

**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL
REGIONAL “JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA II-2” TUMBES**

**INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO
N° 009-2023-OCI/6010-SOO**

**ORIENTACIÓN DE OFICIO
TUMBES/TUMBES
TUMBES**

**“VERIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA
DE DENGUE EL EN HOSPITAL REGIONAL “JOSE ALFREDO MENDOZA
OLAVARRIA” II-2 TUMBES”**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 12 AL 15 DE SETIEMBRE DE 2023**

TOMO 1 DE 1

TUMBES, 18 DE SETIEMBRE DE 2023

INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO
N° 009-2023-OCI/6010-SOO

“VERIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA DE DENGUE EL EN HOSPITAL REGIONAL “JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA” II-2 TUMBES”

ÍNDICE

	N.º Pág.
I. ORIGEN	2
II. SITUACION ADVERSA	2
III. DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA ORIENTACIÓN DE OFICIO	7
IV. CONCLUSIÓN	7
V. RECOMENDACIÓN	8
APÉNDICE	



INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO
N° 009-2023-OCI/6010-SOO

“VERIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA DE DENGUE EL EN HOSPITAL REGIONAL “JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA” II-2 TUMBES”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” II-2 Tumbes, servicio que ha sido registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la Orden de Servicio n.° 6010-2023-009, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 013-2022-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo” aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022, y modificatorias.

II. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada, proceso de Atención de Pacientes Con Sintomatología de Dengue el en Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” II-2 Tumbes, en adelante la “Entidad”, se ha identificado dos (2) situaciones adversas que amerita la adopción de acciones para asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la Entidad.

La situación adversa identificada se expone a continuación:

1. DESABASTECIMIENTO DE ACIDO TRANEXÁMICO PONDRÍA EN RIESGO LA ATENCIÓN OPORTUNA Y EL SERVICIO DE CALIDAD QUE SE LES DEBE BRINDAR A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL NOSOCOMIO, ANTE HEMORRAGIAS GRAVES EN CASO DE DENGUE HEMORRÁGICO

Durante la visita efectuada por la comisión de control del Órgano de Control Institucional a la Unidad de Vigilancia Clínica del Dengue (UVICLIN) del Dengue, ubicada dentro de las instalaciones de la entidad, el encargado de turno, manifestó que ha esa fecha se encontraban desabastecidos del medicamento denominado **ACIDO TRANEXÁMICO**, el cual es utilizado para ayudar a detener hemorragias graves en caso de dengue hemorrágico; lo que quiere decir que ante complicaciones de dicha enfermedad, la entidad no tendría como brindar una buena atención a los pacientes que asisten al nosocomio.

Lo descrito líneas arriba quedo registrado en acta n.° 013-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI de 12 de setiembre de 2023, suscrita entre los miembros de la comisión de control y el encardado de turno de la UVICLIN, que a la letra dice:

“(...)

*Refirió además que a la fecha de la visita se encuentran desabastecidos del medicamento denominado: **Acido Tranexámico**, el cual se utiliza para ayudar a detener hemorragias graves en caso de dengue hemorrágico.”*

La situación mencionada contraviene lo establecido en:

- **Ley n.° 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios públicos, publicado el 2 de octubre de 2009 y modificatorias.**

“(...)

Artículo 77°.- La Autoridad de salud competente es responsable del control de las enfermedades transmisibles en el ámbito de su jurisdicción.
(...)"

- **Norma Técnica de Salud N° 198-MINSA/DIGESA-2023: "NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA Y CONTROL DEL AEDES AEGYPTI, VECTOR DEL ARBOVIROSIS Y LA VIGILANCIA DEL INGRESO DE AEDES ALBOPICTUS EN EL TERRITORIO NACIONAL"**

"(...)

6.15 De la supervisión, monitoreo, evaluación y flujo de información

"(...)

La supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de vigilancia y control del Vector del dengue, Zika y la fiebre chikungunya a nivel operativo regional y local, es responsabilidad de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental y del equipo de gestión de la DIRESA/GERESA a nivel regional y DIRIS en Lima Metropolitana.

