

**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO**

**INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 024-2024-OCI/0832-SCC**

**CONTROL CONCURRENTENTE
HOSPITAL UTES OXAPAMPA
CHONTABAMBA, OXAPAMPA, PASCO**

**“MEDIDAS DE PREVENCIÓN, RESPUESTAS, CONTROL Y
SEGUIMIENTO POR EPIDEMIA DEL DENGUE EN LAS
UNIDADES DE VIGILANCIA CLÍNICA Y LAS UNIDADES
FEBRILES A CARGO DEL HOSPITAL UTES OXAPAMPA”**

**HITO DE CONTROL N° 2: VERIFICACIÓN DE LA UNIDAD
FEBRIL (IZCOSACION)**

PERÍODO DE EVALUACIÓN DEL HITO DE CONTROL:

DEL 24 AL 30 DE SETIEMBRE DE 2024

TOMO I DE I

CERRO DE PASCO, 3 DE OCTUBRE DE 2024

INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 024-2024-OCI/0832-SCC

“MEDIDAS DE PREVENCIÓN, RESPUESTAS, CONTROL Y SEGUIMIENTO POR EPIDEMIA DEL DENGUE EN LAS UNIDADES DE VIGILANCIA CLÍNICA Y LAS UNIDADES FEBRILES A CARGO DEL HOSPITAL UTES OXAPAMPA”

HITO DE CONTROL N° 2: VERIFICACIÓN DE LA UNIDAD FEBRIL (IZCOSACIN)

ÍNDICE

	N° Pág.
I. ORIGEN	2
II. OBJETIVOS	2
III. ALCANCE	2
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL	2
V. SITUACIONES ADVERSAS	3
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL	20
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	20
VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN HITOS ANTERIORES	20
IX. CONCLUSIÓN	20
X. RECOMENDACIÓN	21
APÉNDICES	22

INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 024-2024-OCI/0832-SCC

“MEDIDAS DE PREVENCIÓN, RESPUESTAS, CONTROL Y SEGUIMIENTO POR EPIDEMIA DEL DENGUE EN LAS UNIDADES DE VIGILANCIA CLÍNICA Y LAS UNIDADES FEBRILES A CARGO DEL HOSPITAL UTES OXAPAMPA”

HITO DE CONTROL N° 2: VERIFICACIÓN DE LA UNIDAD FEBRIL (IZCOSACIN)

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud Pasco, responsable del Control Concurrente, mediante Oficio n.° 219-2024-GRP-DRS/OCI de 15 de abril de 2024, registrado en el sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 0832-2024-026, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo", aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

- Determinar si el Hospital UTES Oxapampa, viene cumpliendo las medidas de prevención, respuesta, control y seguimiento por epidemia del dengue en los centros de salud a su cargo, de conformidad a las normativas vigentes y de acuerdo al Decreto Supremo n.° 004-2024-SA.

2.2 Objetivos específicos del Hito de control n.° 1:

- Determinar si los ambientes y equipamiento de la Unidad Febril (Iscozacin) se encuentra funcionando de acuerdo a la normativa vigente.

III. ALCANCE

El Control Concurrente se desarrolló a la verificación del funcionamiento de la Unidad Febril (Izcosacin), y que ha sido ejecutado del 24 de setiembre al 30 de setiembre de 2024, en el distrito de Palcazu ubicados en la provincia de Oxapampa y departamento de Pasco.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL:

El dengue es una enfermedad viral aguda que puede afectar a personas de cualquier edad, especialmente niños y adultos mayores, causada por un virus transmitido a través de la picadura de mosquitos infectados (*Aedes aegypti*).

Al respecto, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, emitió la Alerta Epidemiológica de Código: AE-CDC-N°002-2024 de 30 de enero de 2024, con el objetivo de alertar al personal de los establecimientos de salud a nivel nacional ante la actual situación de dengue; a fin de intensificar la implementación de las medidas de intervención integradas, que contribuyan al descenso de los casos; asimismo dicho centro informó que durante el 2023 se notificaron 273 684 casos de dengue, de los cuales el 84,8% (232 099) fueron confirmados y 15,2% (41 858) fueron casos probables. La tasa de incidencia acumulada nacional (TIA), fue de 808,9 casos por 100 mil habitantes. Según las formas clínicas, el 88,5% (241 118) fueron dengue sin signos de

alarma; 11,1% (30 512) dengue con signos de alarma y 0,4% (1054) dengues graves. Asimismo, se registraron 442 defunciones confirmadas.

Es así que, como respuesta del estado mediante Decreto Supremo n.° 004-2024-SA de 28 de febrero de 2024 se declaró en emergencia sanitaria, por el plazo de 90 días calendarios, 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, conforme a lo detallado en el PLAN DE ACCIÓN “EMERGENCIA SANITARIA POR AFECTACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR EPIDEMIA DE DENGUE EN 19 DEPARTAMENTOS Y LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO”.

Seguidamente, con Resolución Ministerial n.° 175-2024/MINSA de 6 de marzo de 2024 se aprobó la NTS n.° 211-MINSA/DGIESP-2024 “Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú”, cuya finalidad es contribuir con la reducción de la morbimortalidad por el dengue en el Perú, a través de la atención integral de la salud, con enfoque multisectorial según escenario epidemiológico, a fin de garantizar el cuidado de la salud y la vida de la población, evitando la ocurrencia de formas graves de la enfermedad.

