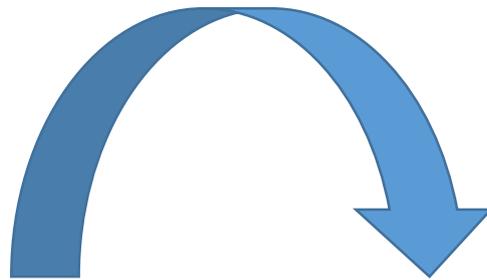


DIRECCIÓN EJECUTIVA, CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

# INFORME DE LA VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD - IAAS. REGION LORETO. I SEMESTRE -2025



Región Loreto- Junio

**INFORME DE LA VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, REGIÓN LORETO. I SEMESTRE 2025****I. INTRODUCCIÓN:**

Las infecciones asociadas a la atención médica (IAAS) se encuentran entre los eventos adversos más frecuentes en la prestación de servicios de salud. En promedio, aproximadamente 1 de cada 10 pacientes se ve afectado por IAAS; sin embargo, la frecuencia puede ser mucho mayor en países de ingresos bajos y medios y en pacientes de alto riesgo, como los que se encuentran en unidades de cuidados intensivos.

El presente informe semestral tiene como finalidad describir y analizar la situación de la atención en salud en la región Loreto durante el primer semestre del año 2025. En un contexto caracterizado por desafíos sanitarios persistentes y necesidades crecientes de la población, este documento recoge información clave sobre los principales indicadores de desempeño de los servicios de salud, así como sobre las acciones implementadas en los diferentes niveles de atención.

La región Loreto, por sus características geográficas, sociales y culturales, presenta particularidades que condicionan la prestación de servicios de salud, demandando estrategias diferenciadas y una gestión articulada entre los actores del sistema. Este informe permite evaluar el avance de los objetivos institucionales en salud, identificar brechas y proponer recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la calidad, equidad y accesibilidad de los servicios.

*Mori Meza, Jorge Luis*, en un estudio del Hospital Regional de Loreto (2021–2022), resalta que los tipos más frecuentes de IAAS fueron:

- Neumonías asociadas a ventilación
- Infecciones del tracto urinario
- Infecciones del sitio quirúrgico

Se identifica que dispositivos invasivos (catéteres, ventiladores) y prácticas de bioseguridad deficientes son factores clave. La tasa global de IAAS en dicho estudio fue del 20.3 % entre pacientes hospitalizados.

Los factores de Riesgo Predominantes en Loreto

Según estudios generales y locales, nos muestran:

- Alta prevalencia de procedimientos invasivos (94 % de pacientes)
- Estancias prolongadas (>6 días) aumentan riesgo (OR ~2.7)
- Bioseguridad inadecuada incrementa la incidencia (OR ajustada ~0.3 cuando es deficiente)
- Comorbilidad y edad avanzada también incrementan la probabilidad de IAAS, estas condiciones también se encuentran presentes en hospitales de Loreto Iquitos.

El informe que se va presentar en el I semestre 2025, se sustenta en datos provenientes de los establecimientos de salud e instancias técnicas de la Gerencia Regional de Salud de Loreto, y abarca aspectos relacionados con la vigilancia epidemiológica, así como intervenciones prioritarias orientadas a mejorar las condiciones de salud de la población loreto.

## II. JUSTIFICACIÓN:

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) representan un problema crítico de salud pública a nivel mundial, afectando la seguridad del paciente y aumentando la morbilidad, los costos hospitalarios y la duración de las estancias. En la región Loreto, las condiciones geográficas, climáticas y socioeconómicas hacen aún más desafiante el control y la vigilancia de estas infecciones.

Este informe semestral se justifica en la necesidad de monitorear de manera sistemática y oportuna la ocurrencia de IAAS en los establecimientos de salud de la región, permitiendo identificar tendencias, evaluar la eficacia de las medidas de prevención y control implementadas, y fortalecer las estrategias institucionales de vigilancia epidemiológica. Además, responde al compromiso de la GERESA Loreto con la mejora continua de la calidad de atención, la seguridad del paciente y el cumplimiento de las normativas nacionales e internacionales en salud.

