

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

INFORME ANUAL DE LA VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD-IAAS, REGIÓN LORETO- 2025



GERESA Loreto- Perú

DIRECCIÓN EJECUTIVA, CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA**INFORME DE LA VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN
DE SALUD, REGIÓN LORETO-2025****I. INTRODUCCIÓN:**

Las infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), representan un problema de salud pública, un 7% de los pacientes de los países desarrollados y un 10% de los países en desarrollo han contraído como mínimo una infección relacionada a la atención de salud, asimismo cerca del 10% de los pacientes mueren por estas infecciones.

El presente informe describe los resultados de la vigilancia activa de las IAAS, correspondiente al año 2025. Esta información describe el número de IAAS notificadas, los casos y tasa de infecciones para cada indicador, las cuales son comparadas con el umbral establecido como meta para este periodo. Los umbrales utilizados, corresponden a los indicadores nacionales informados por el Ministerio de salud.

II. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la ejecución y resultados de la vigilancia de IAAS en la jurisdicción de la GERESA Loreto durante el año 2025, en base al plan del Comité Regional de IAAS, para orientar decisiones de mejora conforme a la normativa del MINSA.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Describir las acciones desarrolladas como miembro activo del Comité Regional de la vigilancia, prevención y control de GERESA Loreto.
2. Fortalecer la gestión de la vigilancia, prevención y control de las IAAS de Hospitales del MINSA.
3. Evaluar el fortalecimiento de las competencias del personal de salud de los establecimientos de la jurisdicción de la DIRESA Loreto a través de las acciones de capacitación desarrolladas en vigilancia epidemiológica, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
4. Analizar la información epidemiológica de IAAS generada por los establecimientos de salud durante el año 2025, a fin de describir su magnitud, distribución y tendencias, e identificar riesgos, brotes y oportunidades de mejora en la atención sanitaria.

IV. METODOLOGÍA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Realizar el informe en base a la evaluación de las actividades programadas en el Plan de IAAS del Comité Regional 2025.
- Los datos de IAAS son extraídos del aplicativo de la vigilancia epidemiológica de IAAS-2025, reportados por las IPRESS seleccionadas para esta vigilancia.
- Son 22 establecimientos registrados como activos en el aplicativo de vigilancia IAAS

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

**IPRESS Seleccionados para la vigilancia Epidemiológica IAAS-
DIRESA Loreto- 2025**

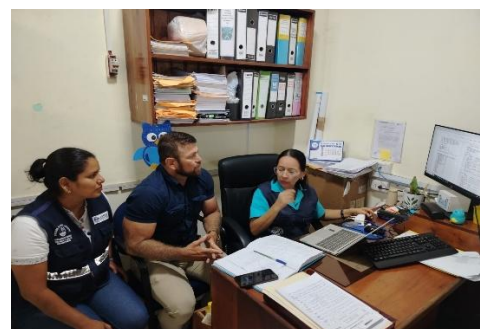
N°	UNIDAD PRESTADORAS DE SALUD	CATEGORIA	TIPOS DE IAAS A VIGILAR							SEGURIDAD DEL TRABAJADOR	
			UCI Neonatología/ Adulto/Pediatría		Medicina/Cirugía	Gineco-obstetricia			Cirugía		Accidentes punzo cortantes/Fluidos
			Infección del Torrente Sanguíneo	Neumonía por ventilación mecánica	Infección del Tracto urinario	Endometritis pos parto vaginal	Endometriis pos parto cesárea	Infección de sitio quirúrgico pos cesárea	Infección de sitio quirúrgico pos colecistectomía	Infección de sitio quirúrgico pos hemioplastía	
1	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	III-1									
2	HOSPITAL III ES SALUD IQUITOS	III-1									
3	HOSPITAL APOYO IQUITOS	II-2									
4	CLINICA ANA STAHL	II.2									
5	HOSPITAL APOYO YURIMAGUAS	II.2									
7	CLINICA SANTA ANITA	II.1									
8	HOSPITAL CONTAMANA	II.1									
9	HOSPITAL I YURIMAGUAS	II.1									
10	HOSPITAL MILITAR SANTA ROSA	SIC									
12	CLINICA NAVAL	I.4									
6	HOSPITAL FAP	II.1									
11	ASOCIACION CIVIL SELVA AMAZONICA	I.4									
13	HOSPITAL SANTA CLOTILDE	II.1									
14	CABALLO COCHA	I.4									
15	NAUTA	I.4									
16	REQUENA	I.4									
17	SAN LORENZO	I.4									
18	EL ESTRECHO	I-3									
19	MAZAN	I.3									
20	INDIANA	I.3									
21	PEVAS	I-3									
22	AGUAMIRO*	I.3									

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

V. ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Comité Regional de IAAS GERESA Loreto- 2025

- Como miembro del Comité; La Dirección de Epidemiología es activo, participó en todas las reuniones programadas (Los 5 de cada mes) y extraordinarias.
- Para la conformación del Comité, la Dirección de Epidemiología realiza una presentación en Power Point para los miembros del Comité a fin de comprender el que hacer del comité y de las vigilancias IAAS.
- Se participó activamente en la construcción del Plan Regional del Comité periodo 2025.