V. SITUACIONES ADVERSAS

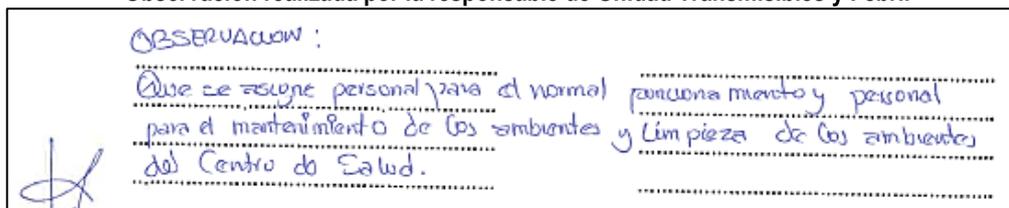
De la revisión y verificación efectuada a los ambientes de la Unidad Febril (UF) del centro de salud de Izcosacin ubicada en el Distrito de Palcazu, provincia de Oxapampa, se han identificado las situaciones adversas que afectan o podrían afectar las atenciones, control y seguimiento que se debe brindar a los casos y/o pacientes con dengue, las cuales se exponen a continuación:

1. CARENCIA DE PROFESIONALES Y TÉCNICOS ASISTENCIALES EN LA UNIDAD FEBRIL (UF) DEL CENTRO DE SALUD DE IZCOSACIN DISTRITO DE PALCAZU PROVINCIA DE OXAPAMPA EN EL DEPARTAMENTO DE PASCO; PONE EN RIESGO LA SALUD PÚBLICA SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LA UNIDAD FEBRIL, ASÍ COMO AL ACCESO OPORTUNO AL DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO TERAPEÚTICO DE DENGUE.

a) Condición:

El 25 de setiembre de 2024, la Comisión de Control Simultáneo bajo la modalidad de Control Concurrente, con la participación del encargado de la dirección del Centro de Salud Lic. Obs. Hugo Alejo Ponce y la responsable de la estrategia transmisibles y Unidad Febril, Lic. Enf. Eva Agüero León, realizaron la inspección y relevamiento de información a la Unidad Febril de Izcosacin; al respecto, se tomó conocimiento que la Unidad Febril de Izcosacin carece de personal asistencial y tampoco cuentan con suficiente personal de limpieza, el mismo que se corrobora mediante acta¹, tal como se muestra a continuación:

Imagen n.° 1
Observación realizada por la responsable de Unidad Transmisibles y Febril



Fuente: acta de inspección física de la Unidad Febril de Izcosacin de 25 de setiembre de 2024

Imagen n.° 2

¹ Acta de inspección de la Unidad Febril de Izcosacin de 25 de setiembre de 2024.

Verificación de profesionales que laboran en la Unidad Febril

II. Verificación de profesionales que laboran en la Unidad Febril	
<p>Médicos</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>a la fecha No se cuenta con médicos</p> <p>.....</p>
<p>Enfermeras</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>La unica responsable de unidad febril La Lic. en Enfermería Eva Aguiar Leon</p> <p>.....</p>
<p>Técnicos en Enfermería</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>A la fecha no se cuenta con técnicos en enfermería.</p> <p>.....</p>
<p>Otros Profesional de salud</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Se cuenta con un Biólogo asignado a la Fecha</p> <p>.....</p>

Fuente: acta de inspección física de la Unidad Febril de Izcosacin de 25 de setiembre de 2024

b) Criterio:

Lo anteriormente expuesto inobserva la siguiente normatividad:

- **Ley n.º 26842 – Ley General de Salud, publicada el 20 de julio de 1997.**

“[...]”
CAPITULO IV
DEL CONTROL NACIONAL E INTERNACIONAL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
 [...]”
Artículo 77º. - La Autoridad de Salud competente es responsable del control de las enfermedades transmisibles en el ámbito de su jurisdicción.
 [...]”.

- **Decreto Legislativo n.º 1439 – Decreto Legislativo del sistema Nacional de Abastecimiento, publicado el 16 de setiembre de 2018.**

“[...]”
Artículo 2.- Principios
 [...]”
2. Eficacia: Consiste en una gestión orientada al cumplimiento de las metas y objetivos, con los recursos disponibles, en la oportunidad requerida, cumpliendo las normas y procedimientos establecidos
 [...]”
4. Oportunidad: Consiste en que las áreas involucradas en la gestión de la Cadena de Abastecimiento Público doten a las entidades, en tiempo y modo oportuno, de los bienes, servicios y obras dentro de las fechas programadas para el cumplimiento de sus funciones y actividades.
 [...]”.

- **Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos Dengue en el Perú, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 071-2017/MINSA de 3 de febrero de 2017.**

“[...]”

VI CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

[...]

6.8. DE LA ORGANIZACION Y PRESTACION DE SERVICIOS:

El objetivo de la prestación y organización de los servicios de salud es evitar y reducir la mortalidad por dengue, por lo tanto, se hace necesario un sistema que garantice el reconocimiento temprano de los casos, signos de alarma, el manejo y la referencia cuando sea necesario.

