

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

Trujillo, 9 de julio de 2020.

OFICIO N° 206 -2020 -GRLL-GRS-OCI

Señora
GLORIA TORRES ALVA
Directora (e)
Hospital Distrital El Esfuerzo
Calle 18 de Mayo s/n
Florencia de Mora/Trujillo/La Libertad

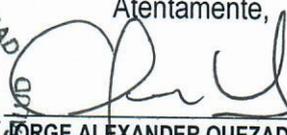
- ASUNTO** : Comunicación de Informe de Orientación de Oficio N° 005-2020-OCI-GERESA/0640-SOO
- REF.** : a) Artículo 8° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
b) Directiva N° 002-2019-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada por Resolución de Contraloría N° 115-2019-CG de 28 de marzo de 2019, y sus modificatorias.

Me es grato dirigirme a usted con relación a 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 de 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 de la información y documentación vinculada a la "Capacidad de atención e implementación de Equipos de Protección Personal (EPP) para el personal", comunicamos que se han identificado cuatro (4) situaciones adversas contenidas en el Informe de Orientación de Oficio N° 005-2020-OCI/0640-SOO, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos remitir a este Órgano de Control Institucional de la Gerencia Regional de Salud La Libertad, 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,

JORGE ALEXANDER QUEZADA VARAS
Jefe del Órgano de Control Institucional (e)
Gerencia Regional de Salud La Libertad

C.c. Archivo.
JAQV/
Folios 16
Reg. Documento: **05786291**
Reg. Expediente: 04463488



"Juntos por la Prosperidad"

Dirección: Calle Las Esmeraldas N° 403 – Urb. Santa Inés, teléfonos: 231515 - 206474 – 222201-Anexos: 241-242-243
Página Web: www.diresalalibertad.gob.pe

**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL DE LA GERENCIA
REGIONAL DE SALUD DE LA LIBERTAD**

INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO
N° 005-2020-OCI/0640-SOO

**ORIENTACIÓN DE OFICIO
HOSPITAL DISTRITAL EL ESFUERZO
FLORENCIA DE MORA, TRUJILLO, LA LIBERTAD**

**“CAPACIDAD DE ATENCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE
EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA EL
PERSONAL”**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 22 AL 24 DE JUNIO DE 2020**

TOMO I DE I

TRUJILLO, 9 DE JULIO DE 2020

**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la Universalidad de la Salud”**

INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO
N° 005-2020-OCI/0640-SOO

**“CAPACIDAD DE ATENCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN
PERSONAL (EPP) PARA EL PERSONAL”**

ÍNDICE

	N° Pág.
I. ORIGEN.....	3
II. SITUACIONES ADVERSAS.....	3
III. DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA ORIENTACIÓN DE OFICIO .	13
IV. CONCLUSIÓN.....	13
V. RECOMENDACIÓN	14
APÉNDICES	



INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO **N° 005-2020-OCI/0640-SOO**

“CAPACIDAD DE ATENCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA EL PERSONAL”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional (OCI) de la Gerencia Regional de Salud, servicio que ha sido registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 0640-2020-005, 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 modificatorias.

II. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada a la prestación de los servicios de salud en el Hospital Distrital El Esfuerzo, perteneciente a la Unidad Territorial de Salud n.° 6 Trujillo Este, en adelante “El Hospital”, se han identificado situaciones adversas que ameritan la adopción de acciones para asegurar la capacidad de respuesta, reducción y contención dirigidas a través de acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento que refuerzan el cuidado integral de salud a las personas afectadas con el COVID – 19.

Las situaciones adversas identificadas se exponen a continuación:

1. EL HOSPITAL NO CUENTA CON UNA PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL MÉDICA OPTIMIZADA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID-19, LO CUAL PONE EN RIESGO SU CAPACIDAD RESOLUTIVA, Y LA BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA.

En el marco de la visita de recopilación de información dispuesta con oficio n.° 168-2020-GRLL-GRS-OCI de 22 de junio de 2020, mediante acta de entrevista de la misma fecha, la Lic. Gloria Torres de Gonzáles, directora del Hospital El Esfuerzo y subgerente de la Microred de Florencia de Mora, señaló que: “(...) el 21 de mayo de 2020, el Hospital ha empezado a recibir pacientes COVID-19, sin que tenga la capacidad resolutive y el nivel de Hospital requerido (...) el Hospital ha tenido que afrontar cinco muertes intrahospitalarios (...)”.

