



**LA CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA**

GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE ICA

**INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 5735-2020-CG/GRIC-SVC**

**VISITA DE CONTROL
CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENAL DE
ICA
ICA- ICA - ICA**

**“AL PROCESO DE GESTIÓN SANITARIA Y CAPACIDAD DE
RESPUESTA ANTE EL COVID-19 EN EL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO ICA”**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
11 DE JUNIO DE 2020**

TOMO I DE I

ICA, 19 DE JUNIO DE 2019

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 5735-2020-CG/GRIC-SVC

“PROCESO DE GESTIÓN SANITARIA Y CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EL COVID-19 EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ICA”

ÍNDICE

	N° Pág.
I. ORIGEN _____	1
II. OBJETIVOS _____	1
III. ALCANCE _____	1
IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD _____	2
V. SITUACIONES ADVERSAS _____	2
1. EL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ICA, EFECTÚA DE MANERA PARCIAL EL TAMIZAJE CON PRUEBA RAPIDA DE COVID-19, SITUACIÓN QUE AFECTARIA LA ATENCIÓN OPORTUNA (DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO) DE LOS PACIENTES, PUDIENDO INCREMENTAR EL RIESGO DE CONTAGIO Y SU CONSECUENTE TRANSMISIÓN A TERCERAS PERSONAS. _____	2
2. INSUFICIENTE CANTIDAD DE PERSONAL LABORA EN EL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ICA, EL CUAL ADEMÁS NO HA SIDO CAPACITADO EN EL USO ADECUADO Y RETIRO DE LOS EPP, NI EN ATENDER UN DISTRES RESPIRATORIO, GENERA RIESGO DE QUE NO SE BRINDE UNA ATENCIÓN Y OPORTUNA (DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO) Y SE AFECTE LAS LABORES DE PREVENCIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL QUE CORRESPONDA PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN Y CONTAGIO DEL COVID-19. _____	3
3. AMBIENTE DESTINADO PARA ACOPIO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS POR EL EE.SS NO REÚNE LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA SU ALMACENAMIENTO, Y PERIODICIDAD DE QUINCE (15) DÍAS PARA EL RECOJO DE RESIDUOS, GENERA RIESGO DE AFECTAR LA SALUD DEL PERSONAL QUE ACCEDA AL MISMO. _____	5
4. FALTA DE EQUIPAMIENTO MÍNIMO ANTE LA EXPANSIÓN DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN CLÍNICA DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO PENAL NO PERMITIRÍA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN EFICIENTE DEL SERVICIO DE SALUD A LOS PACIENTES EN CONDICIONES DE TEMPORALIDAD, BIOSEGURIDAD Y DE MANERA SEGURA SIN EXPOSICIÓN A RIESGOS DE SALUD POR LAS INSTALACIONES. _____	7
5. FALTA DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA REDUCIR O COMBATIR EL COVID-19 EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENAL DE ICA, GENERA EL RIESGO DE AFECTAR LA ATENCIÓN OPORTUNA EN EL TRATAMIENTO A LOS PACIENTES CON COVID-19. _____	12
6. FALTA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENAL DE ICA, LO QUE PODRÍA AFECTAR LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD ANTE LA EMERGENCIA COVID-19 E INCREMENTARÍA EL RIESGO DE CONTAGIO Y SU CONSECUENTE TRANSMISIÓN A TERCERAS PERSONAS. _____	13

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL _____	14
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS _____	14
VIII. CONCLUSIONES _____	15
IX. RECOMENDACIONES _____	15

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 5735-2020-CG/GRIC-SVC

“PROCESO DE GESTIÓN SANITARIA Y CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EL COVID-19 EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ICA”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional – INPE mediante Oficio N° 00142-2020-INPE/05 de 9 de junio de 2020, y ejecutado por la Gerencia Regional de Control de Ica, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio N° 02-L445-2020-129, 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. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Determinar si la gestión sanitaria y la capacidad de respuesta ante el COVID-19 por parte del Establecimiento de Salud del Establecimiento Penitenciario de Ica, guardan concordancia con las disposiciones y normativa aplicable.

2.2. Objetivos específicos

Hito de control

- Determinar si la gestión sanitaria del Establecimiento de Salud del Establecimiento Penitenciario de Ica, guarda concordancia con las disposiciones y normativa aplicable.
- Determinar si la capacidad de respuesta ante el COVID-19 por parte del Establecimiento de Salud del Establecimiento Penitenciario de Ica, guarda concordancia con las disposiciones y normativa aplicable.

III. ALCANCE

La actividad de mayor impacto del proceso en curso objeto del servicio de Visita de Control son las prestaciones de salud dirigidas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 a cargo de los establecimientos de salud del primer nivel de atención bajo el ámbito del Instituto Nacional Penitenciario – INPE.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD

Mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA de 11 de marzo de 2020 se declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario considerando que la Organización Mundial de la Salud - OMS calificó el brote del Coronavirus (la COVID-19) como una pandemia, al haberse extendido en más de cien (100) países de manera simultánea.

Seguidamente, el 3 de junio de 2020 con Decreto Supremo N° 020-2020-SA, se prorrogó el Estado de Emergencia Sanitaria a nivel Nacional por noventa (90) días calendario, a fin de disminuir el riesgo elevado que afecta la salud y la vida de las personas, siendo necesaria la prórroga de la emergencia sanitaria frente a la necesidad de continuar con las medidas de prevención y control del COVID-19.

