

Fecha:	13 de abril de 2020
Proceso Auditado:	Dirección contratación OPS - Dirección Talento Humano - Proceso Seguridad y Salud en el Trabajo.
Responsable del Proceso:	Fabiola Bautista – Claudia Oñate – José Daniel González Luque
Auditor:	María de la Cruz Terán Álvarez

OBJETIVO:	Verificar el cumplimiento institucional a los lineamientos del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y Secretaría Distrital de Salud, frente a las garantías de coberturas útiles del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y en especial las encaminadas para dar la batalla en la eliminación del Sarampión en todo territorio Nacional y sus devastadoras consecuencias en menores de cinco años y mujeres embarazadas. Estableciendo al final de la investigación actores responsables y acciones disciplinarias y/o correctivas inmediatas, teniendo en cuenta la presunta violación a normas sanitarias que buscan garantizar la protección de la salud pública.
ALCANCE:	Desde la solicitud de la información a los procesos implicados en posible caso de Riesgo Biológico, hasta la verificación a las acciones disciplinarias y/o correctivas adoptados por los mismos.
CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:	<ul style="list-style-type: none"> • Manual Institucional Seguridad y Salud en el Trabajo Subred Sur • Lineamientos Ministerio de Salud y la Protección Social • Protocolo Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública Sarampión y Rubeola del Instituto Nacional de Salud • Manual de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo GH - MA - O1 V1 • Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo GA - PLA - SST - PP - 10 V2 • Plan Operativo Anual (indicador) • Guía de requisitos para contratistas y proveedores críticos en cuanto a: la selección, administración y evaluación de terceros que prestan servicios en las instalaciones. • Decreto 3518 de octubre 9 de 2006. "Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. • Decreto 723 de 2013

1. PROYECCION DE LA EJECUCION

El logro trascendental para Colombia y la región de las Américas en el milenio pasado fue la erradicación de la poliomielitis, lo cual, junto con la erradicación de la viruela en la década de los años 70, sirvieron de motivación para lanzar un nuevo compromiso **“Erradicación del Sarampión para el año 2000”**. La eliminación del Sarampión y la rubeola se mantienen como prioridad Política Sanitaria y en su contexto el país ha desarrollado intensas actividades los últimos 20 años.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), a través de la vacunación de rutina a los niños de 12 meses y cinco años y por medio de las campañas de seguimiento a la cohorte de uno a cuatro años ha obtenido coberturas de vacunación superiores al 90%. Además, se han implementado otras estrategias para aumentar la inmunidad de la población como la vacunación del grupo de 14 a 39 años desde el año 2005 y así mismo a trabajadores de la salud.

Para el año 2010 los países de la región iniciaron el proceso de documentación y verificación para la certificación de la eliminación de sarampión, la Rubeola y el Síndrome de Rubeola Congénita. El 22 de enero de 2014, la comisión Internacional de expertos declaró a Colombia **libre de la circulación de virus autóctonos de Sarampión y Rubeola**, con lo cual la nación marca otro hito en la Erradicación/Eliminación de enfermedades prevenibles por la vacuna.

En abril de 2012, la iniciativa de Sarampión ahora conocida como iniciativa de Sarampión y Rubeola lanzó un nuevo plan estratégico el cual cubre el periodo 2012 y 2020, el plan incluye metas globales para el año 2015 y 2020.

2. JUSTIFICACION PARA LA VIGILANCIA DEL SARAMPION

La vigilancia del Sarampión y la Rubeola se requieren para mantener los logros en la eliminación de estas dos enfermedades en Colombia y monitorear el cumplimiento a indicadores internacionales de la vigilancia.

La OMS estima que el Sarampión causa alrededor de 530.000 muertes en el mundo y puede dar origen a condiciones graves de salud como: Ceguera, Neumonía grave, encefalitis, en mujeres embarazadas puede ser causa de aborto y parto prematuro. La población más vulnerable frente al Sarampión continúan siendo los niños menores de cinco años, en los cuales se da el mayor número de muertes por complicaciones asociadas al Sarampión, razón por la cual es de obligatorio cumplimiento los lineamientos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de las autoridades sanitarias, quienes son las entidades jurídicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores públicos y privados en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que puedan garantizar la protección de la Salud Pública.

