

**PERÚ**Ministerio
de Trabajo
y Promoción del EmpleoSeguro Social de Salud
EsSalud**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL****INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO**
N° 236-2020-OCI/0251-SOO**ORIENTACIÓN DE OFICIO
AL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD,
RED ASISTENCIAL AREQUIPA
DISTRITO JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO,
PROVINCIA Y REGIÓN DE AREQUIPA****“PUESTA EN OPERATIVIDAD DEL CENTRO DE
ATENCIÓN HOSPITALARIA TEMPORAL DE
AISLAMIENTO VILLA MÉDICA CERRO JULI PARA
PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON COVID 19”****PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 30 DE SETIEMBRE AL 7 OCTUBRE DE 2020****TOMO I DE I****LIMA, 27 DE OCTUBRE DE 2020****“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”**



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud

INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO
N° 236-2020-OCI/0251-SOO

**"PUESTA EN OPERATIVIDAD DEL CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA
TEMPORAL DE AISLAMIENTO VILLA MÉDICA CERRO JULI PARA PACIENTES
DIAGNOSTICADOS CON COVID 19"**

ÍNDICE



DENOMINACIÓN	N° Pág.
I. ORIGEN	1
II. SITUACIONES ADVERSAS	1
III. DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA ORIENTACIÓN DE OFICIO	19
IV. CONCLUSIÓN	20
V. RECOMENDACIONES	20
APÉNDICES	21



INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO **N° 236-2020-OCI/0251-SOO**

"PUESTA EN OPERATIVIDAD DEL CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA TEMPORAL DE AISLAMIENTO VILLA MÉDICA CERRO JULI PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON COVID 19"

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional (OCI) del Seguro Social de Salud (Essalud), responsable de la orientación de oficio, que ha sido registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 0251-2020-244, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 002-2019-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 115-2019-CG de 28 de marzo de 2019 y su modificatoria con Resolución de Contraloría n.° 100-2020-CG, de 28 de marzo de 2020.

II. SITUACIÓN ADVERSA

De la verificación efectuada a la instalación e implementación del Centro de Atención Essalud Villa Arequipa de la Red Asistencial Arequipa se han identificado dos situaciones adversas que ameritan la adopción de acciones para asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos en la atención de los asegurados.

Las situaciones adversas identificadas se exponen a continuación:

- 1. EL CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA TEMPORAL Y AISLAMIENTO VILLA MÉDICA CERRO JULI DE ESSALUD, PARA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES COVID-19, NO CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA NI EQUIPOS ADECUADOS QUE GARANTICEN LAS CONDICIONES DE TEMPERATURA; SITUACIÓN QUE GENERARÍA RIESGO DE AFECTAR LA ACCIÓN FARMACOLÓGICA, CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS PACIENTES Y POSIBILIDAD DE INCREMENTAR EL CONTAGIO POR COVID-19.**

a) Condición:

De la recopilación de información y visita realizada el día el 30 de setiembre de 2020, al Centro de Atención y Aislamiento Temporal de Cerro Juli (en adelante Villa Cerro Juli), para la atención de pacientes afectados con el COVID 19, con infraestructura física para 200 camas, se constató que la infraestructura y equipamiento son inadecuadas, no garantizan las condiciones de temperatura y seguridad; situación que incumple los artículos 2° y 17° de la Ley n.° 26842 - Ley General de Salud, artículo 1° de la Ley n.° 26790 - Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud, artículos 5°, 9°, 29° y 33° del Decreto Supremo n.° 013-2006-SA "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" y generaría riesgo de afectar la acción farmacológica de los medicamentos, la calidad de atención de la salud de los pacientes por las condiciones de temperatura, equipamiento y suministro de oxígeno; así como la posibilidad de incrementar el contagio con COVID-19.

Al respecto, la Villa Cerro Juli está ubicada en avenida Mostajo, distrito José Luis Bustamante y Rivero, provincia y departamento de Arequipa, entró en funcionamiento en la última semana de mayo 2020 y mediante el convenio n.° 012-MINSA de 12 de agosto de 2020, el





Ministerio de Salud otorgó la operación del citado centro a Essalud, para la atención de personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19, independientemente de su condición de asegurado o no.

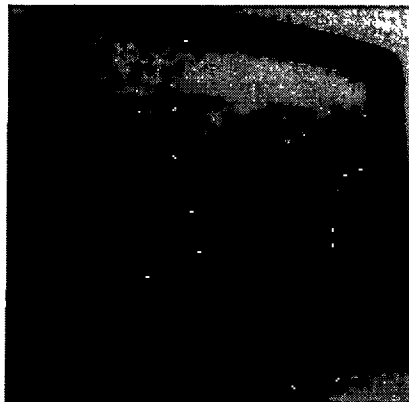
Así, en la visita realizada a la Villa Cerro Juli, se dejó constancia en el acta de verificación del Centro de Atención Hospitalaria y Aislamiento Temporal Villa Cerro Juli - Essalud de 30 de setiembre de 2020, lo advertido respecto a.

• Infraestructura hospitalaria temporal (carpa)

La Infraestructura hospitalaria temporal (carpa), **no garantiza las condiciones de estabilidad de temperatura, ventilación, climatización, equipamiento, tomacorrientes**, no obstante que según los términos de referencia, debe garantizar la estabilidad de la estructura considerando las norma E 020, E 030, con cerramiento en el techo y el perímetro con lona o similar de alta resistencia a la luz UV (radiación ultravioleta), con membrana PVC, ignífuga e impermeable de fácil limpieza, que incluye el sistema de ventilación con inyección y extracción de aire con filtros Hepa, que envíe directamente aire fresco a los pasillos y ambientes asistenciales comunes y renovación de aire que garantice la calidad del aire interior (filtración, renovación, temperatura, nivel de ruido) entre otros, sin embargo se constató lo siguiente:

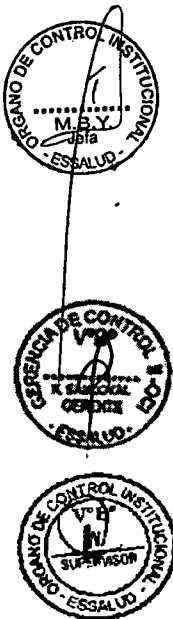
- En las dos salas de hospitalización que cuentan con 100 camas, así como en los tópicos y baños, durante el día **se registran altas temperaturas desde 31°C hasta 37°C** lo cual aumenta la fatiga, deshidrata a los pacientes y personal asistencial exponiéndolo a mayor riesgo de contagio del COVID 19 y **en la noche la temperatura desciende a valores muy bajos**, debido a la inadecuada implementación de los equipos del sistema de ventilación de aire que no garantizan la calidad del aire (filtración, renovación de aire y control de temperatura), tal como muestra en los siguientes registros fotográficos:

**REGISTROS FOTOGRÁFICOS N°S 1 Y 2
EN ZONA DE HOSPITALIZACIÓN SE REGISTRAN TEMPERATURAS DE 31°C A 37°C**



Lugar: Hospital Temporal Villa Cerro Juli-RAAR.
Fecha: 30 de setiembre de 2020.