El componente clave de este proceso es la prestación de buenos servicios clínicos en todos los niveles de atención, desde el nivel local hasta el de referencia.

[...]

6.8.1. PRIMER NIVEL DE ATENCION:

Todos los establecimientos del primer nivel de atención deben organizar la prestación a fin de asegurar la detección precoz y atención de los casos. La recepción y actitud en el triaje es fundamental, en el proceso de tamizaje rápido de los pacientes con el fin de identificar aquellos pacientes con signos de gravedad — dengue grave (quienes requieren un tratamiento inmediato para evitar la muerte).

[...]

Las actividades en el primer nivel de atención deben enfocarse en:

- Reconocimiento de que el paciente febril puede tener dengue.
- Atención del paciente en la fase febril temprana de la enfermedad.

[...]

6.9. DE LA RESPONSABILIDAD:

Es responsabilidad de los gobiernos regionales, las direcciones de salud y las que haga sus veces, asegurar la disponibilidad de insumos, materiales y recurso humano según el nivel de resolución y/o categoría.

[...]

6.9.2. Recursos humanos: *El potencial humano se constituye en el principal elemento para la atención de los casos y evitar complicaciones y muertes. El equipo debe ser multidisciplinario, sin embargo, el mínimo indispensable en la atención lo constituyen médicos y enfermeras, personal que según el nivel deben ser capacitados y entrenados en el triaje y atención de emergencia.*

[...]

- **Decreto Supremo n.º 004-2024-SA de 28 de febrero de 2024 – Anexo I. Plan de Acción: “Emergencia Sanitaria por afectación de la continuidad de los servicios de Salud por Epidemia de Dengue en 19 departamentos y la Provincia Constitucional del Callao”.**

[...]

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer las acciones para mantener la continuidad de los servicios de salud y controlar la epidemia de dengue en 19 departamentos (Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes, Ucayali), y en la Provincia Constitucional del Callao.

[...]

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- *Objetivo específico 1: Mejorar la gestión integral de la atención de casos de dengue en los establecimientos de salud.*
- *Objetivo específico 2: Brindar acceso oportuno al diagnóstico y manejo clínico terapéutico de dengue.*
- *Objetivo específico 3: Mejorar la capacidad de respuesta en la Red de Laboratorio de Salud Pública frente a la epidemia de dengue.*
- *Objetivo específico 4: Fortalecer las acciones preventivo-promocionales mediante la participación activa de los gobiernos locales priorizados (table N 3) y la movilización social...*
- *Objetivo específico 5: Reducir los niveles de infestación vectorial.*

[...]

IV. ACTIVIDADES:

4.1. OBJETIVO ESPECÍFICO

1: MEJORAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

ACTIVIDAD 1.1. Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud de la Dirección General de Salud/Gerencia Regional de Salud/Dirección de Redes Integradas de Salud en la atención de casos de dengue.

Tarea 1: Dotación de recursos humanos (profesionales de salud y técnicos de enfermería) en los establecimientos de salud para hacer frente a la demanda de atención por casos de dengue. [...]”.

- **Código Civil, promulgado mediante Decreto legislativo n.º 295 publicado el 2 de julio de 1984. “Libro VII: Fuentes de las Obligaciones**

[...]

Prestación de Servicios

CAPITULO SEGUNDO

Locación de Servicios

Definición

Artículo 1794.- Por la locación de servicios de locador se obliga, sin estar subordinado al comitente, a presentarle sus servicios por cierto tiempo o para un trabajo determinado, a cambio de una retribución.”

[...]”.

- **Decreto Supremo n.º 040-2014-PCM que aprueba el Reglamento General de la Ley n.º 30057, Ley del Servicio Civil de 11 de junio de 2014.**

[...]

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

“Sexta. - Precisiones de la locación de servicios

Las entidades sólo pueden contratar a personas naturales bajo la figura de Locación de servicios prevista en el artículo 1764 del código civil y sus normas complementarias, para realizar labores no subordinadas, bajo responsabilidad del titular”.

[...]”.

- **Decreto Supremo n.º 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo publicado el 25 de junio de 2006.**

[...]

“TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 11.- Contratación a terceros

El establecimiento de salud y/o el servicio médico de apoyo que contrate a terceros para la provisión de un servicio, son solidariamente responsables de garantizar la calidad de éste y de las consecuencias que las fallas o deficiencias que los servicios contratados ocasionen.

