



CARGO

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Bellavista, 20 de febrero de 2019

OFICIO N° 031 -2020-OCI- HN-DAC-C

Doctor,
Jesús Briceño Vicuña
Director General
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
Presente.-

- ASUNTO** : Comunicación de Informe de Visita de Control N° 001-2020-OCI/4059-SVC.
- REF** : a) Artículo 8° de la Ley N°27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva N° 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría N° 115-2019-CG, del 28 de marzo de 2019.

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, 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, el servicio de visita de control "A la Capacidad de respuesta ante el riesgo de introducción de casos importados del nuevo Coronavirus (COVID-19) en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", comunicamos que se han identificado situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control N° 001-2020-OCI/4059-SVC, 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 diez (10) 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.

SVC/cmr
Exp. N° 423741


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
M.C. Susan Velarde Cordero
JEFA DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL



ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 001-2020-OCI/4059-SVC

VISITA DE CONTROL
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

BELLAVISTA CALLAO

**“A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EL RIESGO
DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DEL
NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL HOSPITAL
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN”**

PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 28 DE ENERO AL 17 DE FEBRERO DE 2020

TOMO I DEL I

BELLAVISTA, 19 DE FEBRERO DE 2019

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 001-2020-OCI/4059-SVC

**“A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EL RIESGO DE
INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DEL NUEVO CORONAVIRUS
(COVID-19) EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN”**

ÍNDICE

	N° Pág.
I. ORIGEN	1
II. OBJETIVOS	1
III. ALCANCE	1
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD	2
V. SITUACIONES ADVERSAS	3
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD DE VISITA DE CONTROL	26
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	27
VIII. CONCLUSIÓN	27
IX. RECOMENDACIÓN	27
X. APÉNDICES	28

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 001 -2020-OCI/4059-SVC

“A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional (OCI), servicio no planificado, que ha sido registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la Orden de Servicio N° 4059-2019-020-007, 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.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Alertar riesgos al Titular del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, sobre la capacidad de respuesta del hospital ante el riesgo de introducción de casos importados del nuevo Coronavirus (Covid-19).

2.2 Objetivos específicos

1. Verificar sobre la organización de los servicios de salud para la atención de los casos sospechosos y enfermos con coronavirus (Covid-19).
2. Verificar sobre las acciones de capacitación al personal de salud para la atención de los casos sospechosos y enfermos con coronavirus (Covid-19).
3. Verificar la capacidad resolutive, para la atención de los casos sospechosos y enfermos con coronavirus (Covid-19).
4. Verificar sobre la vigilancia epidemiológica del ingreso de posibles casos importados del nuevo coronavirus (Covid-19).

III. ALCANCE

El servicio de Visita de Control se desarrolló a la capacidad de respuesta ante al riesgo de introducción de casos importados del nuevo coronavirus (Covid-19) en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, bajo el ámbito de control del Órgano de Control Institucional, y que ha sido ejecutada del 28 de enero al 17 de febrero de 2020, en el distrito de Bellavista, provincia constitucional del Callao, Región Callao.

ap





IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud - OMS, tomó conocimiento de varios casos de neumonía en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Se trataba de un virus distinto a los conocidos, lo cual resultó ser preocupante porque no se sabía de qué manera los nuevos virus pueden afectar a las personas.

El 7 de enero, las autoridades chinas confirmaron que habían identificado un nuevo coronavirus, una familia de virus que causa el resfriado común y enfermedades como el MERS¹ y el SARS². Este nuevo virus se denominó posteriormente COVID-19).³

El 30 de enero de 2020, la OMS declaró, al brote de coronavirus⁴ originado en China como una "emergencia de salud pública de importancia internacional"; siendo que su propagación del virus coronavirus de Wuhan – China, ha traspasado fronteras a diversos países del mundo⁵.

En el Perú, a través del Ministerio de Salud (Minsa), se aprobó el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (Covid-19)", mediante Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, el 31 de enero de 2020.

Asimismo, la Dirección Regional de Salud del Callao – DIRESA, emitió el "Plan Regional de Preparación y Respuesta Frente a la Posible Introducción de Enfermedad del Nuevo Coronavirus (nCoV) al Callao", mediante Resolución Directoral N° 041-2020-GRC/DIRESA/DG de 23 de enero de 2020.

Siendo el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, de nivel III-I, el establecimiento de salud de mayor complejidad del Callao, además de ser el primer punto hospitalario de ese nivel, mas cercano al "Aeropuerto Internacional Jorge Chavez", y al Terminal Portuario del Callao; se encuentra designado como centro de referencia para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por Coronavirus, de acuerdo al "Plan Regional" emitido por la DIRESA – Callao.

Cabe señalar de la posible participación del hospital, esta basado en las siguientes situaciones: "Aeronave con paciente enfermo", "Aeronave con paciente enfermo sospechoso" y "Persona sospechosa que presenta síntomas en instalaciones del AIJCH"; los cuales serian derivados a un área de aislamiento del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

En ese sentido, nuestra visita de control, está referida a la capacidad de respuesta del hospital, frente el riesgo de introducción de casos importados del nuevo coronavirus; es decir si la entidad está preparada en cuanto a infraestructura, equipamiento, insumos y capacitación.

Las actividades de control fueron realizados a los Servicios de Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI adulto, UCI Pediátrico y UCI Neonatal), Consultorios externos, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales.

¹ MERS: Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés).

² SARS: Síndrome Respiratorio Agudo y Grave (SARS, por sus siglas en inglés), es una forma grave de neumonía.

³ El 11 de febrero de 2020, la OMS denomina "Covid-19" a la enfermedad provocada por nuevo coronavirus. La OMS decidió usar un nombre que pueda pronunciarse y no aluda a una localización geográfica.

⁴ Los coronavirus son conocidos por provocar un amplio rango de enfermedades, desde un resfriado hasta infecciones respiratorias. El nuevo coronavirus en una cepa no identificada en humanos previamente. (Portal web del Ministerio de Salud).

⁵ Información obtenida de la página web de la Organización Mundial de la Salud – OMS (<http://www.who.int/es>).



V. SITUACIONES ADVERSAS

De la verificación efectuada a la capacidad de respuesta ante el riesgo de introducción de casos importados del nuevo coronavirus (Covid-19), en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se han identificado las situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del mismo, las cuales se exponen a continuación:

5.1 EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN NO CUENTA CON UNA SALA DE AISLAMIENTO QUE CUMPLA CON LAS CARACTERÍSTICAS DE INFRAESTRUCTURA Y BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS EN LA NORMA TÉCNICA, PESE A QUE, SEGÚN EL PLAN REGIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19), ES EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SELECCIONADO PARA EL MANEJO DE CASOS CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE INFECCIÓN POR CORONAVIRUS, PROVENIENTES DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL JORGE CHAVEZ Y DEL TERMINAL PORTUARIO DEL CALLAO.

a) Condición

Los coronavirus se transmiten principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones de pacientes infectados, debido a ello, las precauciones para el manejo de los pacientes en investigación, probables o confirmados por el nuevo coronavirus (Covid-19), deben incluir las precauciones estándar, precauciones de contacto y precauciones de transmisión aérea.

De conformidad con lo expuesto, el Protocolo para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por coronavirus (Covid-19)⁶, respecto a las medidas de prevención y control de infecciones señala que en el caso de pacientes con infección sospechosa o confirmada, se dirigirá al paciente a un área separada o una sala de aislamiento.

Es de resaltar que, dos de las vías de ingreso probable del coronavirus al país son la aérea, a través del Aeropuerto Internacional Jorge Chavez y la marítima a través del Terminal Portuario del Callao; al respecto es de señalar que la Dirección Regional de Salud del Callao, aprobó el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible introducción del nuevo Cononavirus (Covid-19) al Callao⁷, el cual contiene como anexo diversos diagramas de flujo del procedimiento de atención en el aeropuerto internacional, en los cuales se señala que el destino de los diversos casos presentados será el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, conforme se observa en las imágenes siguientes:



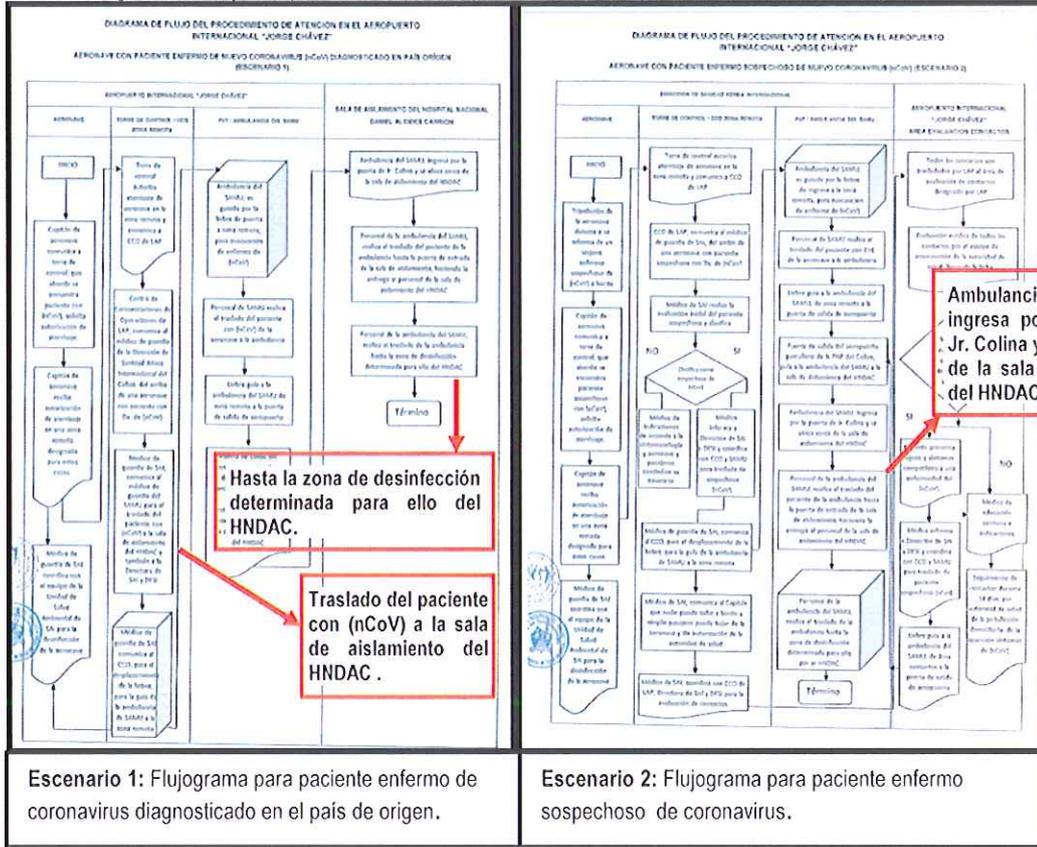
⁶ Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA de 31 de enero de 2020.

