

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 037-2024-OC/0251-SVC

VISITA DE CONTROL
SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD
RED PRESTACIONAL ALMENARA
CAP III INDEPENDENCIA
INDEPENDENCIA, LIMA, LIMA

**“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO
DEL DENGUE EN EL CAP III INDEPENDENCIA”**

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° 037-2024-OC/0251-SVC

**“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO DEL DENGUE EN EL CAP III
INDEPENDENCIA”**

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]	14
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	14
 VIII. CONCLUSIÓN	14
IX. RECOMENDACIÓN	14
APÉNDICES	
	

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 037-2024-OC/0251-SVC

**“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO DEL DENGUE
EN EL CAP III INDEPENDENCIA”**

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° 00000368-2024-OCI/ESSALUD, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 057, 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 CAP III Independencia 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 CAP III Independencia 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 CAP III Independencia de la Red Prestacional Almenara del Seguro Social de Salud - EsSalud se han implementado acciones reducción de riesgo del dengue.

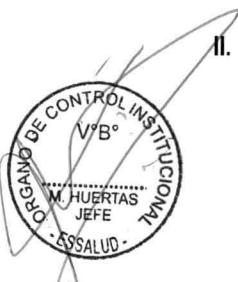
III. ALCANCE

La Visita de Control se desarrolló a las “Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue” en el CAP III Independencia 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 A, Mz. D, Lt 14, Urb. Panamericana, distrito de Independencia, 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 CAP III Independencia del distrito de Independencia, 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, era la IPRESS de EsSalud con mayor cantidad de casos de dengue reportados en esta red prestacional (hasta la Semana Epidemiológica 11, SE 11).

Así, el día 04 de abril de 2024 se realizó la Visita de Control a las "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue" en el CAP III Independencia que se ubica en el distrito de Independencia, 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 CAP III Independencia se han identificado TRES (03) 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 CAP III INDEPENDENCIA 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 CAP III Independencia, se ha advertido que en dicha IPRESS 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 estos casos, 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 Independencia, especialmente porque Independencia es el tercer distrito con mayor tasa de incidencia de casos de dengue en Lima Metropolitana según el MINSA, y a su vez es uno de los distritos donde se han diagnosticado más asegurados contagiados de esta enfermedad en el ámbito



de la Red Prestacional Almenara, toda vez que el CAP III Independencia se ubica en el segundo lugar con 717 casos reportados a la Semana Epidemiológica 13 (SE 13), tal como se muestra en el Cuadro n°1 y gráficos siguientes:

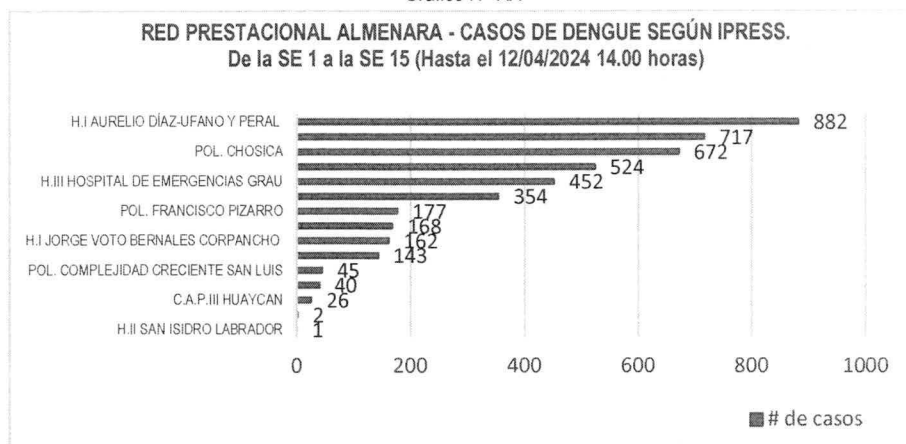
Cuadro n° 1
Casos de DENGUE, Lima Metropolitana 2024 (SE 13)