## III. OBJETIVOS

### 3.1 Objetivo General:

Evaluar el comportamiento de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en los establecimientos de salud de la región Loreto durante el primer semestre del año 2025, con el fin de orientar intervenciones oportunas y eficaces en prevención y control.

### 3.2 Objetivos Específicos:

- Analizar la incidencia y prevalencia de los principales tipos de IAAS reportadas en los establecimientos de salud de la región.
- Identificar los servicios y unidades hospitalarias con mayor riesgo de IAAS.
- Evaluar el cumplimiento de las normas técnicas y protocolos de bioseguridad y prevención de IAAS.
- Determinar las posibles brechas en recursos humanos, insumos, infraestructura y capacitación para la prevención y control de IAAS.
- Proponer recomendaciones técnicas y estratégicas para el fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de IAAS en la región Loreto.

## IV. METODOLOGÍA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- La vigilancia de la IAAS, es un proceso continuo de recolección activa diaria.
- Los responsables de epidemiología de las IPRESS seleccionadas, realizan la vigilancia epidemiológica de IAAS en forma diaria, vigilancia de acuerdo las UPSS seleccionadas.
- La notificación es obligatoria y se realiza en pacientes hospitalizados sometidos a factores de riesgos extrínscico.
- Se priorizan en Unidades Productoras de Salud (UPSS).
- Se vigila el uso de dispositivo, procedimientos médicos, intervenciones quirúrgicas seleccionadas para cada IPRESS, según su nivel y categoría.
- Consiste en la búsqueda intencional de casos que cumplan con las definiciones operacionales de IAAS.

DIRECCIÓN EJECUTIVA, CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

- Los indicadores epidemiológicos de la vigilancia de las IAAS corresponden a las tasas de densidad de incidencia y de incidencia acumulada.
- Se vigilan además la exposición de los trabajadores de salud por accidentes punzo cortantes y exposición a fluidos corporales o secreciones.

**V. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PROGRAMADOS PARA REALIZAR LA VIGILANCIA DE IAAS.**

Son 22 establecimientos registrados como activos en el aplicativo de vigilancia IAAS, el 100% realizan vigilancia de IAAS en el servicio de Ginecología y Obstetricia y Accidentes punzo cortantes.

**IPRESS según servicios programados para notificar la vigilancia de IAAS- GERESA Loreto. 2025**

N°	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍA	UCI NEONATAL	UCI PEDIÁTRICAS	UCI ADULTOS	MEDICINA	CIRUGIA ADULTOS Y PEDIÁTRICAS	GINECO OBSTETRICIA	TRAUMATOLOGÍA	PEDIATRÍA	NEONATOLOGÍA	EMERGENCIA	ACCIDENTES PUNZO CORTANTES
1	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	III-1											
2	HOSPITAL III IQUITOS	III-1											
3	HOSPITAL APOYO IQUITOS	II-2											
4	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	II-2											
5	CLINICA ANA STHALL	II-2											
6	CONTAMANA	II-1											
7	SANTA CLOTILDE	II-1											
8	HOSPITAL I YURIMAGUAS	II-1											
9	CLINICA SANTA ANITA	II-1											
10	HOSPITAL FAP	II-1											
11	REQUENA	I-4											
12	ASOCIACION CIVIL SELVA AMAZONICA	I-4											
13	IPRESS I-4 MILITAR DIVISIONARIO SANTA ROSA IQUITOS	I-4											
14	SAN LORENZO	I-4											
15	CABALLO COCHA	I-4											
16	CLINICA NAVAL	I-4											
17	AGUAMIRO	I-3											
18	EL ESTRECHO	I-3											
19	NAUTA	I-3											
20	PEVAS	I-3											
21	INDIANA	I-3											
22	MAZAN	I-3											

