

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

INFORME DE HITO DE CONTROL N.º 003-2021-
OCI/0191-SCC

CONTROL CONCURRENTE
MINISTERIO DE SALUD
PROVINCIA Y DEPARTAMENTO LIMA

**“PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DE LAS
DEFUNCIONES CAUSADAS POR LA ENFERMEDAD
COVID-19, REPORTADAS EN LA SALA SITUACIONAL
COVID-19 PERÚ”**

**HITO DE CONTROL N° 1: PROCESAMIENTO DE LA
INFORMACIÓN DE LAS DEFUNCIONES CAUSADAS POR
LA ENFERMEDAD COVID-19, REPORTADAS EN LA
“SALA SITUACIONAL COVID-19 PERÚ” AL 1 DE
FEBRERO DE 2021**

PERÍODO DE EVALUACIÓN DEL HITO DE CONTROL:
DEL 18 AL 23 DE FEBRERO DE 2021

JESÚS MARÍA, FEBRERO DE 2021

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

INFORME DE HITO DE CONTROL N.º 003-2021-OCI/0191-SCC

“PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DE LAS DEFUNCIONES CAUSADAS POR LA ENFERMEDAD COVID-19, REPORTADAS EN LA SALA SITUACIONAL COVID-19 PERÚ”

HITO DE CONTROL N° 1: PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DE LAS DEFUNCIONES CAUSADAS POR LA ENFERMEDAD COVID-19, REPORTADAS EN LA SALA SITUACIONAL COVID-19 PERÚ AL 1 DE FEBRERO DE 2021

ÍNDICE

DENOMINACIÓN	Nº Pág.
I. ORIGEN	1
II. OBJETIVOS	1
III. ALCANCE	1
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL	3
V. SITUACIONES ADVERSAS	6
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL	14
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	15
VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN HITOS ANTERIORES	15
IX. CONCLUSIÓN	15
X. RECOMENDACIONES	15
APÉNDICES	16



INFORME DE HITO DE CONTROL N° 003-2021-OCI/0191-SCC

“PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DE LAS DEFUNCIONES CAUSADAS POR LA ENFERMEDAD COVID-19, REPORTADAS EN LA SALA SITUACIONAL COVID-19 PERÚ”

HITO DE CONTROL N° 1: PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DE LAS DEFUNCIONES CAUSADAS POR LA ENFERMEDAD COVID-19, REPORTADAS EN LA SALA SITUACIONAL COVID-19 PERÚ AL 1 DE FEBRERO DE 2021

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional del Ministerio de Salud, mediante oficio n.° 130-2021-OCI/MINSA de 19 de febrero de 2021, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 0191-2021-003, 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 modificada con Resolución de Contraloría n.°s 100, 144 y 200-2020-CG de 28 de marzo, 26 de mayo y 13 de julio de 2020, respectivamente; así como, de conformidad con la Ley n.° 31016 - Ley que establece medidas para el despliegue del control simultáneo durante la emergencia sanitaria por el COVID-19, publicada el 6 de abril de 2020, y que dispone que la Contraloría General de la República, desarrolle control sobre la emergencia sanitaria, con las modalidades de control simultáneo, con alcance para las entidades del sector público que hubieran recibido recursos públicos durante la emergencia sanitaria, sin restringir la posibilidad de actuaciones posteriores, de conformidad con el artículo 82° de la Constitución Política del Perú, la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y normas de control conexas.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Establecer si el procesamiento de la información de las defunciones causadas por la enfermedad COVID-19, reportadas en la Sala Situacional COVID-19 Perú, se realiza en concordancia con la normativa aplicable.

2.2 Objetivo específico

Hito de control n.° 1:

Determinar si el procesamiento de la información de las defunciones causadas por la enfermedad COVID-19, en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica COVID-19 (NOTIWEB) y el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) al 1 de febrero de 2021, se realiza en concordancia con la normativa aplicable.

III. ALCANCE

El servicio de Control Concurrente se efectuó al hito de control n.° 1, referido al procesamiento de la información de las defunciones causadas por la enfermedad COVID-19, reportadas en la Sala Situacional COVID-19 Perú, y ha sido ejecutado del 19 al 23 de febrero de 2021, en las instalaciones del Ministerio de Salud, ubicado en la Av. Salaverry n.° 801, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima.



IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL

Mediante el Decreto Supremo n.º 008-2020-SA, publicado el 11 de marzo del 2020, debido al brote del Coronavirus (COVID-19), calificado como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud, se declara la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por noventa (90) días calendario; dictándose, mediante Decreto de Urgencia n.º 025-2020 de 11 de marzo de 2020, medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo en su artículo 2º que el Ministerio de Salud – Minsa, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de dicha enfermedad.

En ese contexto, el servicio de control concurrente se ejecutó al procesamiento de la información de las defunciones por la enfermedad causadas por el COVID-19, en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica COVID-19, a cargo del Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades, en adelante CDC, y el Sistema Informático Nacional de Defunciones, en adelante SINADEF, a cargo de la Oficina General de Tecnologías de la Información en adelante OGTI del MINSA.

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), depende del Viceministerio de Salud Pública del Ministerio de Salud, tiene la función de realizar la vigilancia sanitaria de las enfermedades epidemiológicas como el cólera, malaria, sarampión, muerte materna, muerte perinatal neonatal, fiebre amarilla, tétanos, rubeola, virus zika, el coronavirus 2019, entre otros, a través de herramientas que se usan para la colección, análisis e interpretación de datos de las enfermedades sujetas a notificación obligatoria en el Perú, como los protocolos de vigilancia epidemiológica¹, definiciones de caso, fichas de notificación e investigación², software (NOTI), etc.

Es así que en el marco y coyuntura de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratorio Agudo Severo coronavirus 2), el CDC propuso al Minsa para su aprobación, la "Directiva Sanitaria N° 122-MINSA/2020/CDC, Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú", la misma que fue aprobada por Resolución Ministerial N° 905-2020-MINSA de 3 de noviembre de 2020, en la que se encarga al CDC la asistencia técnica, supervisión, monitoreo, difusión y evaluación de lo dispuesto en la citada Directiva Sanitaria, la misma que es de aplicación obligatoria en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Sector Salud, ya sean privadas o públicas a nivel nacional.