Del mismo modo, la médico cirujano Sully Torres Rodríguez encargada del Servicio COVID-19 del Hospital, informó, a través del Acta de Entrevista de 22 de junio de 2020, que el mencionado nosocomio, no cuenta con la cantidad de médicos que son necesarios para la atención a pacientes diagnosticados con COVID-19; así, al respecto, precisó que: “(El Hospital) no cuenta con la cantidad de médicos para la atención de pacientes COVID-19; siendo que, en las noches no se cuenta con un médico para pacientes COVID-19 (...) Es importante que el Hospital cuente también con un médico para triaje diferenciado y otro para hospitalización COVID-19 para el turno diurno; puesto que ahora un médico realiza ambas labores, lo cual dificulta una inmediata atención y fastidio de la población por la espera que tienen que hacer (...)”.

Sobre el particular, es pertinente precisar que de la revisión a la programación asistencial médica, correspondiente al mes de junio de 2020, se advierte que existe turnos, en los cuales, solamente se ha programado a un (1) médico tanto para la atención de pacientes COVID-19 y no COVID-19; tal y conforme se advierte en el siguiente cuadro:

Cuadro n.º 1
Programación Asistencial Médica – Mes de junio 2020

MES JUNIO/ DÍAS	CANTIDAD DE MEDICOS POR TURNO		
	MAÑANA	TARDE	NOCHE
1	4	2	1
2	3	2	1
3	3	2	1
4	3	2	1
5	3	2	1
6	3	2	1
7	2	1	2
8	2	2	1
9	3	2	1
10	4	2	1
11	4	2	1
12	3	2	2
13	2	2	1
14	1	1	2
15	2	2	1
16	3	2	1
17	3	2	2
18	4	3	1
19	6	2	1
20	5	2	1
21	2	1	1
22	5	2	1
23	6	2	1
24	5	1	2
25	4	2	1
26	5	2	1
27	4	2	1
28	2	1	1
29	2	2	1
30	4	1	1

Fuente: Programación asistencial médica correspondiente al mes de junio de 2020 del Hospital, alcanzado por el señor Luis Miña Ventura, responsable de Recursos Humanos, mediante correo electrónico de 8 de julio de 2020.

Elaborado por: Comisión de Control.

En el referido cuadro, se denota que existen turnos en los cuales se ha programado una cantidad de personal médico por encima del promedio habitual, tal es así que en los días 19,20,22,23,24 y 26 del mes de junio de 2020, en el turno de mañana, se programaron cinco(5) a seis (6) médicos; los que podrían haber sido optimizados programándoseles en días que hubo programación médica por debajo del promedio habitual, como son los días 7,14,21,24,28 y 30 del referido mes, en el turno tarde, y en el día 14 de junio, turno mañana.

Tal situación evidencia que no ha existido una adecuada programación del personal asistencial médico para la atención diferenciada, ante la actual contingencia sanitaria, afectándose la bioseguridad de la atención de salud en dicho nosocomio.

La situación adversa antes expuesta inobserva lo siguiente:

- **Documento Técnico: Manejo de Personas Afectadas por COVID-19 en Áreas de Atención Crítica, aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 254-2020-MINSA de 5 de mayo de 2020, que establece:**

(...)

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

7.1 ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

7.1.1 Establecimientos de Salud

Todos los establecimientos de salud deberán implementar áreas administrativas y asistenciales diferenciadas para la atención de casos de COVID-19, con el objetivo de reducir la exposición a los trabajadores de salud.

(...)

- **Documento Técnico: “Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19”, aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 095-2020-MINSA de 18 de marzo de 2020, que señala:**

(...)

III. OBJETIVO

(...)

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

(...)

3.2.2 Implementar nuevos flujos de atención para asegurar la contención mediante los servicios de atención diferenciados, especializados y bioseguros para los pacientes COVID-19, desde el primer nivel de atención hasta el establecimiento de mayor capacidad resolutive, focalizada y predefinida técnicamente en las dos instituciones del MINSA y EsSalud.