Fuente: CDC/ Aplicativo Vigilancia IAAS-Dirección de Epidemiología -GERESA Loreto

**VI. PRODUCTOS A REALIZAR EN EL PRESENTE INFORME**

1. Resultados de la vigilancia IAAS de la densidad de incidencia, correspondiente al I Trimestre. Enero, febrero y marzo del 2025.
2. Resultados de la vigilancia e la tasa de Incidencia acumulada, correspondiente al I Trimestre. Enero, febrero y marzo del 2025.
3. Resultados de vigilancia de exposición de riesgo a los accidentes punzo cortantes y fluidos, correspondiente al I Trimestre. Enero, febrero y marzo del 2025
4. Promover las actividades de prevención y control de las infecciones adquiridas en los servicios de salud.

DIRECCIÓN EJECUTIVA, CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

**Tasas de Densidad de Incidencia (x1,000 días de exposición), según tipo de IAAS, factor de riesgo y UPSS a nivel hospitalario. Región Loreto, I SEMESTRE - 2025**

Unidades Productoras de Servicios de Salud		UCI NEONATAL			UCI ADULTOS			UCI PEDIÁTRICA			MEDICINA	CIRUGÍA	TOTAL
Tipo de IAAS x días de exposición		Infección del Torrente Sanguíneo		Neumonía	Infección del Torrente Sanguíneo	Infección del Tracto urinario	Neumonía	Infección del Torrente Sanguíneo	Infección del Tracto urinario	Neumonía	Infección del Tracto urinario	Infección del Tracto urinario	
Factores de riesgo/Dispositivos médicos		Catéter venoso Central	Catéter venoso Periférico	Ventilación Mecánica	Catéter venoso Central	Catéter urinario permanente	Ventilación Mecánica	Catéter venoso Central	Catéter urinario permanente	Ventilación Mecánica	Catéter urinario permanente	Catéter urinario permanente	
III.1 Hospital Regional de Loreto	N° días de exposición	550	2061	419	588	654	392	376	358	337	1251	106	7092
	N° IAAS	4	17	0	1	1	8	0	2	0	5	0	38
	<b>TIA I SEMESTRE 2025</b>	<b>7.27</b>	<b>8.25</b>	0.00	<b>1.70</b>	<b>1.53</b>	<b>20.41</b>	0.00	<b>5.59</b>	0.00	<b>4.00</b>	0.00	5.36
III.1 Hospital III Es Salud	N° días de exposición	29	0	29	1891	2542	1496	-	-	-	1261	0	7248
	N° IAAS	0	0	0	2	11	31	-	-	-	11	0	55
	<b>TIA I SEMESTRE 2025</b>	0.00	0.00	0.00	<b>1.06</b>	<b>4.33</b>	<b>20.72</b>	-	-	-	8.72	0.00	7.59
<b>TIA a nivel nacional (III-1)</b>		<b>3.68</b>	<b>0.52</b>	<b>3.19</b>	<b>2.60</b>	<b>2.17</b>	<b>12.88</b>	<b>1.74</b>	<b>4.78</b>	<b>5.08</b>	<b>2.59</b>	<b>1.07</b>	
II.2 Hospital Apoyo Iquitos	N° días de exposición	166	3	18	177	190	167	44	35	65	175	79	1119
	N° IAAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>TIA I SEMESTRE 2025</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
II.2 Hospital Santa Gema Yurimaguas	N° días de exposición	-	-	-	132	407	110	-	-	-	137	47	184
	N° IAAS	-	-	-	0	0	0	-	-	-	0	1	1
	<b>TIA I SEMESTRE 2025</b>	-	-	-	0.00	0.00	0.00	-	-	-	0.00	21.28	5.43
II.2 Clínica Ana Stahl	N° días de exposición	-	-	-	7	9	0	-	-	-	-	0	0
	N° IAAS	-	-	-	0	0	0	-	-	-	-	0	0
	<b>TIA I SEMESTRE 2025</b>	-	-	-	0.00	0.00	0.00	-	-	-	-	0.00	0.00
<b>TIA a nivel nacional (II-2)</b>		<b>2.35</b>	<b>0.41</b>	<b>1.87</b>	<b>1.59</b>	<b>2.04</b>	<b>10.71</b>	<b>0.81</b>	<b>3.04</b>	<b>1.64</b>	<b>1.48</b>	<b>0.39</b>	
II.1 Hospital Es Salud Yurimaguas	N° días de exposición	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
	N° IAAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
	<b>TIA I SEMESTRE 2025</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00
II.1 Hospital Contamana	N° días de exposición	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	N° IAAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TIA I SEMESTRE 2025</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II.1 Hospital Santa Clotilde	N° días de exposición	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	N° IAAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TIA I SEMESTRE 2025</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TIA a nivel nacional (II-1)</b>		<b>2.35</b>	<b>0.41</b>	<b>1.87</b>	<b>1.59</b>	<b>2.04</b>	<b>7.53</b>	<b>2.11</b>	<b>0.7</b>	<b>2.7</b>	<b>0.79</b>	<b>0.3</b>	