En ese sentido, en relación al registro y notificación de las defunciones por COVID-19, la Directiva Sanitaria, establece que toda defunción por COVID-19 debe ser notificada de manera inmediata al CDC, y registrada en la ficha de investigación clínico epidemiológica de COVID-19, mediante el NOTIWEB, en el aplicativo especial de la vigilancia de COVID-19.

- **Sistema informático organizado para el registro web de fichas de Investigación de pacientes con COVID-19 - NOTICOVID**

Es un aplicativo web informático especial de vigilancia de COVID-19, diseñado para adaptarse a las pantallas de los diferentes dispositivos como computadoras, laptops, tablets y celulares; Está

¹ Protocolos de vigilancia epidemiológica.- Es un documento que contiene pautas para que el personal de la Red Nacional de Epidemiología pueda sospechar de un caso de una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica en el Perú, contiene las definiciones de caso, los formatos de notificación y fichas de investigación (clínico - epidemiológicas), los algoritmos que son herramientas para tomar decisiones en cada nivel y sirven de ayuda para notificar, investigar y clasificar de los casos sospechosos o probables

² Formatos de Notificación.- Estos formatos contienen información básica sobre el caso o los casos, se usan para notificar un caso sospechoso o probable o casos confirmados, según el tipo de notificación de la enfermedad o evento vigilado al nivel inmediato superior hasta la Dirección General de Epidemiología, existen dos tipos de fichas de notificación: Formato de Notificación Individual y Notificación Consolidada.

Fichas de Investigación Epidemiológica.- Son las fichas clínico epidemiológicas son diseñadas para investigar un caso sospechoso o probable de una enfermedad o evento de notificación individual y clasificarlo como confirmado o descartado.



desarrollado en PHP versión 5.6.37 usando como las bondades que brinda el framework CodeIgniter 3.1.9, gestor de base de datos MariaDB versión 10.1.34; de igual forma, para el desarrollo de la interface del aplicativo se han usado los lenguajes frontend como JavaScript, CSS para la maquetación y HTML5 para la estructuración de contenido. En cuanto a las librerías principales, el aplicativo usa JQuery 3.1, Bootstrap 3 y datatable.js.

Para esta versión se ha considerado el desarrollo de las interfaces para:

- El registro de la ficha de investigación clínico epidemiológica COVID-19,
- La ficha de identificación de contacto COVID-19 y
- La ficha de vigilancia de hospitalizaciones y defunciones por COVID-19.

Este aplicativo usa, además, una conexión con la RENIEC (Registro Nacional de Identidad y Estado Civil) a fin de asegurar la calidad de la información que se registra en su base de datos, habiéndose tomado en cuenta, además, la experiencia en el control de calidad de la información a fin de implementar validaciones, de forma tal que, se asegure la calidad de la misma en beneficio del análisis y la toma de decisiones en materia de las intervenciones de salud que diera lugar.

Oficina General de Tecnología de Información – OGTI

Es el órgano de apoyo del Ministerio de Salud, dependiente de la Secretaría General, responsable de implementar el gobierno electrónico; planificar, implementar y gestionar los sistemas de información del Ministerio; administrar la información estadística y científica en salud del Sector Salud; realizar la innovación y el desarrollo tecnológico, así como del soporte de equipos informáticos de información en el Sector Salud. Asimismo, establecer requerimientos técnicos para la adquisición, aplicación, mantenimiento y uso de soluciones tecnológicas, en el ámbito de competencia del Ministerio de Salud.

Supervisa los siguientes sistemas informáticos:

- **Sistema Integrado para COVID – 19 – SICCOVID-19**

Este sistema va estandarizar los procesos, procedimientos y el registro de la información durante todos los eventos de atención de casos sospechosos y confirmados de COVID-19, desde su identificación, a través del triaje diferenciado, hasta el alta y posterior seguimiento o fallecimiento, en el ámbito nacional y para todos los niveles de gobierno, mediante los procesos que se detallan a continuación:

- Proceso 1: Contacto con el ciudadano e identificación del caso sospechoso.
- Proceso 2: Toma de muestras al caso sospechoso.
- Proceso 3: Procesamiento de muestra.
- Proceso 4: Comunicación de casos positivos.
- Proceso 5: Seguimiento clínico de los casos con indicación de aislamiento domiciliario.
- Proceso 6: Atención prehospitalaria.
- Proceso 7: Atención hospitalaria.
- Proceso 8: Manejo del fallecido.

- **Sistema Informático Nacional de Defunciones – SINADEF**

Es el aplicativo informático que permite el ingreso de datos del fallecido, generación del certificado de defunción y el informe estadístico; incluye las defunciones fetales y las defunciones de personas no identificadas, de acuerdo a lo señalado en la Directiva Administrativa n.º 216-MINSA/OGTI-V0.1, aprobada con Resolución Ministerial n.º 280-2016/MINSA de 21 abril de 2016, vigente.



Resulta importante referir que el 23 de diciembre de 2013, el MINSA con el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, suscribieron el Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre dichas instituciones, Convenio N° 037-2013-MINSA, (Convenio Tripartito) con el objetivo de integrar esfuerzos para fortalecer el Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales, a través del intercambio de información y la cooperación técnica en asuntos de interés común, que conlleven a optimizar la producción estadística en apoyo al diseño de las políticas públicas del Estado.

De acuerdo a la directiva administrativa vigente, la titularidad del banco de datos de las defunciones es del Minsa, toda vez que los certificados de defunción general y fetal, así como los informes estadísticos de defunción general y fetal son generados con la información de salud y expedidos por profesionales de salud y/o personal de la salud autorizado, siendo la Oficina General de Tecnologías de la Información del Minsa la encargada de la conducción del sistema de información de las defunciones.

Asimismo, a nivel nacional los responsables del SINAEF, son las Oficinas de Estadística e Informática o quien haga sus veces en la Diresa/Geresa/Diris de su jurisdicción.

- **Certificación de defunciones (General o Fetal)**

La certificación de defunción es realizada por el profesional de la salud, en línea a través del SINAEF, y cuando no dispongan de las condiciones técnicas necesarias para el acceso al SINAEF, se realiza la certificación manual de acuerdo a las disposiciones establecidas en la directiva administrativa vigente.