Dicha situación obedecería a que la cobertura de techos de los ambientes de hospitalización, tópicos y farmacia no cuentan con una buena protección de rayos solares, estos pasan directamente por el techo de lona translúcida, no se evidencia característica de protección contra la luz UV.





PERÚ

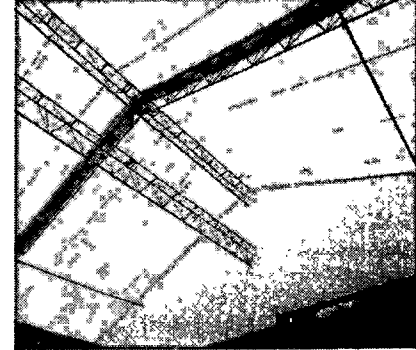
Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud

INFORME DE ORIENTACION DE OFICIO N° 236-2020-OCI/0251-SOO

Página 3 de 21

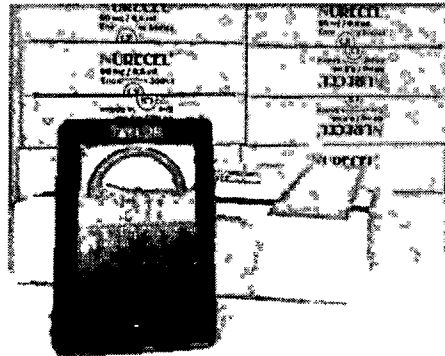
**REGISTROS FOTOGRÁFICOS N°S 3 Y 4
EN ZONAS DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES PRESENTA TECHO DE LONA
TRANSLÚCIDO QUE DEJA PASAR DIRECTAMENTE LOS RAYOS SOLARES, NO PRESENTA
CARACTERÍSTICAS DE TENER PROTECCIÓN DE LUZ UV**



Lugar: Hospital Temporal Villa Cerro Juli-RAAR.
Fecha: 30 de setiembre de 2020.

- En los almacenes de farmacia, la **temperatura va desde 37°C hasta 39°C**, pese a que están los medicamentos, insumos, dispositivos médicos Equipos de Protección Personal (EPP), tal como se muestra en los siguientes registros fotográficos:

**REGISTROS FOTOGRÁFICOS N°S 5 Y 6
EN ÁREA DE FARMACIA SE REGISTRAN TEMPERATURAS DESDE 37°C HASTA 39°C**

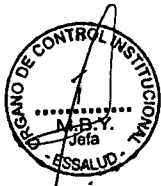


Lugar: Hospital Temporal Villa Cerro Juli-RAAR.
Fecha: 30 de setiembre de 2020.

Los hechos descritos fueron informados al director del Hospital II Yanahuara de la Red Asistencial Arequipa, mediante la nota n.º 80 DMED-HIIIY-GRAAR-ESSALUD-2020 de 10 de setiembre de 2020, que adjunta el informe de 4 de agosto de 2020, elaborado por la Coordinadora del Centro de Aislamiento Temporal Villa Cerro Juli, quien refiere:

- "1. (...) desde el primer día de actividad administrativa asistencial se ha podido constatar que el área de hospitalización presenta a partir de las 9 am una temperatura elevada por encima de lo normal llegándose a constatar valores de 36.5°C (...).
3. (...) además se evidencia que el techo alto de lona blanca del área de hospitalización permite el ingreso radiación ultravioleta (...)"

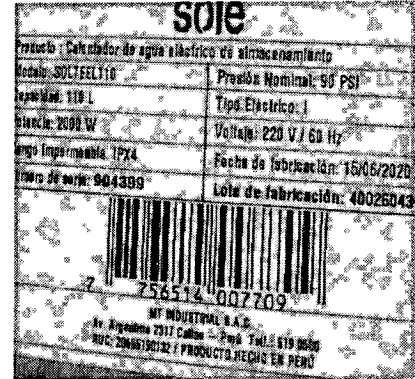
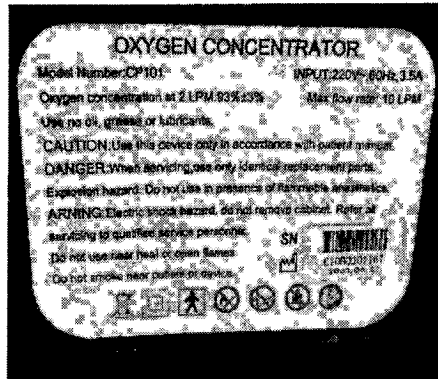
- **Tomacorrientes instalados no son del grado hospitalario**, instalaron supresores de pico tomas múltiple doméstico y el grupo electrógeno instalado es de 440 voltios trifásico, 60 Hz de 515 KVA, lo requerido es energía trifásica de 220 trifásico para





alimentación de los equipos médicos que son de 220 voltios; razón por la cual, al grupo electrógeno solo se encuentran conectados los circuitos de alumbrado. Siendo que, **en caso de corte de energía los equipos médicos no funcionarán.**

**REGISTROS FOTOGRÁFICOS N°S 5 Y 6
REQUERIMIENTO DE ENERGÍA DE LOS EQUIPOS ES DE 220 VOLTIOS, EL GRUPO
ELECTRÓGENO QUE SUMINISTRA ENERGÍA ELÉCTRICA DE 440 VOLTIOS**



Lugar: Hospital Temporal Villa Cerro Juli-RAAR.
Fecha: 30 de setiembre de 2020.

• Equipamiento de la Villa Cerro Juli

De acuerdo con el convenio n.º 012-MINSA de 12 de agosto de 2020, el equipamiento médico de la Villa Cerro Juli fue proporcionado por la Autoridad Reconstrucción con Cambios (ARCC), advirtiéndose que:

- El equipo de rayos X portátil digital robadle marca BMI serie BMX está sin uso, debido a la falta del sistema informático y comunicación que almacenen, procesen, transmitan y reproduzcan las tomas radiográficas para el estudio y diagnóstico de los pacientes, solamente el equipo marca Browiner, modelo Mobile Cooper se utiliza para tomar las placas radiográficas de los paciente, **las imágenes se transmiten mediante imágenes tomadas por los tecnólogos médicos y enviadas vía whatsapp a los médicos por medio de sus celulares, para su diagnóstico como se muestran en los siguientes registros fotográficos:**



**REGISTROS FOTOGRÁFICOS N°S 7 Y 8
EQUIPO DE RAYOS X PORTÁTILES DIGITALES SIN USO, FALTA EL SISTEMA INFORMÁTICO Y
DE COMUNICACIÓN, SOLO FUNCIONA UN EQUIPO QUE SE ENVIAN POR WHATSAPP**



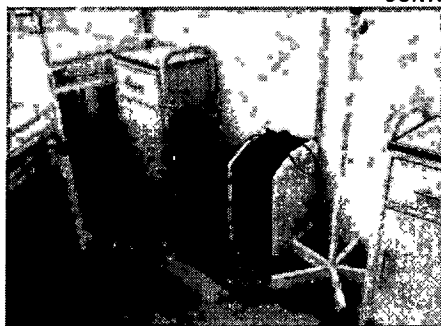
Lugar: Hospital Temporal Villa Cerro Juli-RAAR.
Fecha: 30 de setiembre de 2020.