Fuente: CDC/Aplicativo Vigilancia IAAS-Dirección de Epidemiología -GERESA Loreto

Tasa superior del promedio Nacional

Tasa del promedio Nacional

**TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA A NIVEL HOSPITALARIO:** Se presenta las TIAS elevadas en relación al promedio nacional según nivel y categoría:

- III.1 HOSPITAL REGIONAL DE LORETO: UCI NEONATAL; TIA: 7.27** ITS x 1000 días de exposición a CVC y **8.25** ITS x 1,000 días de exposición a CVP, **UCI ADULTOS; TIA: 20.41** Neumonías x 1,000 días de exposición a VM. **UCI PEDIATRÍA; TIA: 5.59** ITU x 1,000 días de exposición a CUP y **MEDICINA; TIA: 4.00** ITU x 1,000 días de exposición a CUP.
- III.1 HOSPITAL ES SALUD DE IQUITOS: UCI ADULTOS; TIA: 4.33** ITU x 1000 días de exposición a CUP y **20.72** Neumonía x 1,000 días de exposición a ventilador mecánico.

**Nota:** El Hospital Iquitos, Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Clínica Ana Stahl, Hospital II.1 Es Salud Yurimaguas, Clínica Ana Stahl no reportaron IAAS.

**Tasas de Incidencia Acumulada (x 100 pacientes vigilados) según tipo de IAAS, factor de riesgo y UPSS a nivel hospitalario. Región Loreto, I SEMESTRE 2025**