N°	Distrito	Casos	%	TIA x100 000 Hab	Casos en la SE 13 2024
1	PUCUSANA	705	4.24%	3650.01	59.00
2	CHACLACAYO	350	2.11%	773.12	61.00
3	INDEPENDENCIA	1260	7.58%	549.88	190.00
4	COMAS	2368	14.24%	395.11	322.00
5	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	1371	8.25%	287.50	191.00
6	LURIGANCHO	879	5.29%	283.47	193.00
7	PACHACAMAC	321	1.93%	205.03	60.00
8	CIENEGUILLA	88	0.53%	204.09	20.00
9	PUENTE PIEDRA	749	4.50%	179.56	128.00
10	EL AGUSTINO	370	2.23%	159.81	79.00
11	CARABAYLLO	682	4.10%	158.03	111.00
12	LURIN	180	1.08%	155.96	33.00
13	SAN JUAN DE MIRAFLORES	665	4.00%	155.10	119.00
14	RIMAC	277	1.67%	150.45	82.00
15	VILLA EL SALVADOR	631	3.80%	142.93	95.00
16	SAN MARTIN DE PORRES	1052	6.33%	132.35	239.00
17	SAN JUAN DE LURIGANCHO	1639	9.86%	129.12	277.00
18	SAN BARTOLO	13	0.08%	127.24	3.00
19	CHORRILLOS	455	2.74%	121.80	83.00
20	LIMA	291	1.75%	108.56	64.00
21	PUNTA NEGRA	10	0.06%	106.62	0.00
22	LOS OLIVOS	383	2.30%	104.71	65.00
23	ATE	722	4.34%	100.59	188.00
24	JESUS MARIA	87	0.52%	95.94	13.00
25	LINCE	57	0.34%	91.84	11.00
26	SANTA ROSA	32	0.19%	73.25	9.00
27	BREÑA	69	0.42%	69.51	17.00
28	SAN LUIS	40	0.24%	65.56	6.00
29	PUEBLO LIBRE	59	0.35%	59.87	15.00
30	SAN BORJA	75	0.45%	56.97	14.00
31	LA VICTORIA	105	0.63%	55.59	16.00
32	LA MOLINA	93	0.56%	55.54	23.00
33	SAN ISIDRO	37	0.22%	50.66	7.00
34	MAGDALENA DEL MAR	35	0.21%	48.47	12.00
35	MIRAFLORES	54	0.32%	47.03	3.00
36	SAN MIGUEL	82	0.49%	44.79	21.00
37	ANCON	38	0.23%	40.01	10.00
38	SANTIAGO DE SURCO	168	1.01%	39.63	37.00
39	SANTA ANITA	84	0.51%	35.53	24.00
40	SURQUILLO	32	0.19%	31.00	7.00
41	BARRANCO	11	0.07%	30.24	2.00
42	PUNTA HERMOSA	7	0.04%	29.29	0.00
Total		16626			

Fuente: Sala Situacional Dengue. Ministerio de salud.



Gráfico N° XX



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

Al respecto, según consta en el Acta n° 001 Visita de Control de 4 de abril de 2024, suscrita por el Equipo de Control conjuntamente con el director, la administradora y la responsable de la Unidad de Inteligencia Sanitaria del CAP III Independencia, el director recalcó que en esta IPRESS una licenciada de enfermería es responsable funcional de la Unidad de Inteligencia Sanitaria y que en el marco de la epidemia de dengue se encarga de elaborar la Sala Situacional de esta enfermedad, aunque solo desarrolla actividades intramuros; sin embargo, se ha verificado que entre las actividades que desarrolla hasta el momento de la visita de control, no realiza la localización de las zonas de donde proceden los casos de dengue actividad fundamental como parte de la vigilancia epidemiológica especialmente cuando los casos reportados de dengue han aumentado en esta IPRESS, actividad que no es ajena al personal de otras estrategias sanitarias en la misma IPRESS pues los profesionales del Programa de Control de la Tuberculosis (PCT), del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y del Programa de Adulto Mayor la han incorporado como actividad usual.

