

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 TRIMESTRE -2025**



## INFORME DE LA VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, REGIÓN LORETO. I TRIMESTRE 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.

Las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAS), muchas de las cuales son causadas por microorganismos multirresistentes, perjudican a pacientes, visitantes y personal sanitario, y suponen una carga significativa para los sistemas de salud. Solo en Europa, se producen unos 9 millones de IAS cada año en centros de atención aguda y de larga estancia; provocan 25 millones de días adicionales de hospitalización y cuestan entre 13 000 y 24 000 millones de euros. <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day/key-facts-and-figures>

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAS) se encuentran entre los eventos adversos más frecuentes que ocurren en la prestación de servicios de salud: cada año se producen en todo el mundo 136 millones de casos de infecciones resistentes a los antibióticos asociadas a la atención sanitaria. La incidencia de estas infecciones representa un desafío significativo en la prestación de servicios médicos, afectando la calidad de vida de pacientes y generando costos adicionales para el sistema de salud. <https://www.paho.org/es/noticias/10-5-2024-salva-vidas-limpia-tus-manos-ops-contribuye-esfuerzos-pais-para-detener>

El presente informe describe los resultados de la vigilancia activa de las IAAS, correspondiente al I TRIMESTRE 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

Proporcionar información de la Vigilancia de las IAAS de los diferentes establecimientos de salud centinelas a fin de contribuir en la toma de decisiones en la prevención y control.

### III. 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).

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

- 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.
- Los indicadores epidemiológicos de la vigilancia de las IAAS corresponden a las tasas de densidad de incidencia y de incidencia acumulada.

**IV. 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/Applicativo Vigilancia IAAS-Dirección de Epidemiología -GERESA Loreto

**V. 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 TRIMESTRE - 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 (ITS)		Neumonía	Infección del Torrente Sanguíneo (ITS)	Infección del Tracto Urinario (ITU)	Neumonía	Infección del Torrente Sanguíneo (ITS)	Infección del Tracto Urinario (ITU)	Neumonía	Infección del Tracto Urinario (ITU)	Infección del Tracto Urinario (ITU)
Factores de riesgo/Dispositivos médicos		Catéter Venoso Central (CVC)	Catéter Venoso Periférico (CVP)	Ventilación Mecánica (VM)	Catéter Venoso Central (CVC)	Catéter Urinario Permanente (CUP)	Ventilación Mecánica (VM)	Catéter Venoso Central (CVC)	Catéter Urinario Permanente (CUP)	Ventilación Mecánica (VM)	Catéter Urinario Permanente (CUP)	Catéter Urinario Permanente (CUP)
III.1 Hospital Regional de Loreto	N° días de exposición	359	1240	357	91	114	58	169	144	163	494	4
	N° IAAS	3	12	0	0	1	3	0	1	0	2	0
	TIA I trimestre 2025	8.36	9.68	0.00	0	8.77	51.72	0	6.94	0	4.05	0
III.1 Hospital III Es Salud	N° días de exposición	2	0	2	985	1451	714				509	0
	N° IAAS	0	0	0	0	7	16				6	0
	TIA I trimestre 2025	0.00	0.00	0.00	0	4.82	22.41				11.79	0
<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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	N° IAAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TIA I trimestre 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II.2 Hospital Santa Gema Yurimaguas	N° días de exposición				68	178	57				44	31
	N° IAAS				0	0	0				0	1
	TIA I trimestre 2025				0	0	0				0	32.26
II.2 Clínica Ana Stahl	N° días de exposición				7	9	0				0	0
	N° IAAS				0	0	0				0	0
	TIA I trimestre 2025				0	0	0				0	0
<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
	N° IAAS											0
	TIA Enero 2025											0
<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: 8.36** ITS x 1000 días de exposición a CVC y **9.68** ITS x 1,000 días de exposición a CVP, **UCI ADULTOS; TIA: 8.77** ITU x 1,000 días de exposición a CUP y **51.72** Neumonías x 1,000 días de exposición a VM. **UCI PEDIATRÍA; TIA: 6.94** ITU x 1,000 días de exposición a CUP y **MEDICINA; TIA: 4.05** ITU x 1,000 días de exposición a CUP.
- HOSPITAL III.1 ES SALUD IQUITOS: UCI ADULTOS: TIA: 4.82** ITU X 1,000 días de exposición a CUP y **TIA: 22.41** de Neumonía x 1000 días de exposición a VM y **MEDICINA; TIA: 11.79 ITU** x 1000 días de exposición a CUP.
- HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS: CIRUGÍA; TIA: 32.26** ITU X 1,000 días de exposición a CUP