Cabe señalar que, el formato del certificado de defunción general, recopila información como: identificación del fallecido, hora de fallecimiento, causa básica del fallecimiento, entre otros datos, asimismo, compila información necesaria para la elaboración de informes estadísticos, entre las cuales se solicita información de las causas del fallecimiento según lo siguiente:

- Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente.
- Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa de la defunción, mencionándose en último lugar la causa básica.
- Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte

De acuerdo a la Directiva Administrativa n.° 216-MINSA/OGTI-V0.1: Directiva Administrativa que establece el Procedimiento para la Certificación de las Defunciones, el procesamiento de los informes estadísticos se puede realizar de forma manual como en línea.

• **Sala Situacional**

De la misma forma, ante una pandemia se debe informar el avance de la misma a través de la denominada Sala Situacional "COVID-19 Perú", la misma que reporta y publica diariamente la situación a nivel local, regional y nacional de la evolución del COVID-19, en relación a las pruebas realizadas, casos positivos y negativos, hospitalizados, pacientes en UCI, disponibilidad de camas UCI, dados de alta y fallecidos; así como la ejecución presupuestal en el marco legal COVID-19 y la distribución de equipos de protección personal – EPP, a cargo del Centro de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - Cenares.

Dicha información reportada por la Sala Situacional COVID-19 Perú es remitida por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, el Instituto Nacional de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD (que consolida la información de Essalud,



Gobierno Regional, MINSA, establecimientos de salud privados, Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú) y el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF).

De la misma forma, la Directiva Sanitaria n.º 122-MINSA/2020/CDC Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú, señala que la difusión de información de la COVID-19 es a través de informes de la sala situacional de la situación nacional o regional.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada al procesamiento de la información de las defunciones por la enfermedad COVID-19, en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica COVID-19 (NOTIWEB) y el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) a cargo del Ministerio de Salud, se han identificado dos (2) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del procedimiento y el resultado o el logro de los objetivos las cuales se exponen a continuación:

1. SE HA EVIDENCIADO QUE LA CIFRA DE DEFUNCIONES ACTUALIZADA POR EL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (CDC), A CAUSA DE LA COVID-19 AL 1 DE FEBRERO DE 2021, ASCIENDE A 107 206, CIFRA QUE NO SE REFLEJA EN LA "SALA SITUACIONAL COVID-19 PERÚ" DEL 20 DE FEBRERO DE 2021, LO QUE GENERA QUE LA TOMA DECISIONES POR PARTE DE LA GESTIÓN RESPECTO DE LA VIGILANCIA SANITARIA NO SEA OPORTUNA; Y QUE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN LA MISMA NO PERMITA CONOCER EL IMPACTO REAL DE LA COVID-19 EN EL PERÚ.

a) Condición:

Las cifras de defunciones por la enfermedad COVID-19 consignadas en la "SALA SITUACIONAL COVID-19 PERÚ" al 1 de febrero de 2021, a cargo del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), referidas en la columna titulada "Total defunciones en el Sistema de Vigilancia" (que comprende las defunciones confirmadas y sospechosas), muestra un total de 55 337 defunciones, y el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) muestra un total de 91 320, tal como se muestra en la siguiente imagen:



Imagen n.º 1

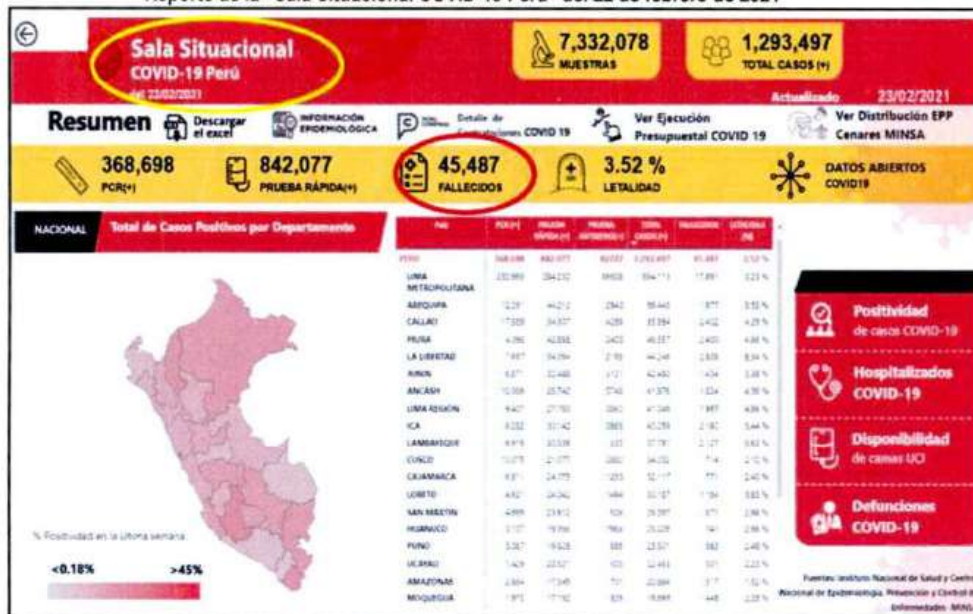
Reporte de defunciones según el Sistema de Vigilancia de COVID-19 y el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) al 1 de febrero de 2021

Regiones	Defunciones confirmadas por COVID-19	Defunciones sospechosas de COVID-19	Total de defunciones en el Sistema de Vigilancia	Defunciones por COVID-19 en el SINADEF
Amazonas	286	73	359	436
Ancash	1700	241	1941	3105
Apurímac	211	59	270	496
Arequipa	1787	10	1797	4294
Ayacucho	425	70	495	718
Cajamarca	683	68	751	1660
Callao	2161	1250	3411	4990
Cusco	622	9	631	1656
Huancavelica	182	37	219	521
Huánuco	639	92	731	1368
Ica	1962	962	2924	3696
Junín	1187	107	1294	2717
La Libertad	2647	1068	3715	4426
Lambayeque	2049	1022	3071	3545
Lima Metropolitana	16457	3010	19467	39335
Lima región	1678	232	1910	3218
Loreto	1059	1428	2487	1886
Madre de Dios	167	130	297	444
Moquegua	416	310	726	904
Pasco	186	14	200	417
Piura	2316	2177	4493	5808
Puno	477	192	669	1500
San Martín	833	239	1072	1440
Tacna	407	98	505	901
Tumbes	383	249	632	696
Ucayali	434	796	1230	1123
TOTAL	41354	13983	55337	91320