Unidades Productoras de Servicios de Salud		CIRUGÍA		GINECO OBSTETRICIA			TOTAL
Tipo de IAAS		Infección de herida operatoria		Endometritis		Infección de herida operatoria	
Factores de Riesgo/Procedimientos médicos		Colecistectomía	Hernioplastía inguinal	Parto Vaginal	Parto Cesárea	Parto Cesárea	
III.1 Hospital Regional de Loreto	N°de pacientes	136	89	609	744	744	1578
	N° IAAS	1	0	0	5	12	18
	TIA I SEMESTRE 2025	0.74	0.00	0.00	0.67	1.61	1.14
III.1 Hospital III Es Salud	N°de pacientes	321	91	246	276	276	934
	N° IAAS	3	0	0	0	3	6
	TIA I SEMESTRE 2025	0.93	0.00	0.00	0.00	1.09	0.64
<b>TIA a nivel nacional (III-1)</b>		<b>0.28</b>	<b>0.43</b>	<b>0.08</b>	<b>0.14</b>	<b>0.93</b>	
II.2 Hospital Apoyo Iquitos	N°de pacientes	92	36	760	397	397	1285
	N° IAAS	0	0	0	0	3	3
	TIA I SEMESTRE 2025	0	0	0	0	0.76	0.76
II.2 Hospital Apoyo Yurimaguas	N°de pacientes	125	28	702	360	360	1215
	N° IAAS	0	0	0	0	0	0
	TIA I SEMESTRE 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
II.2 Clínica Ana Stahl	N°de pacientes	56	17	10	90	90	173
	N° IAAS	0	0	0	0	0	0
	TIA I SEMESTRE 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TIA a nivel nacional (II-2)</b>		<b>0.16</b>	<b>0.31</b>	<b>0.06</b>	<b>0.13</b>	<b>0.65</b>	
II.1 Hospital Es Salud Yurimaguas	N°de pacientes	7	12	50	3	3	72
	N° IAAS	0	0	0	0	0	0
	TIA I SEMESTRE 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
II.1 Hospital Contamana	N°de pacientes	-	-	83	67	67	150
	N° IAAS	-	-	0	0	0	0
	TIA I SEMESTRE 2025	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
II.1 Hospital Santa Clotilde	N°de pacientes	-	-	43	0	0	43
	N° IAAS	-	-	0	0	0	0
	TIA I SEMESTRE 2025	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
II.1 Clínica Santa Anita	N°de pacientes	4	4	0	3	3	11
	N° IAAS	0	0	0	0	0	0
	TIA I SEMESTRE 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TIA a nivel nacional (II-1)</b>		<b>0.2</b>	<b>0.24</b>	<b>0.05</b>	<b>0.1</b>	<b>0.68</b>	

Fuente: CDC/Aplicativo Vigilancia IAAS-Dirección de Epidemiología -GERESA Loreto

Tasa supera el promedio Tasa Nacional 

Tasa del promedio Nacional 

**TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA:** Se presenta las TIAS elevadas en relación al promedio nacional según nivel y categoría:

- III.1 HOSPITAL REGIONAL DE LORETO: CIRUGÍA; TIA: 0.74** de IHO x 100 colecistectomía, **GINECO OBSTETRICIA; TIA: 0.67** de Infección de endometritis x 100 partos por cesárea vigilados y **1.61** de IHO x 100 partos por cesárea vigilados.
- III.1 HOSPITAL ES SALUD: GINECO OBSTETRICIA; TIA: 1.09** de IHO x 100 partos por cesárea vigilados.
- II.2 HOSPITAL APOYO IQUITOS; 0.76** de IHO x 100 partos por cesárea vigilados.

**Tasas de Incidencia Acumulada (x 100pacientes vigilados) según tipo de IAAS, en el Servicio de Gineco obstetricia por factor de riesgo a nivel de Establecimientos de Salud I.3 y I.4 de la Región Loreto, I SEMESTRE 2025**

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		IPRESS I.4						IPRESS I.3				
		ASOCIACIÓN CIVIL SELVA AMAZÓNICA	CABALLOCOCHA	NAUTA	AGUAMIRO	MILITAR DIVISIONARIO SANTA ROSA	REQUENA	SAN LORENZO	EL ESTRECHO	MAZAN	INDIANA	PEVAS
ENDOMETRITIS PARTO VAGINAL	Nº PACIENTES	1	153	160	-	-	235	216	22	80	36	-
	Nº IAAS	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	-
	TIA I SEMESTRE	0.00	0.00	0.00	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-
TIA 2025 PROMEDIO NACIONAL		0.02										
ENDOMETRITIS PARTO POR CESAREA	Nº PACIENTES	9	0	27	-	-	0	0	0	0	0	-
	Nº IAAS	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	-
	TIA I SEMESTRE	0.00	0.00	0.00	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-
TIA 2025 PROMEDIO NACIONAL		0.00										
INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA	Nº PACIENTES	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	-
	Nº IAAS	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	-
	TIA I SEMESTRE	0.00	0.00	0.00	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-
TIA 2025 PROMEDIO NACIONAL		0.00										