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

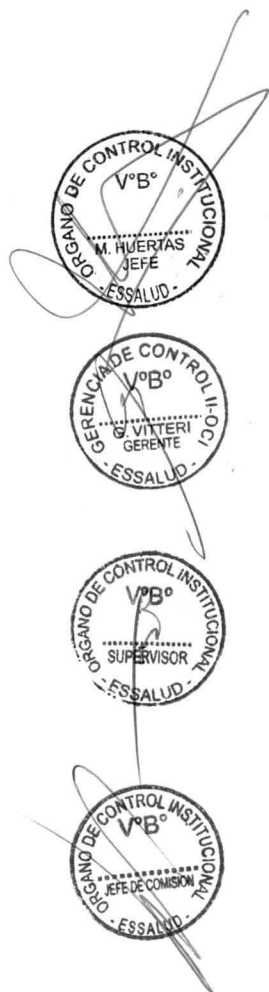
Todos los casos probables o confirmados de dengue son de notificación obligatoria inmediata al personal de epidemiología del establecimiento de salud (ES) o al inmediato superior, de acuerdo con los lineamientos e instrumentos del sistema de vigilancia epidemiológica nacional.

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 adscripta a cada Establecimiento de Salud - IPRESS.

Objetivos específicos:

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

Objetivo Especifico 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, pone en riesgo que la infección se siga propagando en este distrito.

2. EL CAP III INDEPENDENCIA 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 CAP III Independencia, 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 4 de abril de 2024, suscrita por el Equipo de Control conjuntamente con el director la administradora y la responsable de la Unidad de Inteligencia Sanitaria del CAP III Independencia, 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 ruinas 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 inter escolares 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 adscripta a cada Establecimiento de Salud - IPRESS.

Objetivos específicos:

(....)

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

(....)

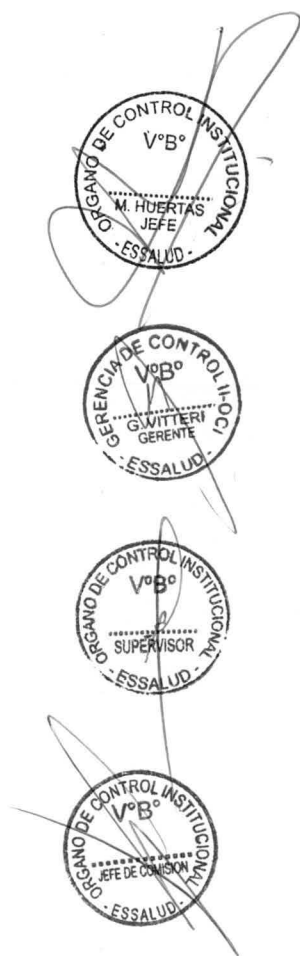
e. Monitoreo de las acciones de promoción y prevención.

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.

3. EL CAP III INDEPENDENCIA NO CUENTA CON UNIDAD DE FEBRILES (UF) 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 CAP III Independencia 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 y manejo inicial de pacientes con dengue sin signos de alarma con factores asociados o dengue con signos de alarma, conforme consta en el Acta n° 001 Visita de Control de 4 de abril de 2024 suscrita por el Equipo Auditor conjuntamente con el director, la administradora y la responsable de la Unidad de Inteligencia Sanitaria del CAP III Independencia.