(...)

VI. CONTENIDO DEL PLAN

(...)

6.5 ORGANIZACIÓN

(...)

6.5.2 Del servicio de salud en el segundo y tercer nivel de atención

(...)

Los pacientes que acudan con cuadros de IRAS son evaluados en los triajes diferenciados, procediéndose a la toma de muestras de acuerdo al protocolo.

(...)

Los hechos descritos ponen en riesgo la capacidad resolutive del Hospital, y la bioseguridad en la atención sanitaria.

2. LAS ATENCIONES QUE BRINDA EL HOSPITAL A LOS PACIENTES POR COVID-19, NO SON REGISTRADAS EN HISTORIAS CLINICAS, LO CUAL DIFICULTA CONOCER EL MANEJO SANITARIO DE LOS MISMOS (SINTOMAS, REGISTROS DE SIGNOS, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO ADMINISTRADO Y EVOLUCIÓN DEL PACIENTE), Y LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS RECETADOS.

Conforme se advierte del acta de entrevista de 22 de junio de 2020, suscrita por la médico cirujano Sully Torres Rodríguez encargada del Servicio COVID-19 del Hospital, se tiene que dicho nosocomio no registra en historias clínicas las atenciones de los pacientes por COVID-19; sino en un documento denominado "Registro de Atención Triage Diferenciado –H.D. El Esfuerzo".

Al respecto, la mencionada médico cirujano precisó que: "(...) *la atención de los pacientes atendidos en el Registro de Atención Triage Diferenciado HD El Esfuerzo, no cuentan con Historia Clínica donde se registre de manera detallada las atenciones sanitarias, sólo se cuenta con un padrón de datos clínicos de los pacientes atendidos (...)*".

Así, de la revisión al mencionado documento denominado "Registro de Atención Triage Diferenciado –H.D. El Esfuerzo", se advierte que el mismo, consta de los siguientes datos: fecha y hora, HCL/DNI, Nombres y Apellidos, Edad/Sexo, Diagnóstico/Tratamiento, funciones vitales, signos y síntomas, responsable; no obstante, la NTS n.º 139-MINSA/2018/DGAIN: Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 214-2018/MINSA de 13 de marzo de 2018, establece en su numeral 4.2.1. de su Capítulo IV Disposiciones Generales, que: "*Las atenciones de salud brindadas a los usuarios de salud en las IPRESS públicas, privadas y mixtas deben registrarse obligatoriamente en una historia clínica, debiendo consignarse: fecha, hora, nombre(s), apellidos completos, firma y número de colegiatura, registro de especialidad (de corresponder) del profesional que brinda la atención, independientemente de la modalidad de atención. En el caso de menores de edad debe consignar los nombres y apellidos del padre, madre, tutor o apoderado del menor y su número de D.N.I., antes de la atención prestada.*"

Aunado a lo señalado, es pertinente precisar que, en el marco de la visita de recopilación de información al mencionado nosocomio, al requerirse, de manera aleatoria, a la mencionada médico cirujano la Historia Clínica de uno de los pacientes cuya atención fue el 17 de junio de 2020, se advirtió que su tratamiento solo fue registrado en el padrón que corresponde a la receta única estandarizada emitida a dicho paciente sin consignar nombre y sello del personal responsable de dicha atención.

La situación adversa antes expuesta inobserva lo siguiente:

- **Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo n.º 013-2006-SA de 25 de junio de 2006, que establece:**

"(...)

Título Segundo: De los establecimientos de Salud

Capítulo I Generalidades

"(...)

Artículo 20°.-Elaboración de la historia clínica

La historia clínica debe elaborarse en forma clara legible y sin enmendaduras. Cada anotación que se efectúe debe contar con fecha, hora, nombre, firma y sello del responsable, y número de colegiatura si correspondiera. Al inicio o pie de cada folio

debe consignar la identidad del paciente o usuario, el número de la historia clínica y, cuando corresponda, la identificación del establecimiento, servicio y el número de cama. (...)"

- Reglamento de Ley que modifica la Ley General de Salud n.º 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos, aprobado mediante Decreto Supremo n.º 016-2002-SA de 18 de diciembre de 2002, que señala:

(...)