Teniendo en cuenta lo anterior esta investigación tiene por objeto verificar la presunta vinculación de personal de contrato sin la exigencia de esta vacuna, con lo que se estaría poniendo en riesgo la vida de la población más vulnerable y así mismo el incumplimiento a las estrategias de la OMS en el propósito de eliminación de la enfermedad.

3. SOPORTES PARA EL INFORME DE AUDITORIA

- Manual Institucional Seguridad y Salud en el Trabajo Subred Sur
- Lineamientos Ministerio de Salud y la Protección Social
- Protocolo Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública Sarampión y Rubeola del Instituto Nacional de Salud.
- Manual de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo GH - MA - O1 V1
- Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo GA - PLA - SST - PP - 10 V2
- Plan Operativo Anual (indicador)
- Guía de requisitos para contratistas y proveedores críticos en cuanto a: la selección, administración y evaluación de terceros que prestan servicios en las instalaciones.
- Decreto 3518 de octubre 9 de 2006. "Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 723 de 2013. "Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo"
- Resolución 312. "Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo" – Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores – Solicitar los soportes documentales implementados por la empresa donde se verifica el cumplimiento de las responsabilidades de los trabajadores frente a la aplicación de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, **biológicos**, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros)

4. DOCUMENTACION APORTADA

- Acta desarrollo Comité de Vigilancia Epidemiológica
- Oficio de la oficina de control Interno solicitando documentación a los procesos con presunta responsabilidad.
- Oficio de respuesta por parte de la Oficina de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

5. EJECUCION

El caso objeto de estudio se trata de un paciente de sexo masculino de un año de edad, que ingresa a la USS Tunal el día 30 de diciembre de 2019 a las 12:32 am; refiriendo la madre que el niño presenta cuadro de cinco días de evolución caracterizado por picos febriles de 38.5 °C, asociados a tos, rinorrea, estornudos, tos no emetizante, no cianozante, indica la madre eritema generalizado desde hace 24 horas y orina escasa, al examen físico se encuentra con saturación 80 % no febril, con faringitis viral, con exantema generalizado y con escasos crépitos basales, se sospecha neumonía, se solicita Rx de tórax, se inicia O₂ por cánula nasal. se explica a la madre quien refiere entender y aceptar se ordena hospitalización y toma de laboratorios (Hemograma, PCR, Strepto A test, Panel Viral).

Impresión Diagnóstica: Neumonía, no Especificada.

30/12/2019: 10:59 am. Paciente es trasladado a la USS Meissen y se hospitaliza en el servicio de pediatría en la cama 612 sur. Valoración médica: Lactante de 7 meses, con cuadro clínico de 5 días de picos febriles, tos seca y maculas eritematosas difusas de bordes irregulares que desaparecen a la digitopresión que compromete tronco extremidades, respetan triangulo facial, asociado a hipoxemia, asociado a cuadro de bronquiolitis vsr negativo. el día de hoy luce en mejores condiciones, alerta, sin nuevos picos febriles, hace más de 12 horas, sin signos de bajo gasto o hipoperfusión, no luce toxico ni séptico, mejoría del patrón respiratorio y del componente broncoobstructivo. oximetrías adecuadas con suplencia de oxígeno por cánula nasal a bajo flujo, por lo cual se intenta destete. paraclínicos de ingreso, hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, PCR negativa lo cual es sugestivo de un proceso viral, Rx de tórax con opacidades parahiliares sin ocupación alveolar, dado el uso por 2 días de tratamiento con amoxicilina y dado el antecedente del hermano (+ Strepto a test en Londres - gemelo) se consideró terminar tratamiento por 7 días. hoy con mejoría de lesiones en piel. se explica al padre quien refiere entender y aceptar.