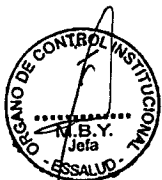
- Los 200 concentradores de oxígeno de modelo CP 101 de caudal máximo de 10 LPM con concentración de oxígeno a 2LPM del 93% +/- 3%, adquiridos por la ARCC, no son utilizados para el suministro de los pacientes hospitalizados que lo necesitan, debido a que **se recalientan y apagan cuando su uso es continuo y prolongado**, situación que pone en riesgo la salud de los pacientes que deben estar continuamente con el suministro de oxígeno, a alturas mayor a 2000 msm la concentración de oxígeno es menor al 90% valor que es inferior al valor permitido en el petitorio único de medicamentos esenciales (oxígeno medicinal al 93%).

Sobre el particular, mediante nota n.º 82-UERM-OPD-OGyD-GRAAR-ESSALUD-2020 de 23 de setiembre de 2020, el jefe de la Unidad de Planificación refiere *"los pacientes hospitalizados en la Villa Cero Juli reciben oxígeno medicinal gaseoso a través de cánulas de bajo flujo por balones de oxígeno"*, el cual está condicionado a la capacidad del balón, mientras el concentrador tiene un suministro infinito de oxígeno, situación que se muestra en los siguientes registros fotográficos:

REGISTROS FOTOGRÁFICOS N°s 9 Y 10
PACIENTES HOSPITALIZADOS ESTÁN CON SUMINISTRO DE OXÍGENO POR MEDIO DE BALONES, LOS CONCENTRADORES DE OXÍGENO NO SE UTILIZAN POR QUE SE RECALIENTA Y APAGAN, NO SON ADECUADOS PARA EL SUMINISTRO DE OXÍGENO CONTINUO



Lugar: Hospital Temporal Villa Cero Juli-RAAR.
Fecha: 30 de setiembre de 2020.



b) Criterio:

- Ley General de Salud - Ley n.º 26842, promulgada el 9 de julio de 1997 y publicada el 20 de julio de 1997.

"Título I

De los Derechos, Deberes y Responsabilidades Concernientes a la Salud Individual

Artículo 2º.- Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización.

Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.

Capítulo II

De los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo





Artículo 37°.- "Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial (...)".

- **Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo n.º 013-2006-SA de 23 de junio de 2006.**

"Artículo 9°.- Garantía de la Calidad y Seguridad de la Atención

Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.

Artículo 29°.- Requisito para Planta Física del Establecimiento

La planta física del establecimiento de salud, sin perjuicio de las condiciones específicas que para cada caso en particular se establezca, debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a) (...).
- b) Áreas y ambientes acordes con el tipo de establecimiento, según lo dispuesto en el presente reglamento y normas sanitarias.
- c) Instalaciones sanitarias, eléctricas, de comunicación y otras especiales en condiciones operativas, que correspondan al tipo de establecimiento y modalidad de servicio que presta:
- (...)
- f) Condiciones de seguridad para los usuarios y el personal que acuden al establecimiento
- (...)

Artículo 33°.- Iluminación y Ventilación

Los establecimientos de salud deben contar con iluminación y ventilación natural preferiblemente. Cuando no sea posible se contará con iluminación y/o ventilación artificial, garantizando esta última una temperatura, humedad relativa y frecuencia de renovación de aires ajustados a las necesidades de cada área.

Artículo 34°.- Manejo de los Residuos Sólidos

Todo establecimiento de salud de acuerdo a sus características debe asegurar el manejo y tratamiento adecuado de los residuos sólidos".

c) Consecuencia:

Los hechos revelados generarían riesgo de afectar la acción farmacológica de los medicamentos, la calidad de atención de la salud de los pacientes por las condiciones de inadecuada infraestructura, condiciones de temperatura, equipamiento y suministro de oxígeno; lo que podría incrementar el contagio por COVID-19.





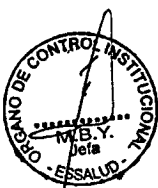
2. EN EL CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y AISLAMIENTO TEMPORAL VILLA CERRO JULI DE ESSALUD, SE INCUMPLEN LAS MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y PRECAUCIONES ESTÁNDAR PARA PREVENIR LA PROPAGACIÓN DEL CORONAVIRUS; LO QUE GENERARÍA RIESGO DE CONTAGIO POR COVID-19 Y DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL; ASÍ COMO QUE SE PRODUZCAN INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN LOS PACIENTES.

a) Condición:

Las disposiciones de control de infecciones para prevenir la propagación del coronavirus en la Villa Cerro Juli no son cumplidas debido a que no se cuenta con un flujo adecuado de traslado de residuos sólidos hospitalarios, además de no tener ambientes señalizados para el almacenamiento intermedio y final, asimismo, no se realiza una dotación oportuna y adecuada de los kits de EPP al personal con riesgo de exposición muy alto; y a esto se añade que el personal asistencial y de limpieza no realizan una adecuada colocación y retiro del EPP, ni respetan los flujos de recorrido y el flujo al momento del alta médica; lo que generaría riesgo de contaminación, exposición del personal a agentes biológicos y gastos a la entidad debido a una segregación inadecuada de residuos sólidos biocontaminados; inobservando la Norma Técnica de Salud n.° 144-MINSA/ 2018/DIGESA "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación; el Documento Técnico: "Manejo ambulatorio de personas afectadas por COVID-19 en el Perú", los "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19", la Norma Técnica de Salud n.° 161-MINSA/ 2020/DGAIN "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud", entre otras.

En la visita realizada a la Villa Cerro Juli, el día 7 de octubre de 2020, con la participación del coordinador médico de la Villa y el jefe de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo; se observaron aspectos que se detallan a continuación:

- La dotación de EPP está a cargo de la DIGESA - MINSA, con apoyo del Hospital Yanahuara, advirtiéndose que ésta es irregular, al no existir una dotación completa y permanente de los kits de EPP (mandilones, respirador N95, gafas protectoras y respiradores media cara) para los puestos de trabajo con riesgo muy alto de exposición como son el servicio de hospitalización y de aislamiento de la Villa; por lo mismo que se viene entregando un solo kit por turno de 12 horas, lo que conlleva a que el personal asistencial reutilice los mandiles y botas descartables; ello sumado a que los respiradores N95 son entregados para ser utilizados por 10 días.