[...]”.

c) Consecuencia:

La situación expuesta podría afectar el funcionamiento adecuado de la Unidad Febril, posibles, así como al acceso oportuno al diagnóstico y manejo clínico terapéutico de dengue

- 2. LA UNIDAD FEBRIL (UF) DEL CENTRO DE SALUD DE IZCOSACIN NO CUENTA CON PRUEBAS SEROLÓGICAS NI PRUEBAS RÁPIDAS PARA DIAGNOSTICAR DENGUE EN PACIENTES FEBRILES PROBABLES O CONFIRMADOS, TAMPOCO CUENTA CON KIT PARA LA TOMA DE MUESTRA CORRESPONDIENTE; SITUACIÓN QUE PODRÍAN AFECTAR LAS ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO QUE SE REALIZAN CUANDO EXISTE DIAGNÓSTICO CONFIRMATORIO.**

a) Condición:

El 25 de setiembre de 2024, la Comisión de Control Simultáneo bajo la modalidad de Control Concurrente, con la participación del encargado de la dirección del Centro de Salud Izcosacin Lic. Obs. Hugo Alejo Ponce y la responsable de la Estrategia Transmisibles y Unidad Febril, Lic. Enf. Eva Agüero León, realizaron la inspección y relevamiento de información a la Unidad Febril del Centro de Salud Izcosacin; al respecto, la comisión verifico que a la fecha no se cuenta con pruebas serológicas ni pruebas rápidas para diagnosticar el dengue en pacientes febriles clasificados como casos probables o confirmados de dengue sin signos de alarma, tampoco se cuenta con el kit para la toma de muestra de las pruebas correspondientes, con la finalidad de brindar el tratamiento inicial y así confirmar o descartar el dengue.

Del mismo modo, de la inspección de la Unidad Febril acompañado con la licenciada en enfermería Eva Agüero León, se verifica que en los ambientes de la Unidad Febril del centro de salud no se cuentan con pruebas serológicas o pruebas rápidas para el diagnóstico de dengue, asimismo no se cuenta con el reactivo NS1.

Panel fotográfico n.º 1
Unidad febril de izcosacin sin implementos

Fotografía n.º 1	Fotografía n.º 2
	
<p>Descripción: Área de toma de muestra de la unidad de febriles del centro de salud Izcosacin, sin implementos necesarios</p>	<p>Descripción: se aprecia la falta de "tubos vacuainer de tapa lila" asimismo cuentan con algunos tubos vacuainer de color rojo.</p>
Fotografía n.º 3	Fotografía n.º 4
	
<p>Descripción: Área de toma de muestra de la unidad de febriles del centro de salud Izcosacin, sin implementos necesarios</p>	<p>Descripción: Área de toma de muestra de la unidad de febriles del centro de salud Izcosacin, sin implementos necesarios</p>

Fuente: Fotografía de la inspección física del 25 de setiembre de 2024.

Asimismo, la comisión verificó que, el Centro de salud de Izcosacin no se cuenta con los “tubos vacutainer de tapa lila” para la extracción con EDTA 3.0 ml con la finalidad de realizar el análisis de sangre y/o hemograma de descarte a los pacientes con posible sintomatología de dengue, además de estos tubos, para dicho análisis. Sin embargo, la responsable de la unidad señala que el centro de salud cuenta con los implementos en el área de laboratorio del Hospital, mas no en la Unidad de Febriles (UF).

Imagen n.º 3

Observación realizada por la responsable de unidad transmisibles y Febril

	IV. Verificación de Medicamentos y otros
	1. ¿Qué tipo de prueba, vienen usando para tomar la muestra (dengue)?
	- Ningun tipo de prueba

2. ¿Cuenta con los kits para la toma de muestra (dengue)?	
- Se verifica que la unidad Febril no se cuenta con kits de toma de muestra pero se indica que se cuenta en el Area de laboratorio	
3. ¿Cuenta con el Reactivo NS1?	
- No se cuenta con el reactivo NS1.	
4. ¿Qué medicamentos se encuentran en laboratorio? ?	
- En la unidad Febril no se verifica sin embargo se indica que se cuenta en farmacia	
.....	
.....	
.....	

Fuente: Acta de inspección física de la Unidad Febril de Izcosacin de 25 de setiembre de 2024

b) Criterio:

Lo anteriormente expuesto, inobserva la siguiente normativa:

- Ley n.º 26842 – Ley General de Salud, publicada el 15 de julio de 1997.

“[...]

TITULO PRELIMINAR

IV. La salud pública es responsabilidad primaria del Estado

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

[...]”

- Decreto legislativo n.º 1439 – decreto legislativo del sistema nacional de abastecimiento, publicado en el diario oficial el peruano el 16 de septiembre de 2018.

“[...]

Artículo 2.- principios

4.Oportunidad: consiste en que las ares involucradas en la gestión de la cadena de abastecimiento

[...]”

- Reglamento de la Ley n.º 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado mediante Decreto Supremo n.º 027-2015-SA de 12 de agosto de 2015

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

Toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud de la persona usuaria.

- **Reglamento del Decreto Legislativo n.º 1156, Que dicta 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, aprobado mediante Decreto Supremo 007-2014-SA y su modificatoria mediante Decreto Supremo N.º 006-2022-SA, publicado en el diario oficial El Peruano el 9 de mayo de 2022.**

[...]

Artículo 3.- Definiciones Operativas

2. Afectación de la continuidad de los servicios de salud: Nula o insuficiente respuesta de los servicios de salud ante la demanda presentada en los distintos puntos de la red sanitaria debido al colapso de infraestructura, déficit de recursos humanos, déficit de medicamentos e insumos, situación de aislamiento y problemas de accesibilidad a los servicios de salud

5. Capacidad de respuesta: Aptitud para realiza acciones sanitarias y administrativas para resolver situaciones frente al riesgo llevado, daño a la salud o interrupción de la prestación de los servicios de salud

[...]

