 1
Órdenes de inspección cerradas
según origen

Origen	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
DENUNCIA	143	182	56	68	85	88	20	642
OPERATIVO	13	62	26	0	0	0	1	102
TOTAL	156	244	82	68	85	88	21	744

Fuente: SIIT - Actualizado al 06/05/2026

Asimismo, durante el período analizado, los sectores económicos con mayor número de fiscalizaciones fueron Industrias Manufactureras, con 136 inspecciones (18.3% del total); Comercio al por mayor y menor, con 88 inspecciones (11.8%); y Servicios Sociales y de Salud, con 86 inspecciones (11.6%).

Tabla 2
Órdenes de fiscalización por Sector

Sector	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
INDUSTRIAS MANUFACTURERAS	31	34	16	21	17	14	3	136
COMERCIO AL POR MAYOR Y MENOR	20	28	12	9	13	5	1	88
SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD	3	63	16	0	2	2	0	86
EXPLOTACIÓN DE MINAS Y CANTERAS	10	20	3	7	14	22	5	81
SERVICIOS (INMOBILIARIAS, EMPRESARIALES Y ALQUILERES)	12	13	7	11	16	15	3	77
CONSTRUCCIÓN	15	27	6	2	3	7	1	61
TRANSPORTES Y ALMACENAMIENTO	22	16	2	5	7	4	4	60
OTROS	10	6	3	4	5	10	1	39
INTERMEDIACIÓN FINANCIERA	9	7	5	3	3	1	1	29
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	9	8	3	0	2	1	0	23
AGRICULTURA	4	8	3	3	0	2	1	21
HOTELERÍA Y RESTAURANTES	5	3	2	1	1	2	1	15
PESCA	2	7	3	0	1	1	0	14
SUMINISTRO DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA	2	3	0	2	0	1	0	8
ENSEÑANZA	2	1	1	0	1	1	0	6
TOTAL	156	244	82	68	85	88	21	744

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización LaboralDirección de
Inteligencia Inspectiva

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

A nivel territorial, Lima Metropolitana concentró el mayor número de fiscalizaciones, con 370 inspecciones, lo que representa el 49.7% del total nacional. Le siguen las regiones de Áncash, con 74 inspecciones (9.9%), y Callao, con 59 inspecciones (7.9%).

Tabla 3
Órdenes de fiscalización por región

Región	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
LIMA METROPOLITANA	57	97	39	37	62	65	13	370
ANCASH	36	30	3	2	0	3	0	74
CALLAO	27	8	1	10	9	3	1	59
LORETO	0	35	17	0	1	0	0	53
CUSCO	4	30	3	2	4	1	0	44
LAMBAYEQUE	5	22	6	0	0	0	1	34
LIMA PROVINCIA	6	4	1	3	1	3	3	21
AREQUIPA	3	4	2	2	0	2	1	14
PIURA	4	3	1	1	2	1	0	12
LA LIBERTAD	2	4	0	1	1	1	1	10
HUÁNUCO	1	0	0	0	5	2	0	8
TUMBES	1	5	0	1	0	0	0	7
AYACUCHO	1	0	3	3	0	0	0	7
CAJAMARCA	2	0	3	2	0	0	0	7
JUNÍN	1	1	1	2	0	1	0	6
ICA	0	1	1	1	0	3	0	6
SAN MARTIN	2	0	1	1	0	1	0	5
TACNA	2	0	0	0	0	0	1	3
PASCO	2	0	0	0	0	0	0	2
AMAZONAS	0	0	0	0	0	2	0	2
TOTAL	156	244	82	68	85	88	21	744

Fuente: SIIT - Actualizado al 06/05/2026



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Por otro lado, del total de 744 órdenes de inspección cerradas durante el período 2020–2026, se emitieron 287 actas de infracción y 457 informes de actuación inspectiva, representando el 38.58% y el 61.42%, respectivamente.

Tabla 4
Órdenes cerradas de fiscalización según resultado

Resultado	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
ACTA	56	77	37	30	43	37	7	287
INFORME	100	167	45	38	42	51	14	457
TOTAL	156	244	82	68	85	88	21	744

Fuente: SIIT - Actualizado al 06/05/2026

2. Procedimiento administrativo sancionador (PAS)

De las 287 órdenes de inspección que culminaron con acta de infracción, únicamente en 66 se propone sanción por el incumplimiento vinculado a la materia denominada “Gestión interna de seguridad y salud en el trabajo”, submateria “Registro de enfermedades ocupacionales”. Asimismo, de las 66 actas vinculadas al registro de enfermedades ocupacionales, solo 59 dieron inicio a un procedimiento administrativo sancionador (PAS).

Tabla 5, Seguimiento de las materias en las actas de infracción

Resultado	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
No incluyen la materia	47	56	22	24	34	31	7	221
Misma materia	9	21	15	6	9	6	0	66
TOTAL	56	77	37	30	43	37	7	287

Fuente: SIIT - Actualizado al 06/05/2026

De los 59 expedientes solo 55 culminaron con resolución y de estos solo 20 culminaron con resoluciones de multa.

Estado	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Tiene resolución	9	20	14	4	7	1	0	55
En proceso	0	0	0	1	1	1	0	3
En informe final	0	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	9	20	15	5	8	2	0	59

Fuente: SIIT - Actualizado al 06/05/2026

De las 20 resoluciones se puede apreciar en la siguiente tabla por instancia y con sus multas.

Instancia	2021	2022	2023	2024	2025	Total
PRIMERA						
Resolución	5	6	1	5	1	18
Multa	115,368	147,867	26,037	110,230	30,242	429,743
SEGUNDA						
Resolución	0	1	1	0	0	2
Multa	0	26,542	34,002	0	0	60,544
Total Resoluciones	5	7	2	5	1	20
Total Multas	115,368	174,409	60,039	110,230	30,242	490,286