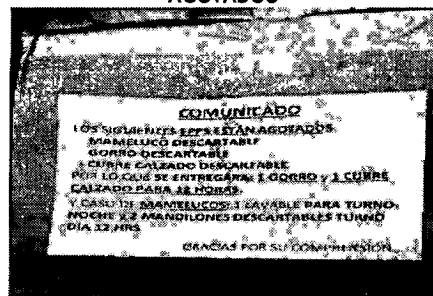


REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 11
KIT DE EPP SIN GUANTES ESTÉRILES, NI
MAMELUCO



Lugar: Farmacia de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.

REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 12
COMUNICADO DE FARMACIA SOBRE EPP
AGOTADOS



Lugar: Farmacia de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.



- La Villa cuenta con vestidores para la colocación de los EPP; pero al encontrarse los casilleros en el pasillo, el personal después de colocárselos sale al pasillo a dejar sus pertenencias y vuelve a ingresar a los vestidores para dirigirse a hospitalización, **existiendo un flujo bidireccional**; lo que ocasiona riesgo de contaminación cruzada.

Además, se ha observado que no todo el personal conoce el orden secuencial de la colocación del EPP y no a todos se les provee el kit completo.

REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 13
PERSONAL TÉCNICO SIN MAMELUCO, GORRA, NI
PROTECTOR FACIAL Y CALZÁNDOSE LOS
GUANTES EN EL PASILLO



Lugar: Pasillo para ingresar a los vestidores de la Villa Cerro Juli.
 Fecha: 7 de octubre de 2020.

REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 14
PERSONAL DE SALUD REINGRESANDO A
LOS VESTIDORES (FLUJO
BIDIRECCIONAL)



Lugar: Ingreso a los vestidores de la Villa Cerro Juli.
 Fecha: 7 de octubre de 2020.

- El personal asistencial que sale del área de hospitalización, deja colgado el mandil descartable en unos portasueros, al igual que las botas descartables y **se los vuelve a colocar (reutilización) para el reingreso a hospitalización; no cumpliendo las medidas de bioseguridad establecidas para evitar la transmisión del coronavirus.** Situación similar sucede con el personal no asistencial (personal de limpieza, chofer de ambulancia); quienes dejan colgados sus mandilones en portasueros y en los exteriores de la Villa.



REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 15
MANDILÓN DESCARTABLE COLGADO PARA
SER REUTILIZADO



Lugar: Exterior de puerta central de hospitalización - Villa Cerro Juli.
 Fecha: 7 de octubre de 2020.

REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 16
MANDILONES Y BOTAS DESCARTABLES
GUARDADOS PARA SER REUTILIZADOS



Lugar: Pasillo para acceder al ambiente de retiro de EPP de la Villa Cerro Juli.
 Fecha: 7 de octubre de 2020.



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

INFORME DE ORIENTACION DE OFICIO N° 236-2020-OCI/0251-SOO

Página 9 de 21

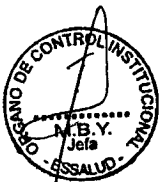
REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 17
MANDILÓN DESCARTABLE COLGADO PARA SER REUTILIZADO



Lugar: Exterior de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.

Asimismo, se ha observado que el personal de salud, personal de limpieza y pacientes **no respetan los flujos de recorrido y el flujo al momento del alta médica**; existiendo un cruce entre el recorrido de personal y pacientes.

Además, la puerta lateral de hospitalización permanece casi siempre abierta, saliendo y reingresando el personal de salud, de limpieza y pacientes.

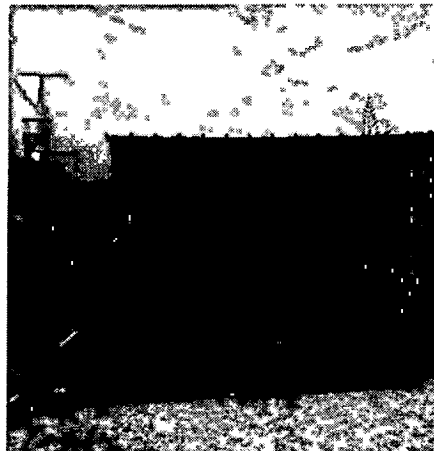


REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 18
PERSONAL DE SALUD SALIENDO DE
HOSPITALIZACIÓN



Lugar: Puerta lateral de hospitalización de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.

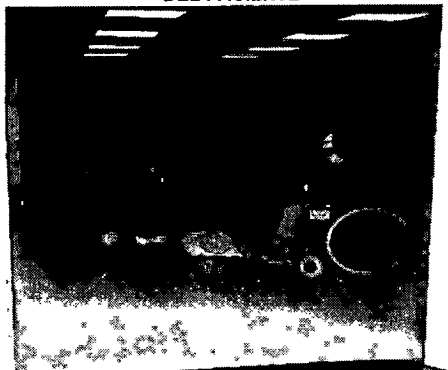
REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 19
PACIENTE EN LA PUERTA DE
HOSPITALIZACIÓN



Lugar: Puerta lateral de hospitalización de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.



**REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 20
PERSONAL DE SALUD DESTINADO A
HOSPITALIZACIÓN COLABORANDO EN EL ALTA
DEL PACIENTE**



Lugar: Sala de espera frente a la puerta de ingreso a hospitalización de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.

**REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 21
PERSONAL DE SALUD DE HOSPITALIZACIÓN
EN LOS EXTERIORES DE LA VILLA,
COLABORANDO EN EL ALTA DEL PACIENTE**



Lugar: Frontis de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.

- Se observaron diversos contenedores con tapa de diferentes tamaños tanto en los interiores y exteriores de la Villa; pero todos con bolsas rojas. Es decir, **no existe el acondicionamiento adecuado para segregación de los residuos sólidos comunes y es inexistente el acondicionamiento para residuos especiales**, no existiendo ningún contenedor con bolsa negra en los exteriores de la Villa, ni en ambientes y áreas que no están en contacto directo con el paciente, por ejemplo la Oficina de Coordinación Médica / Admisión cuenta con un contenedor con bolsa roja y no con bolsa negra; Farmacia no cuenta con contenedores para residuos especiales y residuos comunes y en el Servicio de Hospitalización no existen contenedores para residuos especiales (bolsa amarilla).
- Asimismo, se ha observado que **el ambiente de ropa sucia no se encuentra señalado**, se encuentra al otro extremo de la fuente de generación (hospitalización) y tiene contenedores de 150 L sin rótulos.

Los hechos descritos se observan en los registros fotográficos siguientes:

**REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 22
CONTENEDOR CON BOLSA ROJA PARA
RESIDUOS COMUNES**

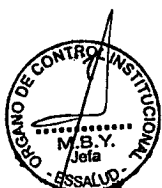


Lugar: Admisión de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.

**REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 22
CONTENEDORES CON BOLSA ROJA PARA
RESIDUOS COMUNES**



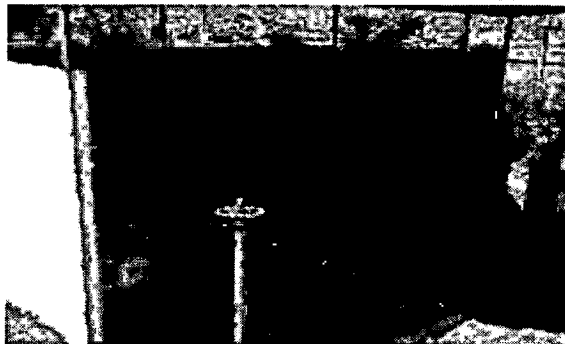
Lugar: Exterior de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.




 REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 23
CONTENEDOR SIN USO

 Lugar: Zona posterior de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.

- No se identifica un lugar o ambiente donde se acopian temporalmente los residuos generados (**almacenamiento intermedio**); debido a no existir señalización alguna.
- **No cuenta con rutas internas de transporte de residuos sólidos previamente determinadas**, señalizadas y establecidas; es decir no se ha tomado en consideración el menor recorrido posible y evitar el cruce con las rutas de alimentos, ropa limpia y traslado de pacientes.
- El **almacén final no está señalizado, no cuenta con puerta, ventanas con malla, ni con una delimitación** (señalización) por residuos biocontaminados, comunes y especiales; además de tener siete (7) contenedores de 150 litros sin rótulos (ver registro fotográfico n.° 24).

 REGISTRO FOTOGRÁFICO N° 24
ALMACENAMIENTO FINAL NO SEÑALIZADO, SIN PUERTA,
VENTANAS, SIN DELIMITACIÓN POR CLASE DE RSH,
CONTENIENDO CONTENEDORES SIN RÓTULOS

 Lugar: Almacenamiento final de la Villa Cerro Juli.
Fecha: 7 de octubre de 2020.


Conversando con el personal de limpieza, éste manifestó que todos los residuos de la Villa son considerados como biocontaminados y entregados para su disposición final con esta clasificación; lo cual generaría gastos en exceso a la entidad, debido al incremento del volumen de residuos biocontaminados por no realizar la segregación de los mismos, según lo exige la normativa aplicable.



Las situaciones expuestas incumplen la normativa siguiente:

b) Criterio:

- **Norma Técnica de Salud n.º 144-MINSA/2018/DIGESA "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación, aprobada por Resolución Ministerial n.º 1295-2018/MINSA de 11 de diciembre de 2018.**

"IV. Disposiciones Generales

(...)

4.2. Clasificación de los Residuos Sólidos

Los residuos generados en los EESS, SMA y CI se basan en su naturaleza y en sus riesgos asociados, clasificándose en:

(...)

Clase B: Residuos Especiales

(...)

Tipo B.2: Residuos Farmacéuticos: Productos farmacéuticos parcialmente utilizados, deteriorados, vencidos o contaminados, o generados como resultado de la atención médica e investigación, que se encuentran en un EESS, SMA y CI.

En el caso de los medicamentos vencidos, se debe considerar el proceso administrativo de baja.

(...)

Clase C: Residuos Comunes

Son aquellos residuos que no han estado en contacto con pacientes, o con materiales o sustancias contaminantes; tales como los que se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador, incluyendo los restos de la preparación de alimentos. En esta categoría se incluyen, por ejemplo, los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de preparación de alimentos en la cocina y, en general, todo material que no se puede clasificar en las categorías A y B.

(...)

V. Disposiciones Específicas

5.6. Etapas de Manejo de los Residuos Sólidos en EESS, SMA Y CI

Las etapas establecidas para el manejo de los residuos sólidos en EESS, SMA y CI son las siguientes:

1) Acondicionamiento

Consiste en la preparación de los servicios o áreas del EESS, SMA y CI con materiales: Recipientes (contenedores, tachos, recipientes rígidos, entre otros), e insumos (bolsas) necesarios y adecuados para la recepción o el depósito de las diversas clases de residuos que generen dichos servicios o áreas. Para realizar el acondicionamiento es necesario tener en cuenta la información del diagnóstico basal o inicial de residuos sólidos.

Requerimientos para el acondicionamiento:

(...)





1.3 Procedimiento para el acondicionamiento:

- a. Seleccionar los tipos de recipientes y determinar la cantidad a utilizar en cada área, unidad o servicio, considerando clase de residuos que generan y cantidad.
- b. Determinar la cantidad, color y capacidad de las bolsas, las mismas que serán el 20% mayor que la capacidad del recipiente a utilizar según la clase de residuo.
- c. El personal encargado de la limpieza coloca los recipientes con sus respectivas bolsas en los diferentes servicios y áreas hospitalarias, de acuerdo a los requerimientos identificados.
- d. Colocar la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia afuera sobre el borde del recipiente.
- e. Ubicar los recipientes lo más cerca posible a la fuente de generación, procurando su estabilidad.
- f. Verificar el cumplimiento del acondicionamiento de acuerdo a la clase de residuo y volumen que genera el servicio.
- g. Las áreas administrativas cuentan con recipientes y bolsas de color negro para el depósito de residuos comunes.

(...)

4) Almacenamiento intermedio

"Es el lugar o ambiente donde se acopian temporalmente los residuos generados por las diferentes fuentes de los servicios cercanos, distribuidos estratégicamente dentro de las unidades, áreas o servicios. (...)

El almacenamiento intermedio se implementa de acuerdo al volumen de residuos generados en el EESS, SMA o CI. Aquellos que produzcan más de 150 litros/día por área/piso/servicio, deben implementar esta etapa.

(...)"

5) Recolección y Transporte Interno

"Consiste en trasladar los residuos al almacenamiento intermedio o central, según sea el caso, considerando la frecuencia de recojo de los residuos establecidos para cada servicio, utilizando vehículos apropiados (coches, contenedores o tachos con ruedas preferentemente hermetizados)".

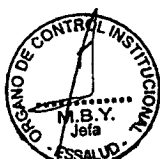
5.1 Requerimientos para la recolección y transporte interno:

(...)

- c. Rutas de transporte previamente determinadas, señalizadas y establecidas de acuerdo:

- Al menor recorrido posible entre un almacenamiento y otro.
- A horarios donde exista un bajo flujo de personas.
- Evitando el cruce con las rutas de alimentos, ropa limpia, traslado de pacientes.
- Las rutas deben cubrir la totalidad de la institución.
- En caso de usar los ascensores para el transporte interno de los residuos, debe ser en horarios de menor afluencia de personas colocando un rótulo con el horario de uso exclusivo".

(...)





6) Almacenamiento Central o Final

“Es el ambiente donde se almacenan los residuos provenientes del almacenamiento intermedio o del almacenamiento primario. En este ambiente los residuos son depositados temporalmente en espera de ser transportados al lugar de tratamiento, valorización o disposición final. El tiempo de almacenamiento final no debe ser superior a las cuarenta y ocho (48) horas para biocontaminados y comunes. (...)

6.1 Requerimientos para el almacenamiento central o final:

(...)