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

Imágenes 1 y 2

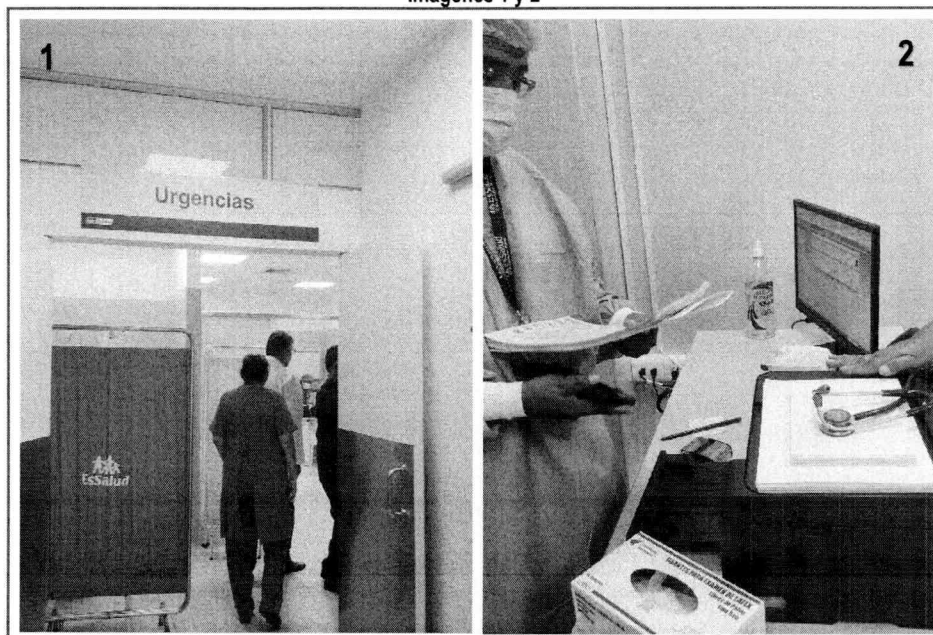


Foto 1 y 2: En la Sala de Urgencia la atención de pacientes con dengue y con otras patologías se realiza con el mismo personal y en los ambientes.

Fecha: 04 de abril de 2024.

Imágenes n.º 3 y 4

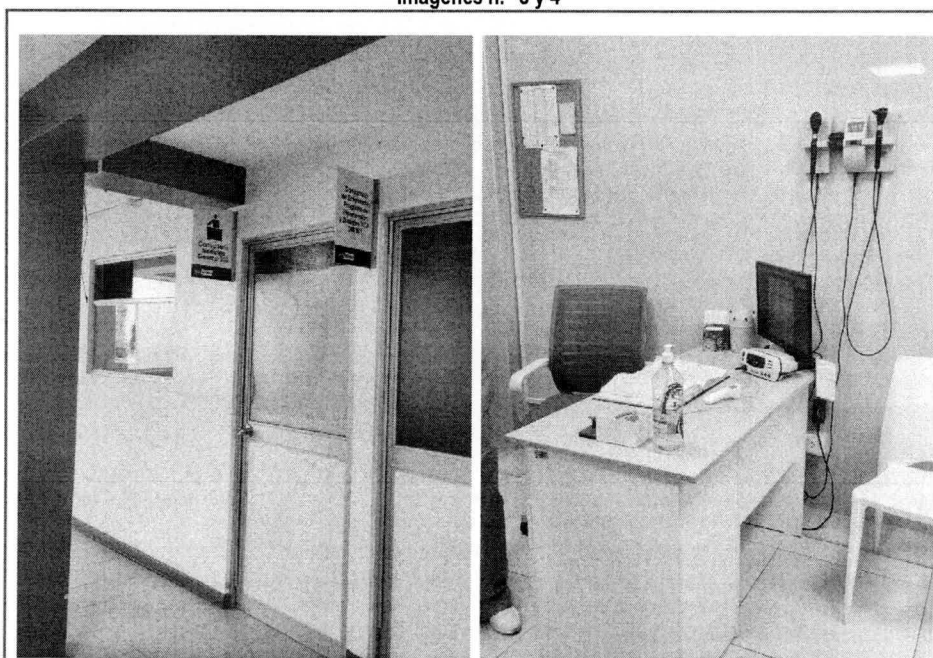


Foto 3 y 4: En la Consulta Externa: la atención de pacientes con dengue y con otras patologías se realiza con el mismo personal y en los ambientes.