DIRECCIÓN EJECUTIVA, CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

2. Fortalecimiento de la gestión de la vigilancia, prevención y control de las IAAS de Hospitales del MINSA. -2025

Se participó en la evaluación del Comité IAAS en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Apoyo Iquitos, el 12 y 15 de septiembre 2025 respectivamente.

En la Evaluación realizada, se obtuvo los siguientes resultados:

Nº	CRITERIOS EVALUADORES	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO %	HOSPITAL APOYO IQUITOS %
1	Comité IAAS	82%	45%
2	Vigilancia Epidemiológica	100%	66%
3	Farmacia	67%	77.7%
4	Salud Ambiental	100%	58.3%
5	Laboratorio	100%	83.3%
6	Servicios de Salud	100%	50.0%
7	Calidad	89.4%	100%
Evaluación Total		89.4% Satisfactorio	68.4% Regular

Hospital Regional de Loreto

PERÚ Ministerio de Salud

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL COMITÉ IAAS A HOSPITALES/CLÍNICAS. GERESA LORETO- 2025

Establecimiento de Salud: Hospital Regional de Loreto
Fecha de Evaluación: 12/09/2025
Nombre del Evaluador: Miembros del Comité Regional IAAS-GERESA
Nombre del entrevistado: Miembros del Comité IAAS-HRL

Nº	CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
COMITÉ DE IAAS					
1	El comité IAAS está formalmente conformado mediante resolución/directiva.	☒	☐	RD o equivalente	RD N° 121-2025-GRA-GERESA-473030
2	El comité ha elaborado un plan de prevención y control de IAAS	☒	☐	Plan	RD N° 160-2025-GERESA-473030
3	Los objetivos del Plan están incorporados en el POI?	☐	☒	POI	El POI no tiene incorporados los objetivos del Plan
4	El comité cuenta con un reglamento interno o plan de trabajo aprobado	☒	☐	Plan	El Plan no tiene incorporados los objetivos del Plan
5	Se realizan reuniones del comité de manera regular (mensual o bimensual)	☒	☐	Actas	Se realizan reuniones bimensuales
6	El comité está compuesto por un equipo multidisciplinario de profesionales con funciones	☒	☐	lista en actas, Plan u otro documento	La lista en actas no está actualizada

PUNTAJE TOTAL: 57

Escala de Evaluación:

- Nivel satisfactorio: >80%
- Nivel Regular: 60 a 80%
- Nivel deficiente: <60%

- CUMPLE: El criterio está completamente implementado y documentado.
- NO CUMPLE: No se realiza o no hay evidencia.

PUNTAJE TOTAL ALCANZADO	CALIFICACIÓN
54 (89.4%)	Satisfactorio

Firma y sello

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERESA LORETO
LIC. ENF. J. J. ANAYA PEREZ
RESPONSABLE ADS - SALA SITUACIONAL

Firma y sello

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERESA LORETO
LIC. ENF. J. J. ANAYA PEREZ
RESPONSABLE ADS - SALA SITUACIONAL

Hospital Apoyo Iquitos

PERÚ Ministerio de Salud

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL COMITÉ IAAS A HOSPITALES/CLÍNICAS. GERESA LORETO- 2025

Establecimiento de Salud: Hospital Apoyo Iquitos - Pisco Camacho García II-2
Fecha de Evaluación: 15/09/2025
Nombre del Evaluador: Carolina Trujillo Rojas Torres
Nombre del entrevistado: Alfonso José Villacorta Huayta

Nº	CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
COMITÉ DE IAAS					
1	El comité IAAS está formalmente conformado mediante resolución/directiva.	☒	☐	RD o equivalente	Resolución N° 221-2025-GERESA-473030
2	El comité ha elaborado un plan de prevención y control de IAAS	☒	☐	Plan	RD N° 221-2025-GERESA-473030
3	Los objetivos del Plan están incorporados en el POI?	☐	☒	POI	El POI no tiene incorporados los objetivos del Plan
4	El comité cuenta con un reglamento interno o plan de trabajo aprobado	☒	☐	Plan	El Plan no tiene incorporados los objetivos del Plan
5	Se realizan reuniones del comité de manera regular (mensual o bimensual)	☐	☒	Actas	No se realizan reuniones bimensuales
6	El comité está compuesto por un equipo multidisciplinario de profesionales con funciones	☒	☐	lista en actas, Plan u otro documento	Resolución N° 221-2025-GERESA-473030

PUNTAJE TOTAL: 57

Escala de Evaluación:

- Nivel satisfactorio: >80%
- Nivel Regular: 60 a 80%
- Nivel deficiente: <60%

- CUMPLE: El criterio está completamente implementado y documentado.
- NO CUMPLE: No se realiza o no hay evidencia.