18. Recursos Estratégicos en Salud de Suministro Centralizado: Productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, material de laboratorio, material de ayuda al diagnóstico, plaguicidas y productos veterinarios de uso en salud, que son adquiridos y abastecidos (suministro) por el MINSA a través de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (DARES) para las Direcciones de Salud (DISA), Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA), Institutos Especializados del MINSA o los que hagan sus veces.

[...]

19. Recursos Estratégicos en Salud de Suministro Descentralizado: Productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, material de laboratorio, material de ayuda al diagnóstico, instrumentales, equipo médico y odontológico, plaguicidas y productos veterinarios de uso en salud, cuyo suministro es responsabilidad de la Región, con cargo a sus respectivos presupuestos, a través de la DIRESA/GERESA y sus unidades ejecutoras.

[...]

Artículo 20.-De la contratación de bienes y servicios

La contratación de bienes y servicios requeridos para enfrentar la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo se sujetará a lo establecido en el literal b) del artículo 20, el artículo 23º y demás disposiciones aplicables de la Ley de Contrataciones del Estado, Decreto Legislativo N 1017, su Reglamento y sus nomas modificatorias, siempre que se encuentren comprendidos dentro del Plan de Acción aprobado por el Decreto Supremo respectivo.

[...]

Artículo 21.-Del abastecimiento de los recursos estratégicos en salud y otros

21.1.- Del abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

De acuerdo al Plan de Acción aprobado, el abastecimiento de los Recursos Estratégicos en Salud se efectuará de la siguiente manera:

[...]

a) Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud de suministro centralizado para la atención de la Emergencia Sanitaria.

- La Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud - DARES, o la que haga sus veces del MINSA en el marco de sus funciones y la declaratoria de emergencia sanitaria, realizará el abastecimiento de los recursos estratégicos de suministro centralizado que serán utilizados en la emergencia sanitaria.

[...]

b) Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud de suministro descentralizado para la atención de la Emergencia Sanitaria.

Las DIRESA GERESA o las que hagan sus veces en las regiones ante la declaratoria de emergencia sanitaria ejecutará las acciones previstas en el Plan de Acción.

[...]

En caso, los órganos u organismos del MINSA y las DIRESA, GERESA o las que hagan sus veces en las regiones, demuestren que los establecimientos de salud de su jurisdicción, se encuentran en situación de desabastecimiento y que han agotado os mecanismos financieros o administrativos que posibiliten el abastecimiento de los recursos estratégicos que han sido previstos en el Plan de Acción, el MINSA a través de la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud-

*DARES, o la que haga Sus veces, siempre que cuente con el presupuesto disponible puede utilizar el mecanismo de exoneración, para realizar los procesos de selección regulados en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.
[...]*

- **Decreto Supremo n.º 027-2015-SA de 12 de agosto de 2015 que aprueba el Reglamento de la Ley n.º 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.**

*[...]
Artículo 10.- Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios
Toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud de la persona usuaria.
[...]*

- **Resolución Ministerial n.º 175-2024/MINSA de 6 de marzo de 2024 que aprobó la NTS n.º 211-MINSA/DGIESP-2024 “Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú**

*[...]
“VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS
6.1. INTERVENCIONES SANITARIAS CONTRA EL DENGUE*

*[...]
6.1.4. RECUPERACIÓN
c) EXAMENES AUXILIARES*

*[...]
Exámenes de laboratorio para el diagnóstico de dengue
El diagnóstico de dengue es FUNDAMENTALMENTE CLÍNICO. El/la paciente con síntomas, signos y nexos epidemiológicos se maneja como un caso de dengue sin requerir el diagnóstico confirmatorio por laboratorio, por lo que las pruebas laboratoriales para diagnóstico de dengue solo son herramientas diagnósticas y no condicionan el tratamiento del paciente.
[...]*

- **Resolución Ministerial n.º 082-2024/MINSA que aprueba el Documento Técnico: “Plan de Prevención y Control del Dengue 2024”**

*[...]
III. OBJETIVOS
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
3.2.4. Mejorar la cobertura y la oportunidad de la respuesta de los laboratorios de referencia regional en el diagnóstico de dengue y otros.*

*[...]
“VI. CONTENIDO
6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO*

“6.4.1. Descripción operativa

*[...]
OBJETIVO ESPECÍFICO 4: MEJORAR LA COBERTURA Y LA OPORTUNIDAD DE LA RESPUESTA DE LOS LABORATORIOS DE REFERENCIA REGIONAL EN EL DIAGNÓSTICO DE DENGUE Y OTROS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES.*

*[...]
La Red Nacional de Laboratorios (RNL), está conformada por todos los Laboratorios Referenciales Regionales, Laboratorios Subregionales, Laboratorios Intermedios (Hospitales) y Laboratorios Locales (centros de Salud). La Red planifica, organiza, capacita, monitorea y evalúa el impacto de las actividades que se desarrollan para el diagnóstico de dengue y otras arbovirosis, como zika y chikungunya.
[...]*

- ACT 4.2. Dotación de pruebas para el diagnóstico molecular de dengue a 16 Laboratorios de Referencia Regional.
- TAREA 1: Adquisición y distribución de 13,000 pruebas para el diagnóstico molecular de dengue (RT-PCR dengue 4 serotipos) a cargo del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES).