Fuente: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus010221.pdf>

De otro lado, la "Sala Situacional COVID-19 Perú", en su reporte del 22 de febrero de 2021, muestra la cifra de 45 487 fallecidos por la COVID-19, tal como se muestra en la imagen siguiente:

Imagen n.º 2
Reporte de la "Sala Situacional COVID-19 Perú" del 22 de febrero de 2021



Fuente: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Al respecto, mediante oficio n.º 084-2021-OCI/MINSA de 8 de febrero de 2021, este Órgano de Control Institucional, solicitó al Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) información relacionada a las diferencias de las cifras de defunciones reportadas en la "Sala Situacional COVID-19 Perú" a cargo del CDC y el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) a cargo de la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud; en atención a lo solicitado, mediante el oficio n.º 071-2021-CDC-MINSA de 17 de febrero de 2021, el citado funcionario remitió el Informe n.º 002-2021-WCRM-DIS/CDC de 12 de febrero de 2021, el mismo que adjunta el Informe n.º 001-2021-WCRM-DIS/CDC³, la Nota Informativa n.º 001-2021-WCRM-DIS-CDC/MINSA de 5 de febrero de 2021 y el Informe n.º 003-2020-WCRM-DIS/CDC de 20 de noviembre de 2020, realizados por el Equipo Técnico de la Unidad Funcional de Inteligencia Sanitaria de la Dirección de Inteligencia Sanitaria del CDC.

i. Propuesta de actualización total de defunciones por la COVID-19 al 8 de noviembre de 2020

Mediante el Informe n.º 003-2020-WCRM-DIS/CDC de 20 de noviembre de 2020⁴, el Equipo Técnico de la Unidad Funcional de Inteligencia Sanitaria de la Dirección de Inteligencia Sanitaria del CDC⁵, informó que con el propósito de reducir el subregistro de la notificación de las defunciones atribuibles al COVID-19 ha implementado una clasificación

³ El Informe N° 001-2021-WCRM-DIS/CDC, según el Provedo n.º 002-2021-DIS-CDC/MINSA de 05 de febrero de 2021, el Ejecutivo Adjunto I, lo hace suyo en todos sus extremos y lo remite al Director General del CDC, quien a su vez según Provedo N° 094-2021-CDC/MINSA de 09 de febrero de 2021, también hace suyo el informe y lo remite al Viceministerio de Salud Pública del Ministerio de Salud.

⁴ El Informe N° 003-2020-WCRM-DIS/CDC, según el Provedo n.º 035-2020-DIS-CDC/MINSA de 23 de noviembre de 2020, el Ejecutivo Adjunto I, lo hace suyo en todos sus extremos y lo remite al Director General del CDC, quien a su vez según Provedo N° 458-2020-CDC/MINSA de 23 de noviembre de 2020, también hace suyo el informe y lo remite al Viceministerio de Salud Pública del Ministerio de Salud.

⁵ En atribución a las funciones del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, establecido en el artículo 120° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo n.º 007-2017/SA de 3 de marzo de 2017.

de las defunciones por COVID-19⁶ basada en el nivel de evidencia del diagnóstico, incorporando criterios como el nexo epidemiológico y criterio radiológico y la definición de defunción compatible con COVID-19. Esta clasificación, permitiría tener un mayor grado de certeza en la aproximación al número real de defunciones atribuibles a la COVID-19 durante la pandemia; asimismo, informó que para el análisis consideró las defunciones confirmadas y sospechosas reclasificadas por las DIRESAs en el NOTIWEB, y con la finalidad de integrar y obtener la información necesaria para presentar a la alta dirección del Ministerio de Salud, realizaron la integración de las siguientes fuentes de información: a) Base de datos defunciones registradas por el sistema de Vigilancia de coronavirus del CDC (NOTIWEB), b) Base de SINADEF con el cruce de pruebas rápidas y moleculares realizada por OGTI, y c) Base Oficial de defunciones publicada.

Sobre el particular, se evidencia en el reporte de la "Sala Situacional COVID-19 Perú" del 8 de noviembre de 2020, 48 253 defunciones por COVID-19 (que comprende 34 943 defunciones confirmadas y 13 310 sospechosas); como se aprecia en la siguiente imagen:

Imagen n.º 3
Cifras totales de defunciones reportadas por la "Sala Situacional COVID-19 Perú"
al 8 de noviembre de 2020

Regiones	Defunciones confirmadas por COVID-19	Defunciones sospechosas de COVID-19	Total de defunciones en el Sistema de Vigilancia	Defunciones por COVID-19 en el SINADEF
TOTAL	34943	13310	48253	76390

Fuente: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Al respecto, el citado Informe n.º 003-2020-WCRM-DIS/CDC, establece que de la revisión de las defunciones al 8 de noviembre de 2020, existen 42 640 defunciones que deberían ser añadidas a las estadísticas oficiales por cumplir con los criterios de caso confirmado, compatible o sospechoso de COVID-19. Con ello el número total de defunciones ascendía a 90 893; tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro n.º 1
Propuesta de actualización total de defunciones por COVID-19 al 8 de noviembre de 2020

Defunciones confirmadas y sospechosas registradas ☐	Defunciones confirmadas, compatibles y sospechosas por actualizar ☐	Total de Defunciones encontradas en la revisión	Total registro en el SINADEF
48 253 ⁷	42 640	90 893	76 390
			Diferencia:
			14 503

☐ Casos incluidos en la sala situacional publicada en la página web del CDC

☐ Casos no incluidos en la sala situacional publicada en la página web del CDC

Elaborado por: Comisión del servicio de Control Concurrente

Fuente: Informe 003-2020-WCRM-DIS/CDC de 20 de noviembre de 2020 / "Sala Situacional COVID-19 Perú" del 8 de noviembre de 2020.

⁶ La clasificación implementada es la siguiente:

Fallecido confirmado por COVID-19:

Nivel 1 de Certeza Diagnóstica: Caso confirmado de COVID-19 por una prueba de RT-PCR que fallece como consecuencia de la historia natural o la evolución Clínica de la enfermedad

Nivel 2 de Certeza Diagnóstica: Caso sospechoso de COVID-19 que fallece como consecuencia de la historia natural o la evolución Clínica de la enfermedad y que cumple con cualquiera de los siguientes criterios:

- Tiene imagen ecográfica, tomografía o de resonancia magnética nuclear pulmonar compatible con COVID-19.
- Tiene una prueba serológica con resultado IgM o IgM/IgG para COVID-19.
- Tiene nexo epidemiológico con un caso confirmado de COVID-19.