PUNTAJE TOTAL ALCANZADO	CALIFICACIÓN
39	REGULAR 68.4%

Firma y sello

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERESA LORETO
LIC. ENF. J. J. ANAYA PEREZ
RESPONSABLE ADS - SALA SITUACIONAL

Firma y sello

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERESA LORETO
LIC. ENF. J. J. ANAYA PEREZ
RESPONSABLE ADS - SALA SITUACIONAL

3. Fortalecimiento de la Vigilancia epidemiológica de las IAAS y el Control de brotes para la toma de decisiones.

- a. Del 11 al 12 de diciembre 2025 se ha realizado la capacitación de la Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS con participación del Comité

DIRECCIÓN EJECUTIVA, CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

Regional, con 169 participantes (32 presenciales y 137 participantes virtuales).

Establecimientos de salud y recursos Humanos participantes:

Se capacitaron en 46 establecimientos de salud, en mayor proporción en los EE: SS I.3 (45.7%), siendo 169 recursos humanos en Salud capacitados (41.4%)

Nivel /Categoría	N° EESS	%	N° RR.HH	%
I.1	3	6.5	4	2.4
I.2	6	13.0	7	4.1
I.3	21	45.7	70	41.4
I.4	7	15.2	26	15.4
II.1	1	2.2	11	6.5
II.2	3	6.5	25	14.8
III.1	2	4.3	10	5.9
Red de Salud AA	2	4.3	15	8.9
GERESA LRR	1	2.2	1	0.6
Total	46	100.0	169	100.0

- ✓ Según modalidad de capacitación, 137 fueron de manera virtual correspondiente a 29 establecimientos de salud y 32 participantes fueron de manera presencial de 17 establecimientos de salud.

Participación Presencial

Nivel /Categoría	N° EESS	%	N° RR.HH	%
I.1	1	5.9	1	3.1
I.2	3	17.6	3	9.4
I.3	6	35.3	8	25.0
I.4	4	23.5	14	43.8
II.2	1	5.9	4	12.5
III.1	1	5.9	1	3.1
GERESA LRR	1	5.9	1	3.1
Total	17	100.0	32	100.0

Participación Virtual

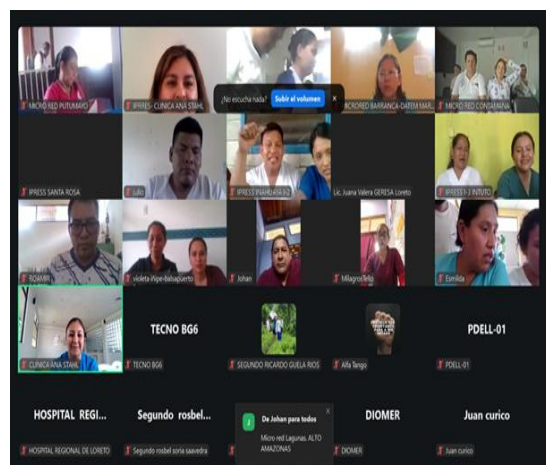
Nivel /Categoría	N° EESS	%	N° RR.HH	%
I.1	2	6.9	3	2.2
I.2	3	10.3	4	2.9
I.3	15	51.7	62	45.3
I.4	3	10.3	12	8.8
II.1	1	3.4	11	8.0
II.2	2	6.9	21	15.3
III.1	1	3.4	9	6.6
Red de Salud	2	6.9	15	10.9
Total	29	100.0	137	100.0

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

- ✓ Recursos humanos en salud que participaron en la capacitación, según profesión. De los 169 participantes, el 32.0% fueron Técnicos de Enfermería, seguido de Lic. Enfermería (28.4%) y obstetras (21.9%).

Profesión	Nº	%
Técnico de Enfermería	54	32.0
Lic. Enfermería	48	28.4
Obstetras	37	21.9
Médico	12	7.1
Biólogo	10	5.9
Ingeniero	3	1.8
Cirujanos dentistas	3	1.8
Psicólogos	2	1.2
TOTAL	169	100.0

De los 22 IPRESS seleccionados para las IAAS: No participaron 09 IPRESS: Clínica Santa Anita, Hospital FAP, Clínica Naval, Hospital Militar Santa Rosa, Hospital I Yurimaguas (Es salud), IPRESS I.3 Indiana, IPRESS I.4 Requena, IPRESS I.4 Caballococha, IPRESS I.4 Nauta. Lo cual llama la atención dado que fueron convocados con anticipación y oficio de invitación.



- b. Participación como moderadora en el Taller de autoevaluación de las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional.**

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

Se ha participado en el rubro de la vigilancia, prevención y control de las IAAS organizado por CDC MINSA y la GERESA Loreto, se contó con la participación de los Equipo de los Comités de IAAS de las Redes Microrredes y de los establecimientos de salud seleccionados de la ciudad de Iquitos y periferie. No se obtuvo los resultados por que miembros del CDC-MINSA iban a consolidar información.



c. Analizar el reporte trimestral e informe semestral de la vigilancia de las IAAS de los establecimientos de salud seleccionados.