Título III

DISPOSICIONES ESPECIALES

(...)

Artículo 9º.- Toda atención de emergencia, debe registrarse en una Historia Clínica, la que debe contener como mínimo, la siguiente información:

- a) Fecha y hora de atención;
- b) Filiación;
- c) Anamnesis, enfermedad actual, motivo principal de la consulta;
- d) Antecedentes;
- e) Examen físico;
- f) Hoja de consentimiento informado, de ser el caso;
- g) Hoja de autorización de procedimiento quirúrgico, de ser el caso;
- h) Exámenes auxiliares;
- i) Diagnóstico presuntivo;
- j) Plan de trabajo;
- k) Terapéutica y seguimiento;
- l) Epicrisis y/o resumen de Historia Clínica;
- m) En caso de parto llenar la Historia Clínica Perinatal y el Partograma; y
- n) Firma y sello del médico tratante.(...)"

- NTS n.º 139-MINSA/2018/DGAIN: Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 214-2018/MINSA de 13 de marzo de 2018, que establece:

(...)

IV. DISPOSICIONES GENERALES

(...)

4.2 DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS

4.2.1. Las atenciones de salud brindadas a los usuarios de salud en las IPRESS públicas, privadas y mixtas deben registrarse obligatoriamente en una historia clínica, debiendo consignarse: fecha, hora, nombre(s), apellidos completos, firma y número de colegiatura, registro de especialidad (de corresponder) del profesional que brinda la atención, independientemente de la modalidad de atención. En el caso de menores de edad debe consignar los nombres y apellidos del padre, madre, tutor o apoderado del menor y su número de D.N.I., antes de la atención prestada.

(...)

5 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

5.2 FORMATOS DE LA HISTORIA CLÍNICA

(...)

5.2.1 Formatos Básicos

(...)

2) Formatos de Emergencia

Para las atenciones de emergencia se debe elaborar una Historia Clínica breve, en la que se registra una información mínima. Toda atención de emergencia debe ser

registrada en la Historia Clínica, siendo de responsabilidad del médico tratante, según lo establecido en la normatividad (...)

Anexo N° 7

ELEMENTOS A CONSIDERAR EN EL FORMATO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

- a) N° de Historia Clínica.
- b) Fecha y hora de atención.
- c) Filiación.
- d) Anamnesis, enfermedad actual, motivo principal de la consulta.
- e) Antecedentes.
- f) Examen físico.
- g) Hoja de consentimiento informado, de ser el caso.
- h) Hoja de autorización de procedimiento quirúrgico, de ser el caso.
- i) Exámenes auxiliares.
- j) Diagnóstico presuntivo.
- k) Plan de trabajo.
- l) Terapéutica y seguimiento. (...)"

Los hechos descritos dificultan conocer el manejo sanitario de los pacientes por COVID-19 (síntomas, registros de signos, diagnóstico, tratamiento administrado y evolución del paciente), y la administración de los medicamentos recetados.

3. EL HOSPITAL NO CUENTA CON UN AREA DIFERENCIADA PARA EL TRIAJE DE PACIENTES POR COVID-19, LO CUAL CONLLEVA A UN RIESGO DE CONTAMINACIÓN Y CONTAGIO DE ENFERMEDADES.

En el marco de la visita de recopilación de información dispuesta mediante oficio n.° 168-2020-GRLL-GRS-OCI de 22 de junio de 2020, se evidenció que el Hospital no cuenta con un área diferenciada para el triaje de pacientes por COVID-19; sino por el contrario los mismos son atendidos por profesionales de la salud al aire libre y muy próximos al primer acceso del Hospital, correspondiente al área de emergencia contiguo al portón de ingreso; tal y conforme se muestra a continuación:

Imagen n.° 1

Área que funciona como Triaje para pacientes por COVID – 19



Leyenda: En la imagen se observa el área donde pacientes por COVID-19 son atendidos por profesionales de la salud al aire libre y muy próximos al primer acceso del Hospital, correspondiente al área de emergencia contigua al portón de ingreso.

Fuente: Vista fotográfica captada durante la ejecución de la visita de recopilación de información al Hospital.