- c. Construido de material noble, para su fácil limpieza y desinfección, protegido de la intemperie y temperaturas elevadas, dotado de ductos de ventilación o de aberturas cubiertas con mallas.
- d. Revestido internamente (piso y paredes) con material liso, resistente, lavable, impermeable y de color claro y contar con canaletas de desagüe, de ser el caso.
- e. Piso con pendiente del 2% dirigida al sumidero y para el lado opuesto de la entrada.
- f. El almacenamiento final debe estar delimitado mediante señalización, para cada clase de residuo, de la siguiente manera:
 - Área para residuos comunes.
 - Área para residuos biocontaminados.
 - Área para residuos especiales.
- g. Puerta dotada de protección interior y superior, según corresponda, y ventanas protegidas con malla fina, para evitar el acceso de los vectores.
- h. Colocar símbolos de identificación de acuerdo con la naturaleza del residuo, puesto en un lugar de fácil visualización. (...).

- Documento Técnico: “Manejo ambulatorio de personas afectadas por COVID-19 en el Perú”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 375-2020-MINSA de 9 de junio de 2020.



“7.11 Control de infecciones en los establecimientos de salud

a. Medidas de control administrativo

Las medidas de control administrativo deben permitir:

(...)

- Garantizar los recursos humanos, equipos e insumos necesarios para la atención en los casos leves de COVID-19, incluyendo los equipos de protección personal.
- (...)

b. Medidas de control ambiental

Las medidas de control ambiental deben permitir:

(...)

- Eliminación adecuada del material descartable utilizado para la atención de pacientes COVID-19.

c. Precauciones estándar y basadas en el mecanismo de transmisión:

Las precauciones estándar para el control de infecciones en los establecimientos de salud, así como las precauciones basadas en el mecanismo de transmisión a ser



implementadas en los establecimientos se encuentran descritas en la NT n° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", aprobada por Resolución Ministerial n° 753-2004/MINSA.
(...)

e. *Medidas de protección para el personal de salud*

Es importante capacitar al personal de la salud sobre el uso y disposición de los equipos de protección personal (EPP) de acuerdo al nivel de riesgo".

- **Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19", aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 448-2020-MINSA, de 30 de junio de 2020.**

"VI. Disposiciones Generales

6.1. Definiciones Operativas

(...)

6.1.24 Puestos de Trabajo con Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2 (COVID-19):

"Son aquellos puestos con diferente nivel de riesgo, que dependen del tipo de actividad que realiza.

Sobre la base de los niveles de riesgo establecidos en el presente lineamiento, cada empresa, con la aprobación de su comité de seguridad y salud en el trabajo, cuando corresponda, determinará la aplicación concreta del riesgo específico del puesto de trabajo. La determinación de los niveles de riesgo se efectúa por los métodos de identificación del peligro biológico SARS-Cov2, se evalúan los riesgos para la salud y vida de las y los trabajadores y se establecen los controles, en función de la jerarquía establecida en el artículo 21° de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Los niveles de riesgo de los puestos de trabajo se clasifican en:

- (...)
- *Riesgo Alto de Exposición: Trabajo con riesgo potencial de exposición a casos sospechosos o confirmados de COVID-19 u otro personal que debe ingresar a los ambientes o lugares de atención de pacientes COVID-19, pero que no se encuentran expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo.*
- *Riesgo Muy Alto de Exposición: Trabajos con contacto, con casos sospechosos y/o confirmados de covid-19 expuesto a aerosoles en el ambiente de trabajo (trabajadores del Sector Salud)".*
- (...).

7.2 Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de COVID-19 en el Trabajo

7.2.6. Lineamiento 6: Medidas De Protección Personal

"El empleador asegura la disponibilidad de los equipos de protección personal e implementa las medidas para su uso correcto y obligatorio, en coordinación y según lo determine el profesional de salud, estableciendo como mínimo las medidas recomendadas por organismos nacionales e internacionales tomando en





cuenta el riesgo de los puestos de trabajo para exposición ocupacional a COVID-19, cumpliendo los principios de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. (Anexo 3). (...)”.

ANEXO 3
**EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA
PUESTOS DE TRABAJO CON RIESGO DE EXPOSICIÓN
A LA COVID-19, SEGÚN NIVEL DE RIESGO**

Nivel de riesgo de puesto de trabajo	Equipos de Protección Personal (*)							
	Mascarilla Comunitaria (Tela)	Mascarilla quirúrgica	Respirador FFP2/N95 o equivalentes**	Careta facial	Gafas de protección	Gauchos para protección biológica**	Traje para protección biológica	Bota para protección biológica
Riesgo Muy Alto de Exposición			O	O	O	O	O	O
Riesgo Alto de Exposición			O	O	O	O	O	
Riesgo Medio de Exposición	O*	O	C	C	C			
Riesgo bajo de exposición (de precaución)	O	C	C	C	C			

O = Obligatorio C (*) Uso de cuidado o baja

X = Condicional C = A pendencia de bajo o moderado riesgo cuando se cumplan con actividades excepcionales de alto riesgo como campañas médicas, visitas a emergencia de hospitales a centros de salud, contacto cercano con personas sospechosas o con la COVID-19 positivo y otras actividades relacionadas a salud

Según las recomendaciones de la OMS de optimizar el uso de EPP, se recomienda priorizar las medidas de prevención como el lavado de manos y el distanciamiento social como medidas esenciales para evitar el contagio y disminución del virus SARS-CoV-2.

* El uso de mascarilla comunitaria en trabajadores de mediano riesgo de exposición es permitido siempre y cuando se complemente con una careta.

** El uso de equipo de protección epidemiológica específica (FFP2, N95 o equivalentes) es de uso exclusivo para trabajadores de salud con muy alto y alto riesgo de exposición biológica al virus SARS-CoV-2 que causa la COVID-19.

Se recomienda el uso de Careta facial, de acuerdo a la comodidad del trabajador en actividades con alta concentración de personas.

*** La evidencia ha demostrado que el uso de guantes no es una forma efectiva para protegerse del virus, genera un falso sentido de seguridad y de no ser bien utilizados pueden convertirse en un agente transportador del virus por lo que puede ser perjudicial e incrementar el riesgo de contaminación cruzada. Por lo que NO es recomendable el uso de guantes salvo por personal entrenado como el personal de salud y en casos puntuales como personal de limpieza u otros que el personal de Salud y Seguridad en el Trabajo de la institución lo apruebe.

**** La única autoridad que podrá exigir el uso de EPP adicional será el propio Ministerio de Salud en base a evidencia. La selección de EPP adecuada en este evento es la mínima obligatoria para el puesto de trabajo; además, el servicio de seguridad y salud en el trabajo deberá realizar una evaluación de riesgos para determinar si se requieren otros equipos de protección personal adicionales.

***** Asimismo, las mascarillas, los respiradores N95 o equivalentes, los guantes y trajes para protección biológica, deberán cumplir normativas asociadas a protección biológica y la certificación correspondiente.

74

- Norma Técnica de Salud n.° 161-MINSA/2020/DGAIN “Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 456-2020-MINSA de 2 de julio de 2020.