El INPE es un organismo ejecutor del sector Justicia, rector del sistema penitenciario nacional, con personería jurídica de derecho público y con autonomía económica, técnica, financiera y administrativa. Forma pliego presupuestario y se rige por el Código de Ejecución Penal y su Reglamento

En el contexto, es importante determinar si la gestión sanitaria y la capacidad de respuesta ante el COVID-19 por parte de los establecimientos de salud (EESS) del Instituto Nacional Penitenciario (INPE), viene realizando en concordancia con las disposiciones y normativas aplicables; en ese sentido la presente visita fue al proceso de gestión sanitaria y capacidad de respuesta ante el COVID-19 en el primer nivel de atención en el centro de salud del establecimiento penitenciario Ica.

Cabe precisar que el Establecimiento Penitenciario Ica es de Categoría I-3, cuenta con una población global de cuatro mil ochocientos quince (4815) internos, de los cuales ciento once (111) dieron positivo en las pruebas rápidas tomada en el centro de salud del penal.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada al proceso de gestión sanitaria y capacidad de respuesta ante el covid-19 en el primer nivel de atención; se han identificado situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso y la prevención de contagios del personal que labora en el centro de salud del establecimiento penitenciario Ica, las cuales se exponen a continuación:

1. EL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ICA, EFECTÚA DE MANERA PARCIAL EL TAMIZAJE CON PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19, SITUACIÓN QUE AFECTARÍA LA ATENCIÓN OPORTUNA (DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO) DE LOS PACIENTES, PUDIENDO INCREMENTAR EL RIESGO DE CONTAGIO Y SU CONSECUENTE TRANSMISIÓN A TERCERAS PERSONAS.

De la visita efectuada el 11 de junio de 2020 por la Comisión de Visita de Control al Centro de Salud del Establecimiento penitenciario Ica de la cual se dejó constancia en el "Formato n.° 04: **Verificación de Implementación de Medidas Para Enfrentar el COVID 19**", se advierte que, que, en el referido Establecimiento de Salud, se ha realizado el tamizaje con pruebas rápidas IgM/IgG para COVID de manera parcial a doscientos (200) personas privadas de su libertad (PPL) de una población global de cuatro mil ochocientos quince (4815) internos y a quince (15) profesionales de la salud disponibles en el establecimiento de salud.

Asimismo, se advierte que, en relación a los insumos para le diagnóstico de COVID-19, sólo se cuenta con setenta y dos (72) kits de pruebas rápidas IgM/IgG para la detección del COVID-19.

Al hecho expuesto, resulta de aplicación la normativa siguiente:

- **Documento técnico: “Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por el COVID en el Perú” aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 193-2020-MINSA de 13 de abril de 2020.**

VII. Disposiciones Específicas

(...)

7.4 TAMIZAJE PARA COVID-19

En el escenario de transmisión comunitaria, con la finalidad de fortalecer las medidas de contención, es necesario implementar estrategias de tamizaje con la prueba rápida IgM/IgG para COVID-19 en personas asintomáticas, pero que se encuentren en mayor riesgo de atención:

- Trabajadores de Salud, de acuerdo en el acápite 7.8.
- Contactos directos de casos confirmados de COVID-19 en espacios cerrados (domicilio, establecimiento penitenciario, albergue para adultos mayores y otros similares como por ejemplo aulas de clase, albergues infantiles, instituciones educativas de fuerzas armadas y policiales).

La situación expuesta afectaría la atención oportuna (diagnóstico y tratamiento) de los pacientes, pudiendo incrementar el riesgo de contagio y su consecuente transmisión a terceras personas.

2. INSUFICIENTE CANTIDAD DE PERSONAL LABORA EN EL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ICA, EL CUAL ADEMÁS NO HA SIDO CAPACITADO EN EL USO ADECUADO Y RETIRO DE LOS EPP, NI EN ATENDER UN DISTRÉS RESPIRATORIO, GENERA RIESGO DE QUE NO SE BRINDE UNA ATENCIÓN Y OPORTUNA (DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO) Y SE AFECTE LAS LABORES DE PREVENCIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL QUE CORRESPONDA PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN Y CONTAGIO DEL COVID-19.

De la visita realizada por la comisión de visita de control al centro de salud del establecimiento penitenciario Ica, se tomó conocimiento que conforme al cuaderno de registro de “Servicio del 10 al 11 de junio de 2020” la población de internos es de cuatro mil ochocientos siete (4807) y ocho (8) hospitalizados, sumando un total de población global de cuatro mil ochocientos quince (4815) internos.

Sin embargo, el referido establecimiento de salud, solo cuenta con quince (15) profesionales en salud para asistir al total de población global de internos del establecimiento penal; capacidad que limitaría una intervención adecuada y oportunas en diagnóstico y tratamiento de pacientes infectados con Covid-19, así como cumplir con los protocolos establecidos de seguimiento y control, para evitar su propagación y contagio.

Aunado a lo anterior, la jefa del centro de salud en los ítems n.º 11, 16 y 18 del Formato n.º 04: “Verificación de Implementación de Medidas Para Enfrentar el COVID 19”, indicó que:

- *El personal médico no cuenta con capacitaciones en el uso adecuado y retiro del equipo de protección personal (EPP),*
- *El área de urgencia/emergencia no cuenta con la capacidad de atender un distres respiratorio¹ a falta de personal capacitado,*

¹ El síndrome de **distrés respiratorio** agudo (SDRA) es una entidad clínica caracterizada por la aparición de fenómenos inflamatorios y necrotizantes del alveolo pulmonar, que se extienden a través de la circulación sistémica a todo el organismo dando lugar al denominado biotrauma.

Al hecho expuesto, resulta de aplicación la normativa siguiente:

- **Directiva Sanitaria N° 089-MINSA/2020/CDC “Directiva sanitaria para vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Corona Virus (Covid-19) en el Perú” aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 145-2020-MINSA de 31 de marzo de 2020.**

VI DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

5.1 Vigilancia epidemiológica del COVID-19

5.1.1 Identificación, registro y flujo de la notificación

(...)