[...]

- ACT 4.4. Monitoreo a 22 LRR, a fin de verificar la aplicación de los criterios técnicos para las fases: Pre - analítica, Analítica y Post - analítica en el diagnóstico de dengue, a cargo del LRN-MEZOV-CNSP-INS.

- TAREA 1: 02 visitas de asistencia técnica por cada laboratorio regional.

[...]"

- **Resolución Ministerial n.º 116-2018/MINSA de 15 de febrero de 2018 que aprueba la Directiva Administrativa n.º 249-MINSA-2018-DIGEMID, "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED".**

"[...]

V. DISPOSICIONES GENERALES

"[...]

5.7. El MINSA, a través de la ANM, define los productos farmacéuticos vitales, de los cuales, cada DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA, Hospital e Instituto Especializado o quien haga sus veces, selecciona los que requiera para el ámbito de su jurisdicción y establece las medidas técnicas y administrativas conducentes a garantizar la disponibilidad de estos en sus establecimientos de salud, realizando las gestiones correspondientes para su utilización. Los productos que no sean utilizados durante su vigencia por no presentarse los casos específicos para los cuales fueron seleccionados, serán dados de baja, lo que no generará responsabilidad administrativa, siempre y cuando se verifique que se hayan realizado las gestiones correspondientes para su utilización.

[...]"

- **Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos Dengue en el Perú, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 071-2017/MINSA de 3 de febrero de 2017.**

"[...]

6.6. DE LA RESPONSABILIDAD:

Es responsabilidad de los funcionarios del sector Salud (público y no público), asegurar la disponibilidad de insumos, materiales y recurso humano según el nivel de resolución y/o categoría.

[...]

6.6.3. Recursos Logísticos - Áreas especiales: en los establecimientos de salud que admitan personas con signos de alarma de dengue, deben de disponer de un ambiente accesible y adecuadamente equipado como una unidad de dengue con los recursos humanos necesarios para proporcionar atención médica inmediata y transitoria a los pacientes que requieran terapia hídrica endovenosa hasta que ellos puedan ser transferidos.

[...]

Además, dispondrán de:

[...]

Recursos de laboratorio, para biometría hemática y hematocrito disponible en al menos dos horas.

Soluciones parenterales: cristaloides y equipos para administración de soluciones intravenosas.

Medicamentos e insumos médicos: existencia suficiente de paracetamol/ acetaminofén, sales de hidratación oral, soluciones parenterales, equipos de venoclisis, catéteres endovenosos para vía periférica.

[...]

Comunicación lo más ágil y asertiva.

Materiales y equipos tales como: termómetros, estetoscopios, tensiómetros, balanzas, etc. Banco de Sangre y/o su equivalente según el nivel para disponer de hemo componentes según el caso lo requiera.

[...]

Instrumentos de registro de los casos, Solicitud de exámenes, hojas de histórica clínica, evolución y monitoreo de casos.

[...]

- Fluxogramas de atención y de decisiones para el manejo de casos. - Cartillas de educación e instrucción para los pacientes y familiares.

[...]"

Consecuencia:

La situación expuesta podría afectar las acciones de vigilancia y control epidemiológico que se realizan cuando existe diagnóstico confirmatorio.

- 3. LA UNIDAD FEBRIL (UF) DEL CENTRO DE SALUD DE IZCOSACIN CUENTA CON MOBILIARIOS TALES COMO SILLAS, CAMILLAS, PORTA SUERO Y VELADOR EN REGULARES CONDICIONES, ASIMISMO TIENE EQUIPAMIENTO EN DESÚSO ALREDEDOR DE LA UNIDAD FEBRIL (UF), SITUACIÓN QUE PODRÍA PONER EN RIESGO LA SALUD E INTEGRIDAD DEL ADECUADO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON DENGUE.**

a) Condición:

El 25 de setiembre de 2024, la Comisión de Control Simultáneo bajo la modalidad de Control Concurrente, con la participación del encargado de la dirección del centro de salud Izcosacin Lic. Obs. Hugo Alejo Ponce y la responsable de la Estrategia Transmisibles y Unidad Febril, Lic. Enf. Eva Agüero León, realizaron la inspección y relevamiento de información a la Unidad Febril del Centro de Salud Izcosacin; al respecto; al respecto, se evidenció que las instalaciones no se encontraban en condiciones de limpieza y orden, lo cual indica que no se estaría realizando la limpieza y conservación correspondiente a dichas instalaciones.