En el periodo 2025, se evaluaron las notificaciones mensuales de las IPRESS seleccionadas para la Vigilancia epidemiológica de IAAS, encontrando los siguiente; Óptimo: 16 IPRESS, Regular: 01 IPRESS (Hospital II.1 Santa Clotilde) y 05 IPRESS calificados como Débil, No notificaron durante el año (Clínica Naval y Hospital Militar Santa Rosa), Notificó una vez (IPRESS I.3 Aguamiro), Notificaron 3 veces al año (Clínica Santa Anita) y 6 veces al año IPRESS I.3 Pevás).

N°	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	COBERTUR A%	CALIFICACIÓN
1	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
2	HOSPITAL APOYO IQUITOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
3	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
4	HOSPITAL III IQUITOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
5	HOSPITAL FAP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
6	CLINICA ANA STHALL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
7	HOSPITAL I YURIMAGUAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
8	MAZAN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
9	REQUENA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
10	ASOCIACION CIVIL SELVA AMAZONICA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
11	EL ESTRECHO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
12	NAUTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
13	CONTAMANA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100.0	ÓPTIMO
14	INDIANA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91.7	ÓPTIMO
15	SAN LORENZO	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91.7	ÓPTIMO
16	CABALLO COCHA	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91.7	ÓPTIMO
17	SANTA CLOTILDE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	75.0	REGULAR
18	PEVAS	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	50.0	DÉBIL
19	CLINICA SANTA ANITA	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	50.0	DÉBIL
20	AGUAMIRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	16.7	DÉBIL
21	CLINICA NAVAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	DÉBIL
22	IPRESS I-4 MILITAR DIVISIONARIO SANTA ROSA IQUITOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	DÉBIL
TOTAL		17	17	17	17	18	17	18	18	18	18	17	16	208		
%		77.3	77.3	77.3	77.3	81.8	77.3	81.8	81.8	81.8	81.8	77.3	72.7	78.8		

Fuente: CDC/Aplicativo Vigilancia IAAS-Dirección de Epidemiología -GERESA Loreto
<https://iaas.dge.gob.pe/susalud/notificacion>

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

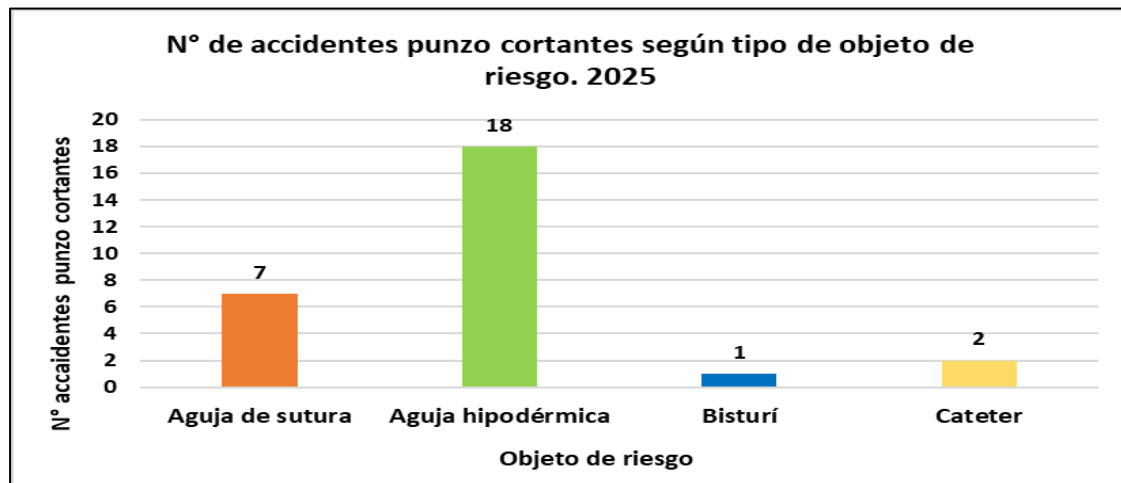
Accidentes Punzo cortante y Salpicadura por fluidos corporales:

En el siguiente cuadro, observamos que, se realizaron 70 notificaciones por 7 IPRESS de los 22 seleccionados para la vigilancia epidemiológica de IAAS, se notificaron 28 accidentes punzo cortantes, 8 salpicaduras y 34 notificaciones negativas.