Caso Compatible fallecido por COVID-19:

Caso sospechoso de COVID-19 que fallece como consecuencia de la evolución clínica de la enfermedad y tuvo una prueba serológica con resultado IgG para SARS-CoV-2 positivo en las tres primeras semanas de evolución de la enfermedad.

- Caso fallecido con certificado de defunción donde figura el diagnóstico de COVID-19 como causa básica de la muerte, o como causa contribuyente sin otra causa que explique la defunción, y no se cuenta con ningún resultado de laboratorio o de imágenes radiológicas.

Fallecido sospechoso por COVID-19 en investigación

Caso sospechoso de COVID-19 que fallece y se encuentra en investigación.

De la misma forma, del cuadro que antecede se aprecia la diferencia de 14 503 defunciones entre lo que reportó el SINAEF (76 390) y la cifra actualizada por el CDC (90 893), al 8 de noviembre de 2020.

ii. **Propuesta de actualización total de defunciones por la COVID-19 al 1 de febrero de 2021**

Con el Informe n.º 001-2021-WCRM-DIS/CDC de 5 de febrero de 2021⁷, el Equipo Técnico de la Unidad Funcional de Inteligencia Sanitaria de la Dirección de Inteligencia Sanitaria del CDC, informó sobre la actualización de las defunciones por la COVID-19 al 1 de febrero de 2021, como resultado de la revisión exhaustiva de las defunciones registradas de forma oportuna y extemporánea en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (NOTIWEB) a cargo del CDC, así como en el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINAEF) y el SICOVID a cargo de la Oficina General de Tecnologías de la Información – OGTI del MINSA.

En ese sentido, señalan textualmente que: "(...) Al 01 de febrero de 2021 se encontraban registradas en la sala situacional 55 337 defunciones por COVID-19, de las cuales, 41 354 eran confirmadas y 13 983 eran sospechosas de COVID-19. En la evaluación de las bases de datos para la actualización de las defunciones por COVID-19 se encuentra que para dicha fecha **existían 51 869 defunciones que deberían ser añadidas** a las establecidas oficialmente por cumplir con los criterios de caso confirmado, compatible o sospechoso de COVID-19. (...)” (El resaltado es nuestro)

Lo referido en el párrafo que antecede, se muestra en el cuadro siguiente:

Cuadro n.º 2
Propuesta de actualización total de defunciones por COVID-19 al 1 de febrero de 2021

Defunciones confirmadas y sospechosas registradas (*)	Defunciones confirmadas, compatibles y sospechosas por actualizar (*)	Total de Defunciones encontradas en el proceso de actualización	Total registro en el SINAEF
55 337	51 869	107 206	91 320
			Diferencia: 15 886

(*) Casos incluidos en la sala situacional publicada en la página web del CDC

(*) Casos no incluidos en la sala situacional publicada en la página web del CDC

Elaborado por: Comisión del servicio de Control Concurrente

Fuente: Informe 002-2021-WCRM-DIS/CDC de 12 de febrero de 2021 / "Sala Situacional COVID-19 Perú" al 1 de febrero de 2021

Asimismo, del cuadro que antecede, se aprecia una diferencia de 15 886 defunciones, entre lo que reporta el SINAEF (91 320) y el total de defunciones encontradas en el proceso de actualización por el CDC (107 206), al 1 de febrero de 2021.

Cabe precisar que, el referido informe n.º 001-2021-WCRM-DIS/CDC, menciona que: "(...) el número total de defunciones es de 107 206; de ellas, 95 594 correspondieron al año 2020 y 11 430 al mes de enero 2021 y 282 al mes de febrero de 2021".

Lo expresado se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro n.º 3
Desagregado por periodo del total de defunciones al 1 de febrero de 2021

Año 2020	Periodo		Total
	Enero 2021	Febrero 2021	
95 594	11 430	282	107 206

Elaborado por: Comisión del servicio de Control Concurrente

Fuente: Informe 002-2021-WCRM-DIS/CDC de 12 de febrero de 2021

⁷ El Informe N° 001-2021-WCRM-DIS/CDC, según el Proveído n.º 002-2021-DIS-CDC/MINSA de 5 de febrero de 2021, el Ejecutivo Adjunto I, lo hace suyo en todos sus extremos y lo remite al Director General del CDC, quien a su vez según Proveído N° 094-2021-CDC/MINSA de 9 de febrero de 2021, también hace suyo el informe y lo remite al Viceministerio de Salud Pública del Ministerio de Salud, el mismo que fue recibido el 10 de febrero de 2021.

De lo expuesto se evidencia que el Director General del CDC con los Proveídos N°s 458-2020-CDC/MINSA de 23 de noviembre de 2020 y N° 094-2021-CDC/MINSA de 9 de febrero de 2021, hizo suyo en todos sus extremos los Informes n.°s 003-2020-WCRM-DIS/CDC y 001-2021-WCRM-DIS/CDC de 20 de noviembre de 2020 y 5 de febrero de 2021, que refería sobre las actualizaciones de defunciones al 8 de noviembre de 2020 y al 1 de febrero de 2021, respectivamente, remitiendo dichos informes al Viceministerio de Salud Pública del Ministerio de Salud en la misma fecha⁸; sin embargo, de la verificación a la "Sala Situacional COVID-19 Perú" de 22 de febrero de 2021⁹, se aprecia el reporte de 45 487 defunciones confirmadas por COVID-19; no advirtiéndose acción alguna respecto de la actualización en los reportes de la referida "Sala Situacional COVID-19 Perú".

b) Criterio:

- Directiva Sanitaria n.° 122-MINSA/2020/CDC "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú, aprobada con Resolución Ministerial n.° 905-2020-MINS de 3 de noviembre de 2021.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación obligatoria en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Sector Salud, ya sean públicas o privadas, a nivel nacional, (...)