El responsable de vigilancia epidemiológica o quien haga sus veces, coordina y garantiza que se realice la investigación epidemiológica del caso con la correspondiente obtención y envío de la muestra al laboratorio de la Referencia Regional de la DIRIS/DIRESA/GERESA, o al Instituto Nacional de Salud(INS), según corresponda.

El responsable de la vigilancia epidemiológica o quien haga sus veces en la IPRESS realiza el control de calidad del llenado de la ficha de investigación clínico epidemiológico del COVID-19 y el seguimiento para completar su llenado o corrección de contagio, según corresponda (...).

- **Documento técnico: “Lineamiento que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19” aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 182-2020-MINSA de 7 de abril de 2020.**

VI. LINEAMIENTO QUE REFUERZA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA Y AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO POR COVID-19.

LINEAMIENTO 1: REFORZAR LAS ACCIONES SANITARIAS DE IDENTIFICACIÓN, DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN EL TERRITORIO

(...)

2.1 Adecuación de los servicios, implementación de triaje, ambiente para evaluación clínica y espacio de espera diferenciados para IRAs.

(...)

- Optimizar o dotar de personal de la salud necesario, de acuerdo al nuevo flujo de atención y grupo objetivo (pacientes con IRA).
- Capacitar en el uso adecuado y retiro de EPP, según normativa, al personal de la salud, personal de apoyo logístico y personal administrativo según corresponda.

LINEAMIENTO 6: GARANTIZAR PERSONAL DE SALUD SUFICIENTE, COMPETENTE Y CON CONDICIONES DE TRABAJO ADECUADOS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19

(...)

6.1 Optimización, distribución y dotación de personal de la salud.

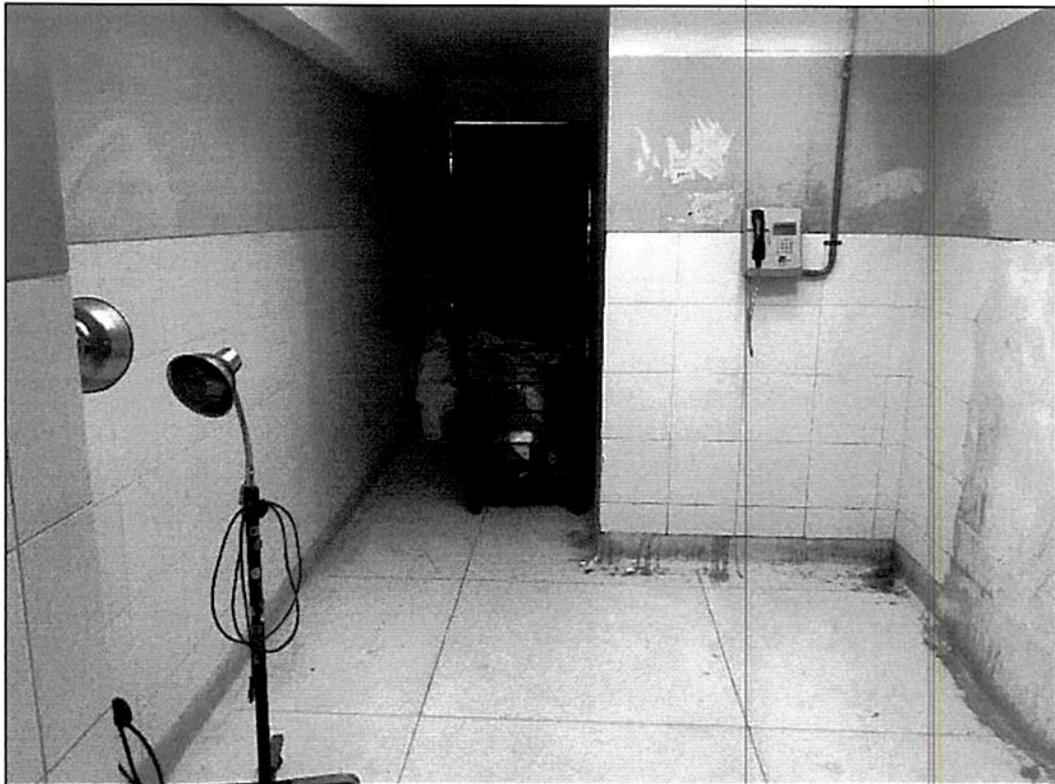
- Conformación de equipos multidisciplinarios para la atención de urgencias y emergencias (incluidas la atención de emergencia obstétrica y parto) en turno según normativa vigente.
- Conformación de equipos para la atención de tamizaje y triaje diferenciado (pacientes con IRA), según normativa vigente.
- Conformación de equipos multidisciplinarios para el seguimiento presencial y no presencial de los contactos de iras leves y contactos de los casos confirmados COVID-19.
- Conformación de equipos multidisciplinarios para la atención y seguimiento clínico de los grupos objetivos poblacional de acuerdo las necesidades en salud o problemas de salud con el riesgo de agravarse y complicarse.

La situación expuesta, genera riesgo de que no se brinde una atención oportuna (diagnóstico y tratamiento) y se afecte las labores de prevención, seguimiento y control que corresponda para evitar su propagación y contagio del COVID-19.

3. AMBIENTE DESTINADO PARA ACOPIO DE RESIDUOS SÓLIDOS GENERADOS POR EL EE.SS NO REÚNE LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA SU ALMACENAMIENTO, Y PERIODICIDAD DE QUINCE (15) DÍAS PARA EL RECOJO DE RESIDUOS, GENERA RIESGO DE AFECTAR LA SALUD DEL PERSONAL QUE ACCEDE AL MISMO.