⁷ Aprobado mediante Resolución Directoral N° 041-2020-GRC/DIRESA/DG de 23 de enero de 2020.

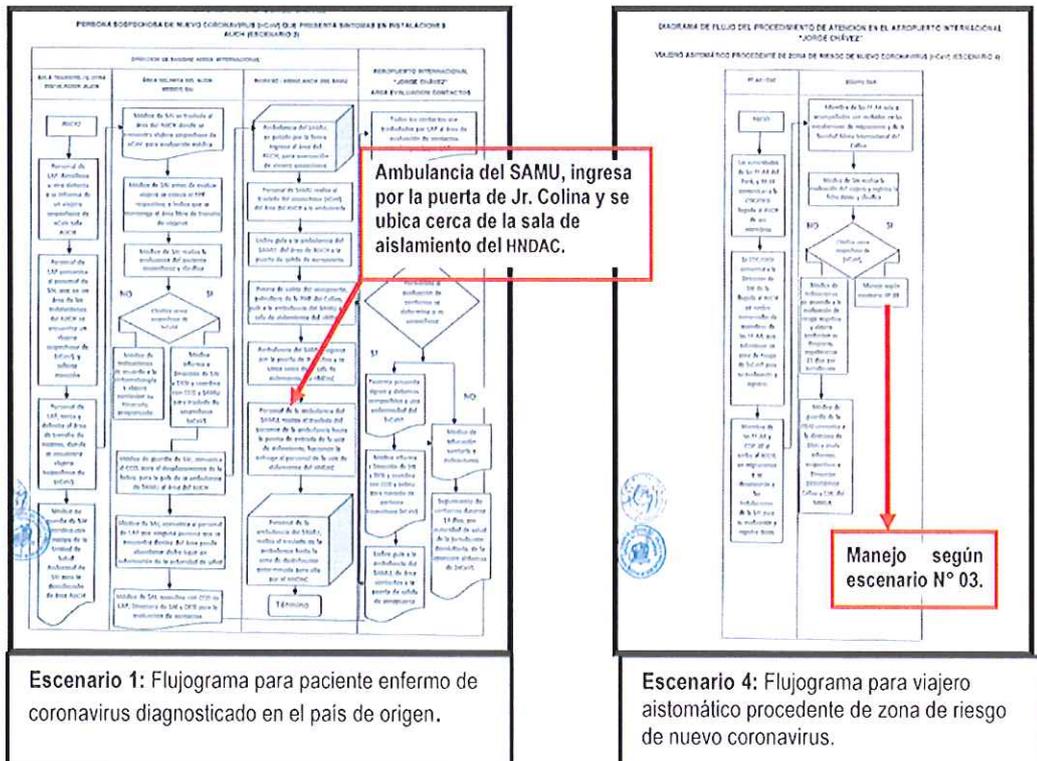


Imágenes Nos. 1, 2, 3 y 4

Diagrama de flujo del procedimiento de atención en el Aeropuerto Internacional "Jorge Chavez"



Handwritten initials 'af'



Asimismo, respecto al procedimiento a ser aplicado en el terminal portuario del Callao, el referido plan describe dos escenarios, los cuales también tiene como destino la sala de aislamiento del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Ante lo señalado en los párrafos precedentes, el Organismo de Control Institucional realizó una visita de inspección el 29 de enero de 2020, en compañía del Director Adjunto de la Dirección Adjunta de Gestión de la Producción de Servicios de Salud, el Dr. Jorge Collan Salinas y de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la Dra. Silvia Mendocilla, ambos funcionarios del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

En la referida visita de inspección se advirtió que el hospital no cuenta con un ambiente implementado para el aislamiento necesario para eventos de salud pública de importancia internacional (ESPII), tal como es el caso del coronavirus.

Durante la visita la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental indicó que en el Servicio de Emergencia se cuenta con un ambiente que será implementado como área de atención individualizada, no pudiendo considerarse dicho ambiente como una sala de aislamiento propiamente dicha por que, según refiere la doctora, *“no cuenta con filtros HEPA⁸, extractores de aire y circuito de presión negativa”*, a continuación se muestran las imágenes del referido ambiente:

Fotos N° 1, 2 y 3
Servicio de Emergencia (primer piso)



Ambiente del Servicio de Emergencia denominado “Área de atención individualizada”: Se observa que el ambiente carece de filtro hepa, extractores de aire, circuito de presión negativa y equipamiento necesario.

ap



⁸ Su acrónimo en inglés HEPA es «High Efficiency Particulate Air». Tiene la función de atrapar desde partículas contaminantes grandes hasta las más pequeñas. Estos **filtros HEPA** atrapan partículas más pequeñas de 0,3 micras según su eficiencia, pero es la medida mínima como condición para ser HEPA.

Como se advierte en las imágenes precedentes, el ambiente no cumple con la normativa aplicable dado que el ambiente no cuenta con el metraje establecido de 18 metros cuadrados, además de no contar con presión negativa⁹ con recambio de seis a doce por hora, así como tampoco con el equipamiento requerido, como un monitor de funciones vitales, coche de paro equipado, entre otros.

Es de señalar que la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia establece que el referido servicio debe contar con un "Área de aislamiento"; al respecto el Jefe del Servicio de Emergencia indicó que en el segundo piso del hospital se encuentra un ambiente destinado al aislamiento de pacientes del referido servicio, de la visita realizada a la referida área se advierte que, al igual que el ambiente anterior, tampoco cuenta con la presión negativa requerida ni el equipamiento establecido en la normativa, no obstante se encontraban en sus interior pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar, conforme se advierte en las imágenes siguientes:

Fotos N° 4 y 5
Servicio de Emergencia (segundo piso)



Lo expuesto se sustenta en el acta de verificación suscrita el 29 de enero de 2020, suscrita por el Director Adjunto de la Dirección Adjunta de Gestión de la Producción de Servicios de Salud y por la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

⁹ Se define como **presión negativa**, aquella que permita que el aire entre desde el exterior a la habitación e impida que salga de ella hacia el exterior. Se recomienda su uso en lugares donde se desee impedir la salida de aire contaminado, ejemplo: aislamiento aéreo por gotitas, **Fuente:** Manual de Aislamiento Hospitalario, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 452-2003 SA/DM de 25 de abril de 2003.

Por otro lado, el Órgano de Control Institucional realizó una visita de inspección, al Servicio de Cuidados Intensivos del hospital para verificar la existencia de un ambiente para pacientes aislados, conforme lo establece la norma técnica¹⁰.

Al respecto, la jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto, la Dra. Patricia Gutierrez Montoya, manifestó que la referida unidad cuenta con un ambiente destinado al aislamiento de pacientes con enfermedades infectocontagiosas, sin embargo no está implementado para tal fin; en la inspección realizada se advirtió que el referido ambiente de aislamiento viene siendo utilizado para el depósito de camillas, portasueros, entre otros; aspecto que quedó consignado en el acta de verificación N° 005-2020-OCI/HNDAC, de 6 de febrero de 2020.

Lo expuesto se aprecia en las siguientes imágenes:

Fotos N° 6 y 7
Unidad de Cuidados Intensivos Adulto



Ambiente destinado al aislamiento de pacientes: Se observa que el ambiente carece de filtro hepa, extractores de aire, circuito de presión negativa y equipamiento necesario.

Handwritten signature in blue ink.



b) Criterio:

Lo observado, transgrede la siguiente normativa:

- Norma Técnica N° 119-MINSA/DGIEM-V.01, Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención" aprobada mediante Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015.

(...)

6.2.5.10 Sistema de Climatización

(...)

"La presión será negativa en salas de aislamiento, servicios higiénicos, sala de necropsias, histología, citología, microbiología, endoscopia digestiva, entre otros.

(...)

¹⁰ Norma Técnica N° 119-MINSA/DGIEM-V.01, Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención" aprobada mediante Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015.

CUADRO N° 2
AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS EMERGENCIA Y
ÁREAS MÍNIMAS

PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO DE AMBIENTE	AMBIENTE	AREA MINIMA (M ²)
Atención en Sala de Observación de Emergencia	EMG4d	Sala de Observación Aislados 31	18 m ²

ANEXO N° 10
EQUIPOS PARA LOS AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS
EMERGENCIA

UPSS EMERGENCIA			
AMBIENTE	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN AISLADOS	D-88	ASPIRADOR DE SECRECIONES RODABLE	1
	D-105	BOMBA DE INFUSIÓN 2 CANALES	1
	M-191	CAMILLA PARA RECUPERACIÓN	1
	T-2	CAMA DE VIDEO IP FIJA INTERIOR TIPO DOMO	1
	D-109	COCHE DE PARO EQUIPADO	1
	M-114	CUBO DE ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ADICIONAL A PEDAL	1
	M-165	ESCALINATA METÁLICA 2 PELDAÑOS	1
	E-172	EXTINTOR DE AGUA DESTILADA	
	D-199	FLUJOMETRO CON HUMIDIFICADOR PARA LA RED DE OXÍGENO	1
	M-91	MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	1
	M-96	MESA METÁLICA DE NOCHE	1
	D-18	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARÁMETROS	
	M-14	PAPELERA DE PLÁSTICO CON TAPA Y VENTANA BATIBLE	2
	M-115	PORTA BALDE E ACERO INOXIDABLE RODABLE CON BALDE DE ACERO INOXIDABLE	1
	M-105	PORTASUERO METÁLICO RODABLE	1
	D-79	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	1
	D-136	TENSIÓMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIÁTRICO NEONATAL	1
D-202	UNIDAD DE ASPIRACIÓN PARA RED DE VACIO	3	
M-64	VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL Y MATERIAL ESTERIL DE DOS CUERPOS		

6.4.6.3 Caracterización General de los Ambientes

A. Ambientes prestacionales

a) Sala de Cuidados Intensivos General

(...)