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

**Tasas de Incidencia Acumulada (x 100 pacientes vigilados) según tipo de IAAS, factor de riesgo y UPSS a nivel hospitalario. Región Loreto, I TRIMESTRE 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	Hernioplastia inguinal	Parto Vaginal	Parto Cesárea	Parto Cesárea
III.1 Hospital Regional de Loreto	N° de pacientes	50	51	334	364	364
	N° IAAS	0	0	0	3	6
	TIA I Trimestre 2025	0.0	0.0	0.00	0.82	1.65
III.1 Hospital III Es Salud	N° de pacientes	145	55	118	138	138
	N° IAAS	0	0	0	0	2
	TIA I Trimestre 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	1.45
<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	10	4	123	74	74
	N° IAAS	0	0	0	0	0
	TIA I Trimestre 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
II.2 Hospital Santa Gema	N° de pacientes	58	18	283	177	177
	N° IAAS	0	0	0	0	0
	TIA I Trimestre 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
II.2 Clínica Ana Stahl	N° de pacientes	35	12	7	45	45
	N° IAAS	0	0	0	0	0
	TIA I Trimestre 2025	0.0	0.0	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	3	7	32	2	2
	N° IAAS	0	0	0	0	0
	TIA I Trimestre 2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
II.1 Hospital Contamana	N° de pacientes			56	40	40
	N° IAAS			0	0	0
	TIA I Trimestre 2025			0.00	0.00	0.00
II.1 Hospital Santa Clotilde	N° de pacientes			23	0	0
	N° IAAS			0	0	0
	TIA I Trimestre 2025			0.00	0.00	0.00
II.1 Clínica Santa Anita	N° de pacientes	4	4	0	3	3
	N° IAAS	0	0	0	0	0
	TIA I Trimestre 2025	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: GINECO OBSTETRICIA; TIA: 0.38** de Infección de endometritis x 100 partos por cesárea vigilados y 1.65 de IHO x 100 partos por cesárea vigilados.
- III.1 HOSPITAL ES SALUD: GINECO OBSTETRICIA; TIA: 1.45** de IHO x 100 partos por cesárea vigilados.

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

**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 TRIMESTRE 2025**

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD			IPRESS I-4					IPRESS I-3			
			ASOCIACION CIVIL SELVA AMAZONICA	CABALLO COCHA	NAUTA	REQUENA	SAN LORENZO	EL ESTRECHO	MAZAN	INDIANA	PEVAS
GINECO-OBSTETRICIA	Endometritis por parto vaginal	Nº DE PACIENTES	1	-	63	-	75	8	45	14	-
		Nº IAAS	0	-	0	-	0	0	0	0	-
		TIA I TRIMESTRE 2025	0	-	0	-	0	0	0	0	-
	<b>TIA 2025 Promedio Nacional</b>		<b>0.02</b>								
	Endometritis por parto cesárea	Nº DE PACIENTES	8	-	4	-	0	0	0	0	-
		Nº IAAS	0	-	0	-	0	0	0	0	-
		TIA I TRIMESTRE 2025	0	-	0	-	0	0	0	0	-
	<b>TIA 2025 Promedio Nacional</b>		<b>0.00</b>								
	Infección de sitio quirúrgico post cesárea	Nº DE PACIENTES	8	-	4	-	0	0	0	0	-
		Nº IAAS	0	-	0	-	0	0	0	0	-
		TIA I TRIMESTRE 2025	0	-	0	-	0	0	0	0	-
	<b>TIA 2025 Promedio Nacional</b>		<b>0.00</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:

\*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 **206 partos vaginales** y **12 partos por cesárea**, ninguna reportó IAAS.