Es pertinente señalar que, en la mencionada visita, no se advirtió que el lugar donde se realiza el triaje de pacientes por COVID-19, cuenta con una adecuada área de espera con dispensadores de alcohol, lavaderos de manos u otros instrumentos de desinfección que permitan realizar la limpieza de manos a los usuarios.

Imagen n.º 2
Área que funciona como Triaje para pacientes por COVID – 19



Leyenda: En la imagen se observa el área donde pacientes por COVID-19 son atendidos por profesionales de la salud al aire libre, la misma que no cuenta con instrumentos de desinfección que permitan realizar la limpieza de manos a los usuarios.

.Fuente: Vista fotográfica captada durante la ejecución de la visita de recopilación de información al Hospital.

Al no contar con un área de espera, los usuarios externos permanecen en los exteriores del establecimiento de salud; esperando que un personal de salud del Hospital autorice su ingreso a las instalaciones del referido nosocomio, tal y conforme se denota de la siguiente imagen:

Imagen n.º 3
Área que funciona como Triaje para pacientes por COVID – 19



Fuente: Vista fotográfica captada durante la ejecución de la visita de recopilación de información al Hospital.

La situación adversa antes expuesta inobserva lo siguiente:

- **Ley General de Salud, aprobada mediante Ley n.º 26842 de 9 de julio de 1997, modificada mediante Ley n.º 29414 de 30 de setiembre de 2009, que establece:**
“(…)”
Disposiciones Complementarias, transitorias y finales
Título Preliminar
“(…)”
VI. *Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que provea. Es responsabilidad del Estado, promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.*
“(…)”
Título I, De los Derechos Deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual
“(…)”
Artículo 15.- Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho:
15.1 *Acceso a los servicios de salud*
“(…)”
e) *A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa.*
“(…)”
- **Documento Técnico: Manejo de Personas Afectadas por COVID-19 en Áreas de Atención Crítica, aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 254-2020-MINSA de 05 de mayo de 2020, que establece:**
“(…)”
VII. **DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**
7.1 **ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS**
7.1.1 **Establecimientos de Salud**
Todos los establecimientos de salud deberán implementar áreas administrativas y asistenciales diferenciadas para la atención de casos de COVID-19, con el objetivo de reducir la exposición a los trabajadores de salud.
“(…)”
- **NTS n.º 042-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 386-2006-MINSA de 20 de abril de 2016, que señala:**
“(…)”
5. **DISPOSICIONES GENERALES**
5.1 **DEFINICIONES OPERATIVAS**
“(…)”
Tópico de Emergencia
Área del Servicio de Emergencia destinada a la atención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con daños de prioridad II y III. Los tópicos pueden ser diferenciados de acuerdo a la demanda y nivel de complejidad del establecimiento de salud.
“(…)”

- Documento Técnico: “Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19”, aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 095-2020-MINSA de 18 de marzo de 2020, que señala:

(...)

III. OBJETIVO

(...)

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

(...)

3.2.2 Implementar nuevos flujos de atención para asegurar la contención mediante los servicios de atención diferenciados, especializados y bioseguros para los pacientes COVID-19, desde el primer nivel de atención hasta el establecimiento de mayor capacidad resolutive, focalizada y predefinida técnicamente en las dos instituciones del MINSA y EsSalud.

(...)

VI. CONTENIDO DEL PLAN

(...)

6.5 ORGANIZACIÓN

(...)

6.5.2 Del servicio de salud en el segundo y tercer nivel de atención

(...)

Los pacientes que acudan con cuadros de IRAS son evaluados en los triajes diferenciados, procediéndose a la toma de muestras de acuerdo al protocolo.

(...).”

Los hechos descritos conllevan a un riesgo de contaminación y contagio de enfermedades.

4. EL HOSPITAL NO CUENTA CON EL SERVICIO DE LIMPIEZA DE MANERA CONTINUA Y PRODUCTOS DE DESINFECCIÓN; SITUACIÓN QUE CONLLEVA EL RIESGO DE TRANSMITIR ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS A LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS.