La DIGESA debe realizar la supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de vigilancia y control vectorial a nivel nacional y brindar asistencia técnica de ser necesario.

"(...)"

- **Reglamento de la Ley n.° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.**

"(...)

Capítulo II

Derechos de la Persona Usuaria de los Servicios de Salud

Sub Capítulo I

Acceso a los servicios de Salud

"(...)

Artículo 10.- Derecho al acceso a servicios medicamentos y productos sanitarios

Toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según o requiera la salud de la persona usuaria, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS".

"(...)"

- **Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno publicada el 3 de noviembre de 2006**

"NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

3.9. Revisión de procesos, actividades y tareas Los procesos, actividades y tareas deben ser periódicamente revisados para asegurar que cumplen con los reglamentos, Página 24 de 28 políticas, procedimientos vigentes y demás requisitos. Este tipo de revisión en una entidad debe ser claramente distinguido del seguimiento del control interno.

"(...)

"NORMA GENERAL PARA LA SUPERVISIÓN

5.1. NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO

5.1.1. Prevención y monitoreo

El monitoreo de los procesos y operaciones de la entidad debe permitir conocer oportunamente si éstos se realizan de forma adecuada para el logro de sus objetivos y si en el desempeño de las funciones asignadas se adoptan las acciones de prevención, cumplimiento y corrección necesarias para garantizar la idoneidad y calidad de los mismos.

Comentarios:

01 La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la entidad, sean de gestión, operativas o de control. En su desarrollo



intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno, resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la entidad, para la adopción de las acciones preventivas o correctivas que oportunamente correspondan.

02 La prevención implica desarrollar y mantener una actitud permanente de cautela e interés por anticipar, contrarrestar, mitigar y evitar errores, deficiencias, desviaciones y demás situaciones adversas para la entidad. Se fundamenta sobre la base de la observación y análisis de sus procesos y operaciones, efectuados de manera diligente, oportuna y comprometida con la buena marcha institucional. En tal sentido, está estrechamente relacionada y opera como resultado de las actividades de monitoreo.

03 El ejercicio de la supervisión a través del monitoreo comprende integralmente el desempeño de la entidad. Por ello actúa en la planificación, ejecución y evaluación de la gestión y sus resultados, retroalimentando permanentemente su accionar y proponiendo correcciones o ajustes en las etapas pertinentes, contribuyendo así a mejorar el proceso de toma de decisiones.

04 El resultado del monitoreo también provee las bases necesarias para estrategias adicionales de manejo de riesgos, actualiza las existentes y vuelve a analizar los riesgos ya conocidos. Asimismo, facilita y asegura el cabal cumplimiento de la normativa legal o administrativa aplicable a las operaciones de la entidad, de acuerdo con su finalidad y formalidades, brindando seguridad razonable con respecto de potenciales objeciones e inconformidades."

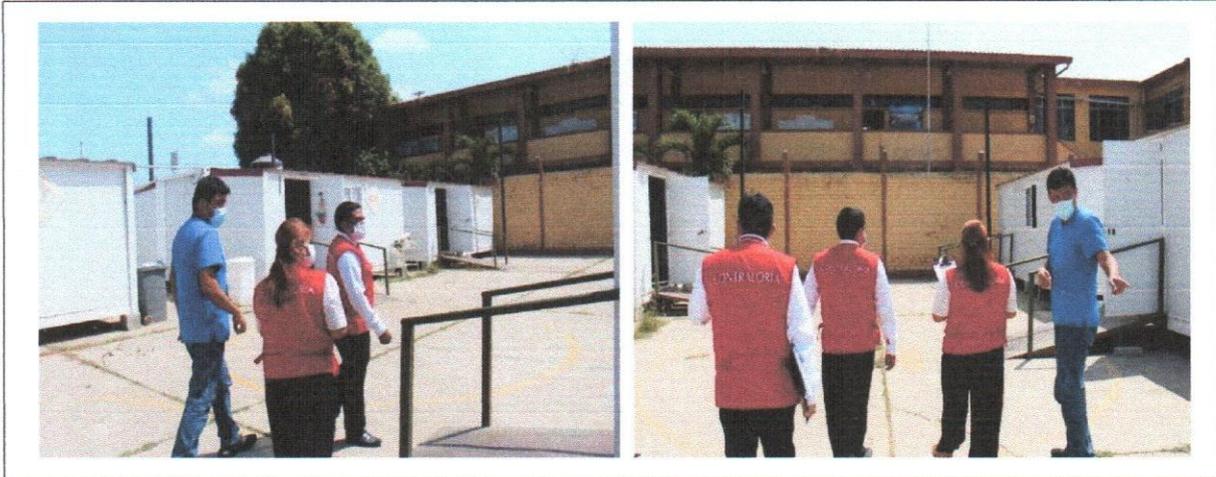
La situación expuesta pondría en riesgo la atención oportuna y el servicio de calidad que se les debe brindar a los pacientes que acuden al nosocomio, ante hemorragias graves en caso de dengue hemorrágico.