Fuente: CDC/Aplicativo Vigilancia IAAS-Dirección de Epidemiología -GERESA Loreto

Tasa supera el promedio Tasa Nacional



Tasa del promedio Nacional



**TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA:** Se presenta las TIAS elevadas en relación al promedio nacional según nivel y categoría:

\*En este grupo de IPRESS I.3 y I.4 son los que realizan la vigilancia específicamente en Gineco Obstetricias

(Endometritis por parto vaginal y parto por cesárea, así como Infección del sitio quirúrgico por parto por cesárea); de 11 IPRESS seleccionados para realizar la vigilancia, 08 IPRESS notificaron **903 partos vaginales** y **36 partos por cesárea**, ninguna reportó IAAS.

**Relación de Personal de Salud que fueron notificados por accidentes con objetos punzo cortantes y fluidos corporales en establecimientos de salud que realizan la vigilancia epidemiológica de IAAS. Región Loreto, I SEMESTRE 2025**



**Reporte de vigilancia de punzo cortantes**

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	AGUJA DE SUTURA	AGUJA HIPODÉRMICA	CATETER	TOTAL
CLINCA ANA STHALL				0
HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	1	5	1	7
HOSPITAL FAP				0
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	1	4		5
SAN LORENZO				0
SANTA CLOTILDE				0
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>12</b>

**Reporte de vigilancia de Fluidos corporales/secreciones**

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Abseso en muslo derecho liquido contenido con pus y sangre	Liquido amniótico	Orina	Sangre	Toma de muestra de sangre	TOTAL
HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	1	2	1	5	1	10
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO				6		6
CLINCA ANA STHALL						0
HOSPITAL FAP						0
SAN LORENZO						0
SANTA CLOTILDE						0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>16</b>

**EXPOSICIÓN A OBJETOS PUNZO CORTANTE Y FLUIDOS CORPORALES:** En el I semestre 2025, 06 IPRESS realizaron el reporte de la Vigilancia de Accidentes Punzo Cortantes con 12 y 16 accidentes por exposición a fluidos corporales:

1. Hospital Regional de Loreto, 2. Hospital Apoyo Yurimaguas; 04 IPRESS realizaron notificación negativa.

El 44% expuestos a accidentes punzo cortantes fueron internos, el 42% de internos tuvieron exposición a fluidos corporales.

En accidentes punzo cortantes 9 de 12 fueron por agujas hipodérmicas y de exposición a fluidos corporales, 11 de 16 fueron con sangre.

## VII. CONCLUSIONES

1. En relación a las **Tasas de Densidad de Incidencia de exposición a dispositivos médicos:**
  - ✓ El Hospital Regional de Loreto ha notificado IAAS en: UCI NEONATAL; TIA: 7.27 ITS x 1000 días de exposición a CVC y 8.25 ITS x 1,000 días de exposición a CVP, UCI ADULTOS; TIA: 20.41 Neumonías x 1,000 días de exposición a VM. UCI PEDIATRÍA; TIA: 5.59 ITU x 1,000 días de exposición a CUP y MEDICINA; TIA: 4.00 ITU x 1,000 días de exposición a CUP.
  - ✓ El Hospital III.1 Es salud de Iquitos ha reportado; UCI ADULTOS; TIA: 4.33 ITU x 1000 días de exposición a CUP y 20.72 Neumonía x 1,000 días de exposición a ventilador mecánico.
2. **Según las Tasas de incidencia Acumulada de procedimientos médicos:**
  - ✓ El Hospital regional de loreto: CIRUGÍA; TIA: 0.74 de IHO x 100 colecistectomía, GINECO OBSTETRICIA; TIA: 0.67 de Infección de endometritis x 100 partos por cesárea vigilados y 1.61 de IHO x 100 partos por cesárea vigilados.
  - ✓ El Hospital III.1 Es salud de Iquitos ha reportado; TIA: 1.09 de IHO x 100 partos por cesárea vigilados.
  - ✓ El Hospital Apoyo Iquitos; 0.76 de IHO x 100 partos por cesárea vigilados.
3. Son 02 IPRESS (Hospital regional de Loreto y Hospital de Apoyo Yurimaguas que notificaron en el I semestre 12 accidentes punzo cortantes y 16 Accidentes por exposición a fluidos corporales, el mayor porcentaje ocurren en internos y técnicos.