5.3.2. Fallecidos por COVID-19:

5.3.2.1. Fallecido sospechoso por COVID-19 en investigación:

Caso sospechoso de COVID-19 que fallece y que no se puede identificar de manera certera la causa de muerte. Todos estos casos deben ser investigados.

5.3.2.2. Fallecido confirmado por COVID-19:

- Caso confirmado de COVID-19 por una prueba molecular y que fallece como consecuencia de la historia natural o la evolución clínica de las enfermedades. Sin existir ningún período de recuperación completa entre la enfermedad y la muerte.
- Caso probable (ver 5.3.1.2 Caso probable de COVID-19:) de COVID-19 que fallece como consecuencia de la historia natural o la evolución clínica de la enfermedad y que cumple con cualquiera de los siguientes criterios:
 - a. Tiene imagen radiográfica, ecográfica o tomográfica pulmonar compatible con COVID-19.
 - b. Tiene una prueba antigénica positiva para infección por SARS-CoV-2.
 - c. Tiene una prueba con prueba serológica (ELISA, Inmunofluorescencia, quimioluminiscencia y electroquimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARS-CoV-2.
 - d. Tiene nexos epidemiológicos con un caso confirmado de COVID-19.

5.3.2.3. Fallecido compatible por COVID-19:

- a. Caso sospechoso de COVID-19, con síntomas de IRAG, que fallece como consecuencia de la evolución clínica de la enfermedad; o
- b. Caso fallecido con certificado médico de defunción donde figura el diagnóstico de COVID-19 como causa básica de la muerte, o como causa contribuyente sin otra causa que explique la defunción, y no se cuenta con ningún resultado de laboratorio o de imágenes radiológicas.



⁸ según el Sistema de Trámite Documentario del MINSA, el Informe n.° 003-2020-WCRM-DIS/CDC fue remitido el 23 de noviembre de 2020, y el Informe n.° 001-2021-WCRM-DIS/CDC el 10 de febrero de 2021.

⁹ Fecha inmediata anterior a la emisión del presente informe.

5.3.2.4. Fallecido descartado por COVID-19:

Caso sospechoso o probable que fallece y luego de ser investigado no cumple con los criterios para ser clasificado como fallecido confirmado o fallecido compatible por COVID 19.

(...)

6.1.5 La notificación se realiza de manera inmediata, a través del Notiweb:

(...)

d. Defunciones por COVID-19

(...)

6.2.4 Vigilancia epidemiológica de defunciones por COVID-19

6.2.4.1 La notificación de toda defunción por COVID-19 es obligatoria. La notificación de toda defunción por COVID-19 debe realizarse de forma inmediata luego de conocido el caso, sea confirmado o sospechoso.

6.2.4.4 Toda defunción por COVID-19 debe ser notificada de manera inmediata al CDC, y registrada en la ficha de investigación clínico epidemiológica del COVID-19, mediante el Notiweb, en el aplicativo especial de vigilancia COVID-19 (...)

- Normas de Control Interno aprobada con Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006

NORMAS BÁSICAS PARA LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

4.2 Información y responsabilidad

La información debe permitir a los funcionarios y servidores públicos cumplir con sus obligaciones y responsabilidades. Los datos pertinentes deben ser captados, identificados, seleccionados, registrados, estructurados en información y comunicados en tiempo y forma oportuna. (...)

02 La obtención y clasificación de la información deben operarse de manera de garantizar la adecuada oportunidad de su divulgación a las personas competentes de la entidad, propiciando que las acciones o decisiones que se sustenten en la misma cumplan apropiadamente su finalidad.

(...)

- Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo n.º 007-2017/SA de 3 de marzo de 2017.

Artículo 9.- Funciones del Despacho Viceministerial de Salud Pública

Son funciones del Despacho Viceministerial de Salud Pública las siguientes:

(...)

- f) Coordinar, orientar y supervisar las actividades que cumplen los órganos del Ministerio, en el ámbito de su competencia, y de acuerdo a lo dispuesto en el presente Reglamento de Organización y Funciones.

Artículo n.º 120.- Funciones del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Son funciones del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) las siguientes:

(...)

- c) Desarrollar y conducir el Sistema de inteligencia sanitaria, articulando los diferentes sistemas de información y planificación sanitaria (...)
- j) Desarrollar y conducir la sala situacional para el análisis de situación de salud, así como promover y desarrollar investigaciones epidemiológicas aplicadas a generar evidencias en Salud Pública, en coordinación con los actores involucrados.
- k) Promover, ejecutar y difundir las investigaciones epidemiológicas aplicadas, que permitan la generación de evidencias científicas en salud pública para la prevención y control de los daños y riesgos que afectan la salud de la población, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud.



- q) Procesar, analizar y difundir permanentemente información sobre la situación epidemiológica y los determinantes de las enfermedades y otros eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública en el país.

c) **Consecuencia:**

La situación adversa antes descrita, genera el riesgo que la toma de decisiones por parte de la gestión respecto de prevención, contención y control de la enfermedad COVID-19 no sea oportuna; y que la información registrada en la misma no permita conocer el impacto real de la COVID-19 en el Perú.

2. LAS CIFRAS DE DEFUNCIONES REPORTADAS POR EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB) Y EL SISTEMA INFORMÁTICO NACIONAL DE DEFUNCIONES (SINADEF), NO ESTÁN ACTUALIZADAS CONFORME AL INFORME DE ACTUALIZACIÓN TOTAL DE DEFUNCIONES POR LA COVID-19 AL 1 DE FEBRERO DE 2020, ELABORADO POR EL EQUIPO TÉCNICO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE INTELIGENCIA SANITARIA DEL (CDC), EVIDENCIÁNDOSE QUE LAS CIFRAS QUE REPORTAN DICHOS SISTEMAS TIENEN DIFERENCIAS CONSIDERABLES, GENERANDO QUE ESTAS NO SE HAYAN CONTEMPLADO PARA CONTABILIZAR LA CIFRA TOTAL DE FALLECIDOS POR COVID-19.

a) **Condición:**

De la revisión a la información vertida en el Informe n.º 003-2020-WCRM-DIS/CDC de 20 de noviembre de 2020, elaborado por el Equipo Técnico de la Unidad Funcional de Inteligencia Sanitaria del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), se aprecia que realizaron la actualización que ascendía a 90 893 de defunciones al 8 de noviembre de 2020, realizando el cruce de información de las bases de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (NOTIWEB) – a cargo del CDC –, Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) y el SICOVID – a cargo de la Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) – observándose que: i) 54 822 defunciones coincidieron en las bases de datos del NOTIWEB y el SINADEF; ii) 27 749 defunciones no fueron consignadas en el SINADEF; y iii) 8 322 defunciones no se consignaron en el NOTIWEB, tal como se grafica en la siguiente imagen:



Imagen n.º 4
Desagregado de las 90 893 defunciones al 8 de noviembre de 2021

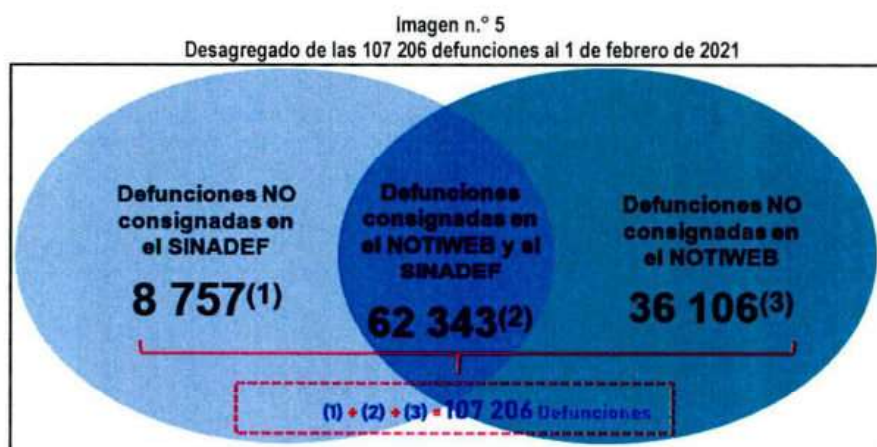


Elaborado por: Comisión del servicio de Control Concurrente
Fuente: Informe n.º 003-2020-WCRM-DIS/CDC de 20 de noviembre de 2020

De la misma forma, en el Informe n.º 001-2021-WCRM-DIS/CDC de 5 de febrero de 2021, elaborado por el Equipo Técnico de la Unidad Funcional de Inteligencia Sanitaria del Centro

Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), se aprecia que realizaron la actualización que ascendía a 107 206 defunciones al 1 de febrero de 2021, realizando el cruce de información de las bases de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (NOTIWEB), Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) y el SICOVID, observándose que: i) 62 343 defunciones coincidieron en las bases de datos del NOTIWEB y el SINADEF; ii) 36 106 defunciones no fueron consignadas en el SINADEF; y iii) 8 757 defunciones no se consignaron en el NOTIWEB, tal como se grafica en la siguiente imagen:

Lo expuesto, se muestra en la siguiente imagen:



Elaborado por: Comisión del servicio de Control Concurrente
Fuente: Informe 001-2021-WCRM-DIS/CDC de 5 de febrero de 2021

Asimismo, dicho análisis de las bases de datos permitió identificar y retirar 2 069 defunciones ingresadas en el NOTIWEB y/o SINADEF inadecuadamente contabilizadas como muertes por COVID-19; toda vez que dichas muertes no tenían información clínica para atribuirles a la COVID-19, por ejemplo; i) personas fallecidas en sus domicilios sin sintomatología de neumonía COVID-19; ii) indigentes fallecidos, de los cuales no se tenía información de su defunción, sólo se sabía que fallecieron en la vía pública; iii) personas que tenían diagnóstico de COVID-19 pero fallecieron por otras causas (accidentes de tránsito, suicidios, ruptura de aneurisma cerebral, sepsis por peritonitis por apendicitis aguda, diabetes mellitus descompensada, infarto agudo de miocardio, enfermedad cerebrovascular, entre otros) que al registrar COVID-19 en el Certificado de Defunción fueron contabilizados como COVID-19.

De lo expuesto en los párrafos que anteceden, se evidencia que los sistemas de NOTIWEB y SINADEF no están actualizados, de acuerdo a lo informado por el Equipo Técnico de la Unidad de Inteligencia Sanitaria de la Dirección de Inteligencia Sanitaria del CDC, siendo necesario que se realice el cruce de información de la base de datos de dichos sistemas a fin que se cuente con la información real de los fallecidos por la COVID-19 oportunamente.

b) Criterio:

- Directiva Sanitaria n.º 122-MINSA/2020/CDC "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú, aprobada con Resolución Ministerial n.º 905-2020-MINS de 3 de noviembre de 2021.

6.1.5 La notificación se realiza de manera inmediata, a través del Notiweb:

(...)

e. Defunciones por COVID-19

(...)

6.2.5 Vigilancia epidemiológica de defunciones por COVID-19

6.2.5.1 La notificación de toda defunción por COVID-19 es obligatoria. La notificación de toda defunción por COVID-19 debe realizarse de forma inmediata luego de conocido el caso, sea confirmado o sospechoso.

6.2.5.4 Toda defunción por COVID-19 debe ser notificada de manera inmediata al CDC, y registrada en la ficha de investigación clínico epidemiológica del COVID-19, mediante el Notiweb, en el aplicativo especial de vigilancia COVID-19 (...)

- Directiva administrativa n.º 287-MINSA/2020/DGIESP, "Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de Covid-19 (Sistema Integrado para covid-19-sicovid-19), aprobada con Resolución Ministerial 183-2020-MINSA de 7 de abril de 2020.

VII. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

(...)

7.4 Flujo de la información

La OGTI del Ministerio de Salud es responsable de garantizar la interoperabilidad de los sistemas de información de las diferentes fuentes identificadas para el correcto funcionamiento de los procesos descritos.

- Normas de Control Interno aprobada con Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006

NORMAS BÁSICAS PARA LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

4.2 Información y responsabilidad

La información debe permitir a los funcionarios y servidores públicos cumplir con sus obligaciones y responsabilidades. Los datos pertinentes deben ser captados, identificados, seleccionados, registrados, estructurados en información y comunicados en tiempo y forma oportuna.

02 La obtención y clasificación de la información deben operarse de manera de garantizar la adecuada oportunidad de su divulgación a las personas competentes de la entidad, propiciando que las acciones o decisiones que se sustenten en la misma cumplan apropiadamente su finalidad.

(...)