Mediante acta de entrevista de 22 de junio de 2020, la Lic. Gloria Torres de Gonzáles, directora del Hospital El Esfuerzo y subgerente de la Microred de Florencia de Mora, señaló que: “(...) (el personal de limpieza) trabaja de Lunes a Sábado, en tres (3) turnos: mañana, tarde y noche; siendo que, el (día) domingo sólo trabaja de 06.00 a 14.00 horas, así como los feriados (...)”. Asimismo, con relación a los productos de desinfección, precisó que: “(...) no cuenta con lejía que permita al personal médico y a las áreas realizarse la desinfección respectiva; siendo que, con fecha 23 de mayo de 2020, la Red de Salud de Trujillo, realizó el recojo de los galones de lejía que le entregaron (...) con Oficio n.º 126-2020-GRLL-GGR-GS/UTES T.E.-MR/FM, ha realizado el requerimiento de tal elemento, así como de bolsas negras para el recojo de residuos sólidos”.

Por otro lado, mediante acta de entrevista de 22 de junio de 2020, la señora Sonia Reyes Castro, jefe de Saneamiento Ambiental del Hospital, precisó que: “(...) se cuenta con cinco (5) personas de limpieza pertenecientes a la Empresa Cleaner & Garden, los cuales están distribuidos en tres (3) turnos de lunes a sábados y los domingos es de un solo turno (Mañana) (...) La empresa no entrega de manera completa los implementos sanitarios, por ejemplo las bolsas rojas para el recojo de basura, el Hospital les entrega (...) los compra por caja chica; siendo que, con respecto a la lejía, bidones que fueron entregados por la Red de Salud Trujillo, no tenía registro sanitario y no tenía el porcentaje de hipoclorito de sodio que requiere tal elemento. Dicha situación fue comunicada por su persona, mediante Informe n.º 011-2020-GR-LL-GR-LL-GGR/GS/UTES n.º 6-TE/MRFM-SA de 14 de mayo de 2020 (...) a la Subgerente de la Microred de Florencia de Mora; actualmente cuenta con un solo bidón

de lejía para el Hospital, el cual fue comprado mediante caja chica. La lejía que fue entregada por la Red de Salud de Trujillo fue llevada del establecimiento de salud”.

Al respecto, de la revisión aleatoria de los reportes de control de asistencia del personal de limpieza del Hospital, correspondiente al periodo del 11 al 23 de junio de 2020, alcanzado por la Lic. Gloria Torres de Gonzáles, directora del Hospital El Esfuerzo y subgerente de la Microred de Florencia de Mora; se advierte que dicho personal, durante los días domingos 14 y 21 de junio de 2020, laboró sólo de 6:00 a 14:00 horas; a pesar que dicho nosocomio, desde el 21 de mayo de 2020, ha venido atendiendo a pacientes por Covid-19, conforme a lo señalado por la Lic. Gloria Torres de Gonzáles, directora del Hospital El Esfuerzo y subgerente de la Microred de Florencia de Mora, quien mediante acta de entrevista de 22 de junio de 2020, precisó que: “(...) el 21 de mayo de 2020, el Hospital ha empezado a recibir pacientes COVID-19, sin que tenga la capacidad resolutive y el nivel de Hospital requerido (...) el Hospital ha tenido que afrontar cinco muertes intrahospitalarios (...)”.

**Cuadro n.º 1 Reporte de asistencia de personal de limpieza
(Periodo del 11 al 23 de junio de 2020)**

FECHA	APELLIDOS Y NOMBRES	HORA DE INGRESO	HORA DE SALIDA
14/06/2020	Caballero Deivy Adán	06:00	14:00
21/06/2020	Caballero Deivy Adán	06:00	14:00

Fuente: Reporte del control de asistencia del personal de limpieza del Hospital correspondiente al periodo del 11 al 23 de junio de 2020.

