

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 038-2024-OC/0251-SVC

VISITA DE CONTROL
SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD
RED PRESTACIONAL ALMENARA
HOSPITAL AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA, LIMA

**“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO
DEL DENGUE EN EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ
UFANO Y PERAL”**

PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 27 DE MARZO DE 2024 AL 09 DE ABRIL DE 2024

TOMO I DE I

LIMA, 17 DE ABRIL DE 2024

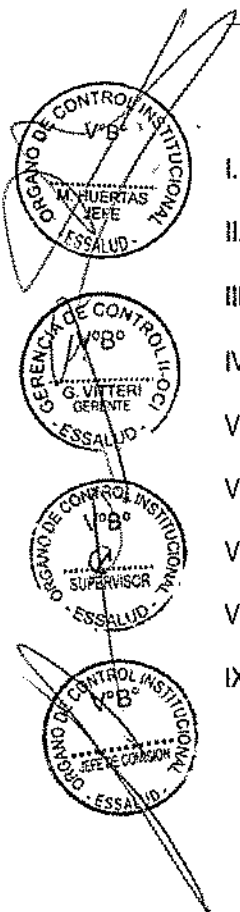
“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración
de las heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 038-2024-OC/0251-SVC

**"ACCIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO DEL DENGUE EN EL HOSPITAL
I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL"**

ÍNDICE

	N° Pág.
I. ORIGEN	2
II. OBJETIVOS	2
III. ALCANCE	2
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL [HITO DE CONTROL/ACTIVIDAD]	2
V. SITUACIONES ADVERSAS	3
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL [HITO DE CONTROL/ACTIVIDAD]	18
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	18
VIII. CONCLUSIÓN	18
IX. RECOMENDACIÓN	18
APÉNDICES	



INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 038-2024-OC/0251-SVC

**"ACCIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO DEL DENGUE
EN EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL"**

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional del Seguro Social de Salud – EsSalud mediante Oficio N° 00000369-2024-OCI/ESSALUD, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 058, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 013-2022-CG/NORM aprobada con Resolución de Contraloría n.° 2018-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y sus modificatorias.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral de la Red Prestacional Almenara del Seguro Social de Salud - EsSalud se han implementado los lineamientos para la prevención, control y atención integral de los pacientes con diagnóstico probable o confirmado de dengue.

2.2 Objetivos específicos

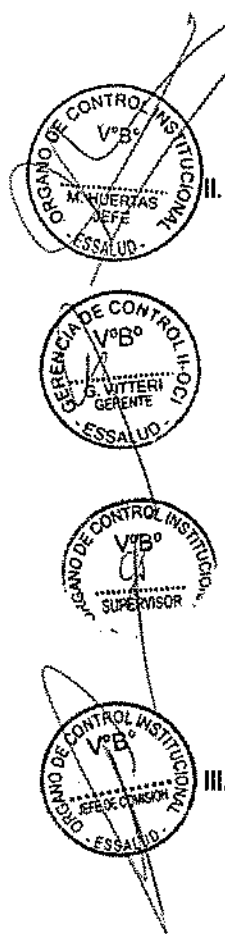
- Establecer si en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral de la Red Prestacional Almenara del Seguro Social de Salud - EsSalud se han implementado acciones de prevención de riesgo del dengue.
- Establecer si en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral de la Red Prestacional Almenara del Seguro Social de Salud - EsSalud se han implementado acciones reducción de riesgo del dengue.

III. ALCANCE

La Visita de Control se desarrolló a las "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue" en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral de la Red Prestacional Almenara del Seguro Social de Salud (EsSalud), que está bajo el ámbito de control del Órgano de Control Institucional de EsSalud, y que ha sido ejecutada del 27 de marzo de 2024 al 09 de abril de 2024, en la calle Río Majes s/n- Asociación Pro-Vivienda Los Pinos, distrito de San Juan de Lurigancho, en la provincia y departamento de Lima.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA VISITA DE CONTROL

Mediante Decreto Supremo N° 004-2024-SA publicado en el diario oficial "El Peruano" el 28 de febrero de 2024, el Gobierno declaró en Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de dengue a los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao.



Por ello, el Ministerio de Salud emitió el 06 de marzo del 2024, la NTS N° 211-MINSA/DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA de la misma fecha, que es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud a nivel nacional, del Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, así como en los establecimientos de salud privados y/o mixtos.

Esta norma técnica sanitaria emitida por el ente rector en salud en torno a la atención integral de pacientes con dengue, dio lugar a que el 15 de marzo de 2024, EsSalud mediante Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 019-GCPS-ESSALUD-2024 apruebe el "Documento Técnico Orientador: Lineamientos para la prevención, control y manejo del dengue en las IPRESS del Seguro Social de Salud-EsSalud", cuyo objeto es establecer los lineamientos para la prevención, control y atención integral de los pacientes con diagnóstico probable o confirmado de dengue, en las Redes Prestacionales y Redes Asistenciales del Seguro Social de Salud – EsSalud y que es de aplicación obligatoria en los Órganos Centrales, Redes Prestacionales, Redes Asistenciales, Órganos Prestadores Nacionales (OPN), Órganos Desconcentrados e IPRESS propias, de terceros o bajo la modalidad de Asociación-Público Privada (APP) de acuerdo a los términos y condiciones establecidas en los convenios/contratos suscritos con los respectivos operadores.

En ese marco y teniendo en cuenta el aumento del número de casos de dengue en Lima Metropolitana, el Órgano de Control Institucional de EsSalud, ejecutó un Servicio de Control Simultáneo en la modalidad de Visita de Control al Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral del distrito de San Juan de Lurigancho –el distrito con mayor cantidad de asegurados adscritos del Perú: 426,426 asegurados-, en la provincia y departamento de Lima, y que según la Sala Situacional de Dengue de la Red Prestacional Almenara al momento de planificar la visita de control, el citado Hospital era la segunda IPRESS de EsSalud con mayor cantidad de casos de dengue reportados hasta la Semana Epidemiológica 11 (SE 11).

Así, el día 03 de abril de 2024 se realizó la Visita de Control a las "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue" en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral que se ubica en el distrito de San Juan de Lurigancho, en la provincia y el departamento de Lima.

V. SITUACIONES ADVERSAS

Durante la Visita de Control a las "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue" en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral se han identificado CUATRO (04) situaciones adversas que afectan atención integral de los pacientes con diagnóstico probable o confirmado de dengue y que ponen en riesgo el logro de los objetivos de este proceso en curso, las cuales se exponen a continuación:

1. **EN EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL A PESAR QUE SE VIENE INCREMENTANDO LOS CASOS DE DENGUE, NO SE REALIZA LA LOCALIZACIÓN DE LAS ZONAS DE DONDE PROCEDEN LOS CASOS DE DENGUE, ACTIVIDAD FUNDAMENTAL PARA LAS ACCIONES DE CONTROL VECTORIAL, LO QUE PONE EN RIESGO QUE LA INFECCIÓN SE SIGA PROPAGANDO.**

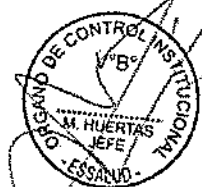
a) Condición:

Durante la visita de control efectuada en las instalaciones del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral, se ha advertido que en dicho Hospital no se realizan todas las actividades de vigilancia epidemiológica del dengue, como geo-referenciar los casos de dengue, esto es, la localización

de las zonas de donde proceden los casos de dengue, que son los escenarios epidemiológicos donde se transmite la enfermedad, actividad fundamental pues permite orientar adecuadamente las acciones de control vectorial por parte del MINSA y de la Municipalidad de San Juan de Lurigancho, especialmente porque San Juan de Lurigancho es el segundo distrito con mayor cantidad de casos reportados de dengue en Lima Metropolitana según el MINSA, y a su vez el distrito donde se han diagnosticado más asegurados contagiados de esta enfermedad en el ámbito de la Red Prestacional Almenara, toda vez que el Hospital I Aurelio Díaz Ufano lidera esta estadística con 882 casos reportados a la Semana Epidemiológica 13 (SE 13), tal como se muestra en el cuadro n°1 y gráfico siguientes:

Cuadro n° 1
Casos de DENGUE, Lima Metropolitana 2024 (SE 13)

N°	Distrito	Casos	%	TIA x100 000 Hab.	Casos en la SE 13 2024
1	COMAS	2368	14.24%	395.11	322
2	SAN JUAN DE LURIGANCHO	1639	9.86%	129.12	277
3	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	1371	8.25%	287.5	191
4	INDEPENDENCIA	1260	7.58%	549.88	190
5	SAN MARTIN DE PORRES	1052	6.33%	132.35	239
6	LURIGANCHO	879	5.29%	283.47	193
7	PUENTE PIEDRA	749	4.50%	179.56	128
8	ATE	722	4.34%	100.59	188
9	PUCUSANA	705	4.24%	3650.01	59
10	CARABAYLLO	682	4.10%	158.03	111
11	SAN JUAN DE MIRAFLORES	665	4.00%	155.1	119
12	VILLA EL SALVADOR	631	3.80%	142.93	95
13	CHORRILLOS	455	2.74%	121.8	83
14	LOS OLIVOS	383	2.30%	104.71	65
15	EL AGUSTINO	370	2.23%	159.81	79
16	CHACLACAYO	350	2.11%	773.12	61
17	PACHACAMAC	321	1.93%	205.03	60
18	LIMA	291	1.75%	108.56	64
19	RIMAC	277	1.67%	150.45	82
20	LURIN	180	1.08%	155.96	33
21	SANTIAGO DE SURCO	168	1.01%	39.63	37
22	LA VICTORIA	105	0.63%	55.59	16
23	LA MOLINA	93	0.56%	55.54	23
24	CIENEGUILLA	88	0.53%	204.09	20
25	JESUS MARIA	87	0.52%	95.94	13
26	SANTA ANITA	84	0.51%	35.53	24
27	SAN MIGUEL	82	0.49%	44.79	21
28	SAN BORJA	75	0.45%	56.97	14
29	BREÑA	69	0.42%	69.51	17
30	PUEBLO LIBRE	59	0.35%	59.87	15
31	LINCE	57	0.34%	91.84	11
32	MIRAFLORES	54	0.32%	47.03	3
33	SAN LUIS	40	0.24%	65.56	6
34	ANCON	38	0.23%	40.01	10

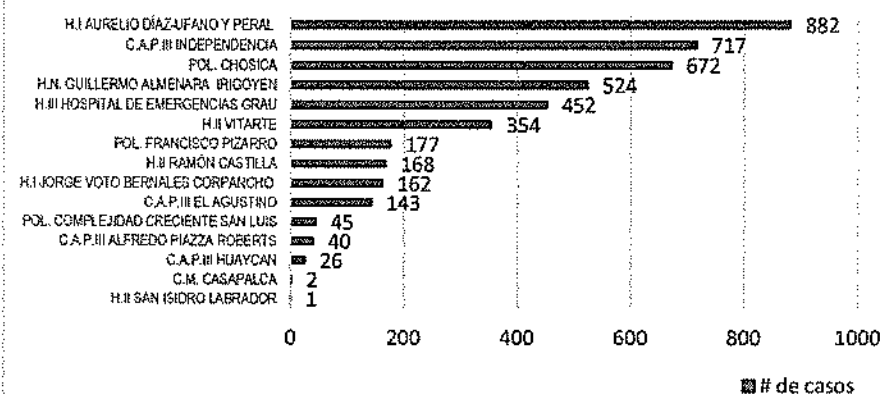


35	SAN ISIDRO	37	0.22%	50.66	7
36	MAGDALENA DEL MAR	35	0.21%	48.47	12
37	SURQUILLO	32	0.19%	31	7
38	SANTA ROSA	32	0.19%	73.25	9
39	SAN BARTOLO	13	0.08%	127.24	3
40	BARRANCO	11	0.07%	30.24	2
41	PUNTA NEGRA	10	0.06%	106.62	0
42	PUNTA HERMOSA	7	0.04%	29.29	0
Total		16626			

Fuente: Sala Situacional Dengue, Ministerio de salud.

Gráfico N° 01

RED PRESTACIONAL ALMENARA - CASOS DE DENGUE SEGÚN IPRESS.
De la SE 1 a la SE 15 (Hasta el 12/04/2024 14.00 horas)



Fuente: ESSi – Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria – GCPS

Al respecto, según consta en el Acta n° 001 Visita de Control de 3 de abril de 2024, suscrita por el Equipo de Control conjuntamente con el director del hospital, el Coordinador de las actividades del dengue y el Jefe de la Oficina de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital I Aurelio Díaz Ufano, el Director del Hospital señaló que su equipo de gestión está incompleto toda vez que aún no se designa al jefe de la Unidad de Planeamiento ni al jefe de la Unidad de Admisión, por lo que, solo se ha designado a un médico encargado de las actividades del dengue, a quien se le encargó "Implementar y reforzar el triaje de febriles, establecer el flujo de atención de pacientes con y sin signos de alarma, (...)" según es de verse en acta de reunión de gestión de 21 de marzo de 2024; sin embargo, al no contar el hospital con Coordinador de Atención Primaria ni Equipo Multidisciplinario, como se señala en el Acta n° 001, no se realizan otras actividades como las señaladas en el párrafo precedente, que debieron haber sido priorizadas como parte las actividades de la vigilancia epidemiológica de esta enfermedad.

b) Criterio:

- Decreto Supremo N° 004-2024-SA, que declara en Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de Dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque,

Lima, Loreto, Madre de Dios, Paseo, Piura, Puno, San Martín, Tumbes, Ucayali y la Provincia Constitucional del Callao.

Artículo 2.- Entidades Intervinientes y Plan de Acción.

Corresponde al Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana (...) y la Dirección Regional de Salud del Callao, realizar las acciones inmediatas desarrolladas en el Plan de Acción contenido en el **Anexo I** del presente Decreto Supremo, en el marco de lo dispuesto por el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2014-SA.

Anexo I. Plan de Acción

(...)

Numeral 2.2. Objetivos Específicos.

(...)

Objetivo Específico 2. "Intensificar las actividades del sistema de vigilancia epidemiológica e investigación de brotes de dengue".

- **Decreto Supremo N° 007-2014-SA**, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta las medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, de 8 de mayo de 2014, señala que:

Artículo 19.- De la vigilancia, investigación y control de la situación de emergencia sanitaria.