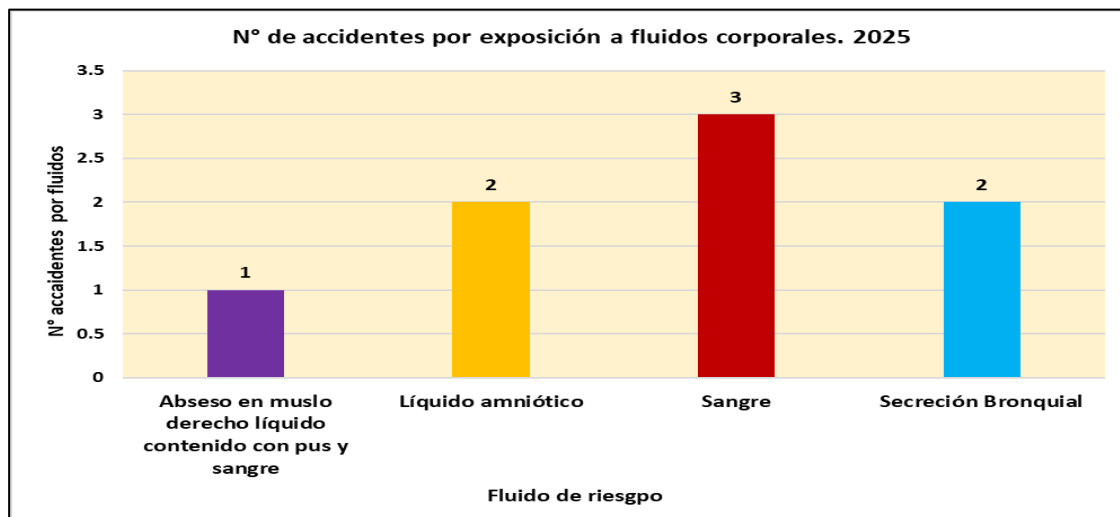
Número de notificaciones de Exposición Laboral según tipo de factor de riesgo (Accidentes punzo cortantes, fluidos) así como notificación negativa
Periodo-2025

N°	IPRESS Notificantes	Accidente Punzocortantes	Salpicaduras	Notificación Negativa	Total general
1	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	15	4	1	20
2	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	11	4	0	15
3	CLINCA ANA STHALL	0	0	12	12
4	HOSPITAL FAP	0	0	12	12
5	SAN LORENZO	0	0	10	10
6	SANTA CLOTILDE	0	0	9	9
7	AGUAMIRO	2	0	0	2
Total		28	8	34	70

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



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



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

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

Número de accidentes por objetos punzo cortantes y salpicaduras por fluidos según servicios de ocurrencias,

N°	Servicio o lugar de ocurrencia	Accidente Purzocortantes	Salpicaduras	Total general
1	Emergencia	6	2	8
2	Centro Quirúrgico	7		7
3	Consultorios Externos	3		3
4	Centro Obbstetrico		2	2
5	Medicina B	2		2
6	Unidad de Cuidados Intensivos		2	2
7	Cirugía	1		1
8	Hospitalización de medicina	1		1
9	Infectolog+ia	1		1
10	Infectología	1		1
11	Laboratorio	1		1
12	Medicina Intermedio	1		1
13	Otro		1	1
14	Pediatría		1	1
15	Planificación Familiar	1		1
16	Sala de Operaciones	1		1
17	Sevicio de Medicina	1		1
18	UCI Neonatología	1		1
Total general		28	8	36

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

Observamos que, de los 28 accidentes punzo cortantes en su mayoría ocurrieron en los servicios de Emergencias, Centro Quirúrgico y Consultorios Externos, mientras que los accidentes por salpicaduras de fluidos ocurrieron en Emergencias, centro obstétricos y Unidad de cuidados intensivos.

Las profesiones más afectadas de los accidentes punzo cortantes fueron en las profesiones de medicinas, Internos de Enfermería, obstetras y Técnicos de Enfermería, mientras los accidentes por salpicadura por fluidos corporales se presentan en mayor frecuencia en la profesión de medicina, Enfermería.

Número de accidentes por objetos punzo cortantes y salpicaduras por fluidos según profesiones, Periodo-2025

N°	Profesiones	Accidente Purzocortantes	Salpicaduras	TOTAL
1	Medicina	7	3	10
2	Enfermeria	2	2	4
3	Interna de Enfermeria	3	1	4
4	Obstetra	3	1	4
5	Técnico de Enfermería	3		3
6	Interno de Medicina	2		2
7	Limpieza	2		2
8	Técnico de Laboratorio	2		2
9	Anestesiólogo	1		1
10	Auxiliar Asistencial de Residuos sólidos	1		1
11	Interna de obstetricia		1	1
12	Interno de Obstetricia	1		1
13	(en blanco)	1		1
TOTAL		28	8	36

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

Uso de profilaxis: En accidentes punzo cortantes, el 86% si utilizaron apoyo de profilaxis al personal afectado, mientras en accidentes por salpicaduras de fluidos corporales fue del 75%.