Por otro lado, la comisión identificó que la Unidad Febril del Centro de Salud de Izcosacin cuenta con sillas, camas clínicas, camillas, porta sueros y veladores, en malas condiciones, tal como se muestran en las imágenes siguientes:



Fotografía n.º 7	Fotografía n.º 8
	
<p>Descripción: Área de consulta de la unidad de febriles del centro de salud Izcosacin se verifica la existe de mobiliario clínico (cama clínica) con presencia de oxidación y desgaste de pintura.</p>	
Fotografía n.º 9	Fotografía n.º 10
	
<p>Descripción: Área de consulta de la unidad de febriles del centro de salud Izcosacin se verifica la existe de mobiliario clínico (Porta Suero) con presencia de oxidación.</p>	
Fotografía n.º 11	Fotografía n.º 12
	
<p>Descripción: Are de toma de muestra y laboratorio de unidad del centro de salud Izcosacin se verifica la existe de mobiliario clínico (velador) con presencia de oxidación y desgaste de pintura</p>	



Además, se evidenció que en el pasillo contiguo de la Unidad Febril y en sus alrededores existe equipamiento en desuso y en malas condiciones (sucios) lo que podría representar un foco de contagio no solo del dengue sino también de otras enfermedades que afectarían la integridad y la salud de los pacientes en estado de observación, como se muestra en las siguientes vistas:

Panel fotográfico n.º 3
Camilla y silla en desuso ubicados en circulaciones hacia los servicios higiénicos



b) Criterio:

Lo anteriormente expuesto, inobserva lo siguiente:

- **Decreto Supremo n.º 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, publicado el 25 de junio de 2006.**

[...]

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

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

[...]

- **Resolución Ministerial n.º 468-2023/MINSA de 16 de marzo de 2023 que aprueba el Documento Técnico: Criterios Técnicos de Infraestructura y Equipamiento para el diseño de ambientes de atención temporal en Establecimientos de Salud.**

[...]

VI. CONTENIDO

6.1 CONSIDERACIONES GENERALES

6.1.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

[...]

• Bioseguridad

Es el conjunto de medidas preventivas reconocidas internacionalmente y orientadas a proteger la salud y la seguridad del personal, los usuarios y su entorno.

• Equipamiento

Es el conjunto de bienes de un establecimiento de salud necesarios para el desarrollo de prestaciones de salud o actividades administrativas. Comprende: equipos, mobiliario, instrumental y vehículos.

[...]

6.1.2 NECESIDAD Y CARACTERÍSTICAS DEL AMBIENTE DE ATENCIÓN TEMPORAL

a) *La implementación de ambientes de atención temporal responde a la necesidad de la prestación asistencial del paciente, en condiciones de temporalidad, seguridad, y bioseguridad, ante una emergencia sanitaria, desastre, y sobredemanda generada por contingencias.*

[...]

6.2 CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

[...]

6.2.1 CRITERIOS TÉCNICOS GENERALES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL DISEÑO DE AMBIENTES DE ATENCIÓN TEMPORAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

1) DEL DISEÑO ARQUITECTÓNICO

[...]

Iluminación y Ventilación

Para la ubicación, orientación y dimensionamiento de las ventanas, se debe tener en cuenta el factor climático, la orientación solar, vientos predominantes y factor lumínico de la localidad.

[...]

5) DEL DISEÑO DE LAS INSTALACIONES MECÁNICAS

b) *Sistema de Aire Acondicionado y Ventilación Mecánica*

• *En el diseño de los ambientes de atención temporal, deben considerarse el empleo de sistemas de aire acondicionado y ventilación mecánica, conforme al requerimiento y necesidad del ambiente de atención temporal, a fin de mantener la asepsia en los ambientes; asimismo, debe considerarse las condiciones climáticas del lugar para su instalación.*

• *Para los ambientes de atención temporal se debe considerar presión positiva. Debiendo considerarse la ventilación natural y ventilación mecánica (forzada), según su requerimiento y necesidad.*

[...]

- **Resolución Ministerial n.º 533-2016-MINSA de 26 de julio de 2016 que aprueba los Lineamientos para la elaboración del Plan de Mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento en los Centros de Salud.**

[...]

I. Finalidad

Fortalecer la gestión del mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud para contribuir a mejorar en la prestación de servicios de salud a nivel nacional.

[...]

V. Contenido

5.2. Lineamientos para la Gestión del Mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento en los establecimientos de salud.

[...]

- Asegurar que la infraestructura y los equipos estén en óptimas condiciones para la atención de los pacientes garantizando la calidad y seguridad, minimizando los riesgos en la prestación del servicio de la salud.

[...]

5.5. Procedimientos para la elaboración del plan multianual del mantenimiento de infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud.

[...]

5.5.3. Evaluación y diagnóstico de la Infraestructura y el Equipamiento de los establecimientos de salud. *El plan multianual de mantenimiento genera y consolida las necesidades de los establecimientos de salud de acuerdo al resultado del diagnóstico que se haya realizado a través de las unidades técnicas especializadas en la gestión del mantenimiento, para ello se utilizarán los siguientes criterios:*

[...]

c) Criterios técnicos para la evaluación del equipamiento (equipos, mobiliario y vehículos)

[...]

Sobre la evaluación de equipamiento:

De acuerdo a la evaluación de necesidades y diagnóstico, el equipo interdisciplinario con la asistencia técnica de los profesionales especialistas, será responsable y determinará, el mantenimiento preventivo, correctivo o reposición, según corresponda Anexo 7, Formato 7.1 Identificación y Evaluación de Equipamiento).