- 2. UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA (UVICLIN) DEL DENGUE DE LA ENTIDAD NO CUENTA CON SUFICIENTE PERSONAL DE SALUD; ADEMÁS VIENE FUNCIONANDO EN MÓDULOS PREFABRICADOS SIN LA DEBIDA PROTECCIÓN ANTE FUERTES LLUVIAS Y SIN LA DEBIDA VENTILACIÓN ANTE FUERTES OLAS DE CALOR, SITUACIÓN QUE PONDRÍA EN RIESGO LA ATENCIÓN OPORTUNA Y EL SERVICIO DE CALIDAD QUE SE LES DEBE BRINDAR A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL NOSOCOMIO, ANTE UN INCREMENTO DE CASOS DE DENGUE Y UN EVENTUAL FENÓMENO DE NIÑO GLOBAL; LO QUE PONDRÍA AFECTAR SU SALUD E INTEGRIDAD FÍSICA.**

Del mismo modo, en la visita efectuada por la comisión de control del Órgano de Control Institucional a la Unidad de Vigilancia Clínica del Dengue (UVICLIN) del Dengue, ubicada dentro de las instalaciones de la entidad, el encargado de turno, indico también que ha esa fecha solo contaban con dos enfermeras (las cuales atienden a doce pacientes cada una), un técnico y un médico, lo cual resultaría insuficiente ante un eventual incremento de casos de dengue en la región Tumbes; lo que quiere decir que ante complicaciones de dicha enfermedad, la entidad no tendría como brindar una buena atención a los pacientes que asisten al nosocomio.

Asimismo, la comisión de control pudo constatar que la UVICLIN del dengue de la entidad, viene funcionando en módulos prefabricados, los cuales no cuentan con una debida protección antes lluvias de gran intensidad, además tampoco contaban con la debida ventilación (aires acondicionados o ventiladores) ante fuertes olas de calor que se podrían presentar en la Región Tumbes. Se muestran a continuación algunas tomas fotográficas:

Fotografía n.º 1 y 2



Fuente: Acta n.º 013-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI de 12 de setiembre de 2023

Fotografía n.º 3 y 4



Fuente: Acta n.º 013-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI de 12 de setiembre de 2023

Lo descrito líneas arriba quedo registrado en acta n.º 013-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI de 12 de setiembre de 2023, suscrita entre los miembros de la comisión de control y el encardado de turno de la UVICLIN.

La situación mencionada contraviene lo establecido en:

- **Ley n.º 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios públicos, publicado el 2 de octubre de 2009 y modificatorias.**

"(...)

Artículo 77º.- La Autoridad de salud competente es responsable del control de las enfermedades transmisibles en el ámbito de su jurisdicción.

"(...)"

- **Ley General de Salud, Ley N° 26842 de 15 de julio de 1997 y modificatorias.**

"(...)

CAPITULO VII

DE LA HIGIENE Y SEGURIDAD EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO



Artículo 100°.- Quienes conduzcan o administren actividades de extracción, producción, transporte y comercio de bienes o servicios, cualesquiera que éstos sean, tienen la obligación de adoptar las medidas necesarias para garantizar la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores y de terceras personas en sus instalaciones o ambientes de trabajo.