“VI. Disposiciones Generales

6.10. El trabajador de la IPRESS y aquellos que se encuentran en las diferentes modalidades formativas, están obligados al uso adecuado del EPP durante el desarrollo de sus labores, en el lugar y horario establecido, todo ello conforme a las disposiciones contenidas en el presente Norma Técnica de Salud (...).

6.12. La IPRESS, la Dirección de Red o Redes Integradas de Salud y otras que hagan sus veces, según corresponda, garantizan que exista suministro suficiente para que todo trabajador de la IPRESS cuente con los componentes del EPP, según el nivel de riesgo existente en la UPSS o el área de trabajo y las actividades que desarrolle en esta (Anexo 1).

6.17. Por razones de bioseguridad y de acuerdo con los flujos de circulación interna y externa establecida, el trabajador de la IPRESS utiliza el EPP únicamente en los ambientes en los que viene desempeñando sus funciones.

6.18. El trabajador de la IPRESS que requiera desplazarse fuera de su zona de trabajo con o sin paciente a otra zona dentro de la misma IPRESS, debe tomar las precauciones para evitar transmisión cruzada, haciendo uso de mandilones o cambio de ropa de trabajo, según corresponda.





VII. Disposiciones Específicas

7.1.2. Protector de calzado y botas, específicamente técnicas, recomendaciones de uso, reúso y eliminación.

7.1.2.1. Especificaciones Técnicas del protector de calzado y botas:

Los protectores de calzado son:

- a) Descartable: Protector de calzado con elástico, unión por costuras, confeccionado en dos piezas iguales unidas entre sí por medio de costura overlock; de uso clínico, resistente a fluidos, desechable, de tela no tejida de celulosa o polipropileno, dispuestos al azar y soldados térmicamente. Hidrófoba.

7.1.2.3. Reúso y eliminación de protectores de calzado y botas:

(...) - Al término del uso de los protectores de calzado descartables son eliminados como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.

7.1.3 Cobertura corporal a través de mandilón o mameluco, especificaciones técnicas, recomendaciones para su uso, reúso y eliminación.

7.1.3.1. Especificaciones Técnicas

(...)

- Mandilón descartable: de un solo uso, con cuello redondeado y amarre posterior con 02 lazos en el cuello y 02 lazos parte delantera, manga larga con puños ribb de algodón en las muñecas para un mayor ajuste y protección, elaborada en tela no tejida de polipropileno, dispuestos al azar y soldados térmicamente. Tiene una alta resistencia mecánica y química, resistente a fluidos, preferiblemente de colores claros para detectar mejor la posible contaminación, resistente a las perforaciones o a las rasgaduras aún en procedimientos prolongados. Es térmico y suave.

(....)

7.1.3.2. Recomendaciones de uso:

- Mameluco Descartable: Son de un solo uso debiendo descartarse al final del turno. Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales.

7.1.3.3. Reúso y Eliminación

- Al término del uso se descarta como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.
- (...).

7.2 Requerimientos básicos para el uso del Equipo de Protección Personal

7.2.1. Infraestructura

Cuando se adopte medidas de aislamiento hospitalario, se recomienda contar con la siguiente infraestructura:

(...)





- Los ambientes cuentan con ventilación, iluminación, lavadero de manos y mobiliario que soporte para los EPP.
- Los ambientes están separados del área de atención del paciente, estableciéndose un flujo unidireccional desde el área de colocación hasta el área de atención del paciente y el área de retirada del equipo.

(...)

7.7. Es necesario realizar un entrenamiento permanente al personal de la salud que va a brindar la atención de salud, y a otros trabajadores de la IPRESS que requieran colocarse los EPP, haciendo énfasis sobre la técnica de colocación y retiro del mismo, para asegurar la secuencia que se debe seguir.

7.8 La secuencia de colocación y retiro del EPP dispuesto en el numeral 7.3 y 7.4, respectivamente, así como sus componentes, se adecúan en caso de personal de la salud expuesto a riesgos diferentes al biológico (químico, físico, radiológico, entre otros), conforme a la normativa específica que regule la protección del personal de la salud durante la realización de dichos procedimientos dentro de la IPRESS".

- Directiva Sanitaria n.° 109-MINSA/2020/DGAIN "Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Crítica Temporal para Casos Sospechosos o Confirmados, Moderados o Severos por Infección por COVID-19, en el Marco del Decreto de Urgencia n.° 055-2020 y sus modificatorias", aprobada con Resolución Ministerial n.° 455-2020-MINSA de 3 de julio de 2020.

"6.1.8 Recursos humanos

6.1.8.7 Todo el personal de salud del AHT debe usar de manera racional los EPP y medidas de prevención y control de infecciones, de acuerdo a los documentos normativos del Ministerio de Salud y disposiciones internas del E.S. de segundo o tercer nivel de atención de salud a cargo de esta extensión de oferta de salud.

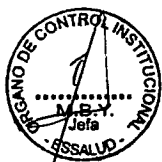
6.1.10 Servicios operacionales de soporte

6.1.10.1 Se debe disponer de los siguientes servicios operacionales de soporte: Seguridad y Vigilancia, Limpieza, Alimentación, Recojo de residuos, Transporte y área de embolsado para manejo de cadáveres.

6.1.11 Flujos de los servicios operacionales de soporte

6.1.11.1 Los flujos de estos servicios operacionales se adecúan a las disposiciones dadas por la Autoridad Sanitaria Nacional y a los flujos determinados por el E.S. de segundo o tercer nivel de atención de salud específicos para el manejo de pacientes COVID-19, haciendo énfasis en los flujos de recorrido del personal que labora en dichos servicios operacionales de soporte, evitando el cruce con el recorrido de los pacientes y del personal de salud programado en el AHT.

6.1.11.2 Los representantes de los contratistas a cargo de estos servicios operacionales de soporte, cumplen las disposiciones que la Autoridad Sanitaria Nacional tiene establecido en la normatividad vigente que les aplique, así como se encuentran





bajo la autoridad del director médico o responsable del E.S. del segundo o tercer nivel de atención al cual pertenece el AHT".

6.1.12 Criterios de alta del AHT

6.1.12.2 Se establece el flujo de salida para evitar el contagio de los pacientes.

6.3 Sobre las medidas de aislamiento y bioseguridad durante su estancia en el AHT o AACT

6.3.7 Inmediatamente después de ingresar al AHT o AACT, cerrar la puerta".

- Guía de Procedimientos para el Centro de Aislamiento Temporal Cerro Juli, aprobado mediante Resolución de Gerencia de Red n.° 487-GRAAR-ESSALUD-2020 de 27 de agosto de 2020.

"6.4 Equipos de protección personal

(...)

El personal deberá colocarse los equipos de protección personal cada vez que ingrese a las salas de internamiento donde se encuentran los pacientes, y retirárselos antes de abandonar dichos ambientes. Los equipos de protección personal serán eliminados en bolsas rojas y serán considerados altamente contaminantes.