"El diseño de la sala será modular, abierto y con visor directa al paciente desde la estación de enfermería. Cada módulo tendrá un mínimo de 3 camas y máximo de 6 camas que incluye un cubículo con exclusiva para aislamiento de pacientes con enfermedades infectocontagiosas o inmunodeprimidos (aislamiento invertido) según necesidad".

ANEXO N° 11
EQUIPOS PARA LOS AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS CUIDADOS INTENSIVOS.





UPSS CUIDADOS INTENSIVOS			
AMBIENTE	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD
CUIDADOS INTENSIVOS PARA PACIENTE AISLADO	D-88	ASPIRADOR DE SECRECIONES RODABLE	1
	D-316	BOMBA DE INFUSIÓN 3 CANALES	6
	D-90	CALENTADOR CORPORAL	2
	M-155	CAMA CAMILLA MULTIPROPÓSITO ELÉCTRICA TIPO UCI	1
	D-109	COCHE DE PARO EQUIPADO	2
	D-110	COHE PARA INTUBAIÓN DIFICIL	1
	M-114	CUBO DE ACERO INOXIDABLE PARA DESPERDICIOS CON TAPA ADICIONAL A PEDAL	1
	D-92	DESTRUCTOR DE AGUJAS HIPODERMICAS	1
	D-93	EQUIPO CALENTADOR DE FLUIDOS	1
	M-88	ESCALINATA METÁLICA 2 PELDAÑOS	1
	D-125	ESTETOSCOPIO ADULTO PEDIATRICO	1
	D-199	FLUJOMETRO CON HUMIDIFICADOR PARA LA RED DE OXÍGENO	1
	D-204	MALETIN DE REANIMACIÓN ADULTO PEDIÁTRICO	1
	D-199	FLUJÓMETRO CON HUMIDIFICADOR PARA LA RED DE OXÍGENO	1
	D-204	MALETIN DE REANIMACIÓN ADULTO PEDIÁTRICO	1
	M-91	MESA DE ACERO INOXIDABLE RODABLE PARA MÚLTIPLES USOS	1
	M-99	MESA RODABLE DE ACERO INOXIDABLE PARA CURACIONES CON TABLERO	1
	D-9	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 8 PARAMETROS	1
	D-148	NEGATOSCOPIO DE 2 CAMPOS	1
	D-79	RELOJ DE UNA ESFERA DE PARED	1
	D-135	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO	1
	D-223	TOMA MURAL (2º.V,AC,4 TOMACORRIENTES DOBLES, RACK Y BRAZO PARA MONITOR MULTIÁRÁMETROS, 02 DATA, LLAMADA ENFERMERAS)	1
	D-404	TRANSILUMINADOR DE VASOS SANGUINEOS	3
D-202	UNIDAD DE ASPIRACIÓN PARA RED DE VACIO	3	
D-20	VENTILADOR MECÁNICO ADULTO PEDIATRICO	1	
M-64	VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL Y MATERIAL ESTERIL DE DOS CUERPOS	1	



- "Manual de Aislamiento Hospitalario" aprobado mediante Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM de 23 mayo de 2003, señala:

(...)

Capítulo III

3.1 "Definición de Aislamiento: Consiste en la separación de personas infectadas de los huéspedes susceptibles durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad en lugares y bajo condiciones tales que evitan o limiten la transmisión de agente infeccioso, en otras palabras significa que en todo paciente que se sospeche o documente proceso infecciosa, deben aplicarse las medidas de barreras para prevenir y controlar su transmisibilidad. Si bien ello implica utilizar ambientes o habitaciones individuales deberá considerarse además la separación por cohorte".

3.2 Principios de Aislamientos (...) 1-) Conocer el objetivo del aislamiento del paciente ¿Qué se espera lograr aislando al paciente infectado?, 2) Conocer el mecanismo de transmisión del agente infeccioso.

3) Prevenir riesgos de transmisión de infecciones entre un paciente y otro, entre el paciente y el equipo de salud, y viceversa.

(...)

3.4 MEDIDAS DE AISLAMIENTO



3.4.1 PLANTA FISICA Y VENTILACION (...) Cuando epidemiológicamente el paciente es un potencial transmisor de un microorganismo es recomendable un habitación individual con un lavado de manos, jabón y toalla descartable dentro de la habitación.

(...) Cuando el objetivo del aislamiento es evitar que el aire de la habitación contamine el exterior de la misma se utilizará presión negativa.

c) Consecuencia:

El hecho expuesto, genera riesgo de transmisión de la enfermedad al personal de salud asignado para la atención de pacientes, a otros pacientes y público en general usuario del HNDAC, ante la posible introducción del virus coronavirus.

5.2 PERSONAL ASISTENCIAL DEL ÁREA DE TRIAJE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, NO CUENTA CON EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL MANEJO DE POSIBLES CASOS DE PACIENTES PORTADORES DEL NUEVO CORONAVIRUS, (COVID-19), PONIENDO EN RIESGO DE CONTAGIO DE LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS AL PERSONAL ASISTENCIAL.

a) Condición:

De conformidad con la normativa de salud, y "Protocolo para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por Coronavirus (Covid-19)", emitido por el Ministerio de Salud; el área de Triage, tiene como objetivo reconocer y clasificar a los pacientes con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), siendo el primer punto de contacto con los servicios de salud; considerándose al Coronavirus (Covid-19) como una posible etiología de IRAG.

Es así que durante la vista de verificación efectuada por la comisión de control al área de Triage del Servicio de Emergencia, se advirtió que el personal asistencial que estaría a cargo del manejo de posibles casos de pacientes portadores del nuevo Coronavirus, (Covid-19), no cuenta con equipos de protección personal (EPP), tales como: mascarillas, guantes, protección para los ojos y mandiles de manga larga desechables.

Al respecto, se consultó a los médicos programados en el área de triaje, los cuales eran médicos residentes: "Si la entidad les proporciona equipos de protección personal para labores en su área"; manifestándonos que: "no"; tal como consta en las Actas N^{os}. 006 y 007-2020-OCI/HNDAC-SVC de 31 de enero de 2020.

A continuación, a través de las siguientes imágenes, se aprecia, que el personal asistencial del área de Triage, atiende a los pacientes que padecen diversas enfermedades, desprovistos de los Equipos de Protección Personal:

ap



Fotografía N° 8 y 9
Personal de salud, en el Área de Triaje



Personal Asistencial del Área de Triaje del Servicio de Emergencia, realizan sus labores, sin contar con mascarilla, guantes, ni protector para los ojos.

Cabe señalar que de la información proporcionada por la oficina de Logística mediante Memorando N° 291-2020-OL-OEA/HNDAC-C, de 12 de febrero de 2020, que adjunta el stock del Material Médico, Galénico y Equipos Biomédicos¹¹; de 7 de febrero de 2020, se advierte que a esa fecha cuentan con stock de Equipos de Protección Personal - EPP; sin embargo, no se estaría distribuyendo adecuadamente estos insumos al área de Triaje; tal como se observa de la información de stock que se detalla a continuación:

ap

Cuadro N° 1
Stock de EPP en el Almacén del HNDAC

N°	Descripción	Unidad de Medida	Stock Al: 07/02/2020
1	Mascarilla N 95	Unidad	1 196
2	Mascarilla Simple descartable	Unidad	45 500
3	Guantes para examen descartable Talla "L" (Caja x 100 Unidades)	Unidad	2 410
4	Guantes para examen descartable Talla "M" (Caja x 100 Unidades)	Unidad	1 730
5	Guantes para examen descartable Talla "S" (Caja x 100 Unidades)	Unidad	1 560
6	Mandilón descartable talla "M"	Unidad	800
7	Gorro dama descartable	Unidad	7 800
8	Gorro varón descartable	Unidad	8 200

Fuente: Informe N° 001-2020-AJAV-UAC-OL-HNDAC-C, Stock de EPP.
Realizado por: Equipo de visita de control.



Cabe señalar que la normativa de seguridad y salud en el trabajo, precisa que los Equipos de Protección Personal (EPP), son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo que pueden amenazar su seguridad y salud; siendo que el empleador debe facilitar dichos equipos, asegurándose que los trabajadores los utilicen y conserven en forma correcta.

¹¹ Informe N° 001-2020-AJAV-UAC-OL-HNDAC-C de 7 de febrero de 2020.



b) Criterio:

Lo observado, transgrede la siguiente normativa:

- Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, de 20 de agosto de 2011.

Artículo 21. Las medidas de prevención y protección del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

(...)

- e) (...) facilitar equipos de protección personal adecuados, asegurándose que los trabajadores los utilicen y conserven en forma correcta.

Artículo 60. Equipos para la protección

"El empleador proporciona a sus trabajadores equipos de protección personal adecuados, según el tipo de trabajo y riesgos específicos presentes en el desempeño de sus funciones,

(...)"

- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA-DM de 25 de abril de 2003, que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario".

(...)

3.4.4 Uso de Guantes, Mascarillas, Lentes y Batas

"La necesidad de practicas seguras durante la atención de los pacientes creció desde el advenimiento de la epidemia del Sida. El uso de un conjunto de medidas de protección de barrera eficiente por parte del personal que trabaja en el área de salud es imperativo, constituyéndose en parte de la precaución estándar"

(...)

- Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV), aprobado con Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA de 31 de enero de 2020.