Impresión diagnóstica: Escarlatina - Bronquiolitis Aguda, No Especificada

02/01/20 10:10 am, se tiene lo siguiente: Paciente que cursó con cuadro de cinco días de fiebre 38 – 39 °C, al segundo día aparición de brote exantematoso localizado en tórax posterior, aparición en cara y extremidades, asociado a rinorrea, congestión nasal, conjuntivitis leve, tos seca no cianozante, no emetizante. En análisis de situación clínica del paciente, médico que evoluciona establece que paciente cumple con definición epidemiológica de caso de **Sarampión**, ordena aislamiento, realiza ficha de notificación obligatoria para este tipo de casos y ordena toma de muestra específica.

03/01/20 10:00 am. paciente valorado por infectología pediátrica, por tratarse de paciente sin vacunas y extranjero se solicitan estudios para sarampión e indican completar 10 días de manejo antibiótico oral con amoxicilina. paciente tolerando el destete de oxígeno suplementario desde ayer, manteniendo adecuadas oximetrías y sin deterioro del patrón respiratorio. no signos de deterioro infeccioso, rash casi resuelto completamente. ecografía abdominal normal, se decide ante adecuada evolución clínica dar salida. se indica recoger reportes de estudios virales de manera ambulatoria

6. PRIMER ANALISIS - ATENCION INTRAHOSPITALARIA

Con los datos consignados en la historia clínica del paciente, en lo referente a su ingreso y primeros momentos de atención, puede establecerse que se afectaron varios componentes que interfieren drásticamente en la identificación y aplicación de acciones oportunas que conllevan a una contención en la propagación de la enfermedad.

- **Identificación tardía de caso de sarampión:** Esto basados en que el paciente presenta desde el ingreso y signos y síntomas sugestivos de contagio del virus, tal como se describe en la historia clínica, con lo que el profesional podía tomarlo como caso sospechoso e iniciar las medidas pertinentes.
- **Edad del menor:** Teniendo en cuenta la directriz emanda por la OMS Protocolo Sarampión/Rubeola INS: “*La susceptibilidad al virus de la rubéola es universal después de la pérdida de los anticuerpos maternos adquiridos a través de la placenta, Los hijos de madres inmunes están protegidos por 6-9 meses*”. Por lo que la combinación de edad más sintomatología sospechosa es deber contemplar la posibilidad de estar frente a un caso de Sarampión.
- **Menor foco de propagación del virus:** Relacionado con la no identificación oportuna y toma de medidas específicas tendientes a disminuir el contagio entre la población más vulnerable presente en la institución o servicio en el que se asistió al menor, desde su llegada y tiempo de permanencia en este.
- **Protección a la Comunidad:** Un caso notificado oportunamente al área de Epidemiología, aun en estado sospechoso, puede ser intervenido rápidamente, con la identificación de los contactos, aislamiento de estos y la vigilancia a presencia de sintomatología sospechosa de sarampión, con esta intervención se le da un cierre a la diseminación del virus, evitándose la propagación.

7. SEGUNDO ANALISIS - PERSONAL DE SALUD

- **Desalineación a la normatividad vigente:** Se evidencia un desconocimiento por parte del personal de salud sobre el protocolo de manejo del sarampión adoptados por la entidad, lineamientos del Ministerio de Salud y la protección Social, así como protocolos del Instituto Nacional de Salud sobre el manejo de las enfermedades inmunoprevenibles y sus factores determinantes.
- **Exposición al Riesgo Biológico:** Teniendo en cuenta que tras la identificación no oportuna de un caso sospechoso de infección altamente transmisible se incrementa en el personal de salud el riesgo de contagio y propagación. El programa de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene a su cargo la vigilancia del riesgo biológico, el cual, a través de sus actividades de vigilancia, educación y medición de indicadores, espera también que el colaborador sea su principal actor, aportado conocimiento, participación y sobre todo ideas tendientes a mejorar la seguridad y los procesos.