Elaborado por: Comisión de Control

Por otro lado, de la revisión al aludido informe n.º 11-2020-GR-LL-GR-LL-GGR/GS/UTES n.º 6-TE/MRFM-SA de 14 de mayo de 2020, se advierte que la señora Sonia Reyes Castro, en su calidad de responsable de Vigilancia y Control de Vectores y Salud Ambiental del Hospital, comunicó a la Lic. Gloria Torres Alva, subgerente de la Microred de Florencia de Mora, la recepción de galones de lejía por parte de la Red de Salud de Trujillo, precisando lo siguiente que: “(...) el 12 de mayo vinieron a dejar personal de la UTES (Área del Almacén) 24 galones de lejía para ser distribuidos a nivel de Microred, al observar la Etiqueta verifique que no tenía una Seguridad Sanitaria y no era el apropiado (...)”; siendo que, mediante informe n.º 10-2020-GR-LL-GR-LL-GGR/GS/UTES n.º 6-TE/MRFM-SA de 9 de junio de 2020, le informó que: “(...) Hace un mes, el personal de Red Trujillo vinieron a recoger estos 12 galones de lejía del Hospital El Esfuerzo; los cuales, hasta el momento no nos han entregado. Ya que es un insumo de importancia ANTE ESTA EMERGENCIA SANITARIA (...)”.

Al respecto, es pertinente precisar que, de la revisión al Pedido de Comprobante de Salida s/n de 12 de mayo de 2020, suscrita por el señor William Avalos Avalos, responsable de Almacén – Logística de la Unidad Territorial de Salud Trujillo Este – UTES n.º 06 T.E., se advierte que se entregó al Hospital, veinticuatro (24) galones de lejía de marca Superclor; a fin de que en su calidad de Microred, sean distribuidos a los establecimientos de salud de su jurisdicción, entre ellos, el Hospital El Esfuerzo, a quien se le otorgó diez (10) galones; siendo que, al reverso del mencionado Pedido de Comprobante de Salida, se precisa la siguiente anotación, que se encuentra suscrita por el mencionado responsable de Almacén – Logística de la Unidad Territorial de Salud Trujillo Este – UTES n.º 06 T.E.: “23/05/2020 Se devuelve 12 galones de lejía x 20 litros marca Superclor Red Trujillo 7:00pm”.

En ese sentido, se advierte que el Hospital desde el mes de mayo de 2020, no cuenta con una dotación de lejía por parte de la Unidad Territorial de Salud Trujillo Este – UTES n.º 06

T.E, que permita la desinfección de los usuarios internos y externos, así como de las áreas del Hospital.

La situación adversa antes expuesta inobserva lo siguiente:

- **Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo aprobado con Resolución Ministerial n.º 372-2011/MINSA de 16 de mayo de 2011, que señala:**

(...)

VI Consideraciones Específicas

(...)

6.6.2 Frecuencia de la Limpieza:

La frecuencia con que debe efectuarse la limpieza de cada área debe ser planeada de acuerdo a las necesidades del área. Están determinadas las que debe tomar en cuenta cada institución de acuerdo a consideraciones internas.

(...)

Asimismo la frecuencia de la limpieza:

- a. Debe quedar consignada por escrito y controlarse su cumplimiento.*

(...)

6.7.4.3. Limpieza de Estaciones de Enfermería

- 1) Limpiar y desinfectar las superficies horizontales por lo menos dos veces por día*

(...)

6.7.4.4. Limpieza de Salas de Cirugía Menor, Puerperio, Emergencias:

La técnica de limpieza y desinfecciones igual que la descrita en la técnica de limpieza al alta del paciente, no obstante se deberán tener en cuenta los siguientes aspectos:

- 1) Las bolsas de los recipientes de residuos sólidos se cambian entre cada cirugía.*

(...)"

Los hechos descritos conlleva el riesgo de transmitir enfermedades infectocontagiosas a los usuarios internos y externos.

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 "Capacidad de atención e implementación de Equipos de Protección Personal (EPP) para el personal", se encuentra detallada en el **Apéndice n.º 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 del Hospital.

IV. CONCLUSIONES

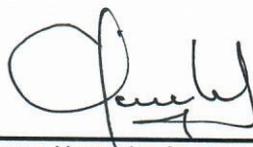
1. Durante la ejecución del servicio de Orientación de Oficio a la "Capacidad de atención e implementación de Equipos de Protección Personal (EPP) para el personal", se han advertido cuatro (4) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos relacionado a la gestión de los recursos adecuados para garantizar una respuesta eficiente ante la presencia de casos COVID – 19, las cuales han sido detalladas en el presente informe.
2. Como parte de las situaciones adversas se ha identificado que el Hospital no cuenta con el servicio de limpieza y desinfección de manera continua, situación que conlleva el riesgo de

transmitir enfermedades infectocontagiosas a los usuarios internos y externos, aspecto que amerita la intervención de la Unidad Territorial de Salud n.º 6 Trujillo Este, por lo cual resulta pertinente remitir a dicha instancia el presente Informe de Orientación de Oficio para las acciones que correspondan en el marco de sus competencias.

V. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Director del Hospital El Esfuerzo y a la Directora de la Unidad Territorial de Salud n.º 6 Trujillo Este, el presente Informe de Orientación de Oficio, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del servicio de Orientación de Oficio a la "Capacidad de atención e implementación de Equipos de Protección Personal (EPP) para el personal", 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 continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos relacionados a la gestión de los recursos adecuados para garantizar una respuesta eficiente ante la presencia de casos COVID – 19.
2. Hacer de conocimiento al Director del Hospital El Esfuerzo que debe comunicar al Órgano de Control Institucional de la Gerencia Regional de Salud La Libertad, a través del plan de acción, las acciones preventivas o correctivas que implemente respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe de Orientación de Oficio.

Trujillo, 9 de julio de 2020



Jorge Alexander Quezada Varas
Jefe de OCI
Gerencia Regional de Salud La Libertad

APÉNDICE n.º 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA EL PERSONAL

- 1. EL HOSPITAL NO CUENTA CON UNA PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL MÉDICA OPTIMIZADA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID-19, LO CUAL PONE EN RIESGO SU CAPACIDAD RESOLUTIVA, Y LA BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA**

Nº	Documento
1	Acta de Entrevista de 22 de junio de 2020, suscrita por lo integrantes de la Comisión de Control y la Lic. Gloria Torres de Gonzáles, directora del Hospital El Esfuerzo y subgerente de la Microred de Florencia de Mora.
2	Acta de Entrevista de 22 de junio de 2020, suscrita por lo integrantes de la Comisión de Control y la médico cirujano Sully Torres Rodríguez encargada del Servicio COVID-19 del Hospital El Esfuerzo.
3	Programación asistencial médica, correspondiente al mes de junio de 2020.

- 2. LAS ATENCIONES QUE BRINDA EL HOSPITAL A LOS PACIENTES POR COVID-19, NO SON REGISTRADAS EN HISTORIAS CLINICAS, LO CUAL DIFICULTA CONOCER EL MANEJO SANITARIO DE LOS MISMOS (SINTOMAS, REGISTROS DE SIGNOS, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO ADMINISTRADO Y EVOLUCIÓN DEL PACIENTE), Y LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS RECETADOS.**

Nº	Documento
1	Acta de Entrevista de 22 de junio de 2020, suscrita por lo integrantes de la Comisión de Control y la médico cirujano Sully Torres Rodríguez encargada del Servicio COVID-19 del Hospital El Esfuerzo.

- 3. EL HOSPITAL NO CUENTA CON UN AREA DIFERENCIADA PARA EL TRIAJE DE PACIENTES POR COVID-19, LO CUAL CONLLEVA A UN RIESGO DE CONTAMINACIÓN Y CONTAGIO DE ENFERMEDADES.**

Nº	Documento
1	Acta de Entrevista de 22 de junio de 2020, suscrita por lo integrantes de la Comisión de Control y la médico cirujano Sully Torres Rodríguez encargada del Servicio COVID-19 del Hospital El Esfuerzo .

- 4. EL HOSPITAL NO CUENTA CON EL SERVICIO DE LIMPIEZA DE MANERA CONTINUA Y PRODUCTOS DE DESINFECCIÓN; SITUACIÓN QUE CONLLEVA EL RIESGO DE TRANSMITIR ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS A LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS.**

Nº	Documento
1	Acta de Entrevista de 22 de junio de 2020, suscrita por lo integrantes de la Comisión de Control y la Lic. Gloria Torres de Gonzáles, directora del Hospital El Esfuerzo y subgerente de la Microred de Florencia de Mora.
2	Acta de Entrevista de 22 de junio de 2020, suscrita por lo integrantes de la Comisión de Control y la señora Sonia Reyes Castro, jefe de Saneamiento Ambiental del Hospital El Esfuerzo.