2.2 En hospitales

2.2.1 Triaje

"El objetivo del triaje es reconocer y clasificar a los pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) en el primer punto de contacto con los servicios de salud. Se debe considerar al Coronacirus (2019-nCoV) como una posible etiología de IRAG; de acuerdo a la definición de caso".

2.2.2 Medidas de prevención y control de infecciones

(...)

"Usar equipo de protección personal (EPP): mascarilla quirúrgica, protección para los ojos, guantes y mandil, cuando entre a la habitación y quítese el EPP al salir.

(...)

c) Consecuencia:

El hecho expuesto, pone en riesgo, de contagio de la infección por coronavirus al personal asistencial.

ap



5.3 EL HNDAC ADQUIERE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL – EPP, MEDIANTE COMPRAS MENORES A OCHO (8) UITs, A PESAR DE QUE ES UNA NECESIDAD PREVISIBLE Y PROGRAMABLE, INCUMPLIENDO LA LEY DE CONTRATACIONES, PUDIENDO GENERAR PERIODOS DE DESABASTECIMIENTO Y POR CONSIGUIENTE DESPROTECCIÓN AL PERSONAL ASISTENCIAL ANTE EL RIESGO DE CONTAGIO.

a) Condición:

El uso de un conjunto de medidas de protección de barrera eficiente por parte del personal que trabaja en el área de salud es imperativo, constituyéndose en parte de la precaución estándar¹².

En tal sentido, el uso de equipos de protección personal (EPP) por los trabajadores asistenciales requiere de la evaluación del riesgo relacionada a las actividades de salud, como es el caso del Coronavirus (Covid-19).

Al respecto, el equipo de visita de control, realizó la revisión a los procesos de compra de equipos de protección personal (EPP), en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado - SEACE, dando como resultado que durante los años 2017, 2018 y 2019, el hospital no realizó procedimientos de contratación para la adquisición de Equipos de Protección Personal – EPP.

Por lo cual se realizó una búsqueda selectiva en el Sistema de Integración de Administración Financiera – SIAF, de los registros de Órdenes de Compras, habiéndose advertido la realización de compras menores a ocho (8) UITs¹³ de Equipos de Protección Personal – EPP, tales como: guantes, gorros, mascarillas, mandil y cubre calzados; tal como se aprecia en el cuadro siguiente:

Cuadro N° 2
Órdenes de Compras registradas en el SIAF para la adquisición de EPP

Dpto. de Atención Ambulatoria y Hospitalización	Equipos de Protección Personal (EPP)	Orden de Compra N°	SIAF N°	Fecha	Cantidad Unid.	Importe S/.
Informe N° 196-2019-DAAH-HNDAC -C.	- Guante descartable T-L	0001192	0007233	08/11/2019	600	7 080.00
Informe N° 245-2019-DAAH-HNDAC -C.	- Guante T-S	0001254	0008164	06/12/2019	800	9 200.00
	- Guante T-L				700	8 050.00
	- Guante T-M				700	8 050.00
Informe N° 276-A 2019-DAAH-HNDAC -C.	- Mandil descartable T-L	0001307	S/N	24/12/2019	2 180	14 606.00
	- Mandil descartable T-S				850	5 610.00
Informe N° 273-2019-DAAH-HNDAC-C, de 21 de noviembre de 2019.	- Gorro descartable de Cirujano	0001308	S/N	24/12/2019	1 794	717.60
	- Gorro descartable enfermera				3 351	435.63
	- Mascarilla descartable aséptica				11 340	2 268.00
	- Mascarilla descartable tipo N-95				2 000	10 000.00

¹² Manual de Aislamiento Hospitalario. R.D. N° 452-2003-SA-DM, de 25 de abril de 2003.

¹³ UIT 2019 S/. 4,200 (8 UIT = S/ 33 600.) / UIT 2020 S/ 4 300 (8 UIT S/ 34 400.)



Dpto. de Atención Ambulatoria y Hospitalización	Equipos de Protección Personal (EPP)	Orden de Compra N°	SIAF N°	Fecha	Cantidad Unid.	Importe S/.
Informe N°273-2019-DAAH-HNDAC-C, de 21 de noviembre de 2019.	- Mandil descartable T-M	0001337	0008796	27/12/2019	5 380	33 356.00
Informe N°001-2020-DAAH.HN. DAC. C de 3 de enero de 2020.	- Cubre calzado descartable impermeable	0000079	S/N	03/02/2020	24 000	9 360.00

Fuente: Sistema de Integración de Administración Financiera – SIAF del HNDAC.

Elaborado por: Equipo de visita de control.

Lo advertido en el cuadro precedente, revela que el hospital, adquiere Equipos de Protección Personal a través de compras menores a ocho (8) UITs, siendo que la necesidad es de carácter permanente y cuya provisión se requiere de manera continua, contraviniendo con ello, lo establecido en la normativa de Contratación del Estado.

Cabe señalar que el 31 de diciembre de 2019, la entidad convocó una Licitación Pública N° 013-2019-HNDAC "Adquisición de insumos y/o dispositivos médicos para el Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización para el año 2020", el cual se encuentra en proceso.

Al respecto, el Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización (DAAH), encargado de gestionar la adquisición de bienes y servicios que se requieren en la atención integral de consulta externa y hospitalización; nos informó mediante Memo N° 041-2020-DA-AH-HN-DAC-C de 11 de febrero de 2020, que: "El requerimiento anual realizado en el año 2019, a través del Memorandum N° 060-SH-DAAH-HNDAC de 24 de abril de 2019, se remitió a la Oficina de Logística. Sin embargo; debo señalar que actualmente se está efectuando la L.P. N° 013-2019-HNDAC "Adquisición de insumos y/o dispositivos médicos" (...), este proceso ha sido elevado por los postores a la OSCE".

Lo señalado por el el Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, denota, la falta de programación de la Oficina de Logística; para la adquisición de estos equipos, que fueron requeridos en abril de 2019; sin embargo, no fue incluido en el Plan Anual de Contrataciones - PAC, sino hasta diciembre de 2019, siendo una necesidad previsible y programable.

Otro punto importante de señalar, es que en las Bases de la L.P. N° 013-2019-HNDAC, no se ha requerido el EPP "protección para los ojos"; siendo este equipo, de precaución estándar, para la protección personal; contribuyendo a reducir los riesgos de transmisión de enfermedades infecciosas, como el Coronavirus (Covid-19).

b) Criterio:

Lo observado, transgrede la siguiente normativa:

- LEY N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, publicado el 11 de julio de 2014, vigente a partir del 9 de enero de 2016.

Artículo 20. Prohibición de fraccionamiento

"Se encuentra prohibido fraccionar la contratación de bienes, servicios u obras con la finalidad de evitar el tipo de procedimiento de selección que corresponda según la necesidad anual, (...) para dar lugar a contrataciones iguales o inferiores a ocho (8) UIT

ap



(...) El reglamento establece los casos o supuestos debidamente justificados que no constituyen fraccionamiento”.

- Resolución Directoral N° 216-DG-HNDAC, que aprueba la Directiva “Lineamientos para la Contratación de Bienes y Servicios cuyos montos sean iguales o menores a 8 UITs en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, DIR-OEA-OL-002, de 13 de junio de 2016, y modificatorias.

(...)

5.2 “El requerimiento de bienes y/o servicios que se requiera de manera continua o periódica, debe ser mediante procedimiento de selección y debe estar en concordancia el cuadro de necesidades e incluida en el Plan Anual de Contrataciones y Adquisiciones del HNDAC”.

c) Consecuencia:

El hecho expuesto, contraviene lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado, además podría generar periodos de desabastecimiento y por consiguiente desprotección al personal asistencial ante el riesgo de contagio.

5.4 LOS CONSULTORIOS DE CONSULTA EXTERNA, EL ÁREA DE TRIAJE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y DIVERSAS SALAS DE HOSPITALIZACIÓN, NO CUENTAN CON INFRAESTRUCTURA E INSUMOS, PARA UN ADECUADO PROCESO DE HIGIENE DE MANOS, GENERANDO EL RIESGO DE TRANSMISIÓN DE AGENTES INFECCIOSOS Y PROPAGACIÓN DE MICROORGANISMOS PATÓGENOS, COMO ES EL CASO DEL CORONAVIRUS (COVID-19).

a) Condición:

En las visitas efectuadas por el equipo de visita de control a noventa y cinco (95) consultorios físicos de Consulta Externa; Servicio de Emergencia, y a las Salas de Hospitalización de los pisos 7mo A, y 8vo. A – B; ubicados en los sectores Carrión y San Juan del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; para la verificación del estado de infraestructura y la provisión de Insumos, los cuales intervienen en el proceso de higiene de manos, importante como medida de precaución estándar, ante posibles casos del Coronavirus (Covid-19); habiéndose advertido deficiencias en dicho proceso, que se detallan a continuación



1. Consultorios Externos

El equipo de visita de control verificó los días 23, 24, 27 y 30 de enero de 2020, noventa y cinco (95) consultorios externos, de los ciento ocho (108) con los que cuenta el hospital, advirtiéndose carencias en cuanto a la infraestructura y la falta de insumos que intervienen en el proceso de higiene de manos, tales como lavamanos, dispensadores, jabón, papel toallas; lo cual consta en el Acta de Verificación N° 008-2020/OCI de 30 de enero de 2020, suscrito con el jefe del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, y que se encuentra detallado en el Apéndice N° 2, del presente informe.