Artículo 101°.- Las condiciones de higiene y seguridad que deben reunir los lugares de trabajo, los equipos, maquinarias, instalaciones, materiales y cualquier otro elemento relacionado con el desempeño de actividades de extracción, producción, transporte y comercio de bienes o servicios, se sujetan a las disposiciones que dicta la Autoridad de Salud competente, la que vigilará su cumplimiento.

Artículo 102°.- Las condiciones higiénicas y sanitarias de todo centro de trabajo deben ser uniformes y acordes con la naturaleza de la actividad que se realiza sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.

(...)"

- **Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA y publicado en el Diario Oficial El Peruano el 25 de junio de 2006:**

"(...)

Artículo 12°.- Condiciones de conservación, higiene y funcionamiento

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

(...)

Artículo 38°.- Responsabilidad de contar con personal suficiente e idóneo

El establecimiento debe contar con personal suficiente e idóneo para garantizar la calidad y continuidad de la atención, en los horarios establecidos. (...).

- **Norma Técnica de Salud N° 198-MINSA/DIGESA-2023: "NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA Y CONTROL DEL AEDES AEGYPTI, VECTOR DEL ARBOVIROSIS Y LA VIGILANCIA DEL INGRESO DE AEDES ALBOPICTUS EN EL TERRITORIO NACIONAL"**

"(...)

6.15 De la supervisión, monitoreo, evaluación y flujo de información

"(...)

La supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de vigilancia y control del Vector del dengue, Zika y la fiebre chikungunya a nivel operativo regional y local, es responsabilidad de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental y del equipo de gestión de la DIRESA/GERESA a nivel regional y DIRIS en Lima Metropolitana.

La DIGESA debe realizar la supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de vigilancia y control vectorial a nivel nacional y brindar asistencia técnica de ser necesario.

(...)"

- **Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno publicada el 3 de noviembre de 2006**

"NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

3.9. Revisión de procesos, actividades y tareas Los procesos, actividades y tareas deben ser periódicamente revisados para asegurar que cumplen con los reglamentos, Página 24 de 28 políticas, procedimientos vigentes y demás requisitos. Este tipo de revisión en una entidad debe ser claramente distinguido del seguimiento del control interno.

(...)

"NORMA GENERAL PARA LA SUPERVISIÓN

5.1. NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO



5.1.1. Prevención y monitoreo

El monitoreo de los procesos y operaciones de la entidad debe permitir conocer oportunamente si éstos se realizan de forma adecuada para el logro de sus objetivos y si en el desempeño de las funciones asignadas se adoptan las acciones de prevención, cumplimiento y corrección necesarias para garantizar la idoneidad y calidad de los mismos.

Comentarios:

01 La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la entidad, sean de gestión, operativas o de control. En su desarrollo intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno, resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la entidad, para la adopción de las acciones preventivas o correctivas que oportunamente correspondan.

02 La prevención implica desarrollar y mantener una actitud permanente de cautela e interés por anticipar, contrarrestar, mitigar y evitar errores, deficiencias, desviaciones y demás situaciones adversas para la entidad. Se fundamenta sobre la base de la observación y análisis de sus procesos y operaciones, efectuados de manera diligente, oportuna y comprometida con la buena marcha institucional. En tal sentido, está estrechamente relacionada y opera como resultado de las actividades de monitoreo.

03 El ejercicio de la supervisión a través del monitoreo comprende integralmente el desempeño de la entidad. Por ello actúa en la planificación, ejecución y evaluación de la gestión y sus resultados, retroalimentando permanentemente su accionar y proponiendo correcciones o ajustes en las etapas pertinentes, contribuyendo así a mejorar el proceso de toma de decisiones.

04 El resultado del monitoreo también provee las bases necesarias para estrategias adicionales de manejo de riesgos, actualiza las existentes y vuelve a analizar los riesgos ya conocidos. Asimismo, facilita y asegura el cabal cumplimiento de la normativa legal o administrativa aplicable a las operaciones de la entidad, de acuerdo con su finalidad y formalidades, brindando seguridad razonable con respecto de potenciales objeciones e inconformidades.”