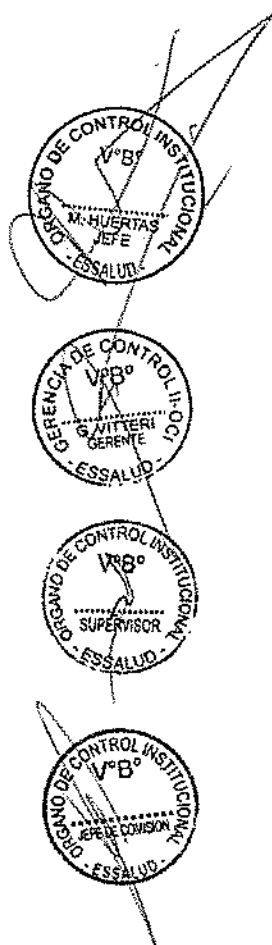
19.1.- De la vigilancia epidemiológica y de salud ambiental frente a la situación de la emergencia sanitaria

a) La Dirección General de Epidemiología o la que haga sus veces, monitorea el desarrollo de las acciones regionales de vigilancia epidemiológica y la investigación de brotes, epidemias o pandemias, teniendo en cuenta la Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica con Posterioridad a Desastres y otras Emergencias Sanitarias en el Perú y la normatividad vigente para la vigilancia epidemiológica en general.

- **Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA** que aprueba la NTS N° 211-MINSA/DGIESP 2024, Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú, de 06 de marzo de 2024.

5.3. Notificación de casos

Todos los casos probables o confirmados de dengue son de notificación obligatoria inmediata al personal de epidemiología del establecimiento de salud (ES) o al inmediato superior, de acuerdo con los lineamientos e instrumentos del sistema de vigilancia epidemiológica nacional.



El llenado de la ficha clínica epidemiológica es de responsabilidad del personal de salud que realiza la atención o quien realiza la investigación epidemiológica.

A todo paciente que cumpla la definición de caso de dengue, se le debe llenar la ficha.

6.2. Intervenciones por niveles de atención

6.2.3 Medidas Generales y Preventivas

- Todos los establecimientos de salud (ES) deben organizarse para asegurar la búsqueda e identificar el caso probable de dengue, teniendo en consideración la zona de ubicación y escenario epidemiológico, así como la procedencia - exposición donde permaneció el caso, constituyéndose en una actividad primordial, básica e inicial para la detección del caso y prevenir complicaciones.
- En áreas endémicas del dengue, la identificación y localización de un caso probable de dengue, se programa como una actividad regular y permanente por los servicios generales de salud, en concordancia con las características epidemiológicas y las variables condicionantes que intervienen en la transmisión.

- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 019-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador: Lineamientos para la prevención, control y manejo del dengue en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD, de 15 de marzo de 2024.

Artículo 14. De los objetivos de la intervención

14.1 La respuesta institucional se organiza en concordancia con los Objetivos Específicos establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA) para la prevención y control de dengue, se han propuesto las siguientes intervenciones:

OE1: "Fortalecer la vigilancia epidemiológica e investigación oportuna de brotes de dengue a nivel nacional".

Artículo 16. Lineamientos para fortalecer la vigilancia epidemiológica e investigación oportuna de brotes de dengue a nivel nacional".

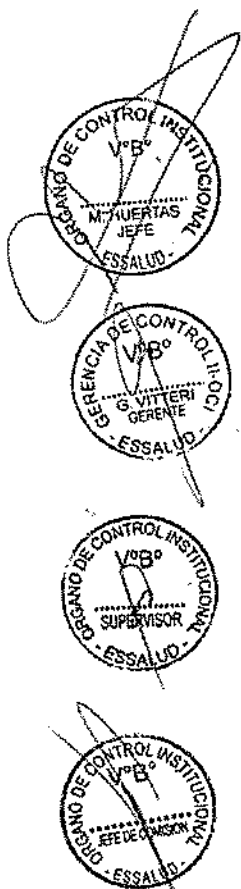
16.1. Las IPRESS realizan el monitoreo de indicadores epidemiológicos y vigilancia de las atenciones en los servicios de emergencia a través del Tablero de Vigilancia Epidemiológica de los casos de dengue (...).

- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 125-GCPS-ESSALUD-2016, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos frente al Dengue, Zika y Chikungunya en la Redes Asistenciales y/o Desconcentradas de EsSalud", de 27 de diciembre de 2016.

Este Documento Técnico que tiene por finalidad estandarizar los procesos de prevención, vigilancia y control del Dengue, Zika y Chikungunya en las Redes Desconcentradas/Asistenciales y Órganos Desconcentrados de EsSalud establece:

7.2 ETAPA DE EPIDEMIA

Objetivo General.



Implementar acciones orientadas al diagnóstico precoz y al tratamiento adecuado y oportuno de todos los casos de dengue, Zika y Chikungunya en la población adscrita a cada Establecimiento de Salud - IPRESS.

Objetivos específicos:

1. Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Febriles y Dengue, Zika y Chikungunya.

Objetivo Específico 01

Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Febriles y Dengue, Zika y Chikungunya.

(...)

Anexo N° 01

(...)

- Participar con el MINSA en la elaboración de la geo-referenciación de los casos de Dengue en relación a la distribución del vector, a fin de que se oriente adecuadamente las acciones de control vectorial.

(...)

- Participación activa con el MINSA en las campañas de recojo de criaderos de Zancudos (Inservibles), en el Hospital Base y los Establecimientos de Salud que conforman la Red Desconcentrada/Asistencial.

c) Consecuencia:

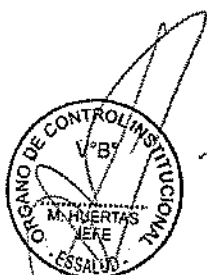
El hecho de no realizarse la localización de las zonas de donde proceden los casos de dengue, actividad fundamental para las acciones de control vectorial, a pesar que se viene incrementando el número de casos, pone en riesgo que la infección se siga propagando.

2. EN EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL LAS CAMAS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR DENGUE NO CUENTAN CON MOSQUITEROS NI MALLAS EN LAS VENTANAS; TAMPOCO USAN REPELENTE NI SE RECOMIENDA SU USO A LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA; ADEMÁS EXISTEN OBJETOS Y ESPACIOS DENTRO DEL HOSPITAL Y EN ZONAS ALEDAÑAS QUE SON CRIADEROS POTENCIALES DEL VECTOR, LO QUE OCASIONA RIESGO DE APARICIÓN DE NUEVOS CASOS.

a) Condición:

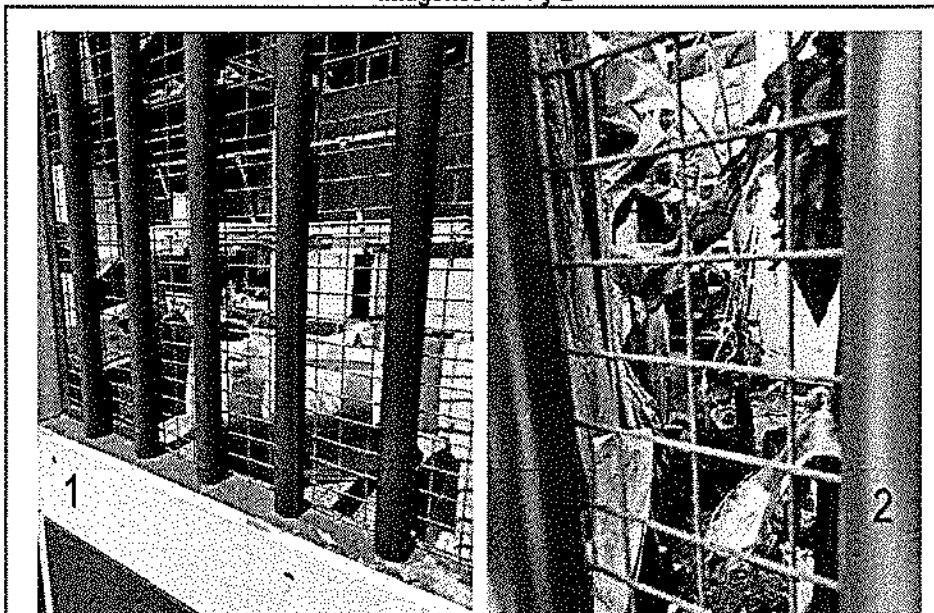
Durante la visita realizada a las instalaciones del Hospital I Aurelio Díaz Ufano, se advirtió que en las salas de hospitalización los pacientes no usan repelentes y tampoco cuentan con mosquiteros en las camas ni mallas en las ventanas; a lo que se agrega que en el área de consulta externa no se indica el uso de repelentes entre los asegurados que se atienden como medida de prevención; respecto de lo cual, el coordinador de las actividades del dengue del hospital manifestó que los pacientes hospitalizados no usan repelentes, debido a que el establecimiento de salud no cuenta con dicho producto, por lo que, gestionarían su provisión a la Red Prestacional Almenara, lo cual no se acreditó a la fecha de emisión del presente informe.

De otro lado, se identificó en áreas colindantes al área de mantenimiento y servicios generales, algunos recipientes sin tapa, objetos y material reciclable que pueden servir de criaderos potenciales de zancudos (en la parte posterior y lateral izquierda del hospital). Asimismo, en la parte posterior del hospital, entre la edificación y el cerco perimétrico, existen áreas verdes descuidadas, invadidas por maleza que alojan criaderos potenciales del zancudo, tal como se



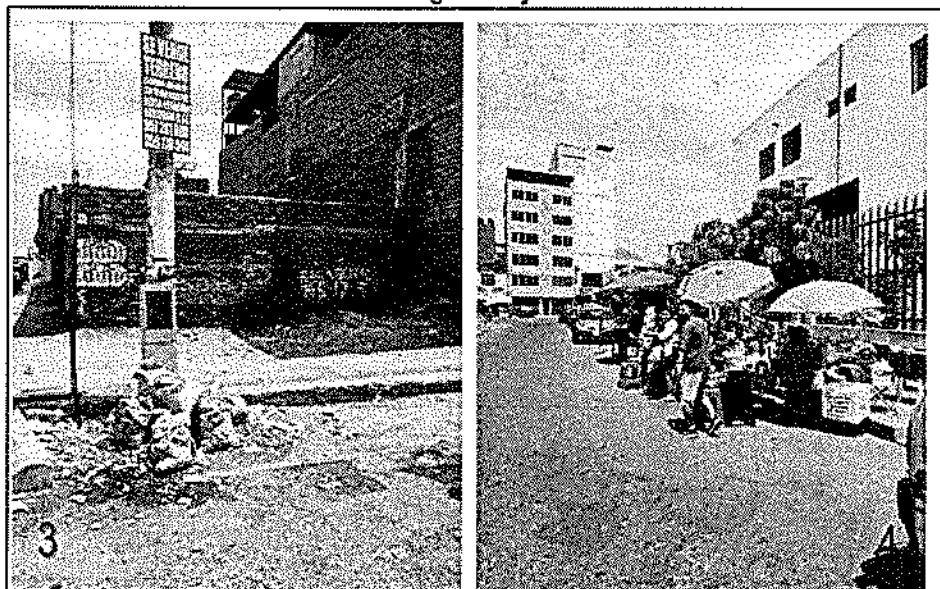
consigna en el Acta n° 001 Visita de Control de 3 de abril de 2024, suscrita por el Equipo de Control conjuntamente con el director del hospital, el citado coordinador y la Jefa de la Oficina de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral. Lo comentado se muestra en las imágenes siguientes:

Imágenes N° 1 y 2

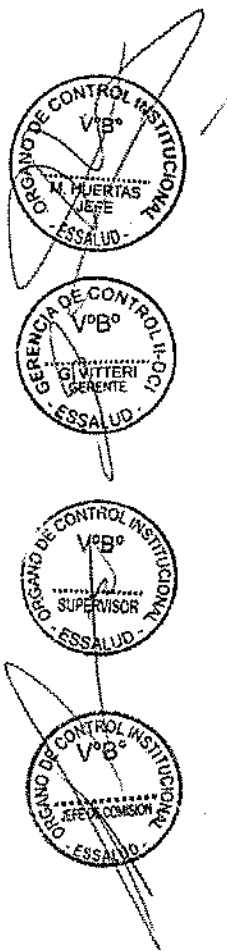


Presencia de inodoro, recipientes sin tapa y maleza en el interior del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral.
Fecha: 3 de abril de 2024.

Imágenes 3 y 4



3. Presencia de basura y desmote en la esquina del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral Jr. Río Pampamarca con Jr. Río Capiyune). 4. Presencia de venta comida en la puerta principal del hospital.
Fecha: 3 de abril de 2024.



Finalmente, en la parte frontal externa del hospital se puede apreciar la existencia de venta ambulatoria de alimentos, áreas verdes descuidadas, algunos vehículos abandonados y hacia la parte posterior derecha existe un punto de acopio de basura y desmonte que representan una amenaza pues podrían alojar criaderos potenciales del zancudo (se adjuntan imágenes) sin que se evidencien acciones de coordinación con la municipalidad para las acciones sanitarias que correspondan.

b) Criterio:

- Decreto Supremo N° 004-2024-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de Dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes, Ucayali y la Provincia Constitucional del Callao, de 28 de febrero de 2024.

Artículo 2.- Entidades Intervinientes y Plan de Acción Corresponde al Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana (...) y la Dirección Regional de Salud del Callao, realizar las acciones inmediatas desarrolladas en el Plan de Acción contenido en el Anexo I del presente Decreto Supremo, en el marco de lo dispuesto por el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2014-SA.

ANEXO I

PLAN DE ACCIÓN

(...)

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

(...)

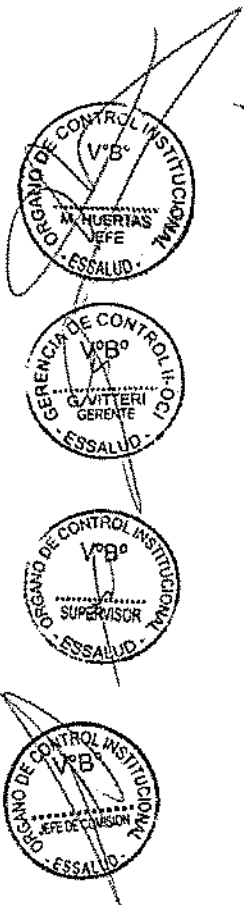
- Objetivo específico 5: Reducir los niveles de infestación vectorial.

- Decreto Supremo N° 007-2014-SA, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta las medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, de 8 de mayo de 2014. señala que:

Artículo 19.- De la vigilancia, investigación y control de la situación de emergencia sanitaria.

19.2.- De la investigación y control en el contexto epidemiológico y de salud ambiental frente a la situación de la emergencia sanitaria

c) A nivel regional, las DIRESA, GERESA o las que hagan sus veces, realizan las acciones previstas en el Plan de Acción respecto a la investigación y control epidemiológicos, control vectorial, control de ETA, cuando la emergencia sanitaria lo requiera.



- Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA que aprueba la NTS N° 211-MINSA/DGIESP 2024, Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú, de 6 de marzo de 2024

6.3.3. COMPONENTE DE GESTIÓN

(....)

d. Hospitales/ Institutos especializados

- El director del hospital designa al Coordinador de la Estrategia Sanitaria de Metaxénicas del establecimiento de salud (ES), para el cumplimiento de las intervenciones de prevención y control del dengue", quien debe "elaborar, ejecutar, supervisar, monitorear y evaluar el Plan de Prevención y Control del Dengue en baja transmisión, brote o epidemia de dengue de su jurisdicción.

- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 019-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador: Lineamientos para la prevención, control y manejo del dengue en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD, de 15 de marzo de 2024.

Artículo 14. Objetivos de la intervención

OE 5: Controlar el riesgo de la infestación del *Aedes aegypti* en localidades que reportan su presencia.

Artículo 16. Lineamientos para fortalecer la vigilancia epidemiológica e investigación oportuna de brotes de dengue a nivel nacional.

Las Redes Asistenciales/Redes Prestacionales implementan en las IPRESS con riesgo o brote de Dengue, el uso de repelentes en los pacientes hospitalizados y uso de mosquiteros, además, indican repelentes en pacientes que asisten a consulta externa como medida de prevención.

- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 125-GCPS-ESSALUD-2016, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos frente al Dengue, Zika y Chikungunya en la Redes Asistenciales y/o Desconcentradas de EsSalud" de 27 de diciembre de 2016.

7.2 ETAPA DE EPIDEMIA

Objetivo General.

Implementar acciones orientadas al diagnóstico precoz y al tratamiento adecuado y oportuno de todos los casos de dengue, Zika y Chikungunya en la población adscrita a cada Establecimiento de Salud - IPRESS.

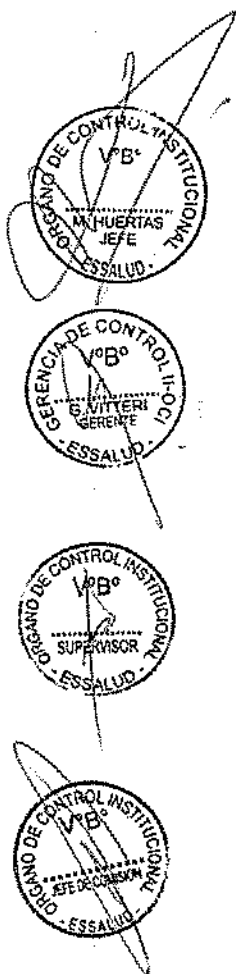
Objetivos específicos:

1. Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Febriles y Dengue, Zika y Chikungunya.
2. Brindar atención médica oportuna y adecuada a los pacientes asegurados con Dengue, Zika y Chikungunya.

Estrategia. Coordinación Interinstitucional.

(....)

- b. Intercambio de información como el índice aédico indicador utilizado en la vigilancia y control del *Aedes aegypti*.



Anexo N° 01

(...)

- Participación activa con el MINSA en las campañas de recojo de criaderos de Zancudos (Inservibles), en el Hospital Base y los Establecimientos de Salud que conforman la Red Desconcentrada/Asistencial.

c) Consecuencia:

El no contar con mosquiteros, mallas en las áreas de hospitalización y repelentes, así como la presencia de objetos y espacios que son criaderos potenciales del vector en el hospital y en las áreas aledañas, genera el riesgo de aparición de nuevos casos de dengue.

3. EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL NO DESARROLLA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN NI PREVENCIÓN CONTRA EL DENGUE DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN ASEGURADA Y A LA COMUNIDAD, LO QUE INCREMENTA EL RIESGO DE TRANSMISIÓN DE LA ENFERMEDAD Y DE LA OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

a) Condición:

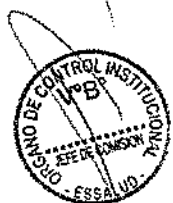
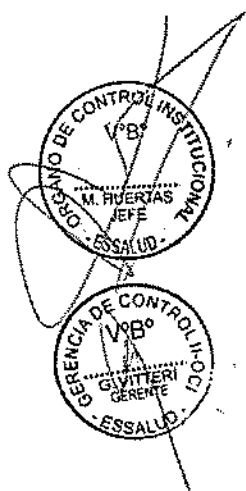
Durante la Visita de Control efectuada a las instalaciones del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral, se advirtió que no se viene realizando actividades de promoción ni prevención contra el dengue tales como talleres de salud, charlas o ferias informativas de salud, campañas de salud integrales intra ni extramuros. Tampoco realizan Alianzas Estratégicas ni coordinaciones con universidades, institutos ni Instituciones Educativas, conforme se dispone en la normativa institucional sobre las actividades que deben desarrollar las IPRESS con población adscrita (Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud – EsSalud") que prioricen en el marco de la epidemia de dengue la vigilancia de febriles, el control vectorial, jornadas de limpieza, identificación, eliminación y tratamiento de criaderos del vector.

Asimismo, se identificó que la IPRESS tampoco promueve la elección ni la formación de Agentes Comunitarios de Salud (ACS) en su área de influencia tal como se consigna en el Acta n° 001 Visita de Control de 3 de abril de 2024, suscrita por el Equipo de Control conjuntamente con el director del hospital, el coordinador de las actividades del dengue y la Jefa de la Oficina de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital I Aurelio Díaz Ufano, en la que además señalaron no contar con Coordinador de Atención Primaria ni Equipo Multidisciplinario responsables de las actividades de promoción y prevención.

b) Criterio:

- Decreto Supremo N° 004-2024-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de Dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Paseo, Piura, Puno, San Martín, Tumbes, Ucayali y la Provincia Constitucional del Callao.

Artículo 2.- Entidades Intervinientes y Plan de Acción Corresponde al Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana (...) y la Dirección Regional de Salud del Callao, realizar las acciones inmediatas desarrolladas en el Plan de Acción contenido en el Anexo I del presente Decreto Supremo, en el marco de lo dispuesto por el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156,



que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2014-SA.

ANEXO I

PLAN DE ACCIÓN

(....)

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

(....)

- Objetivo específico 4: Fortalecer las acciones preventivo-promocionales mediante la participación activa de los gobiernos locales priorizados y la movilización local.

- Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA que aprueba la NTS N° 211-MINSA/DGIESP 2024, Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú, de 06 de marzo de 2024

6.1.2 MEDIDAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

(....)

b) PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD

Es una estrategia de intervención que promueve la toma de decisiones y acción de la comunidad de acuerdo con sus necesidades e intereses en salud, fomentando el empoderamiento de la comunidad para el autocuidado de la salud.

(....)

Desarrollo de la Vigilancia comunitaria

El sectorista y los miembros del comité definen las fechas de reunión (pueden ser semanal o mensual dependiendo de la situación existente). Cada integrante del comité tiene un grupo de viviendas a su cargo, se encarga de vigilar y registrar las alertas que observa en el espacio público o viviendas a su cargo. Existen los siguientes tipos de alerta: i) persona con signos de alarma dengue, ii) presencia de vector en espacios públicos (cementeros, u otros), iii) familias de casas cerradas o renuentes o deshabitadas que dejen entrar a su vivienda. Estas alertas son comunicadas al establecimiento de salud utilizando los medios que cada comité dispone. Las reuniones se comunican las alertas y se toma decisiones como comité, definiendo acciones para la prevención y control del dengue.