A continuación, se muestra un cuadro resumen de las deficiencias advertidas en los consultorios externos:



Cuadro N° 3

Verificación de 95 Consultorios Externos, respecto al procedimiento de lavado de manos

N°	Departamento	Cantidad de consultorios visitados	Deficiencias advertidas:				
			En Infraestructura	En Insumos			
			Lavamanos	Dispensador de jabón	Jabón	Dispensador papel toalla	Papel Toalla
1	Departamento de Medicina	19	4	4	6	9	12
2	Departamento de Cirugía	24		6	16	12	18
3	Departamento de Oncología	5		2	3	2	1
4	Departamento de Pediatría	4				1	3
5	Departamento de Ginecología y Obstetricia	4	0	0	0	0	0
6	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	4		1	1	1	1
7	Departamento de Medicina de Rehabilitación	10		5	5	5	8
8	Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	3	0	0	0	0	0
9	Departamento de Diagnóstico por Imágenes	2		1	2	2	2
10	Departamento de Odonto-Estomatología	2		1	1	2	6
11	Departamento de Psicología	10	10	10	10	10	10
12	Departamento Hospital de Día	7		4	7	7	7
Total		95	14	34	51	51	68

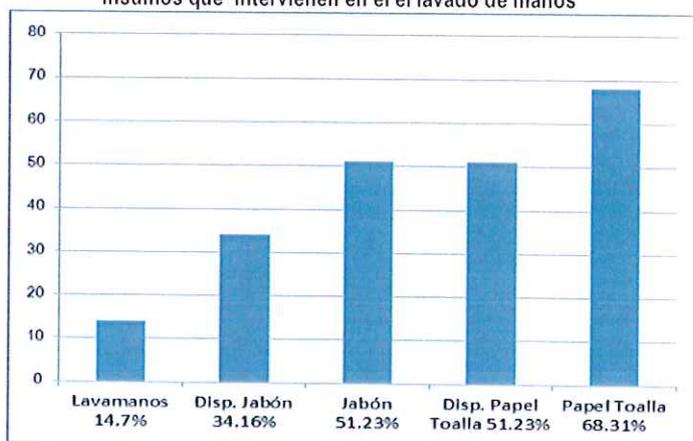
Fuente: Acta de Verificación N° 008-2020/OCI de 30 de enero de 2020.

Realizado por: Equipo de visita de control.

El cuadro precedente, denota que, de un total de noventa y cinco (95) consultorios externos verificados, catorce (14) carecen de lavamanos, treinta y cuatro (34) y cincuenta y uno (51) no cuentan con dispensadores ni jabón, respectivamente; además cincuenta y uno (51) y sesenta y ocho (68) carece de dispensador y papel toalla; representado porcentualmente las deficiencias, desde un mínimo de 14.7% hasta un máximo de 68.31%, tal como se muestra en el gráfico siguiente:

Gráfico N° 1

Resultado porcentual de deficiencias de infraestructura y falta de insumos que intervienen en el el lavado de manos



Fuente: Acta de Verificación N° 008-2020/OCI de 30 de enero de 2020.

Realizado por: Equipo de visita de control.

Handwritten signature



2. Servicio de Emergencia

Area de Triage:

De la visita de verificación realizada el 23 de enero de 2020, al servicio de Emergencia, del 1er. piso del sector San Juan, se advirtió que el área de Triage, carece de un lavatorio de manos.

Es de señalar que de acuerdo a la normativa Técnica de Salud de Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención; el área de Triage debe disponer de un lavamanos exclusivo.

Asimismo, es importante mencionar que de acuerdo al protocolo para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por Coronavirus (2019-nCoV), las precauciones estándar incluye la higiene de manos.

Schock Trauma:

De la verificación realizada el 23 de enero de 2020, al área de Schock Trauma del Servicio de Emergencia, se observó que cuenta con lavadero de manos, alcohol, dispensadores, papel toalla y jabón líquido; sin embargo, la Médico Liz Mori, dejó constancia mediante el Acta N° 001-2020-OCI-HNDAC, que, en cortos periodos de tiempo sufren de desabastecimiento de insumos, tales como papel toalla y jabón.

3. Salas de Hospitalización de los pisos 7° "A", 8° "A" y 8° "B".

De la visita de verificación realizada a dieciséis (16) salas de hospitalización de los pisos 7° "A" y 8° "A" y "B" del Sector San Juan del hospital, se advirtió que, dos (2) lavaderos de manos se encontraban malogrados; siendo que en una de ellas, era ocupada por una paciente con Tuberculosis (TBC).

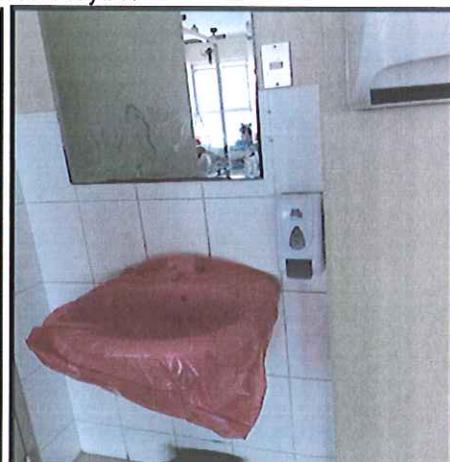
Lo señalado en el párrafo anterior, se muestra en las imágenes siguientes:

Fotos N°s. 10 y 11

Salas de hospitalización del 7-A y 8-A



Piso 7 "A".- Se aprecia que el lavadero de manos se encuentra inoperativo; en la sala donde se encuentra hospitalizada una paciente con TB.



Piso 8 "A".- Se aprecia que el lavadero de manos se encuentra inoperativo.





Asimismo se constató que, catorce (14), de las dieciséis (16) salas de hospitalización visitadas, carecen de insumos para la higiene de manos, tales como: papel toalla, jabón y alcohol, lo cual se detalla a continuación:

Cuadro N° 4
Detalle de carencia de insumos para el lavado de manos

N°	Área de Hospitalización	Sala Hospitalaria	Jabón	Papel	Alcohol
		Rango de Cama			
1	Hospitalización 7° "A"	7003-7004	No	No	Si
2	Hospitalización 7° "A"	7005-7010	No	No	Si
3	Hospitalización 7° "A"	7011-7016	No	No	Si
4	Hospitalización 7° "A"	7017-7022	No	No	Si
5	Hospitalización 7° "A"	7023-7028	No	No	Si
6	Estación de Enfermera	Ninguna	Si	No	Si
7	Hospitalización 8° "A"	8003-8004	Si	No	No
8	Hospitalización 8° "A"	8005-8010	Si	No	No
9	Hospitalización 8° "A"	8011-8016	Si	No	No
10	Hospitalización 8° "A"	8017-8022	No	No	No
11	Hospitalización 8° "A"	8023-8028	Si	No	No
12	Estación de Enfermera	Ninguna	Si	No	Si
13	Hospitalización 8° "B"	8054-8059	No	No	No
14	Hospitalización 8° "B"	8037-8042	No	No	No

Fuente: Actas de Verificación NOS. 002,003 y 004-2020-OCI/HNDAC-SOO4 de 23 de enero de 2020.
Realizado por: : Equipo de visita de control.

Lo señalado en el cuadro precedente, denota que el 87% de las salas de hospitalización visitadas, carecen de insumos para un adecuado proceso de higiene de mano; conforme consta en las Actas N° 002, 003 y 004-2020-OCI/HNDAC-SOO4, de 23 de enero de 2020.

Finalmente, cabe indicar que una adecuada higiene de manos, es el procedimiento más importante y simple para prevenir la posibilidad de transmisión de microorganismos patógenos, como es el caso del Coronavirus, protegiendo la salud del personal asistencial, quienes están en contacto con los pacientes y/o su entorno.

b) Criterio:

Lo expuesto contraviene la siguiente normativa:

- Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV), aprobado con Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA de 31 de enero de 2020.

2.2 En hospitales

2.2.2 Medidas de prevención y control de infecciones

(...)

"Las precauciones estándar siempre deben aplicarse de manera rutinaria en todas las áreas de los centros de atención médica. Las precauciones estándar incluyen higiene de manos (...).

(...)

af





- Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Decreto Supremo N° 013-2006-SA de 25 de junio de 2006.

TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 12.- "Condiciones de conservación, higiene y funcionamiento la planta física, las instalaciones y el equipamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben mantenerse en buenas condiciones de conservación, higiene y funcionamiento, de acuerdo a la norma técnica correspondiente".

- Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención", Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015.

VI Disposiciones Generales

6.4 De la Infraestructura y Equipamiento de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS)

6.4.1 UPSS Consulta Externa

(...)

6.4.1.4 Acabados

(..)

El respaldar de lavamanos, ubicado en los ambientes sin zócalo (...) será considerada sobre el nivel de piso terminado del ambiente respectivo, e incluirá un dispensador de jabón líquido, de preferencia ubicado a la derecha (el resaltado y subrayado es nuestro)

- Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los Establecimientos de salud, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 255-2015/MINSA de 14 de abril de 2015.

(...)

5. Consideraciones Generales

(...)

5.3 Requerimientos Básicos

5.3.1 Infraestructura, insumos y materiales

(...)

Papel toalla en dispensador

"Se debe contar con papel toalla en dispensador en cada lavamanos para el secado de las manos".

- Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM.V01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención" aprobada por Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, de 29 de diciembre de 2015.

6.4 De la Infraestructura y Equipamiento de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS).

(...)

6.4.1.3 Caracterización general de los ambientes

B. Ambientes complementarios

(...)

c) Zona Administrativa

• Triaje

(...)

"El ambiente, debe disponer de un lavamanos con grifería modelo cuello de ganso y control de codo y/o muñeca o sensor, dispensador de jabón y papel".

24





- Resolución Directoral N° 236-2019-DG-HNDAC-C, de 24 de julio de 2019, que aprueba la Directiva Sanitaria del Comité de Prevención y Control de las infecciones asociadas a la Atención en Salud del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Directiva de Higiene de Manos, DIR-CPCIAAS-01.

VI Disposiciones Específicas

6.1 Cumplimiento de Higiene de Manos en el Hospital

“El cumplimiento de los momentos y la técnica adecuada de higiene de manos es obligatorio por parte de todo el personal que está en contacto con los pacientes y/o su entorno”.

6.2 Insumos para higiene de Manos Infraestructura e Insumos.

- Lavamanos
- Jabón líquido
- Antiséptico: Clorhexidina al 4%, Clorhexidina 2%, Alcohol gel, yodopovidona.
- Papel Toalla
- Dispensadores para antiséptico y papel toalla.
- (...).