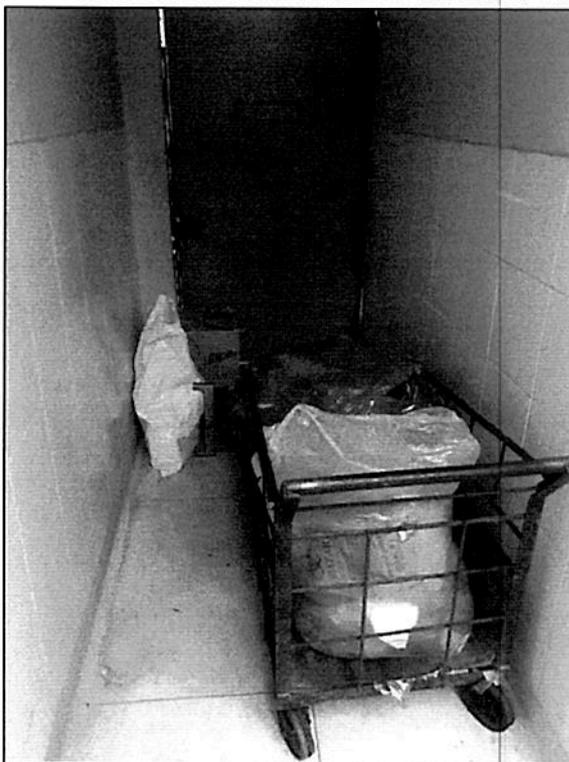
El 11 de junio de 2020 el equipo de control a cargo de realizar la visita de control, visitó las instalaciones donde se disponen los residuos sólidos generados por el centro de salud del establecimiento penal de Ica, evidenciándose que cuentan con un ambiente destinado para el acopio de los mismos, el cual tiene un área aproximada de 1.5m², por lo que no dispone del área mínima establecida para la categoría del centro de salud, además que no se encuentra delimitado mediante señalización para cada clase de residuo sólido, como se muestra en las imágenes siguientes:

Imagen n.º 3
Disposición de residuos sólidos dentro del centro de salud



Fuente: Imagen tomada por la comisión de control el 11 de junio de 2020.

Imagen n.º 4
Disposición de residuos sólidos dentro del centro de salud



Fuente: Imagen tomada por la comisión de control el 11 de junio de 2020.

Aunado a lo anterior, en la visita de control, la jefa del centro de salud del establecimiento penal, manifestó que el recojo de los residuos sólidos se realiza con una periodicidad de quince (15) días².

Al hecho expuesto, resulta de aplicación la normativa siguiente:

- Norma Técnica de Salud n.º 133-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención", aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 045-2015/MINSA de 27 de enero de 2015.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.6 DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIO (UPS)

6.6.3 UPS SERVICIOS GENERALES

(...)

6.6.3.8 UPS SALUD AMBIENTAL

CUADRO N°18

ESTRUCTURA ORGANICA	AMBIENTE	ÁREA MÍNIMA (m2)
Categoría I-3	Clasificación	4.00
	Acopio de residuos Solidos	6.00

² Lo cual consta en los comentarios del Formato n.º 1: "Verificación de la Prestación de Servicio de Salud"

- Norma Técnica de Salud n.º 144-MINSA/2018/DIGESA, “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimiento de Salud, Servicios Médicos de apoyo y Centros de Investigación”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 1295-2018-/MINSA de 11 de diciembre de 2018.

6) ALMACENAMIENTO CENTRAL O FINAL

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

En casos excepcionales, el tiempo de almacenamiento central para biocontaminados será hasta setenta y dos (72) horas, lo cual debe estar sustentado mediante informe del comité o responsable de la gestión Integral del manejo de los Residuos Sólidos y consignado a su vez en el Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos, donde se detallan las medidas sanitarias, ocupacionales y ambientales de prevención, teniendo en cuenta las condiciones óptimas para el almacenamiento; evitando posibles riesgos a la salud pública y al ambiente.

6.1. Requerimiento para el almacenamiento central o final:

(...)

f. El almacenamiento final debe estar delimitado mediante señalización, para cada clase de residuo, de la siguiente manera:

- Área de residuos comunes.
- Área de residuos biocontaminados.
- Área de residuos especiales.

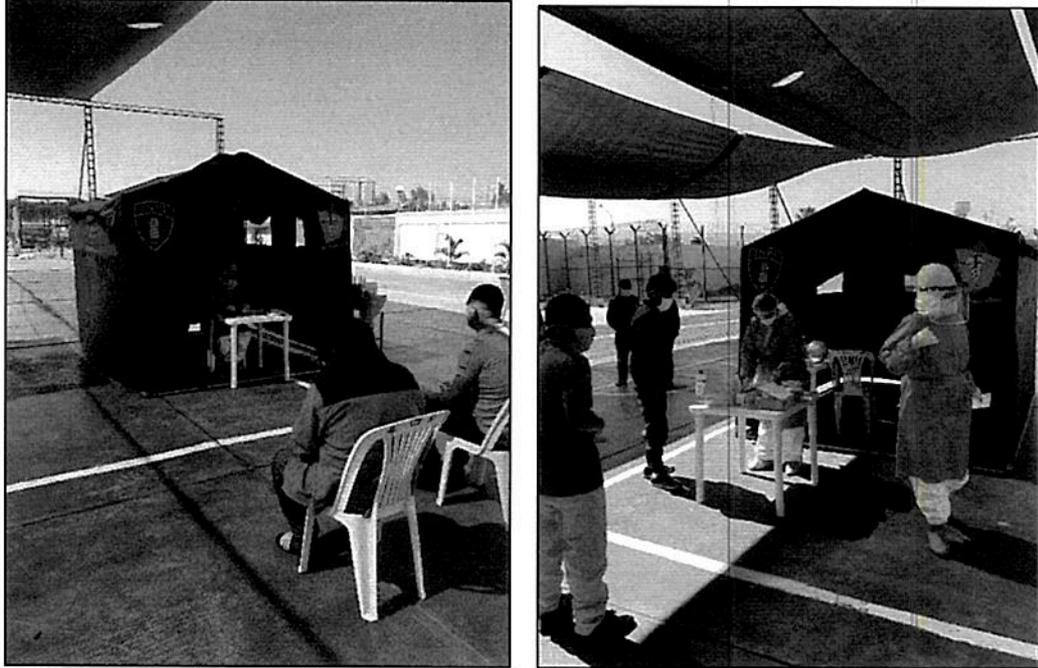
h. Colocar símbolos de identificación de acuerdo a la naturaleza del residuo, puesto en un lugar de fácil visualización.