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

**Tasas de Incidencia acumulada (x1,000 días de exposición), según tipo de IAAS, factor de riesgo. Región Loreto,
Periodo – 2024 y 2025**

TIPO DE IAAS (Tasa de Incidencia x 1,000 días de exposición)		UCI NEONATAL			UCI ADULTOS			UCI PEDIÁTRICA			MEDICINA	CIRUGÍA
		Infección del Torrente Sanguíneo		Neumonía	Neumonía	Infección del Torrente Sanguíneo	Infección del Tracto urinario	Neumonía	Infección del Torrente Sanguíneo	Infección del Tracto urinario	Infección del Tracto urinario	Infección del Tracto urinario
Factores de riesgo/Dispositivos médicos		Catéter venoso Central	Catéter venoso Periférico	Ventilador Mecánico	Ventilación Mecánica	Catéter venoso Central	Catéter Urinario Permanente	Ventilación Mecánica	Catéter venoso Central	Catéter Urinario Permanente	Catéter Urinario Permanente	Catéter Urinario Permanente
2024	N° días de exposición	1,956	5,365	942	3,921	5,960	8,018	535	760	596	4,501	1,913
	N° IAAS	4	12	5	54	12	17	3	2	1	31	2
	TIA	2.04	2.24	5.31	13.77	2.01	2.12	5.61	2.63	1.68	6.89	1.05
2025	N° días de exposición	1,908	4,189	1,274	4,171	5,444	6,930	713	822	762	6,412	1,596
	N° IAAS	11	31	3	59	4	13	2	1	4	24	4
	TIA	5.77	7.40	2.35	14.15	0.73	1.88	2.81	1.22	5.25	3.74	2.51
TIA X 1,000 días de exposición a nivel nacional 2024		3.35	0.51	1.65	8.01	1.12	2.22	3.6	1.59	3.44	2.11	0.59

Se observa en el presente gráfico las tasas de incidencias de las IAAS, en los servicios de UCI Neonatología, UCI Adultos, UCI Pediatría, Medicina y Cirugía. En el servicio de UCI Neonatología las tasas ITS y Neumonía fueron superiores al periodo 2024 y al umbral del nivel nacional, Igual sucede en los servicios de medicina y cirugía principalmente.

DIRECCIÓN EJECUTIVA, CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

**Tasas de Incidencia (x 100 procedimientos médicos realizados) según tipo de IAAS, factor de riesgo y UPSS
Región Loreto. Periodo 2024 y 2025**

Tipo de IAAS		CIRUGÍA		GINECO OBSTETRICIA		
		Infección de herida operatoria		Endometritis		Infección de herida operatoria
Factores de Riesgo/Procedimientos médicos		Colecistectomía	Hernioplastía inguinal	Parto Vaginal	Parto Cesárea	Parto Cesárea
2024	N° de pacientes	1,613	554	8,236	3,941	3,941
	N° IAAS	7	3	4	1	61
	TIA	0.43	0.54	0.05	0.03	1.55
2025	N° de pacientes	1,526	546	6,895	4,346	4,346
	N° IAAS	10	5	0	6	53
	TIA	0.66	0.92	0.00	0.14	1.22
Tasa de Incidencia x 100 Procedimientos Médicos (Promedio nacional)		2.30	0.49	0.05	0.12	1.20

A continuación, se presenta las Tasas de Incidencia de exposición a procedimientos médicos como factores de riesgos realizados en los servicios de Cirugía y Gineco Obstetricia; Se observa que, en el servicio de Cirugía las tasas en el 2024 y 2025 de Infección de Herida Operatoria son elevadas al umbral nacional (0.49 de Infección de Herida Operatoria x 100 cirugías de hernioplastía). En relación a la endometritis por parto por cesárea fue mayor en el 2025 0.14 de Endometritis x 100 partos por cesárea y 1.22 Infección de Herida Operatoria x 100 partos por cesáreas.

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

Tasas de Incidencia acumulada (x1,000 días de exposición), según tipo de IAAS, factor de riesgo, UPSS de IPRESS seleccionadas para la vigilancia epidemiológica de IAAS. Región Loreto. Periodo – 2025

Unidades Productoras de Servicios de Salud		UCI NEONATAL			UCI ADULTOS			UCI PEDIÁTRICA			MEDICINA	CIRUGÍA
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	1389	4155	1042	1280	1337	897	742	670	606	2538	1361
	N° IAAS	11	31	3	1	2	11	1	4	2	7	3
	TIA 2025	7.92	7.46	2.88	0.78	1.50	12.26	1.35	5.97	3.30	2.76	0.00
III.1 Hospital III Es Salud	N° días de exposición	58	31	66	3282	4072	2467				2647	0
	N° IAAS	0	0	0	3	11	47				17	0
	TIA 2025	0.00	0.00	0.00	0.91	2.70	19.05				6.42	0.00
TIA a nivel nacional (III-1)		3.16	0.63	2.34	1.23	2.6	9.04	1.21	3.66	4.62	2.53	0.66
II.2 Hospital Apoyo Iquitos	N° días de exposición	461	3	166	550	687	548	80	92	107	766	90
	N° IAAS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	TIA 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0
II.2 Hospital Santa Gema Yurimaguas	N° días de exposición				258	751	207				461	145
	N° IAAS				0	0	0				0	1
	TIA 2025				0.00	0.00	0.00				0.00	6.90
II.2 Clínica Ana Stahl	N° días de exposición				74	83	52				0	0
	N° IAAS				0	0	0				0	0
	TIA 2025				0.00	0.00	0.00				0.00	0.00
TIA a nivel nacional (II-2)		1.48	0.57	0.89	0.56	1.38	5.33	1.09	0.00	0.71	1.22	0.3
II.1 Hospital Es Salud Yurimaguas	N° días de exposición											0
	N° IAAS											0
	TIA 2025											0.00
II.1 Hospital Contamana	N° días de exposición											
	N° IAAS											
	TIA 2025											
II.1 Hospital Santa Clotilde	N° días de exposición											
	N° IAAS											
	TIA 2025											
TIA a nivel nacional (II-1)		0.00	0.18	1.26	0.72	1.7	9.48				1.10	0.81