- **Incremento de las Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS):** las infecciones adquiridas por los pacientes durante la estancia en la institución y que no se habían manifestado ni estaban en periodo de incubación en el momento de su ingreso, con la particularidad que dicha transmisión se da entre pacientes y colaboradores de la salud en la mayoría de los casos por violación a las normas de bioseguridad, traen con sígo otras dificultades como lo son: Incremento de las estancias intrahospitalarias, sobreocupación en los servicios, complicaciones en los cuadros clínicos de los paciente, pérdidas financieras para la entidad por la inversión de recursos en tratamientos adicionales a los usuarios.
- **Desconocimiento a las Alertas Epidemiológicas:** Los profesionales de la salud de los servicios asistenciales cumplen un papel fundamental en la consecución de los logros del país en los propósitos de la eliminación y erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles y el incremento de la inmunidad de la población, así como también un compromiso en el logro de coberturas útiles en vacunación y prevención de secuelas de enfermedades inmunoprevenibles.

8. COMPROMISOS

Durante la realización del Comité de Vigilancia Epidemiológica efectuado en el mes de enero de 2020, en el cual se expuso el caso objeto del presente informe, la oficina de Control Interno determina los siguientes compromisos:

1. Que se haga la verificación del estado de inmunización frente al Sarampión de los colaboradores contacto del caso en mención.
 2. Que la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo emita una descripción frente al procedimiento verificación de inmunización obligatoria para trabajadores de la salud del área asistencial y la relación directa con la prevención de Riesgo Biológico en este tipo de colaboradores.
- En relación con el primer punto la oficina de epidemiología de la Subred Sur envía el siguiente correo electrónico institucional: *“Por medio del presente me permito informar a usted como quedó compromiso del comité Institucional del Epidemiología y Estadísticas Vitales del mes de enero 2020, los colaboradores a los cuales no se les identifican las vacunas de Sarampión y Td en el seguimiento institucional a Contactos realizado en la Subred Sur”.*

Los colaboradores son: Para el caso Sarampión, no se les identifica aplicación de SR

Nombre	Documento	Actividad
Mena Amaya Mónica Amarilis	32743972	Terapia Respiratoria
Yáñez Riaño Luz Enith	52778492	Terapia Respiratoria
Parra Vega María Ximena	1233496691	Auxiliar De enfermería
Arango Carlos	79252312	Conductor
Angie Katherine Aley	1006866345	Personal Limpieza y Desinfección Pediatría Noche

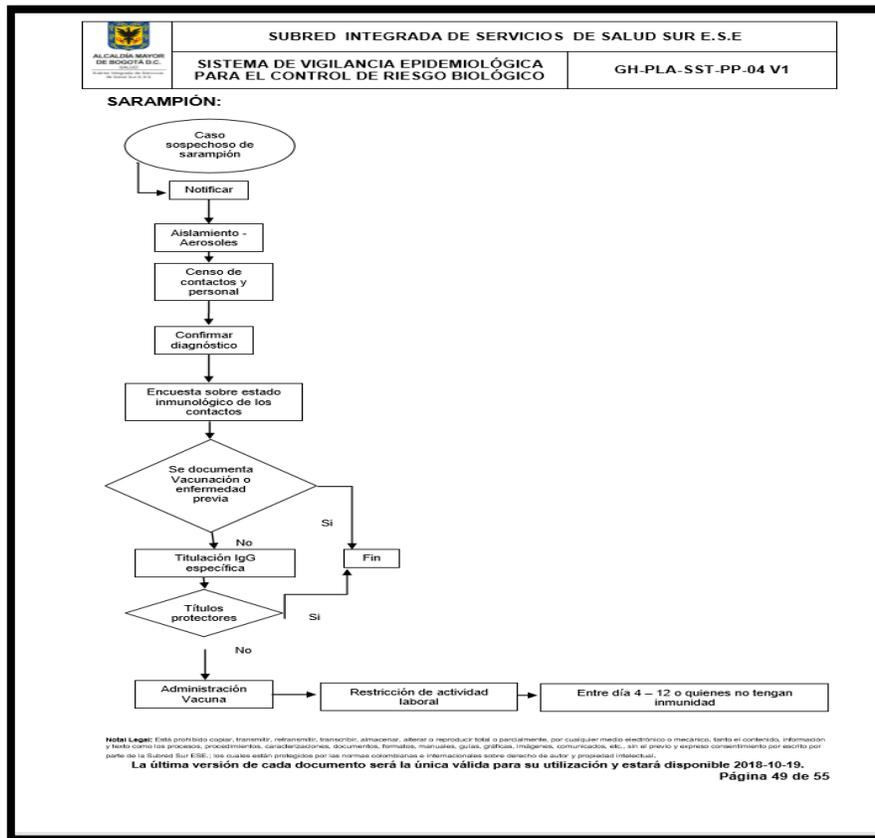
- Para el punto número dos la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante oficio TH-0348-2020 con radicado número 202003410016343, pone de manifiesto que la actividad de Verificación del Estado Vacunal del personal a contratar hace parte del proceso de selección de la Dirección de Contratación para el personal de OPS, situación que la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo ha puesto en conocimiento de la Dirección Administrativa, mediante correos electrónicos que son adjuntos al oficio en mención, directriz que pone en incumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en lo referente al Seguimiento al Plan de Inmunización mediante el cual el SG-SST verifica el cumplimiento de la matriz de vacunación, teniendo en cuenta los lineamientos de la Secretaría de Salud de Bogotá según alertas epidemiológicas y el reglamento técnico para la protección de los colaboradores expuestos a Riesgo Biológico.