Los hechos antes expuestos genera el riesgo de contagio y propagación del COVID-19 dentro del centro de salud del establecimiento penal debido a que el ambiente destinado para el acopio de los residuos sólidos no reúne las características y condiciones mínimas para su almacenamiento y posterior recolección.

4. FALTA DE EQUIPAMIENTO MÍNIMO ANTE LA EXPANSIÓN DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN CLÍNICA DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO PENAL NO PERMITIRÍA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN EFICIENTE DEL SERVICIO DE SALUD A LOS PACIENTES EN CONDICIONES DE TEMPORALIDAD, BIOSEGURIDAD Y DE MANERA SEGURA SIN EXPOSICIÓN A RIESGOS DE SALUD POR LAS INSTALACIONES.

De la visita efectuada el 11 de junio de 2020 por la comisión de visita de control al centro de salud del establecimiento penal de Ica, a través del Formato n.º 06: “Verificación de los lineamientos técnicos generales de expansión de la capacidad de atención clínica ante el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID- 19”, se advierte que, debido a la alta demanda de pacientes dentro del establecimiento penal, el centro de salud expandió su capacidad de atención clínica, habilitando un ambiente con dos carpas para la atención de pacientes, tal como se muestra en las siguientes imágenes:

Imagen n.º 5 y 6
Expansión de la capacidad de atención clínica (carpas)



Fuente: Imagen tomada por la comisión de control el 11 de junio de 2020.

Sobre el particular, se debe precisar que las formas de adecuación, ampliación, creación o implementación de ambientes que pueden ser módulos, carpas, contenedores o instalaciones no sanitarias pre existentes a sanitarias, para la capacidad de atención clínica de los establecimientos de salud, deben reunir las condiciones conforme a la normativa siguiente:

Anexo N°01: Recomendaciones de especificaciones para tiendas o contenedores de uso clínico

Piso	Lisos, sin ranuras, idealmente en una sola pieza. En ambientes de aislamiento se recomienda que el piso pueda generar una curva séptica.
Paredes	Lisas, sin costuras, con la menor cantidad del velcro posible.
Puertas	En zonas climatizadas se recomienda que la puerta sea rígida con mirilla para ver hacia el interior, que permitan sello de aislamiento para el control del aire acondicionado, puertas internas de tipo abatibles en la separación de sectores contiguos.

Anexo N°02: Equipamiento mínimo sugerido para triaje de pacientes con síntomas respiratorio

TRIAJE	Escritorio
	Silla
	Computadora
	Camilla fija
	Balanza con tallímetro digital adulto/ pediátrico
	Termómetros infrarrojos
	Oxímetros de pulso
	Estetoscopio adulto/pediátrico
	Tensiómetro anerode clínico

Lámpara diagnóstica

Anexo N° 03: Equipamiento mínimo sugerido para Ambiente de Hospitalización Temporal- AHT

AHT	Cama mecánica para hospitalización
	Monitor de funciones vitales de 5 parámetros
	Bombas de infusión de 2 o 3 canales
	Aspirador de secreciones portátil
	Estetoscopio adulto/pediátrico
	Tensiómetro anerode clínico
	Flujómetro para oxigenoterapia
	Concentrador de oxígeno o balón de oxígeno
	Dispositivo para respiración CPAP & BIPAP
	Coche de paro
Ventilador de transporte	

Anexo N°04: Equipamiento médico mínimo sugerido para ambiente de Cuidados Criticos Temporal- ACCT.

ACCT	Monitor de Funciones Vitales de 8 parámetros.
	Cama Camilla para UCI
	Ventilador Volumétrico + PCV avanzando
	Bombas de infusión se 2 o 3 canales
	Aspirador de secreciones portátil
	Estetoscopio adulto/pediátrico
	Flujómetro para oxigenoterapia
	Concentrador de oxígeno o balón de oxígeno
	Coche de paro
	Desfibrilador con paletas externas
Ventilador de transporte	

No obstante, se advirtió que, en las carpas de expansión habilitadas en el establecimiento penitenciario, no se contaba con el equipamiento mínimo sugerido como:

Cuadro n.° 1
Equipamiento mínimo

N°	CUMPLIMIENTO NORMATIVO
A. Tiendas o contenedores de uso clínico	
01	Paredes: lisas, sin costuras, con la menor cantidad de velcro posible
02	Puertas: en zonas climatizadas se recomienda que la puerta sea rígida con mirilla para ver hacia el interior, que permitan sello de aislamiento para el control de aire acondicionado, puertas internas de tipo abatibles
B. Equipamiento mínimo sugerido para el TRIAJE de pacientes con síntomas respiratorio	
01	Computadora
02	Camilla fija
03	Balanza con tallímetro digital adulto
04	Termómetros infrarrojos
05	Lámpara para diagnóstico
C. Equipamiento mínimo sugerido para el Ambiente de Hospitalización Temporal- AHT	

01	Cama mecánica para hospitalización
02	Monitor de funciones vitales de 5 parámetros
03	Bomba de infusión de 2 a 3 canales
04	Coche de paro
05	Ventilador de transporte
D. Equipamiento médico mínimo sugerido para Ambiente de Cuidados Críticos Temporal-CCT	
01	Monitor de funciones vitales de 8 parámetros
02	Cama camilla para UCI
03	Ventilador volumétrico + PCV Avanzado
04	Bomba de infusión de 2 a 3 canales
05	Coche de paro
06	Desfibrilador con paletas externas
07	Ventilador de transporte

Fuente: Formato 06 "Verificación de los lineamientos técnicos generales de expansión de la capacidad de atención clínica ante el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID- 19", suscrita el 11 de junio de 2020.