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

- III.1 HOSPITAL REGIONAL DE LORETO:** UCI Neonatal; TIA: **7.92 de ITS** x 1000 días de exposición de CVC, **7.46 de ITS** x 1000 días de exposición de CVP. UCI Adultos; TIA **12.26 de Neumonía** x 1000 días de exposición a ventilador mecánico. Igual ocurren en UCI Pediatría y Servicio de Medicina, quienes pasan el umbral de tasa nacional.
- III.1 HOSPITAL ES SALUD:** UCI ADULTOS; TIA: **2.70 de ITU** x 1000 días de exposición a CUP y TIA de **19.05 Neumonías** x 1,000 días de exposición a VM, en medicina sucede lo mismo una TIA **de 6.42 de ITU x** 1000 días de exposición a VM. Todos elevados en relación al umbral presentado a nivel nacional.

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

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

Unidades Productoras de Servicios de Salud		CIRUGÍA		GINECO OBSTETRICIA		
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	401	148	1204	1511	1511
	N° IAAS	2	2	0	5	23
	TIA 2025	0.50	1.35	0.00	0.33	1.52
III.1 Hospital III Es Salud	N°de pacientes	573	189	512	565	565
	N° IAAS	8	2	0	0	11
	TIA 2025	1.40	1.06	0.00	0.00	1.95
TIA a nivel nacional (III-1)		0.22	0.63	0.07	0.21	1.44
II.2 Hospital Apoyo Iquitos	N°de pacientes	176	85	1528	1077	1077
	N° IAAS	0	1	0	0	18
	TIA 2025	0	1.18	0	0	1.67
II.2 Hospital Apoyo Yurimaguas	N°de pacientes	254	61	1269	732	732
	N° IAAS	0	0	0	0	1
	TIA 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.14
II.2 Clínica Ana Stahl	N°de pacientes	103	41	19	186	186
	N° IAAS	0	0	0	0	0
	TIA 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TIA a nivel nacional (II-2)		0.2	0.34	0.06	0.13	0.65
II.1 Hospital Es Salud Yurimaguas	N°de pacientes	13	16	97	7	7
	N° IAAS	0	0	0	0	0
	TIA 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
II.1 Hospital Contamana	N°de pacientes	—	—	260	163	163
	N° IAAS	—	—	0	0	0
	TIA 2025	—	—	0.00	0.00	0.00
II.1 Hospital Santa Clotilde	N°de pacientes	—	—	57	0	0
	N° IAAS	—	—	0	0	0
	TIA 2025	—	—	0.00	0.00	0.00
II.1 Clínica Santa Anita	N°de pacientes	6	6	0	6	6
	N° IAAS	0	0	0	0	0
	TIA 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TIA a nivel nacional (II-1)		0.09	0.30	0.05	0.08	0.82

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

*Los Hospitales del nivel III.1: Hospital Regional de Loreto, Hospital II.1 Es salud Iquitos y del nivel II.2 el Hospital Apoyo Iquitos, mientras los hospitales II-1 presentan procedimientos médicos como factor de riesgo, parto vaginal y parto por cesárea, no notifican endometritis e Infección de Herida Operatoria.

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

Tasas de Incidencia Acumulada (x 100) 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. 2025

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL I NIVEL DE ATENCIÓN		IPRESS I.4					IPRESS I.3			
		ASOCIACIÓN CIVIL SELVA AMAZÓNICA	CABALLOCOCHA	NAUTA	REQUENA	SAN LORENZO	EL ESTRECHO	MAZAN	INDIANA	PEVAS
ENDOMETRITIS PARTO VAGINAL	N° PACIENTES	1	362	364	427	448	63	146	68	70
	N°IAAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TIA 2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TIA 2025 PROMEDIO NACIONAL		0.03								
ENDOMETRITIS PARTO POR CESAREA	N° PACIENTES	9	0	27	0	0	0	0	0	0
	N°IAAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TIA 2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TIA 2025 PROMEDIO NACIONAL		0.00								
INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA	N° PACIENTES	9	0	27	0	0	0	0	0	0
	N°IAAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TIA 2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TIA 2025 PROMEDIO NACIONAL		0.00								

TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA: No se presentaron IAAS de endometritis por parto vaginal y parto por cesárea, así como infección de herida operatoria por parto por cesárea.