## VIII. RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS:

1. Se recomienda a todas las IPRESS, **fortalecer la vigilancia epidemiológica** de las IAAS utilizando los criterios y definiciones de caso establecidas en la Norma Técnica N°163-MINSA/2020/CDC. así mismo **informar oportunamente** los resultados de la vigilancia a la dirección general de la IPRESS, Comité de Control de Infección y servicios clínicos vigilados.
2. Se recomienda en todos los establecimientos de salud **activar los Comités de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud**, presentando propuestas y recomendaciones para detectar y control oportunamente las fuentes y factores y posibles brotes de infección.
3. Las IPRESS deben **realizar su informe mensual**, tal como lo establece la Norma Técnica N°163-MINSA/2020/CDC.
4. Se recomienda a los Establecimientos de Salud, que tengan las tasas de incidencia más altas de dispositivo o procedimientos médicos que el promedio nacional de acuerdo a su nivel o categoría, **desarrollar un plan de acción** que

DIRECCIÓN EJECUTIVA, CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

- incluyan acciones de promoción y prevención de las IAAS en la UPSS correspondientes.
5. **Se recomienda Implementar auditorías internas** trimestrales sobre calidad de los datos.
  6. Los Departamentos o servicios de los Hospitales deberán **actualizar, implementar: y difundir el Manual de Procedimientos** de Colocación de Catéter Urinario permanente y Cateterismo Catéter Venoso Central, Ventilador Mecánico, manual de limpieza y desinfección de superficies altas (mobiliarios, historias clínicas, coches de curación, estetoscopios, etc.).
  7. **Se recomienda a las IPRESS la capacitación continua del personal de salud;** Realizando talleres periódicos sobre prevención y control de IAAS, con énfasis en lavado de manos, manejo de dispositivos invasivos y limpieza de superficies.
  8. **Implementar y monitorear protocolos estandarizados de bioseguridad** Asegurando la adherencia al uso de equipos de protección personal (EPP) y guías de aislamiento de pacientes y supervisar mensualmente la correcta implementación de los procedimientos.
  9. **Fortalecer la infraestructura hospitalaria y dotación de insumos,** gestionando la mejora de condiciones en áreas críticas (UCIs, quirófanos, emergencias), con ventilación adecuada, lavamanos funcionales y señalética educativa visible, garantizando el abastecimiento continuo de insumos para desinfección y esterilización.
  10. **Reducir el uso innecesario de dispositivos invasivos, se debe implementar** protocolos para el retiro oportuno de catéteres, sondas y ventilación mecánica, con seguimiento clínico estricto.
  11. **Informar a pacientes y familiares** sobre medidas básicas de prevención para evitar infecciones durante la atención médica.
  12. **Evaluar periódicamente indicadores** clave de desempeño, dando seguimiento a las tasas de incidencia por tipo de IAAS, cumplimiento de protocolos y tendencias mensuales o estacionales.
  13. **Se recomienda periódicamente dar charlas de bioseguridad** y manejo adecuado de elementos punzo cortantes y fluidos corporales.
  14. Se sugiere **socializar el presente informe** con los jefes de departamentos, oficinas y servicios involucrado.

**Atentamente:**

**Lic. Enf. Juana Elvira VALERA PÉREZ**  
Responsable Regional de Vigilancia IAAS  
Dirección de Epidemiología  
GERESA Loreto  
Periodo de Evaluación: I SEMESTRE-2025