Elaborado por: Comisión de Control

Por lo que no se garantizaría la demanda de atención con ambientes o instalaciones diferenciadas como triaje de pacientes con síntomas respiratorios, ambiente de hospitalización temporal (AHT) y ambientes de cuidados críticos temporales (CCT), que permitan realizar intervenciones en salud para la prevención, diagnóstico, manejo clínico y seguimiento en el contexto epidemiológico del país, ante la pandemia de COVID-19, a fin de otorgar una atención oportuna y contribuir a disminuir la mortandad de esta enfermedad.

Al hecho expuesto, resulta de aplicación la normativa siguiente:

- **Documento Técnico: Lineamientos Técnicos Generales de Expansión de la Capacidad de atención clínica ante el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID- 19, aprobado por Resolución Ministerial N° 290-2020-MINSA del 15 de mayo de 2020.**

VI. Disposiciones Generales

6.1 Definiciones Operacionales

6.1.1. Expansión de la capacidad de atención clínica: Son todas las formas de adecuación, ampliación, creación o implementación de ambientes que pueden ser módulos, carpas, contenedores o instalaciones no sanitarias pre existentes a sanitarias, que aseguren la atención clínica, con seguridad del paciente, en condiciones de temporalidad, bioseguridad y de manera segura sin exposición a riesgos en salud por las instalaciones, terreno, recursos físicos, materiales o equipamiento médico básico.

Anexo N°01: Recomendaciones de especificaciones para tiendas o contenedores de uso clínico

Piso	Lisos, sin ranuras, idealmente en una sola pieza. En ambientes de aislamiento se recomienda que el piso pueda generar una curva séptica.
Paredes	Lisas, sin costuras, con la menor cantidad del velcro posible.
Puertas	En zonas climatizadas se recomienda que la puerta sea rígida con mirilla para ver hacia el interior, que permitan sello de aislamiento para el control del aire acondicionado, puertas internas de tipo abatibles en la separación de sectores contiguos.

Anexo N°02: Equipamiento mínimo sugerido para triaje de pacientes con síntomas respiratorio

TRIAJE	Escritorio
	Silla
	Computadora
	Camilla fija
	Balanza con tallímetro digital adulto/ pediátrico
	Termómetros infrarrojos
	Oxímetros de pulso
	Estetoscopio adulto/pediátrico
	Tensiómetro anerode clínico
	Lámpara diagnóstica

Anexo N° 03: Equipamiento mínimo sugerido para Ambiente de Hospitalización Temporal- AHT

AHT	Cama mecánica para hospitalización
	Monitor de funciones vitales de 5 parámetros
	Bombas de infusión de 2 o 3 canales
	Aspirador de secreciones portátil
	Estetoscopio adulto/pediátrico
	Tensiómetro anerode clínico
	Flujómetro para oxigenoterapia
	Concentrador de oxígeno o balón de oxígeno
	Dispositivo para respiración CPAP & BIPAP
	Coche de paro
	Ventilador de transporte

Anexo N°04: Equipamiento médico mínimo sugerido para ambiente de Cuidados Críticos Temporal- ACCT.

ACCT	Monitor de Funciones Vitales de 8 parámetros.
	Cama Camilla para UCI
	Ventilador Volumétrico + PCV avanzando
	Bombas de infusión se 2 o 3 canales
	Aspirador de secreciones portátil
	Estetoscopio adulto/pediátrico
	Flujómetro para oxigenoterapia
	Concentrador de oxígeno o balón de oxígeno
	Coche de paro
	Desfibrilador con paletas externas
	Ventilador de transporte

La situación expuesta, no permitiría garantizar la prestación eficiente del servicio de salud a los pacientes en condiciones de temporalidad, bioseguridad y de manera segura sin exposición a riesgos en salud por las instalaciones.

5. FALTA DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA REDUCIR O COMBATIR EL COVID-19 EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENAL DE ICA, GENERA EL RIESGO DE AFECTAR LA ATENCIÓN OPORTUNA EN EL TRATAMIENTO A LOS PACIENTES CON COVID-19.

De la visita efectuada el 11 de junio de 2020 por la Comisión de Visita de Control al Área de Farmacia del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario, a través del Formato N° 03: "Verificación de Abastecimiento de Medicamentos e Insumos", se verificó que, el área de farmacia no cuenta con todos los medicamentos e insumos necesarios que permitan realizar el tratamiento adecuado a los pacientes con COVID-19.

No obstante, el establecimiento penitenciario cuenta con un total de ciento once (111) pacientes infectados con COVID- 19, agravando la situación que se pueda incrementar la cantidad de pacientes infectados y que no se les pueda realizar un tratamiento adecuado.