*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 9 IPRESS, 6 IPRESS notificaron **1,949 partos vaginales** y **36 partos por cesárea**, ninguna reportó IAAS.

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

VI. CONCLUSIONES

1. De 22 IPRESS Seleccionados para la vigilancia epidemiológica de IAAS 2025, 16 IPRESS fueron calificados con nivel óptimo, Regular: 01 IPRESS (Hospital II.1 Santa Clotilde) y 05 IPRESS calificados como Débil, No notificaron durante el año (Clínica Naval y Hospital Militar Santa Rosa), Notificó una vez (IPRESS I.3 Aguamiro), Notificaron 3 veces al año (Clínica Santa Anita) y 6 veces al año IPRESS I.3 Pevas).
2. En el 2025, se realizaron 70 notificaciones por 7 IPRESS de los 22 seleccionados para la vigilancia epidemiológica de IAAS, se notificaron 28 accidentes punzo cortantes, 8 salpicaduras y 34 notificaciones negativas, en accidentes punzo cortantes el factor de riesgo más frecuente fue la aguja hipodérmica, seguida de aguja de sutura, y en los accidentes por salpicaduras de fluidos corporales fueron con sangre, secreción bronquial y líquido amniótico, estos ocurrieron en más oportunidades en los servicios de Emergencias, centros quirúrgicos y consultorio externos, siendo estos accidentes en profesionales de medicina, enfermería y obstetricia.
3. En los accidentes punzo cortante y salpicadura se realizaron la profilaxis respectiva: En accidentes punzo cortantes: el 86% si utilizaron apoyo de profilaxis al personal afectado, mientras en accidentes por salpicaduras de fluidos corporales fue del 75%.
4. A nivel regional en el periodo 2025, se observan las Tasas de Incidencia acumulada superiores al umbral del nivel nacional en el servicio de UCI neonatal, semejante a lo ocurrido en el año 2024.
5. En el periodo 2025, las Tasas de incidencia acumulada en los servicios de Medicina y Cirugía se presentan superiores al promedio nacional en los periodos 2024 y 2025.
6. En el 2025 en los servicios de Cirugía y Gineco obstetricia las tasas de incidencias de Infección de herida operatoria por Hernioplastía y parto por cesárea, mientras las tasas de endometritis no fueron relevantes.
7. En relación a las Tasas de Densidad de Incidencia de exposición a *dispositivos médicos* el Hospital Regional de Loreto está notificando IAAS en UCI Neonatal, UCI Pediatría y medicina, mientras el Hospital III.1-Es Salud Iquitos, están notificando IAAS en UCI Adultos de ITU por CUP y Neumonía por VM, sucede lo mismo en medicina de ITS por CVP, todos ellos superan las tasas del promedio nacional, según nivel y categoría.
8. Según las Tasas de incidencia Acumulada de *procedimientos médicos*, el Hospital Regional de Loreto y el Hospital III Es Salud y el Hospital Apoyo Iquitos, tienen la Tasa de Incidencia acumulada más alta que el promedio nacional de Infección de Herida Operatoria por parto por colecistectomía, hernioplastía y por cesárea.

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

9. De las 9 IPRESS del primer nivel de atención reportaron este año 1,949 partos vaginales y 36 partos por cesárea, ninguno reportó IAAS.

VII. 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. Las IPRESS deben realizar su informe mensual, tal como lo establece la Norma Técnica N°163-MINSA/2020/CDC.
3. 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 incluyan acciones de promoción y prevención de las IAAS en la UPSS correspondientes.
4. Los Departamentos o servicios de los Hospitales deberán actualizar, implementar: y difundir el Manual de Procedimientos de Colocación de Catéter Urinario permanente y Cateterismo Cateter Venoso Central, Ventilador Mecánico, manual de limpieza y desinfección de superficies altas (mobiliarios, historias clínicas, coches de curación, estetoscopios, etc.).
5. Se recomienda desarrollar un plan de acción de accidentes punzo cortantes y de salpicaduras por fluidos corporales, que incluya un flujo de atención a fin de atender oportunamente al personal de salud.
6. En el año 2026 toda IPRESS seleccionada para la vigilancia epidemiológica de IAAS debe ingresar al aplicativo sus planes de Vigilancia, prevención y control de IAAS.
7. La Dirección de Epidemiología de DIRESA Loreto, desarrollará en el periodo 2026, la Supervisión de la Vigilancia de IAAS en las IPRESS que desarrollan la vigilancia,
8. Se sugiere socializar el presente informe con los jefes de departamentos, oficinas y servicios involucrados de las IPRESS seleccionadas para esta vigilancia.

Atentamente:

Lic. Enf. Juana Elvira VALERA PÉREZ
Responsable Regional de Vigilancia IAAS
Dirección de Epidemiología
DIRESA Loreto
Mes de Evaluación: Enero-Diciembre -2025