La situación expuesta pondría en riesgo la atención oportuna y el servicio de calidad que se les debe brindar a los pacientes que acuden al nosocomio, ante un incremento de casos de dengue y un eventual fenómeno de niño global; lo que podría afectar su salud e integridad física.

III. DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA ORIENTACIÓN DE OFICIO

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Orientación de Oficio a “Verificación de la Atención de Pacientes Con Sintomatología de Dengue el en Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” II-2 Tumbes”, se encuentra detallada en el Apéndice n.º 1 del presente Informe.

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.

IV. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del servicio de Orientación de Oficio a “Verificación de la Atención de Pacientes Con Sintomatología de Dengue el en Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” II-2 Tumbes”, se han advertido dos (2) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad y el logro de los objetivos del mencionado proceso, la cual ha sido detallada en el presente informe.

V. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad el presente Informe de Orientación de Oficio, el cual contiene dos (2) situaciones adversas identificadas como resultado del presente servicio de Orientación de Oficio 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.
2. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad que debe comunicar al Órgano de Control Institucional, a través del plan de acción, las acciones preventivas o correctivas que implemente respecto a la situación adversa contenida en el presente Informe de Orientación de Oficio.

Tumbes, 18 de setiembre de 2023




Javier Martín Carrasco Del Rosario
JEFE DEL ORGANISMO DE CONTROL INSTITUCIONAL
Hospital Regional "JAMO" II-2 - Tumbes



APÉNDICE N° 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

1. **DESABASTECIMIENTO DE ACIDO TRANEXÁMICO PONDRÍA EN RIESGO LA ATENCIÓN OPORTUNA Y EL SERVICIO DE CALIDAD QUE SE LES DEBE BRINDAR A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL NOSOCOMIO, ANTE HEMORRAGIAS GRAVES EN CASO DE DENGUE HEMORRÁGICO**

N°	DOCUMENTO
1	Acta n.° 013-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI de 12 de setiembre de 2023

2. **UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA (UVICLIN) DEL DENGUE DE LA ENTIDAD NO CUENTA CON SUFICIENTE PERSONAL DE SALUD; ADEMÁS VIENE FUNCIONANDO EN MÓDULOS PREFABRICADOS SIN LA DEBIDA PROTECCIÓN ANTE FUERTES LLUVIAS Y SIN LA DEBIDA VENTILACIÓN ANTE FUERTES OLAS DE CALOR, SITUACIÓN QUE PONDRÍA EN RIESGO LA ATENCIÓN OPORTUNA Y EL SERVICIO DE CALIDAD QUE SE LES DEBE BRINDAR A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL NOSOCOMIO, ANTE UN INCREMENTO DE CASOS DE DENGUE Y UN EVENTUAL FENÓMENO DE NIÑO GLOBAL; LO QUE PONDRÍA AFECTAR SU SALUD E INTEGRIDAD FÍSICA**

N°	DOCUMENTO
1	Acta n.° 013-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI de 12 de setiembre de 2023



OFICIO N° 00073-2023/DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI

Tumbes, 18 de setiembre de 2023

Señor:
Cesar Augusto Palomino Maguiña
Director Ejecutivo
Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes
Av. 24 de Julio n.° 565
Tumbes/Tumbes/Tumbes



- ASUNTO** : Notificación de Informe de Orientación de Oficio n.° 009-2023-OCI/6010-SOO.
- 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.° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 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 de que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la verificación de la **Atención De Pacientes Con Sintomatología De Dengue Hospital Regional Jose Alfredo Mendoza Olavarría**, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Orientación de Oficio n.° 009-2023-OCI/6010-SOO, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos comunicar a este Órgano de Control Institucional, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles desde la comunicación del presente Informe, las acciones preventivas o correctivas adoptadas y por adoptar respecto a las situaciones adversas identificadas en el citado Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

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

Atentamente,



Javier Martín Carrasco Del Rosario
JEFE DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
Hospital Regional "JAMO" II-2 - Tumbes

JMCDR/OCI
Cc/Arch.

Reg.Doc.	01594697
Reg.Exp.	01357126