Mejora del entorno comunitario:

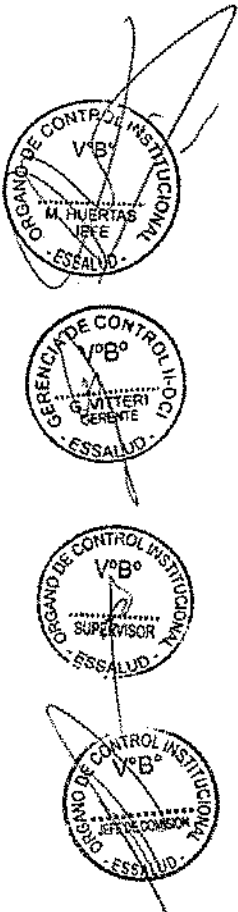
Las intervenciones deben darse mediante la movilización social con participación de los gobiernos locales. Entre ellas tenemos, faenas de limpieza, concursos interescolares de recojo y eliminación de criaderos de zancudos, entre otros, y campañas de recojo y eliminación de criaderos de zancudo en diferentes espacios del territorio.

(....)

c) EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Con referencia a educación para la salud, el personal de los establecimientos de salud debe informar, orientar y educar a la población sobre:

- A. Desarrollo de sesiones educativas y demostrativas en prácticas saludables de eliminación de criaderos en la familia para prevenir el dengue y otras arbovirosis (ver Anexo N° 06).
- B. Consejería en visita domiciliaria sobre prácticas saludables de eliminación de criaderos intradomiciliarios para prevenir el dengue y otras arbovirosis.



C. *Consejería en visita domiciliaria sobre prácticas saludables de protección personal*
(...)

Asimismo, en el Anexo N° 06 presenta un listado de acciones de promoción de la salud en casos de brotes de dengue en el Perú según ámbito.

- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 019-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador: Lineamientos para la prevención, control y manejo del dengue en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD, de 15 de marzo de 2024.

Artículo 14. De los objetivos de la intervención

OE6: Mejorar el conocimiento de la población sobre la causa y medidas de prevención del dengue.

- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 125-GCPS-ESSALUD-2016, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos frente al Dengue, Zika y Chikungunya en la Redes Asistenciales y/o Desconcentradas de EsSalud" del 27 de diciembre de 2016.

7.2 ETAPA DE EPIDEMIA

Objetivo General.

Implementar acciones orientadas al diagnóstico precoz y al tratamiento adecuado y oportuno de todos los casos de dengue, Zika y Chikungunya en la población adscrita a cada Establecimiento de Salud - IPRESS.

Objetivos específicos:

(...)

2. Brindar atención médica oportuna y adecuada a los pacientes asegurados con Dengue, Zika y Chikungunya.

(...)

e. Monitoreo de las acciones de promoción y prevención.

Anexo N° 01

(...)

- Desarrollar acciones comunicacionales y de movilización social, para la información y educación de la población asegurada sobre los síntomas y prácticas saludables de protección individual, familiar y comunitario para el reconocimiento del Dengue, Zika y Chikungunya.

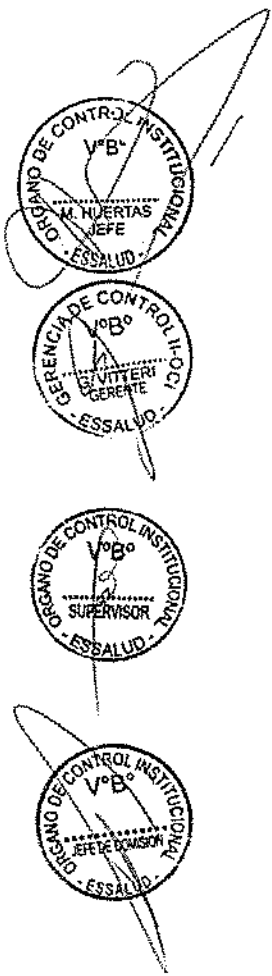
- Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud – EsSalud", de 09 de mayo de 2014.

Esta directiva que busca establecer y estandarizar los contenidos mínimos de la Cartera de Servicios de Salud en todos los establecimientos de salud con población adscrita, señala:

5. RESPONSABILIDADES

- Director (a) del Establecimiento de Salud
 - Coordinador (a) de Atención Primaria
 - Equipo interdisciplinario del establecimiento de salud

6. DISPOSICIONES GENERALES DE LAS PRESTACIONES DE SALUD



6.1 La CSSCC se estructura en prestaciones por etapa de vida, dirigidas a la persona, a la familia e intervenciones a la comunidad, y comprende el listado mínimo de intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud.

Las prestaciones de promoción de la salud a través de intervenciones educativo comunicacionales, tanto individuales como colectivas, enmarcadas en los ejes temáticos priorizados y el contexto local".

(...)

7.3 ATENCION DE SALUD A LA COMUNIDAD

El escenario de las intervenciones son las instituciones educativas, centros laborales, municipios, mediante alianzas estratégicas y convenios a fin de identificar la problemática de cada uno de los trabajadores, profesores, alumnos y padres de familia. En ella se realizan talleres de salud, charlas o ferias informativas de salud, campañas de salud integral, formación y capacitación de promotores/agentes de la seguridad social en salud comunitaria en temas como rehabilitación basada en la comunidad, prevención y autocuidado en enfermedad renal crónica, medicina complementaria, entre otros.

Las actividades a desarrollar en la comunidad incluyen:

1. Identificación de organizaciones de la comunidad.
2. Priorización de problemas
3. Desarrollo de plan comunal de salud
4. Monitoreo y evaluación del plan comunal de salud.

c) Consecuencia:

La falta de actividades de promoción y prevención dirigidas a la población y de otras estrategias de Atención Primaria de la Salud (APS) incrementa el riesgo de transmisión de la enfermedad y de la oportunidad en la atención.

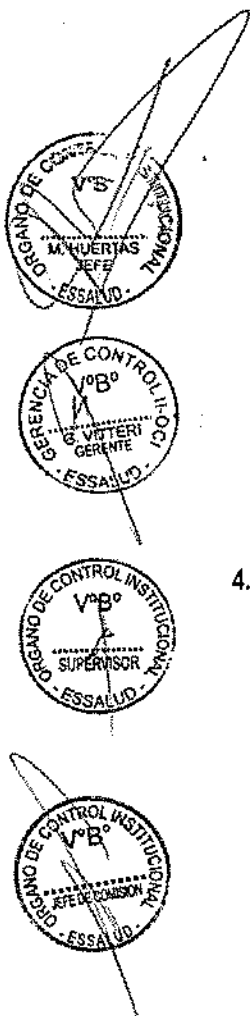
4. EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL NO CUENTA CON UNIDAD DE FEBRILES (UF) NI UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA (UVICLIN) PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE DENGUE, LO QUE PONE EN RIESGO LA CALIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN.

a) Condición:

Durante la visita efectuada a las instalaciones del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral se advirtió que en el hospital no se han implementado la Unidad de Febriles (UF) para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con dengue sin signos de alarma, ni la Unidad de Vigilancia Clínica Intensiva (UVICLIN), para el monitoreo clínico y tratamiento supervisado de pacientes con dengue sin signos de alarma con factores de riesgo o con signos de alarma, conforme consta en el Acta n° 001 Visita de Control de 3 de abril de 2024 suscrita por el Equipo Auditor conjuntamente con el Director de dicho hospital, el coordinador de las actividades del dengue y la jefa de la Oficina de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral.