Es de precisar que, a la fecha de la visita, en el establecimiento de salud no se contaba con medicamentos necesarios para el tratamiento del COVID- 19, como los que se exponen en el siguiente cuadro:

Cuadro n.º 2
Principio activo trazador

N°	MEDICAMENTOS E INSUMOS ESTRATÉGICOS	FORMA FARMACEUTICA/ UNIDAD DE MEDIDA	EXISTENCIAS FÍSICAS
01	Azitromicina x500 MG	TABLETA	00
02	Ivermectina x 6mg/MI	FCO GOTERO	00
03	Hidroxiclороquina Sulfato 400mg	TABLETA	00

Fuente: Formato N° 03 "Verificación de Abastecimiento de Medicamentos e Insumos"

Elaborado por: Comisión de Control

Al hecho expuesto, resulta de aplicación la normativa siguiente:

- **Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA que modifican el numeral 7.9, del punto VII del Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, aprobada con R.M. N°193-2020-MINSA.**

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

(...)

7.4. Tamizaje para COVID-19

En el escenario de transmisión comunitaria, con la finalidad de fortalecer las medidas de contención, es necesario implementar estrategias de tamizaje con la Prueba Rápida IgM/IgG para COVID-19 en personas asintomáticas, pero que se encuentran en mayor riesgo de infección:

- Trabajadores de salud, de acuerdo a lo descrito en el acápite 7.8.
- Contactos directos de casos confirmados de COVID-19 en espacios cerrados (domicilio, establecimientos penitenciarios, albergue para adultos mayores y otros similares...).

7.9. Tratamientos específicos para COVID- 19

(...)

a. Casos leves de COVID- 19

Medicamento	Dosis	Duración	Vía administración
Hidroxiclороquina	400 mg. cada 12 horas el primer día, luego 200 mg.	7 días	VO

	Cada 12 horas por seis días más		
Ivermectina (solución oral 6mg/ml)	1 gota (200 mg) por Kg. De peso Dosis máxima 50 gotas	Dosis única	VO

b. Casos moderados o severos de COVID-19

Medicamento	Dosis	Duración	Vía administración
Hidroxiclороquina	200 mg. Cada 8 horas	7- 10 días	VO

Medicamento	Dosis	Duración	Vía administración
Hidroxiclороquina + Azitromicina	200 mg cada 8 horas	7-10 días	VO
	500 mg primer día. Luego 250 mg cada 24h	5 días	VO

Medicamento	Dosis	Duración	Vía administración
Fosfato de cloroquina	500 mg. Cada 12 horas	7- 10 días	VO

Medicamento	Dosis	Duración	Vía administración
Ivermectina (solución oral 6mg/ml)	1 gota (200mcg) por Kg. De peso cada 24 horas (dosis máxima 50 gotas)	2 días	VO

La situación expuesta genera el riesgo de afectar la atención oportuna en el tratamiento a los pacientes con covid-19 del establecimiento penitenciario de Ica.

6. **FALTA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENAL DE ICA, LO QUE PODRÍA AFECTAR LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD ANTE LA EMERGENCIA COVID-19 E INCREMENTARÍA EL RIESGO DE CONTAGIO Y SU CONSECUENTE TRANSMISIÓN A TERCERAS PERSONAS.**

De la visita efectuada el 11 de junio de 2020 por la Comisión de Visita de Control al Área de Farmacia del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario, a través del Formato N° 03: "Verificación de Abastecimiento de Medicamentos e Insumos", la Comisión de Control advierte que, el área de Farmacia no cuenta con la suficiente dotación de equipos de protección personal (EPP), a fin de poder realizar una atención oportuna a todos los pacientes con COVID-19, como se muestra en el cuadro siguiente:

Cuadro n.º 3
Medicamentos e insumos estratégicos – Equipo de protección personal

Nº	MEDICAMENTOS E INSUMOS ESTRATÉGICOS	UNIDAD DE MEDIDA	EXISTENCIAS FÍSICAS
EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL			
01	Mascarilla N95	UNIDAD	00
02	Lentes Protectores con Ventosa	UNIDAD	00

Fuente: Formato N° 03 "Verificación de Abastecimiento de Medicamentos e Insumos"

Elaborado por: Comisión de Control

Al hecho expuesto, resulta de aplicación la normativa siguiente:

- **Documento técnico: "Lineamiento que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19" aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 182-2020-MINSA de 7 de abril de 2020.**

VI. LINEAMIENTO QUE REFUERZA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA Y AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO POR COVID-19.

LINEAMIENTO 6: GARANTIZAR PERSONAL DE SALUD SUFICIENTE, COMPETENTE Y CON CONDICIONES DE TRABAJO ADECUADOS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19

(...)

6.3 Generar condiciones adecuadas de trabajo para personal de la salud.

- Provisión de EPP al personal de salud, de acuerdo a la función que desempeña.

La situación expuesta podría afectar la protección del personal de salud ante la emergencia COVID-19 e incrementaría el riesgo de contagio y su consecuente transmisión a terceras personas en el establecimiento penitenciario Ica.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Visita de Control al "Proceso de Gestión Sanitaria y Capacidad de Respuesta ante el covid-19 en el primer nivel de atención", se encuentra detallada en el Apéndice N° 1.

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

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente servicio de control simultaneo en la modalidad de visita de control, no se emitió ningún reporte de avance ante situaciones adversas.

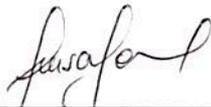
VIII. CONCLUSIONES

Durante la ejecución del servicio de Visita de Control sobre el contenido del formato aplicado al proceso de gestión sanitaria y capacidad de respuesta ante el covid-19 en el establecimiento penitenciario Ica, se han advertido seis (6) situaciones adversas que podrían afectar el logro de los objetivos de la preservación de la salud del personal que labora en dicha dependencia, el cual ha sido detallado en el presente informe.