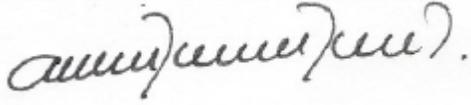
DIRECTRIZ DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. La Dirección de Contratación deberá establecer una directriz para el personal de OPS que reporta incumplimiento de su esquema de vacunación obligatoria específica para personal asistencial, la cual deberá hacer llegar a la Oficina de Control Interno para su respectivo seguimiento.
2. Diseño de una estrategia por parte de la Dirección de Contratación para la revisión de las hojas de vidas de contratistas a fin de dar cumplimiento a la verificación del Plan de Inmunizaciones. y enviarla a la Oficina de Control Interno para su respectivo seguimiento.
3. Se tiene un plan de mejora bajo la responsabilidad de la Dirección de Urgencias y Referencia de Pediatría, establecido por la Oficina de Epidemiología de la entidad, el cual debe dársele curso y aportar a la oficina de control interno el cumplimiento a las acciones correctivas establecidas.

HALLAZGO	PROCESO(S) RESPONSABLE(S)	ANÁLISIS DE CAUSA	MESA DE ACREDITACIÓN	INDICADOR	ACCIONES	ESTADO ACCION	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	
No adherencia de los protocolos de manejo o guías de atención, Evento sarampión (USS MEISSEN-USS TUNAL)	Dirección de Urgencias/ Referente de Pediatría	Identificación tardía de caso que cumplía con definición de caso sospechoso sarampión .(USS MEISSEN-USS TUNAL)	N/A	Cumplimiento de las acciones	Planear	Fortalecer la adherencia protocolo de Sarampión Servicio de urgencias y pediatría(USS Meissen-Tunal).	ENERO 2020	15/01/2020	1/03/2020
					Hacer	Realizar socialización de protocolo- (USS Meissen-Tunal).	ENERO 2021	15/01/2020	1/03/2020
					Verificar	Realizar pre y post test , frente al protocolo evento Sarampión.	ENERO 2022	15/01/2020	1/03/2020
					Actuar	Realizar las acciones de mejora de acuerdo a los resultados de auditoria.	ENERO 2023	15/01/2020	1/03/2020

4. Se evidencia el desconocimiento por parte del personal asistencial sobre los Flujogramas para Intervención Exposición Ocupacional a Enfermedades Infecciosas, por tanto, se requiere que La Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo realicen intervención específica sobre este personal, en cuanto a la socialización y evaluación de adherencia del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para el Control de Riesgo Biológico y lo concerniente a los Flujogramas frente a exposición, con soportes a la oficina de Control Interno para su el respectivo seguimiento.



Firma: <p style="text-align: center;"><i>ORIGINAL FIRMADO</i></p>	Firma: 
AUDITOR	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO
Nombre: <i>María de la Cruz Terán Álvarez</i>	Nombre: <i>Nidia Fernanda Rodríguez Salcedo</i>