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

**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 TRIMESTRE 2025**

N°	establecimientos de Salud	categoria	Edad	Sexo	Profesion	Condicion	Servicio	FactorRiesgo	Fecha de exposicion	hor_exposicion	ObjetoPunzocortante	Profundidad de la Puncion	FluidoSecrecionExposicion	Localizacion	Procedimiento/Exposicion	Profilaxis Post Exposicion	ProfilaxisPosExposicionDesc
1	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	III-1	33	F	Limpieza	Locador	Cirugia	Accidente Punzocortantes	07/02/2025	09:30	Aguja de sutura	Moderada (perforación superficial, exceso de sangrado)	Sangre	Pie Izquierdo	Limpieza de área de procedimientos	SI	ACRIPTEGA
2	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	III-1	32	M	Técnico de Laboratorio	CAS	Laboratorio	Accidente Punzocortantes	23/02/2025	03:30	Aguja hipodérmica	Moderada (perforación superficial, exceso de sangrado)	Sangre	Mano	Limpieza de área de procedimientos	SI	ACRIPTEGA
3	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	II-1	22	M	Enfermería	Interno	Emergencia	Accidente Punzocortantes	02/01/2025	02:30	Aguja hipodérmica	Superficial (sin sangrado)	Medicamento	Izquierdo	Inyección intramuscular	SI	PPE
4	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	II-1	30	M	Medicina	Interno	Operaciones	Accidente Punzocortantes	14/01/2025	09:00	Aguja de sutura	Superficial (sin sangrado)	Sangre	Mano	Sutura	N	No requiere PPE
5	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	II-1	48	F	Limpieza	Privado	Medicina	Accidente Punzocortantes	15/01/2025	12:50	Cateter	Superficial (sin sangrado)	Sangre	Mano derecha	Al recolectar la bolsa al trasladar a su carrito metálico presionó la bolsa y sintió que se hincó	SI	PPE
6	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	II-1	24	F	Obstetricia	Interno	Consultorios Externos	Accidente Punzocortantes	24/01/2025	10:50	Aguja hipodérmica	Superficial (sin sangrado)	Orina	Dedo índice Izquierdo	Estaba realizando la toma de deteccipon de proteina en orina, al sacarle el capucho de la jeringa se produjo la puncion en el dedo	SI	PPE
7	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	II-1	33	F	Medicina	Contratado	Centro Quirurgico	Accidente Punzocortantes	23/02/2025	10:00	Aguja hipodérmica	Superficial (sin sangrado)	Sangre	Dedo índice Izquierdo	Al suturar produce punción con aguja en su dedo del índice izquierdo	SI	PPE

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

**EXPOSICIÓN A OBJETOS PUNZO CORTANTE Y FLUIDOS CORPORALES:** En el I trimestre 2025, 06 IPRESS realizaron el reporte de la Vigilancia de Accidentes Punzo Cortantes: 1. Hospital Regional de Loreto, 2. Hospital Apoyo Yurimaguas, 3. Hospital FAP, 4. Hospital Santa Clotilde, 5. I.4 San Lorenzo, 6. Clínica Ana Stahl.

**Son 02 IPRESS que notificaron 7 Accidentes Punzo Cortantes:** Hospital Regional de Loreto y Hospital de Apoyo Yurimaguas: 04 del sexo femenino y 03 del sexo masculino, sufrieron los accidentes PC: 02 médicos, 02 personal de limpieza principalmente, ocurrieron en diferentes servicios, en su mayoría el accidente sufrió en alguna parte de la mano, todos recibieron profilaxis post exposición.

## VI. CONCLUSIONES

1. 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 en el servicio de medicina, mientras el Hospital III.1-Es Salud Iquitos, están notificando IAAS en UCI Adultos, y servicio de medicina ambos superan las tasas del promedio nacional, según nivel y categoría. Se une a ellos el Hospital Santa Gema de Yurimaguas de categoría y nivel II.2 con la presencia de IAAS en el servicio de Cirugía.
2. Según las Tasas de incidencia Acumulada de *procedimientos médicos*, el Hospital Regional de Loreto y el Hospital III Es Salud de Iquitos, tienen la Tasa de Incidencia acumulada más alta que el promedio nacional en el servicio de Ginecobstetricia de Infección de Herida Operatoria por parto por cesárea.
3. Son 02 IPRESS que notificaron 7 Accidentes Punzo Cortantes: Hospital Regional de Loreto y Hospital de Apoyo Yurimaguas: 04 del sexo femenino y 03 del sexo masculino, sufrieron los accidentes punzo cortantes: 02 médicos, 02 personal de limpieza principalmente, ocurrieron en diferentes servicios, en su mayoría el accidente sufrió en alguna parte de la mano, todos recibieron profilaxis post exposición.

## VII. 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 incluyan acciones de promoción y prevención de las IAAS en la UPSS correspondientes.



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

5. 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.).
6. Se debe dar cumplimiento de todos los requisitos mínimos de Plan de Control de Infecciones (PCI) a nivel de los establecimientos de salud, debería constituir una prioridad con miras a proteger a los pacientes y a los trabajadores de la salud y evitar sufrimientos innecesarios.
7. Se sugiere **socializar el presente informe** con los jefes de departamentos, oficinas y servicios involucrados

**Atentamente:**

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