6.3 Gestión de los insumos para la Higiene de Manos

“El garantizar la adquisición oportuna de insumos es responsabilidad de la Dirección Ejecutiva de Administrativa y la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégicos.

El requerimiento, la distribución y control de stock de insumos para higiene de manos estará a cargo del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización.

El control del uso adecuado de insumos para higiene de manos en los servicios estará a cargo de los jefes de servicio, jefes de enfermeros y jefes de obstetras”.

mf.

c) Consecuencia:

El hecho expuesto, genera riesgo el riesgo de transmisión de agentes infecciosos y propagación de microorganismos patógenos; como es el caso del coronavirus.

5.5 EL HNDAC NO CUENTA CON UN COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, LO QUE CON LLEVARÍA A LA AUSENCIA DE ESTRATEGIAS E INTERVENCION EN PREVENCIÓN Y CONTROL ANTE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD.



a) Condición:

La normativa de salud, respecto a la vigilancia, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), señala que representan un importante problema de salud pública debido a la frecuencia con que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan y la importante carga que imponen a los pacientes, el personal sanitario y los sistemas de salud.

Al respecto, la comisión de control, solicitó información sobre la conformación y el accionar del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociada a la Atención de Salud del HNDAC, ante una alerta sanitaria por el Coronavirus; requerimiento solicitado a la Dirección Adjunta de Producción de Servicios de Salud, mediante el Oficio N° 001-2020-OCI-HN-DAC-C-VC5 de 5 de febrero de 2020.



Sobre el particular, de la información alcanzada por la Dirección Adjunta, mediante Oficio N° 240-2020-HNDAC/DAGC de 12 de febrero de 2020, se advierte que el hospital, no ha conformado el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; incumpliendo con lo señalado en las normativas vigentes.

Es de precisar, que el comité, lidera y coordina los planes locales de prevención y control de las Infecciones Intrahospitalaria (IIH) para asegurar el impacto, continuidad y solidez en los procesos involucrados, teniendo como objetivo la prevención y control de las IIH en los pacientes y personal de salud.

Por otro lado, es importante indicar que este OCI¹⁴, tomó conocimiento del Informe Anual de Infecciones Intrahospitalarias del año 2019, emitido por la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud - DIRESA-CALLAO, mediante el Informe N° 024-2020-GRC/ DIRESA/OEPI de 31 de enero de 2020, en el cual realiza un análisis de las tasas de incidencia, respecto a la vigilancia epidemiológica, del HNDAC y de otros establecimientos de salud del Callao.

A ese respecto, el mencionado informe, señala un **incremento de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud - IAAS en el HNDAC**, basados en los siguientes resultados:

- IHO¹⁵ asociada a colecistectomía¹⁶: *“Cuya tasa acumulada es de 0.88 casos x 100 procedimientos, lo que: 1) sobrepasa la TRN¹⁷ 2018 en 300%, 2) sobrepasa la TRN por categorías 2018 en 319% y 3) sobrepasa el valor histórico de 2018 en 388.9%.*
 - Tasa IHO asociada a Colecistectomía: HNDAC: Año 2019: **7.95** / 2018: **0.00**
- IAAS que requieren Actividades de Prevención y Control en Servicio de Gineco-Obstetricia:
 - Tasa IHO asociada x 100 cesáreas: HNDAC: Año 2019: **2.76** / 2018: **2.59**.
- IAAS que requieren Actividades de Prevención y Control del Servicio de Medicina:
 - ITU¹⁸ asociada a CUP¹⁹: HNDAC: Acumulado 2019: **0.40** / 2018 **0.00**.
 - Neumonía asociada a VM²⁰: HNDAC: Acumulado 2019: **19.85** / 2018: **21.17**.
- IAAS que requieren Actividades de Prevención y Control en UCI Pediatría:
 - Tasa de Neumonía asociada a VM: HNDAC: Acumulado 2019: **10.43** / 2018 **6.30**.

Lo advertido en el Informe de la Oficina de Epidemiología de la DIRESA-CALLAO, generó la siguiente recomendación: “Los comités de prevención y control de establecimientos de salud de la Región Callao deben continuar realizando acciones

¹⁴ Mediante Memorandum Circular N° 05-2020-DAGC de 7 de febrero de 2020, la Dirección Adjunta de Producción de Servicios de Salud del HNDAC, remitió al OCI, el Oficio Múltiple N° 68-2020-GRC/DIRESA/DG de 4 de febrero de 2020, que adjunta el Informe N° 024-2020-GRC/ DIRESA/OEPI de 31 de enero de 2020, de la Oficina de Epidemiología de la DIRESA-CALLAO.

¹⁵ IHO: Infecciones de Herida Operatoria.

¹⁶ Colecistectomía: Operación quirúrgica que consiste en la extirpación de la vesícula biliar.

¹⁷ TRN: Tasa de Referencia Nacional.

¹⁸ ITU: Infección del Tracto Urinario.

¹⁹ CUP: Catéter Urinario Permanente.

²⁰ VM: Ventilación Mecánica.

af





de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud y posteriormente evaluar el impacto”.

Por lo expuesto, se hace necesario y urgente que el hospital conforme su Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, en concordancia con las normas emitidas por el ente rector.

b) Criterio

Lo expuesto contraviene la siguiente normativa:

- Resolución Ministerial N° 204-MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 020-MINDA/DGSPV.01 “Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias”, de 26 de julio de 2004.

1.3 Características y Componentes del Sistema

“Los hospitales como parte del sistema de prevención y control de infecciones intrahospitalarias integraran en el trabajo a todo el equipo de salud para constituirse en herramienta de gestión de la calidad.

Las principales características del Sistema en los hospitales son las siguientes:

- “Debe existir un equipo multidisciplinario integrando el comité de control de Infecciones intrahospitalarias”.

1.5 Organización del Sistema de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias

“El Sistema deberá contar con una organización, lineamientos y procedimientos la prevención y control de las IIH. La organización del sistema abarca tres niveles conformados de la siguiente manera”:

(...)

Nivel Local

“Estará constituido por los establecimientos hospitalarios del Sector Salud a través de los comités de control de IIH de dichas instituciones. Dichos comités establecerse formalmente mediante una resolución directoral del establecimiento.”

- Resolución Directoral N° 168-2015/MINSA, que aprueba los “Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud”, de 16 de marzo de 2015.

VII. Acciones por Niveles de Organización del Sistema

(...)

En el nivel local

“Los Establecimientos de Salud son responsables de la implementación y del cumplimiento del Documento Técnico según normatividad vigente. Los establecimientos de salud del ámbito del presente Documento Técnico deben contar con profesional calificado, destinado al cumplimiento de actividades de prevención, vigilancia y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de manera permanente, así como las condiciones logísticas necesarias para brindar atenciones de salud con calidad.

“Deben conformar el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, mediante acto resolutivo. (...)”.

Handwritten signature in blue ink.



c) **Consecuencia:**

Lo expuesto, promueve la ausencia de estrategias de intervención en prevención y control ante infecciones asociadas a la atención de la salud.

5.6 FALTA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO AL PERSONAL DE SALUD, RESPECTO AL MANEJO DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR CORONAVIRUS (COVID-19); PONE EN RIESGO LA ADECUADA APLICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD ASI TAMBIÉN LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS.

a) **Condición:**

Durante la visita efectuada el 6 de febrero de 2020, a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la comisión de control, entrevistó a la jefa M.C. Silvia Mendocilla García, a fin de que nos informe respecto a las medidas de prevención epidemiológica del personal de salud, en el manejo de los casos sospechosos del nuevo Corona virus (Covid-19).

Al respecto, nos informó que se viene realizando paulatinamente, capacitación al personal de salud, asimismo alcanzó a la comisión un registro de asistencia de trece (13) personas sobre la capacitación de: "Precauciones estándar y prevención ante el Coronavirus", realizadas al personal técnico de enfermería de emergencia pediátrica del Servicio de Emergencia.

Sin embargo, ante el riesgo de introducción de posibles casos importados del nuevo Corona virus (Covid-19); la capacitación indicada, resultaría insuficiente, dada la falta de participación de otras áreas asistenciales. Asimismo, tampoco se evidencia algún tipo de entrenamiento para el manejo de sospecha y/o confirmación de casos, bajo condiciones de bioseguridad.

Del mismo modo, no se evidencia capacitación al personal que realiza las labores de limpieza en las áreas asistenciales, respecto a la desinfección de equipos, gestión de residuos, y medio ambiente.

Cabe señalar que la MC Silvia Mendocilla, nos alcanzó los memorándum circulares, emitidos por su jefatura, relacionados a la comunicación de material técnico normativo del coronavirus, remitidos a los Departamentos asistenciales, para su difusión, sobre alerta epidemiológica, Protocolo y Plan Regional, los cuales se detalla a continuación:

Cuadro N° 5
Documentos emitidos por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

N°	Documento	Fecha	Asunto	Referencia	Remitido a las Jefaturas de los
1	Memorándum Circular N° 003-2020-HNDAC-OESA	24/01/2020	Alerta ante el Riesgo de Introducción de Casos Importados del Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) en el País	Alerta Epidemiológica - Código AE-001-2020	- Atención Ambulatoria y Hospitalización. - Emergencia y Cuidados Críticos.
2	Memorándum Circular N° 004-2020-HNDAC-OESA	30/01/2020	Alerta ante el Riesgo de Introducción de Casos Importados del Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) en el País.	Alerta Epidemiológica - Código AE-002-2020	- Medicina. - Pediatría Cirugía.