Al respecto, se ha verificado que la atención de los pacientes con fiebre y/o con dengue (probable o confirmado) o con complicaciones por dengue no se atienden en ambientes diferenciados, sino en los mismos ambientes de los pacientes que no tienen o sin sospecha de dengue, esto es, sin diferenciar su atención como especifica la norma.

Es de señalar que el Coordinador de las Actividades del dengue del Hospital, manifestó que si bien no cuentan con unidades físicas diferenciadas, sí realizan la atención a través de lo que



denominan "unidades funcionales", lo cual, no se condice con lo dispuesto con la normativa vigente.

b) Criterio:

- Decreto Supremo N° 004-2024-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de Dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Paseo, Piura, Puno, San Martín, Tumbes, Ucayali y la Provincia Constitucional del Callao, de 28 de febrero de 2024

Artículo 2.- Entidades Intervinientes y Plan de Acción Corresponde al Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana (...) y la Dirección Regional de Salud del Callao, realizar las acciones inmediatas desarrolladas en el Plan de Acción contenido en el Anexo I del presente Decreto Supremo, en el marco de lo dispuesto por el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2014-SA.

Anexo I

(...)

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1: Mejorar la gestión integral de la atención de los casos de dengue en los establecimientos de salud.

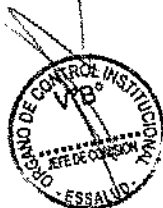
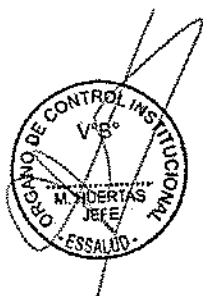
- Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA que aprueba la NTS N° 211-MINSA/DGIESP 2024, Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú, de 06 de marzo de 2024.

(...)

6.2 Frente a una situación de emergencia (brote o epidemia) por dengue, los establecimientos de salud (ES) del primer nivel atención sin internamiento con un horario de atención máximo de 12 horas deben disponer de una Unidad de Febril (UF) de dengue para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con dengue sin signos de alarma y manejo inicial de pacientes con dengue sin signos de alarma con factores asociados o dengue con signos de alarma; los ES del primer nivel de atención con atención de 24 horas (I-4), segundo y tercer nivel de atención, que son ES de referencia, deben tener un área asignada para la implementación y funcionamiento de una Unidad de Vigilancia Clínica de Dengue (UVICLIN) para el monitoreo clínico y tratamiento supervisado de pacientes con dengue sin signos de alarma con factores de riesgo o con signos de alarma. Estas unidades cuentan con un Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS), según las competencias correspondientes y, deben reconocer pacientes con signos de alarma o grave e instalar tratamiento, monitoreo y seguimiento adecuado; de igual manera, deben disponer de los insumos de material médico, de laboratorio y paquetes de tratamiento correspondiente.

(...)

6.2.3 Los establecimientos de salud (ES) del primer nivel de atención que atienden 24 horas con hospitalización, ES del segundo y tercer nivel de atención deben disponer de una Unidad de Vigilancia Clínica de Dengue (UVICLIN) en situación de brote o epidemia de dengue para la atención hospitalaria donde se brinde atención a los/las pacientes con dengue, con mosquitero para cada cama hospitalaria, y cumpliendo con los protocolos de bioseguridad,



evitando la aglomeración de personas en los ES. Estos establecimientos pueden solicitar apoyo para la confirmación diagnóstica o para el manejo del paciente a otros establecimientos de mayor capacidad resolutive por medio del servicio de interconsulta", en la letra B sobre las atenciones de consulta externa que "todo establecimiento de salud (ES) del primer nivel con 12 horas de atención en situación de brote o epidemia de dengue debe contar con una Unidad de Febriles de Dengue (UF) iluminada, con mosquiteros cada cama hospitalaria o camilla y ventilación natural", y en la letra C sobre las atenciones de emergencia que "todo caso probable o confirmado de dengue que ingrese por emergencia y que requiere observación en situación de brote o epidemia de dengue debe permanecer en la Unidad de Vigilancia Clínica (UVICLIN) o Unidad Febril (UF) de Dengue para definir su alta, hospitalización y referencia a un establecimiento de salud (ES) de mayor capacidad resolutive.

- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 019-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador: Lineamientos para la prevención, control y manejo del dengue en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD, de 15 de marzo de 2024.

Artículo 14. De los objetivos de la intervención

(....)

- OE2: Brindar acceso oportuno al diagnóstico y manejo clínico terapéutico de dengue.

(....)

Artículo 15. De la organización.

Las redes asistenciales y redes prestacionales se organizan de acuerdo a IPRESS sin internamiento, IPRESS con internamiento e IPRESS con Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), con la finalidad de implementar Unidades de Febriles (UF) y las Unidades de Vigilancia Clínica Intensiva (UVICLIN), para la atención de los pacientes con diagnóstico de dengue, en zonas donde se evidencie un brote de dengue.

c) Consecuencia:

El hecho de no contar con la Unidad de Febriles (UF) y la Unidad de Vigilancia Clínica Intensiva (UVICLIN) pone en riesgo la calidad y oportunidad de la atención de los pacientes que acuden al Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A VISITA DE CONTROL

La documentación e información que la Comisión de Control ha analizado durante el desarrollo de la Visita de Control a las "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue" en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral de la Red Prestacional Almenara del Seguro Social de Salud (EsSalud) se encuentra en el Apéndice n.° 1.

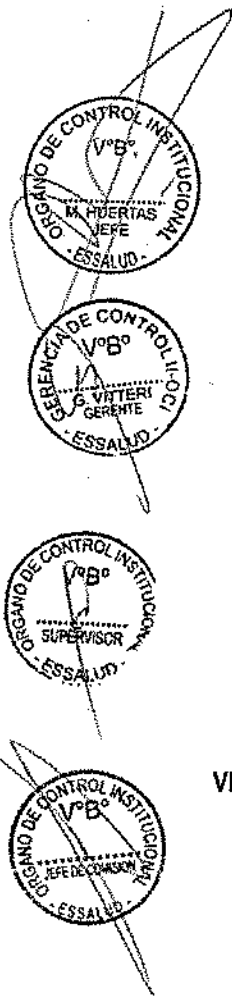
Se adjunta al presente informe únicamente aquella documentación e información levantada durante la Visita de Control y existe otra documentación e información de la dependencia que obra en su acervo documentario de este servicio.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución de la presente Visita de Control, la Comisión de Control no se emitió el Reporte de Avance ante Situaciones Adversas.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la Visita de Control al Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral de la Red Prestacional Almenara del Seguro Social de Salud (EsSalud)", se han advertido CUATRO (04)



situaciones adversas que afectan o podrían afectar el logro de los objetivos de las "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue", las cuales han sido detalladas en el presente informe.