Fecha: 04 de abril de 2024.



Es de señalar que el director de la IPRESS, manifestó que, si bien no cuentan con una unidad física diferenciada para la atención de los pacientes febriles, sí realizan la atención de los pacientes en la Urgencia o en el Consultorio de Atención Inmediata (CAI) según la condición en la que se presentan, 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.

- **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) pone en riesgo la calidad y oportunidad de la atención de los pacientes que acuden al CAP III Independencia.

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 CAP III Independencia de la Red Prestacional Almenara del Seguro Social de Salud (EsSalud) se encuentra en el Apéndice n.º 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

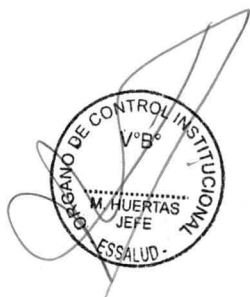
Durante la ejecución de la presente Visita de Control, la Comisión de Control no se emitió el Reporte de Avance ante Situaciones Adversas.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la Visita de Control al CAP III Independencia 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 CAP III Independencia 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 CAP III



Independencia 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 CAP III Independencia 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 ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
SEGURO SOCIAL DE SALUD
ESSALUD

APÉNDICE n.º 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL

1. EN EL CAP III INDEPENDENCIA A PESAR QUE SE VIENE INCREMENTANDO LOS CASOS DE DENGUE, EN EL CAP III INDEPENDENCIA 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

Nº	Documento
1	Acta N° 001 Visita de Control "A las Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo de Dengue en el CAP III Independencia".

2. EL CAP III INDEPENDENCIA 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 CAP III Independencia".

3. EL CAP III INDEPENDENCIA NO CUENTA CON UNA UNIDAD DE FEBRILES (UF) 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 CAP III Independencia".



*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° 000035-2024-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.° 037-2024-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 CAP III Independencia" de la Red Prestacional Almenara, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el informe de Visita de Control n.° 037-2024-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: 00079 (0251 - 2024) Elab:(U17435 - 0251)





CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 000035-2024-OC0251

EMISOR : MERICI DE LOS ANGELES HUERTAS NAVARRO - JEFE DE OCI -
COMISIÓN A LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE
RIESGO DEL DENGUE EN LA RED EN EL CAP INDEPENDENCIA DE
LA RED PRESTANCIONAL DE ALMENARA - CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

DESTINATARIO : MARIA ELENA AGUILAR DEL AGUILA

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Sumilla:

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue en el CAP III Independencia" de la Red Prestacional Almenara, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el informe de Visita de Control n.° 037-2024-OCI/0251-SVC, que se adjunta al presente documento.

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/0251-02-017-057
2. OFICIO-000035-2024-OC0251
3. INFVC N° 037-2024-OC-0251-SVC[R]

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





CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000001-2024-CG/0251-02-017-057

DOCUMENTO : OFICIO N° 000035-2024-OC0251

EMISOR : MERICI DE LOS ANGELES HUERTAS NAVARRO - JEFE DE OCI -
COMISIÓN A LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE
RIESGO DEL DENGUE EN LA RED EN EL CAP INDEPENDENCIA DE
LA RED PRESTANCIONAL DE ALMENARA - 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 : 22

Sumilla: Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada "Acciones de Prevención y Reducción de Riesgo del Dengue en el CAP III Independencia" de la Red Prestacional Almenara, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el informe de Visita de Control n.° 037-2024-OCI/0251-SVC, que se adjunta al presente documento.

Se adjunta lo siguiente:

1. OFICIO-000035-2024-OC0251
2. INFVC N° 037-2024-OC-0251-SVC[R]