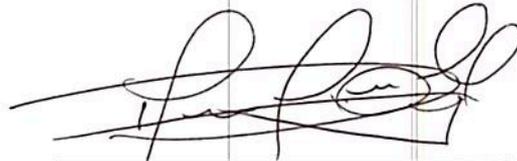
IX. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Titular de la Oficina Regional Lima del Instituto Nacional Penitenciario - INPE el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del servicio de Visita de Control al "proceso de gestión sanitaria y capacidad de respuesta ante el covid-19 en el establecimiento penitenciario Ica", 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.
2. Hacer de conocimiento al Titular de la Oficina Regional Lima del Instituto Nacional Penitenciario - INPE que debe comunicar al Órgano de Control Institucional del INPE, a través de su plan de acción, las acciones preventivas o correctivas que implemente respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe de Visita de Control.

Ica, 19 de junio de 2020



Luisa Beltrán Balbin
Supervisor Comisión de Control



Diego Martín García Pinchi
Jefe de Comisión de Control



Roy Cristian Gilberto Vera Chung
Gerente
Gerencia Regional de Control de Ica

APÉNDICE N° 01
DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

1. EL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ICA, EFECTÚA DE MANERA PARCIAL EL TAMIZAJE CON PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19, SITUACIÓN QUE AFECTARÍA LA ATENCIÓN OPORTUNA (DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO) DE LOS PACIENTES, PUDIENDO INCREMENTAR EL RIESGO DE CONTAGIO Y SU CONSECUENTE TRANSMISIÓN A TERCERAS PERSONAS.

N°	Documento
1	"Formato n.° 04: "Verificación de Implementación de Medidas Para Enfrentar el COVID 19".

2. INSUFICIENTE CANTIDAD DE PERSONAL LABORA EN EL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ICA, EL CUAL ADEMÁS NO HA SIDO CAPACITADO EN EL USO ADECUADO Y RETIRO DE LOS EPP, NI EN ATENDER UN DISTRÉS RESPIRATORIO, GENERA RIESGO DE QUE NO SE BRINDE UNA ATENCIÓN Y OPORTUNA (DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO) Y SE AFECTE LAS LABORES DE PREVENCIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL QUE CORRESPONDA PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN Y CONTAGIO DEL COVID-19.

N°	Documento
1	"Formato n.° 04: "Verificación de Implementación de Medidas Para Enfrentar el COVID 19".

3. AMBIENTE DESTINADO PARA ACOPIO DE RESIDUOS SÓLIDOS GENERADOS POR EL EE.SS NO REÚNE LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA SU ALMACENAMIENTO, Y PERIODICIDAD DE QUINCE (15) DÍAS PARA EL RECOJO DE RESIDUOS, GENERA RIESGO DE AFECTAR LA SALUD DEL PERSONAL QUE ACCEDA AL MISMO.

N°	Documento
1	Formato n.° 1: "Verificación de la Prestación de Servicio de Salud".

4. FALTA DE EQUIPAMIENTO MÍNIMO ANTE LA EXPANSIÓN DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN CLÍNICA DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO PENAL NO PERMITIRÍA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN EFICIENTE DEL SERVICIO DE SALUD A LOS PACIENTES EN CONDICIONES DE TEMPORALIDAD, BIOSEGURIDAD Y DE MANERA SEGURA SIN EXPOSICIÓN A RIESGOS DE SALUD POR LAS INSTALACIONES.

N°	Documento
1	Formato n.° 06: "Verificación de los lineamientos técnicos generales de expansión de la capacidad de atención clínica ante el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID- 19".

5. FALTA DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA REDUCIR O COMBATIR EL COVID-19 EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENAL DE ICA, GENERA EL RIESGO DE AFECTAR LA ATENCIÓN OPORTUNA EN EL TRATAMIENTO A LOS PACIENTES CON COVID-19.

N°	Documento
1	Formato N° 03: "Verificación de Abastecimiento de Medicamentos e Insumos"

6. FALTA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENAL DE ICA, LO QUE PODRÍA AFECTAR LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD ANTE LA EMERGENCIA COVID-19 E INCREMENTARÍA EL RIESGO DE CONTAGIO Y SU CONSECUENTE TRANSMISIÓN A TERCERAS PERSONAS.

N°	Documento
1	Formato N° 03: "Verificación de Abastecimiento de Medicamentos e Insumos"



39L445202000520



Firmado digitalmente por VERA
 CHUNG Roy Cristian Gilberto FAU
 20131378972 ser
 Sello de Sello el autor del documento
 Fecha: 17/06/2020 11:45:57 -05:00

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 Año de la Universalización de la Salud

Ica, 19 de Junio del 2020

OFICIO N° 000520-2020-CG/GRIC

Señor:
 John Alejandro Fernández Morales
 Director
 Instituto Nacional Penitenciario - INPE
 Jr. Carabaya N° 456
Lima/Lima/Lima

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO	
OFICINA REGIONAL LIMA	
DIRECCION	
23 JUN. 2020	
HORA:	<i>R. B. H.</i>
FIRMA:	<i>[Signature]</i>
REC N°	

Asunto : Comunicación de Informe de Visita de Control n.° 5735-2020-CG/GRIC-SVC

Referencia : 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 y modificatorias).

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al proceso de gestión sanitaria y capacidad de respuesta ante el COVID-19 en el primer nivel de atención en el Establecimiento Penitenciario de Ica, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.° 5735-2020-CG/GRIC-SVC, que se adjunta al presente documento.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente
 Roy Cristian Gilberto Vera Chung
 Gerente Regional de Control | Gerencia Regional
 de Control de Ica
 Contraloría General de la República

(RVC/ycp)

Nro Emisión: 01974 (L445 - 2020) Elab:(U64584 - L445)

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://verificadoc.contraloria.gob.pe/verificadoc/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: XMEGJGA