N°	Documento	Fecha	Asunto	Referencia	Remitido a las Jefaturas de los
3	Memorándum Circular N° 005-2020-HNDAC-OESA	31/01/2020	Actualización de la Alerta ante el riesgo de Introducción de casos Importados del nuevo Coronavirus (2019- nCoV)	Alerta Epidemiológica - Código AE-004-2020	– Ginecología y – Obstetricia. – Enfermería.
4	Memorándum Circular N° 006-2020-HNDAC-OESA	31/01/2020	Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible Introducción del Nuevo Coronavirus (2019- nCoV) al Callao.	Resolución Directoral N° 041-2020-GRC-DIRESA-DG.	– Patología Clínica y – Anatomía Patológica. – Farmacia.
5	Memorándum Circular N°008-2020-HNDAC-OESA	03/02/2020	"Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente al Riesgo de Introducción -2019- nCoV", "Protocolo para la atención de Personas con sospechas o Infección confirmada por Coronavirus (2019- nCoV).	Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA Resolución Ministerial N.° 040-2020-MINSA	– Jefatura de – Emergencia

Fuente: Memorándum Circular N°s 003, 004, 005, 006, y 008-2020-HNDAC-OESA.
Realizado por: : Equipo de visita de control.

De la información expuesta en el cuadro precedente, se denota que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, difundió a los jefes de los departamentos asistenciales, los documentos técnicos normativos, emitidos por el Ministerio de Salud y Diresa Callao, en relación al Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus (Covid-19), y el Plan Regional de Preparación y Respuesta Frente a la Posible Introducción del Nuevo Coronavirus (Covid-19) al Callao.

Sin embargo, el equipo de visita de control realizó una verificación sobre la toma de conocimiento de estos documentos técnicos normativos por el personal asistencial que labora en el Servicio de Emergencia y la Unidad de Cuidados Intensivos – UCI Adultos; habiendonos entrevistado con los jefes de turnos de ambos servicios, los médicos Ricardo La Torre y Edwin Palomino Escudero, respectivamente, quienes manifestaron que no habían recibido ninguna capacitación por parte de la entidad, relacionado al nuevo coronavirus; asimismo refirieron no tener conocimiento de la difusión del Protocolo y el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus y otras alertas epidemiológicas.

Lo señalado por el personal de salud, consta en las Actas N°s. 009 y 010-2020-OCI-HNDAC de 7 de febrero de 2020.

De las apreciaciones vertidas por el personal de salud de los Servicios de Emergencia, y Cuidados Intensivos Adultos; se infiere la falta de capacitación y difusión al personal asistencial, de los documentos técnicos normativos, respecto a las alertas epidemiológica, protocolo para la atención de personas con sospechas o Infección confirmada por Coronavirus (Covid-19), y el Plan Nacional de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus - Covid-19; remitidos a los Departamentos asistenciales por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

ap

b) Criterio:

Lo expuesto contraviene la siguiente normativa:

- Resolución Directoral N° 041-2020-GRC/DIRESA/DG que aprueba el "Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible introducción del Nuevo Coronavirus (nCoV) al Callao", de 23 de enero de 2020.

5.6 Fortalecer la protección del ambiente para la salud y la salud de los trabajadores.

5.6.1 "Capacitar a los trabajadores de salud en el uso de equipos de protección personal".

5.6.3 Supervisar el cumplimiento de la NT 096-2012-MINSA-DIGESA, Norma Técnica de Salud de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

5.6.5 Capacitar al personal de limpieza en el uso de los EPP".

- Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, de 20 de Agosto de 2011.

IV. Principio de Información y Capacitación

"Las organizaciones sindicales y los trabajadores reciben del empleador una oportuna y adecuada información y capacitación preventiva en la tarea a desarrollar, con énfasis en lo potencialmente riesgoso para la vida y salud de los trabajadores y su familia".

(...)

c) Capacitación

"Esta medida es muy importante porque ayuda a que las otras medidas de control sean eficientes. Por medio de la capacitación, el trabajador debe conocer cuáles son las alteraciones en la salud que se producen por los factores de riesgo existentes en los lugares de trabajo, las maneras seguras de trabajar y los métodos para controlar los riesgos y prevenir las enfermedades y los accidentes de trabajo".

- Resolución Ministerial N° 108 -2012-MINSA: Directiva Sanitaria N° 045- MINSADIGE - V.01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de Otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú, de 7 de febrero de 2012.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.3 Para la vigilancia nacional de IRAG inusitada.

(...)

- "Difusión de las definiciones operativas y capacitación al personal de salud en la identificación de casos de IRAG inusitada".

c) Consecuencia:

La situación descrita, pone en riesgo la adecuada aplicación de los protocolos de atención establecidos por el Ministerio de Salud, así también la prevención de la transmisión del virus.





5.7 EL PERSONAL DE LIMPIEZA NO CUENTA CON CAPACITACIÓN NI EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS RESULTANTES DE LA ATENCIÓN A PACIENTES CON DIAGNOSTICO PROBABLE O DEFINITIVO DE CORONAVIRUS (COVID-19); SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO DE EXPOSICIÓN AL CONTAGIO, AL PERSONAL DE LIMPIEZA DEL HOSPITAL.

a) Condición:

De la entrevista realizada por el equipo de visita de control, al jefe (e) de la Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales - OIIBSG, Lic. Alejandro Limache, se tomó conocimiento que el personal de limpieza, que se encargaría del manejo de residuos sólidos asociados con la enfermedad del Coronavirus (Covid-19), no cuenta con las capacitaciones en la técnica de tratamiento de limpieza y residuos sólidos derivados de pacientes con posibles casos de Coronavirus (2019-nCoV); además que carecen de Equipos de Protección Personal – EPP; aspecto que quedó consignado en el Acta N° 011-2020-HNDAC/VC, de 13 de febrero de 2020.

b) Criterio:

Lo expuesto contraviene la siguiente normativa:

- Resolución Directoral N° 041-2020-GRC/DIRESA/DG que aprueba el "Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible introducción del Nuevo Coronavirus (nCoV) al Callao", de 23 de enero de 2020.

5.6 Fortalecer la protección del ambiente para la salud y la salud de los trabajadores.

5.6.2 "Capacitar en el manejo adecuado de residuos y desinfección de ambientes y ambulancias potencialmente biocontaminados.

5.6.3 Supervisar el cumplimiento de la NT 096-2012-MINSA-DIGESA, Norma Técnica de Salud de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

5.6.5 Capacitar al personal de limpieza en el uso de los EPP".

c) Consecuencia:

La situación descrita, pone en riesgo de exposición al contagio del Coronavirus (Covid-19) al personal de limpieza del hospital.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD DE VISITA DE CONTROL

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Visita de Control a la Capacidad de Respuesta ante el riesgo de introducción de casos importados del nuevo Coronavirus (Covid-19)" en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se encuentra detallada en el Apéndice N° 1.

Las situaciones adversas identificadas en los numerales 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6 y 5.7 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 Nacional Daniel Alcides Carrión.

Handwritten signature



VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente servicio de Visita de Control, la comisión de control no advirtió situaciones adversas respecto de las cuales la Entidad deba adoptar acciones de manera inmediata o que afecten la continuidad el proceso en curso.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del servicio de Visita de Control a la capacidad de respuesta ante el riesgo de introducción de casos importados del nuevo Coronavirus (Covid-19)" en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se han advertido siete (7) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la gestión sanitaria y la atención de pacientes con sospecha de infección por Coronavirus (2019-nCoV).

IX. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Director General del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado a la capacidad de respuesta ante el riesgo de introducción de casos importados del nuevo Coronavirus (Covid-19) en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 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 de la gestión sanitaria en el hospital.
2. Hacer de conocimiento al Director General del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, que debe comunicar al Órgano de Control Institucional, a través del plan de acción, las acciones preventivas o correctivas que implemente respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe de Visita de Control.

Bellavista, 19 de febrero de 2020


Susan Velarde Cabrera
Supervisora
Comisión de Control


Consuelo Marcos Rodríguez
Jefa de Comisión
Comisión de Control


Susan Velarde Cabrera
Jefa de la Oficina de Control
institucional

APÉNDICE N° 1

A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

1. EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN NO CUENTA CON UNA SALA DE AISLAMIENTO QUE CUMPLA CON LAS CARACTERÍSTICAS DE INFRAESTRUCTURA Y BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS EN LA NORMA TÉCNICA, PESE A QUE, SEGÚN EL PLAN REGIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA POSIBLE INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19), ES EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SELECCIONADO PARA EL MANEJO DE CASOS CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE INFECCIÓN POR CORONAVIRUS, PROVENIENTES DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL JORGE CHAVEZ Y DEL TERMINAL PORTUARIO DEL CALLAO.

N°	Documento
1	Acta de verificación suscrita por el Director Adjunto de la Dirección Adjunta de Gestión de la Producción de Servicios de Salud y por la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, de 29 de enero de 2020.
2	Acta de verificación N° 005-2020-OCI/HNDAC, de 6 de febrero de 2020.

2. PERSONAL ASISTENCIAL DEL ÁREA DE TRIAJE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, NO CUENTA CON EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL MANEJO DE POSIBLES CASOS DE PACIENTES PORTADORES DEL NUEVO CORONAVIRUS, (COVID-19), PONIENDO EN RIESGO DE CONTAGIO DE LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS AL PERSONAL ASISTENCIAL.

N°	Documento
1	Acta N° 006-2020-OCI/HNDAC-SVC, de 31 de enero de 2020.
2	Acta N° 007-2020-OCI/HNDAC-SVC, de 31 de enero de 2020.
3	Memorando N° 291-2020-OL-OEA/HNDAC-C, de 12 de febrero de 2020
4	Informe N° 001-2020-AJAV-UAC-OL-HNDAC-C de 7 de febrero de 2020

3. EL HNDAC ADQUIERE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL – EPP, MEDIANTE COMPRAS MENORES A OCHO (8) UITs, A PESAR DE QUE ES UNA NECESIDAD PREVISIBLE Y PROGRAMABLE, INCUMPLIENDO LA LEY DE CONTRATACIONES, PUDIENDO GENERAR PERIODOS DE DESABASTECIMIENTO Y DESPROTECCIÓN AL PERSONAL ASISTENCIAL.

N°	Documento
1	Memo N° 041-2020-DA-AH-HN-DAC-C de 11 de febrero de 2020.
2	Bases de la L.P. N° 013-2019-HNDAC "Adquisición de insumos y/o dispositivos médicos para el Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización para el año 2020".