4.4. Sistemas de información

Los sistemas de información diseñados e implementados por la entidad constituyen un instrumento para el establecimiento de las estrategias organizacionales y, por ende, para el logro de los objetivos y las metas. Por ello deberá ajustarse a las características, necesidades y naturaleza de la entidad. De este modo, el sistema de información provee la información como insumo para la toma de decisiones, facilitando y garantizando la transparencia en la rendición de cuentas.

Comentarios:

01 La entidad debe implementar sistemas de información que se adecuen a la estrategia global y a la naturaleza de las operaciones de la entidad, pudiendo ser informáticos, manuales o una combinación de ambos



c) Consecuencia:

La situación adversa antes descrita, genera el riesgo de que las cifras reportadas en el NOTIWEB y el SINADEF tienen diferencias considerables, generando que estas no se hayan contemplado para contabilizar la cifra real de los fallecidos por COVID-19.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

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 del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

No aplica

VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN INFORMES DE HITO DE CONTROL ANTERIORES

No aplica

IX. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del servicio de Control Concurrente al procesamiento de la información de las defunciones causadas por la enfermedad COVID-19, reportadas en la Sala Situacional COVID-19 Perú, se han advertido dos (2) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro del objetivo del procesamiento de la información de las defunciones causadas por la enfermedad COVID-19, en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica COVID-19 (NOTIWEB) y el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF), las cuales han sido detalladas en el presente informe.

X. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al señor Ministro de Salud, el presente Informe de Hito de Control n.º 1, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del servicio de Control Concurrente al "Procesamiento de la información de las defunciones causadas por la enfermedad COVID-19, reportadas en la Sala Situacional COVID-19 Perú", 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 del procesamiento de la información de las defunciones causadas por la enfermedad COVID-19, en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica COVID-19 (NOTIWEB) y el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF).
2. Hacer de conocimiento al Titular del Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), que debe comunicar a la Comisión de Control las acciones preventivas o correctivas que implemente respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe.

Jesús María, 24 de febrero de 2021



Rossana Grisael Torres Huamán
Supervisora de Control
Órgano de Control Institucional
Ministerio de Salud



Melissa Mendoza Simeón
Jefa de Comisión de Control
Órgano de Control Institucional
Ministerio de Salud



MINISTERIO DE SALUD
Órgano de Control Institucional
MELCHOR GALINAS ATANACIO
Director Ejecutivo (a)
Oficina de Seguimiento al Control Posterior



APÉNDICE n.º 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

1. SE HA EVIDENCIADO QUE LA CIFRA DE DEFUNCIONES ACTUALIZADA POR EL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (CDC), A CAUSA DE LA COVID-19 AL 1 DE FEBRERO DE 2021, ASCIENDE A 107 206, CIFRA QUE NO SE REFLEJA EN LA “SALA SITUACIONAL COVID-19 PERÚ” DEL 20 DE FEBRERO DE 2021, LO QUE GENERA QUE LA TOMA DECISIONES POR PARTE DE LA GESTIÓN RESPECTO DE LA VIGILANCIA SANITARIA NO SEA OPORTUNA; Y QUE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN LA MISMA NO PERMITA CONOCER EL IMPACTO REAL DE LA COVID-19 EN EL PERÚ.
2. LAS CIFRAS DE DEFUNCIONES REPORTADAS POR EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB) Y EL SISTEMA INFORMÁTICO NACIONAL DE DEFUNCIONES (SINADEF), NO ESTAN ACTUALIZADAS CONFORME AL INFORME DE ACTUALIZACIÓN TOTAL DE DEFUNCIONES POR LA COVID-19 AL 1 DE FEBRERO DE 2020, ELABORADO POR EL EQUIPO TÉCNICO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE INTELIGENCIA SANITARIA DEL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (CDC), EVIDENCIÁNDOSE QUE LAS CIFRAS QUE REPORTAN DICHOS SISTEMAS TIENE UN MARGEN DE ERROR, GENERANDO QUE ESTAS NO SEAN CONFIABLES PARA LA CONTABILIZACIÓN DE LAS CIFRAS REALES DE FALLECIDOS POR COVID-19.



Nº	Documento
1	Oficio n.º 84-2021-OCI/MINSA de 8 de febrero de 2021
2	Oficio n.º 071-2021-CDC/MINSA de 17 de febrero de 2021
3	Informe n.º 003-2020-WCRM-DIS/CDC de 20 de noviembre de 2020
4	Informe n.º 001-2021-WCRM-DIS/CDC de 5 de febrero de 2021
5	Informe n.º 002-2021-WCRM-DIS/CDC de 17 de febrero de 2021

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Órgano de Control
Institucional**Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"**CARGO**

Jesús María, 24 FEB. 2021

OFICIO N° 146 - 2021-OCI/MINSASeñor Doctor
Oscar Ugarte Ubilluz
Ministro de Salud
Presente. -

Asunto : Comunicación de Informe de Hito de Control n.º 003-2021-OCI/0191-SCC

Ref. : a) Artículo 8º de la Ley n.º 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República
b) Directiva n.º 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n.º 115-2019-CG, publicada el 30 de marzo de 2019 y modificada por Resolución de Contraloría n.º 100 y 144-2020-CG, publicada el 30 de marzo de 2020 y 26 de mayo de 2020

Expediente n.º 21-014970-012

Tengo el agrado de dirigirme 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 "Procesamiento de la información de las defunciones causadas por la enfermedad COVID-19, reportadas en la Sala Situacional COVID-19 Perú" - Hito de Control n.º 1: Procesamiento de la información de las defunciones causadas por la enfermedad COVID-19, reportadas en la "Sala Situacional COVID-19 Perú" al 1 de febrero de 2021, comunicamos que se han identificado dos (2) situaciones adversas contenidas en el Informe de Control Concurrente n.º 003-2021-OCI/0191-SCC, que se adjunta al presente documento en veintisiete (27) folios.

En tal sentido, solicitamos que una vez adoptadas las acciones que correspondan, éstas sean informadas a la brevedad.

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

Atentamente,

ABOG. CHARLES D. VÁSQUEZ MASSA
Jefe del Órgano de Control Institucional
MINISTERIO DE SALUD

CVM/HRG/rth/mms

www.minsa.gob.peAv. Salaverry 801
Jesús María, Lima 11, Perú
T (511) 315-6600
Anexo: 2915
Fax: 2911