El personal cambiará de equipos de protección personal en los siguientes casos:

- Cuando abandone las salas de aislamiento para hacer uso del tiempo de refrigerio.*
- Cuando concluya su jornada de trabajo.*
- Cuando por necesidad, tenga que abandonar la Villa Cerro Juli, donde presta servicio.*

Es decir, el cambio mínimo de los Equipos de Protección Personal será de dos veces durante una jornada de trabajo".

c) Consecuencia:

La situación adversa revelada consistente en el incumplimiento de medidas de control de infecciones y precauciones estándar para prevenir la propagación del coronavirus en la Villa Cerro Juli; generarían riesgo de contagio del coronavirus y de posible contaminación ambiental, así como que se produzcan infecciones intrahospitalarias en los pacientes.

III. DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA ORIENTACIÓN DE OFICIO

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Orientación de Oficio a la puesta en operatividad del Centro de Atención Hospitalaria Temporal de Aislamiento Villa Médica Cerro Juli de la Red Asistencial Arequipa, se encuentra detallada en el Apéndice n.° 1.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición y se encuentra en el acervo documentario de la Red Asistencial Arequipa.





IV. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la orientación de oficio a la puesta en operatividad del Centro de Atención Hospitalaria Temporal de Aislamiento Villa Médica Cerro Juli de la Red Asistencial Arequipa, se han advertido dos (2) situaciones adversas que pueden afectar la atención a los asegurados y trabajadores de Essalud y logro de los objetivos en la atención de los asegurados, las cuales han sido detalladas en el presente informe.

V. RECOMENDACIONES

1. Que el gerente de la Red Asistencial Arequipa, en coordinación con el jefe de la Oficina de Administración, disponga que el director del Hospital Yanahuara realice las acciones necesarias a fin de cautelar el cumplimiento por parte del personal de las medidas de control de infecciones y precauciones estándar para prevenir la propagación del coronavirus en la Villa Cerro Juli; además de las acciones que aseguren la provisión de EPPs para el personal expuesto a alto riesgo de contagio.
2. Hacer de conocimiento de la Presidencia Ejecutiva de Essalud el presente Informe de Orientación de Oficio, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del servicio de Orientación de Oficio a la puesta en operatividad del Centro de Atención Hospitalaria Temporal de Aislamiento Villa Médica Cerro Juli de la Red Asistencial Arequipa, con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la atención de los asegurados adscritos al centro asistencial antes citado.
3. Hacer de conocimiento de la Presidencia Ejecutiva que el gerente de la Red Asistencial Arequipa, debe comunicar al Órgano de Control Institucional, a través del plan de acción, las medidas preventivas o correctivas que implemente respecto a la situación adversa contenidas en el presente Informe de Orientación de Oficio.



Lima, 27 de octubre de 2020

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ESSALUD

ECO MILAGROS BOGGIANO YBARBURU
JFPA DEL ORGANISMO DE CONTROL INSTITUCIONAL

KATHERINE GISELA SANDOVAL ROSPIGLOS
Gerente de Control II
ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
ESSALUD



APÉNDICE N° 1

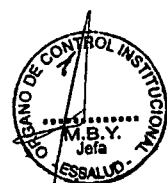
DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

1. EL CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA TEMPORAL Y AISLAMIENTO VILLA MÉDICA CERRO JULI DE ESSALUD, PARA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES COVID-19, NO CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA NI EQUIPOS ADECUADOS QUE GARANTICEN LAS CONDICIONES DE TEMPERATURA; SITUACIÓN QUE GENERARÍA RIESGO DE AFECTAR LA ACCIÓN FARMACOLÓGICA, CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS PACIENTES Y POSIBILIDAD DE INCREMENTAR EL CONTAGIO POR COVID-19.

N°	Documento
1	Convenio n.º 012-2020-MINSA de 12 de agosto de 2020.
2	Acta de verificación del Centro de Atención Hospitalaria y Aislamiento Temporal Villa Cerro Juli- Essalud de 30 de setiembre de 2020.
3	Nota n.º 80 DMED-HIIIIY-GRAAR-ESSALUD-2020 de 10 de setiembre de 2020.
4	Informe de 4 de agosto de 2020 de la coordinadora del Centro de Atención Hospitalaria y Aislamiento Temporal Villa Cerro Juli- Essalud.
5	Nota n.º 82-UERM-OPO-OGyD-GRAAR-ESSALUD-2020 de 23 de setiembre de 2020.
6	Términos de referencia de contratación directa n.º 005-2020-PCM-ARCC (Numeral 3.1).
7	Anexo 01 – Ambientes de Hospitalización Temporal de los términos de referencia de contratación directa n.º 005-2020-PCM-ARCC.

2. EN EL CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y AISLAMIENTO TEMPORAL VILLA CERRO JULI DE ESSALUD, SE INCUMPLEN LAS MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y PRECAUCIONES ESTÁNDAR PARA PREVENIR LA PROPAGACIÓN DEL CORONAVIRUS; LO QUE GENERARÍA RIESGO DE CONTAGIO POR COVID-19 Y DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.

N°	Documento
1	Acta de inspección a las medidas de prevención y control de propagación del coronavirus y manejo de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Atención Hospitalaria y Aislamiento Temporal de la Villa Cerro Juli - Essalud, de 7 de octubre de 2020.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud



EsSalud

CARGO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

OFICIO N° 1250-OCI/GCII-ESSALUD-2020

Lima, 27 OCT. 2020

Señora Economista
IORELLA GIANNINA MOLINELLI ARISTONDO
Presidenta Ejecutiva
Presente.-

Asunto : Comunicación de Informe de Orientación de Oficio n.º 236-2020-OCI/0251-SOO.

- Ref. : a) Artículo 8º de la Ley n.º 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva n.º 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n.º 115-2019-CG, de 28 de marzo de 2019, modificada por Resolución de Contraloría n.º 100-2020-CG, de 28 de marzo de 2020.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión a la información y documentación vinculada a la puesta en operatividad del Centro de Atención Hospitalaria Temporal de Aislamiento Villa Médica Cerro Juli para pacientes diagnosticados con COVID - 19, comunicamos que se ha identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Orientación de Oficio n.º 236-2020-OCI/0251-SOO, que se adjunta al presente documento.

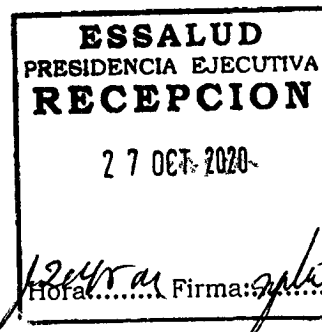
En tal sentido, solicitamos remitir al Órgano de Control Institucional, el Plan de Acción correspondiente, en un plazo de cinco (5) días hábiles contados a partir del día siguiente hábil de recibida la presente comunicación.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

SEGURO SOCIAL DE SALUD

ESSALUD
ECO. MILAGROS BOGGIANO YBARBURU
JFCA DEL ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL



MBY/KGSR/jpr

Area Año Correlativo
NIT 07 20 1113

www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000