4. LOS CONSULTORIOS DE CONSULTA EXTERNA, EL ÁREA DE TRIAJE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y DIVERSAS SALAS DE HOSPITALIZACIÓN, NO CUENTAN CON INFRAESTRUCTURA E INSUMOS, PARA UN ADECUADO PROCESO DE HIGIENE DE MANOS, GENERANDO EL RIESGO DE TRANSMISIÓN DE AGENTES INFECCIOSOS Y PROPAGACIÓN DE MICROORGANISMOS PATÓGENOS, COMO ES EL CASO DEL CORONAVIRUS (COVID-19).

N°	Documento
1	Acta N° 001-2020-OCI-HNDAC, 23 de enero de 2020.
2	Acta N° 002-2020-OCI/HNDAC-SOO4, de 23 de enero de 2020.
3	Acta N° 003-2020-OCI/HNDAC-SOO4, de 23 de enero de 2020.
4	Acta N° 004-2020-OCI/HNDAC-SOO4, de 23 de enero de 2020.
5	Acta de Verificación N° 008-2020/OCI de 30 de enero de 2020

5. EL HNDAC NO CUENTA CON UN COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, LO QUE CON LLEVARÍA A LA AUSENCIA DE ESTRATEGIAS E INTERVENCION EN PREVENCIÓN Y CONTROL ANTE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD

N°	Documento
1	Informe N° 024-2020-GRC/ DIRESA/OEPI de 31 de enero de 2020
2	Oficio N° 001-2020-OCI-HN-DAC-C-VC5 de 5 de febrero de 2020
3	Oficio N° 240-2020-HNDAC/DAGC de 12 de febrero de 2020

6. FALTA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO AL PERSONAL DE SALUD, RESPECTO AL MANEJO DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR CORONAVIRUS (COVID-19); PONE EN RIESGO LA ADECUADA APLICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD ASI TAMBIÉN LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS

N°	Documento
1	Memorándum Circular N° 003-2020-HNDAC-OESA, de 24 de enero de 2020
2	Memorándum Circular N° 004-2020-HNDAC-OESA, de 30 de enero de 2020
3	Memorándum Circular N° 005-2020-HNDAC-OESA, de 31 de enero de 2020
4	Memorándum Circular N° 006-2020-HNDAC-OESA, de 31 de enero de 2020
5	Memorándum Circular N° 008-2020-HNDAC-OESA, de 3 de febrero de 2020

7. EL PERSONAL DE LIMPIEZA NO CUENTA CON CAPACITACIÓN NI EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS RESULTANTES DE LA ATENCIÓN A PACIENTES CON POSIBLES CASOS DE CORONAVIRUS (COVID-19); SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO DE EXPOSICIÓN AL CONTAGIO DEL CORONAVIRUS.

N°	Documento
1	Acta N° 011-2020-HNDAC/VC, de 13 de febrero de 2020.

Handwritten signature



APÉNDICE N° 2

VERIFICACIÓN DE 95 CONSULTORIOS EXTERNOS, RESPECTO AL PROCESO DE LAVADO DE MANOS

Cant.	Departamento Asistencial	Servicio	Consultorio	DEFICIENCIAS ADVERTIDAS																	
				En Infraestructura				En Insumos													
				Lavamanos		Dispensador de Jabón		Jabón		Dispensador Papel Toalla		Papel Toalla									
				Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No								
1	1.-Departamento de Medicina	Servicio de Medicina I																			
2		Servicio de Medicina II																			
3		Servicio de Cardiología																			
4		Servicio de Endocrinología																			
5		Servicio de Gastro-Enterología	Colonoscopia																	1	1
6		Servicio de Dermatología																			
7		Servicio de Reumatología																			
8		Servicio de Enfermedades infecciosas y Tropicales	Infectología 1		1						1									1	2
9			Enf. Infectología 1								1									1	3
10			Enf. Infectología 2																	1	1
11			Enf. Infectología 3																	1	
12		Servicio de Neumología																			
13		Servicio de Neurología	Neuro psicología 1		1						1									1	2
14			Neuro psicología 2		1						1									1	
15			Neuro pediatría		1						1									1	
16			Neuro Intervencionismo																	1	1
17		Servicio de Psiquiatría																			1
18		Servicio de Nefrología	Diálisis																		1
19		Servicio de Geriatría																			
20	2.- Departamento de Cirugía	Servicio de Cirugía General I	Cirugía 1																1	1	
21			Cirugía 2																	1	1
22			Cirugía 3																	1	
23			Cirugía Menor																	1	2
24			Tópico																	1	
25			Triaje																	1	
26		Servicio de Cirugía General II																			
27		Servicio de Cirugía Pediátrica	Sala cirugía Menor																	1	
28		Servicio de Cirugía Plástica y Quemados																			
29		Servicio de Neurocirugía																			
30		Servicio de Oftalmología	Agudeza visual																	1	1
31			Sala de procedimientos																	1	1
32			Glaucoma 1																	1	1
33			Glaucoma 2																	1	1
34			Glaucoma 3																	1	1
35		Servicio de Otorrino-	Consultorio 1																	1	

2p





Cant.	Departamento Asistencial	Servicio	Consultorio	DEFICIENCIAS ADVERTIDAS									
				En Infraestructura		En Insumos							
				Lavamanos		Dispensador de Jabón		Jabón		Dispensador Papel Toalla		Papel Toalla	
				Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
36		Laringología Cabeza y Cuello	Consultorio 2									1	3
37		Servicio de Urología											
38			Consultorio 1									1	1
39		Servicio de Ortopedia y Traumatología	Consultorio 2									1	1
40			Consultorio 3			1		1				1	1
41			cardiología 1			1		1				1	1
42		Servicio de Cirugía de Tórax y Cardiovascular	cardiología 2			1		1				1	1
43			cardiología 4			1		1				1	1
44		Servicio de Hematología											
45			Oncología 1					1					1
46	3.- Departamento de Oncología	Servicio de Oncología Clínica	Oncología 2			1		1				1	
47			Oncología 3			1							
48			Servicio de Oncología Quirúrgica										
49		Consultorio prevención							1			1	
50		Servicio de Pediatría I	Vacunación Pediátrica									1	1
51	4.- Departamento de Pediatría	Servicio de Pediatría II	Triaje										1
52		Servicio de Neonatología	Neuro pediatría										1
53		Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos											
54		Servicio de Ginecología											
55	5.- Departamento de Ginecología y Obstetricia	Servicio Médico Quirúrgico de Obstetricia											
56		Servicio de Alto Riesgo Obstétrico											
57		Servicio de Obstétricas											
58		Servicio de Emergencia	Emergencia Ecográfica			1		1				1	1
59	6.- Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Servicio de Cuidados Intensivos Adultos											
60		Servicio de Cuidados Intermedios Adultos											
61		Servicio de Gestión De Riesgos de Desastres											
62		Servicio de Medicina de Rehabilitación de Niños	Sala atención aprendizajes					1					
63			Psicopedagogía					1					
64			Biomecánica						1				1
65			Rehabilitación 2						1				1
66	7.- Departamento de Medicina de Rehabilitación		Rehabilitación adultos					1					1
67			Terapia Ocupacional			1						1	1
68			Sala atención aprendizajes			1						1	1
69			Psicopedagogía			1						1	1
70			Biomecánica			1						1	1
71			Rehabilitación 2			1						1	1
72	8.- Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	Servicio de Patología Clínica											
73		Servicio de Hemoterapia Y Banco de Sangre											
74		Servicio de Anatomía Patológica											
75	9.- Departamento de Diagnóstico por Imágenes	Ecografía				1		1				1	1
76		Mamografía						1				1	1

37





Cant.	Departamento Asistencial	Servicio	Consultorio	DEFICIENCIAS ADVERTIDAS									
				En Infraestructura		En Insumos							
				Lavamanos		Dispensador de Jabón		Jabón		Dispensador Papel Toalla		Papel Toalla	
				Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
77	10.- Departamento de Odonto- Estomatología	Cirugía maxilo facial				1		1		1			4
78		Máximo facial RX								1		2	
79	11.- Departamento de Psicología	Consultorio 1	Psicología		1		1		1		1		1
80		Consultorio 2			1		1		1		1		1
81		Consultorio 3				1		1		1		1	1
82		Consultorio 4				1		1		1		1	1
83		Consultorio 5				1		1		1		1	1
84		Consultorio 6				1		1		1		1	1
85		Consultorio 7				1		1		1		1	1
86		Consultorio 8				1		1		1		1	1
87		Consultorio 9				1		1		1		1	1
88		Consultorio 10				1		1		1		1	1
89	12.- Departamento de Hospital de Día	Sala de Pre anestesia					1		1		1		1
90		Sala de Recuperación					1		1		1		1
91		Consejería						1		1		1	1
92		Anestesiología 1						1		1		1	1
93		Anestesiología 2								1		1	1
94		Ambiente paciente 1								1		1	1
95		Ambiente paciente 2								1		1	1
					14		34		51		51		68

Fuente: Acta de Verificación N° 008-2020/OCI de 30 de enero de 2020.
Realizado por: Equipo de visita de control.

Handwritten signature





CARGO

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Bellavista, 20 de febrero de 2019

OFICIO N° 031 -2020-OCI- HN-DAC-C

Doctor,
Jesús Briceño Vicuña
Director General
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
Presente.-

ASUNTO : Comunicación de Informe de Visita de Control N° 001-2020-OCI/4059-SVC.

REF : a) Artículo 8° de la Ley N°27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva N° 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría N° 115-2019-CG, del 28 de marzo de 2019.

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, 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, el servicio de visita de control "A la Capacidad de respuesta ante el riesgo de introducción de casos importados del nuevo Coronavirus (COVID-19) en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", comunicamos que se han identificado situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control N° 001-2020-OCI/4059-SVC, 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 diez (10) 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.

SVC/cmr
Exp. N° 423741



M.C. Susan Velarde Caceres
JEFA DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