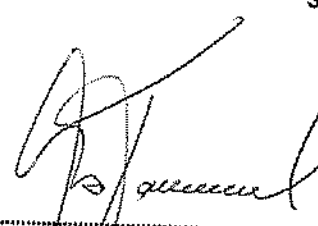
IX. RECOMENDACIONES

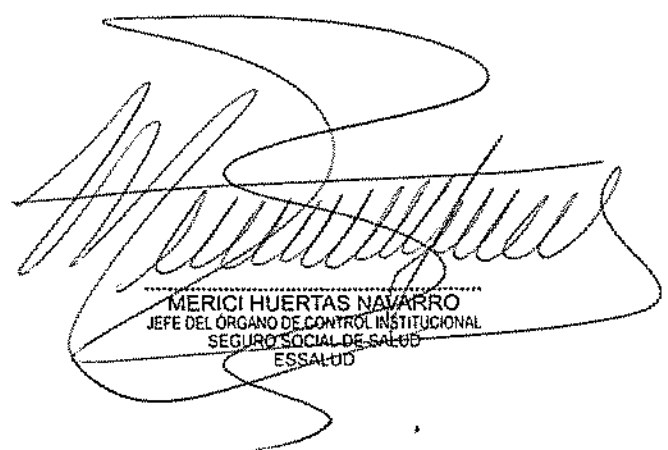
1. Hacer de conocimiento al Director del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control a las "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue" en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral de la Red Prestacional Almenara del Seguro Social de Salud (EsSalud), 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 la intención de asegurar el logro de los objetivos en el proceso la prevención, control y atención integral de los pacientes con diagnóstico probable o confirmado de dengue.
2. Hacer de conocimiento al Director del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral que debe comunicar al Órgano de Control Institucional, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe de Visita de Control, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Lima, 17 de abril de 2024


Jorge Trujillo Gómez
Supervisor


Saúl Garrido Rivadeneira
Jefe de Comisión


GIOVANNA VITTERI SANCHEZ
Gerente de Control II
ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
ESSALUD


MERICI HUERTAS NAVARRO
JEFE DEL ORGANISMO DE CONTROL INSTITUCIONAL
SEGURO SOCIAL DE SALUD
ESSALUD

APÉNDICE n.º 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL

1. EN EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL A PESAR QUE SE VIENE INCREMENTANDO LOS CASOS DE DENGUE, NO SE REALIZA LA LOCALIZACIÓN DE LAS ZONAS DE DONDE PROCEDEN LOS CASOS DE DENGUE, ACTIVIDAD FUNDAMENTAL PARA LAS ACCIONES DE CONTROL LO QUE PONE EN RIESGO QUE LA INFECCIÓN SE SIGA PROPAGANDO

Nº	Documento
1	Acta N° 001 Visita de Control "A las Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo de Dengue en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral".
2	Acta N° 04 OIS.HADUP de 21 de marzo de 2024. Reunión con Equipo de Gestión.

2. EN EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL LAS CAMAS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR DENGUE NO CUENTAN CON MOSQUITEROS NI MALLAS EN LAS VENTANAS; TAMPOCO USAN REPELENTE NI SE RECOMIENDA SU USO A LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA; ADEMÁS EXISTEN OBJETOS Y ESPACIOS DENTRO DEL HOSPITAL Y EN ZONAS ALEDAÑAS QUE SON CRIADEROS POTENCIALES DEL VECTOR, LO QUE OCASIONA RIESGO DE APARICIÓN DE NUEVOS CASOS.

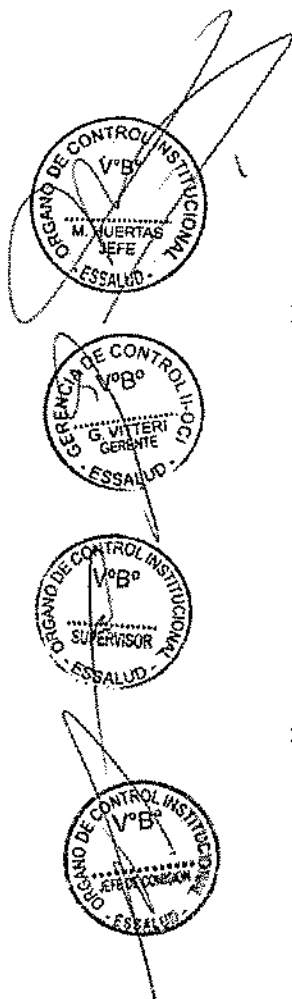
Nº	Documento
1	Acta N° 001 Visita de Control "A las Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo de Dengue en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral".

3. EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL NO DESARROLLA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN NI PREVENCIÓN CONTRA EL DENGUE DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN ASEGURADA Y A LA COMUNIDAD, LO QUE INCREMENTA EL RIESGO DE TRANSMISIÓN DE LA ENFERMEDAD Y DE LA OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

Nº	Documento
1	Acta N° 001 Visita de Control "A las Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo de Dengue en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral".

4. EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL NO CUENTA CON UNIDAD DE FEBRILES (UF) NI UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA (UVICLIN) PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE DENGUE, LO QUE PONE EN RIESGO LA CALIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN.

Nº	Documento
1	Acta N° 001 Visita de Control "A las Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo de Dengue en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral".



*Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas
de Junín y Ayacucho*

Jesús María, 18 de Abril de 2024

OFICIO N° 000034-2024-CG/OC0251

Señora:

Maria Elena Aguilar del Aguila

Presidente Ejecutivo

Seguro Social de Salud - Essalud

Jr. Domingo Cueto N°120

Lima/Lima/Jesús María

Asunto : Notificación de Informe de Visita de Control n.° 038-2024-OCI/0251-SVC.

Referencia : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.

b) Directiva n.° 013-2022-CG/NORM, “Servicio de Control Simultáneo”, aprobada con Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022.

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada “Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral” de la Red Prestacional Almenara, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el informe de Visita de Control n.° 038-2024-OCI/0251-SVC, 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

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

Merici De Los Angeles Huertas Navarro

Jefe del Órgano de Control Institucional

Seguro Social de Salud - EsSalud

Contraloría General de la República

(MHN)

Nro. Emisión: 00080 (0251 - 2024) Elab:(U17435 - 0251)





CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 000034-2024-CG/OC0251

EMISOR : MERICI DE LOS ANGELES HUERTAS NAVARRO - JEFE DE OCI -
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO DEL
DENGUE EN EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL -
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DESTINATARIO : MARIA ELENA AGUILAR DEL AGUILA

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Sumilla:

revisión de la información y documentación vinculada "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral" de la Red Prestacional Almenara, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el informe de Visita de Control n.° 038-2024-OCI/0251-SVC

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20131257750**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000001-2024-CG/0251-02-017-058
2. INFOR VC N° 038-2024-OC-0251--SVC[R]
3. OFICIO-000034-2024-OC0251

NOTIFICADOR : MIGUEL ANGEL TELLO CRUZ - SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA





CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000001-2024-CG/0251-02-017-058

DOCUMENTO : OFICIO N° 000034-2024-CG/OC0251

EMISOR : MERICI DE LOS ANGELES HUERTAS NAVARRO - JEFE DE OCI -
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO DEL
DENGUE EN EL HOSPITAL I AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL -
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DESTINATARIO : MARIA ELENA AGUILAR DEL AGUILA

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : SEGURO SOCIAL DE SALUD

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20131257750

TIPO DE SERVICIO CONTROL GUBERNAMENTAL O PROCESO ADMINISTRATIVO : SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO

N° FOLIOS : 27

Sumilla: revisión de la información y documentación vinculada "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral" de la Red Prestacional Almenara, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el informe de Visita de Control n.° 038-2024-OCI/0251-SVC

Se adjunta lo siguiente:

1. INFOR VC N° 038-2024-OC-0251--SVC[R]
2. OFICIO-000034-2024-OC0251