[...]"

c) Consecuencia:

La situación expuesta podría afectar la integridad del adecuado diagnóstico y tratamiento oportuno de los pacientes con dengue.

4. LA UNIDAD FEBRIL (UF) DEL CENTRO DE SALUD DE IZCOSACIN VIENE FUNCIONANDO SIN CONTAR CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, LIMPIEZA Y MALLAS DE PROTECCIÓN EN VENTANAS, LO QUE PONE EN RIESGO LA OPORTUNA Y ADECUADA ATENCIÓN A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL NOSOCOMIO, ANTE CASOS DE DENGUE.

a) Condición:

El 25 de setiembre de 2024, la Comisión de Control Simultáneo bajo la modalidad de Control Concurrente, con la participación del encargado de la dirección del centro de salud Izcoscacin Lic. Obs. Hugo Alejo Ponce y la responsable de la Estrategia Transmisibles y Unidad Febril, Lic. Enf. Eva Agüero León, realizaron la inspección y relevamiento de información a la Unidad Febril del Centro de Salud Izcoscacin; al respecto, se constató, que no cuenta con limpieza adecuada, por lo que se encontró en el ambiente de hospitalización varones un insecto, así como un nido de avispas

Asimismo, de la verificación del ambiente de hospitalización mujeres, la comisión evidencio, que el contenedor de residuos se encuentra sucio y sin rotulado; y que las camas de internamiento no presentan mosquiteros instalados, asimismo, se pudo constatar ambos ambientes de hospitalización presenta ventanas sin mallas de protección de mosquitos, tal como se muestra en las siguientes imágenes:

Panel fotográfico n.º 4
Ambientes de hospitalización de la Unidad febril sin medidas de bioseguridad e higiene

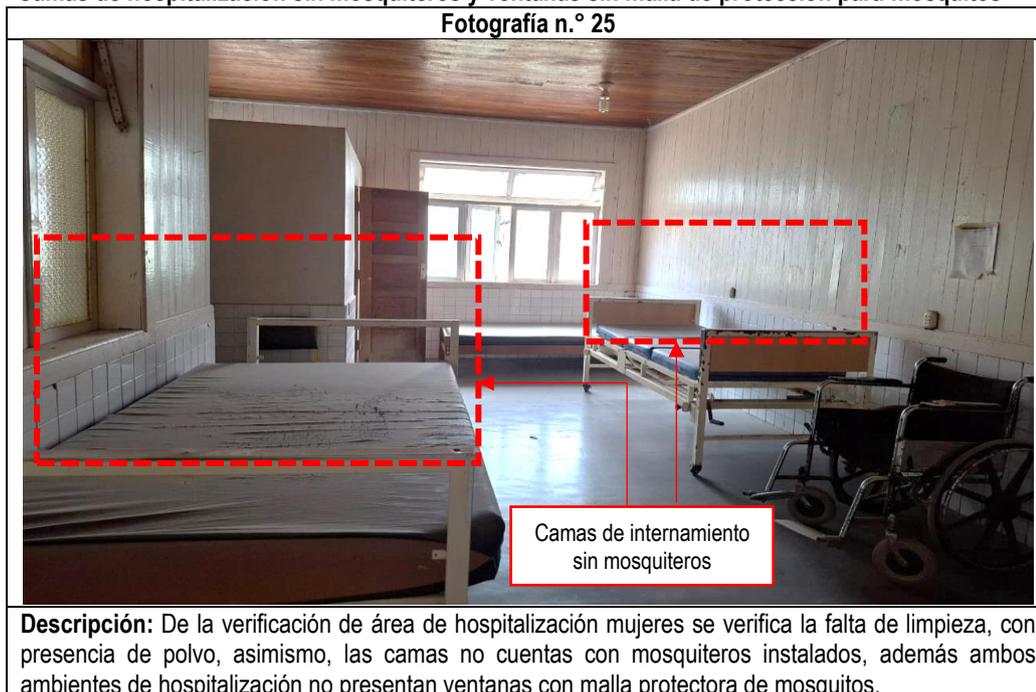
Fotografía n.º 17 	Fotografía n.º 18 
Descripción: Verificación de los ambientes de hospitalización del centro de salud Izcosacin de la unidad de febriles	
Fotografía n.º 19  <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">Insecto en sala de hospitalización</p>	Fotografía n.º 20 
Descripción: De la verificación de la unidad de Hospitalización Hombres se verifica la falta de higiene y ya que se verifico la presencia de un insectos y polvo en los pisos y camas.	
Fotografía n.º 21  <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">Nido de avispas en sala de hospitalización</p>	Fotografía n.º 22 
Descripción: De la verificación de los ambientes de Hospitalización Hombres se verifica la falta de higiene ya que se verifico la presencia de un nido de avispas.	



La ventana de la sala de Hospitalización mujeres, no cuenta con mosquiteros instalados, así como malla protectora de mosquitos:

De la visita realizada, la comisión advirtió que en la sala donde se encuentran internados los pacientes con dengue, ambientes de hospitalización varones y mujeres) las camas de hospitalización no presentan mosquiteros y las ventanas no cuentan con malla protectora para mosquitos, situación que predispone a la propagación de la enfermedad en el establecimiento de salud, conforme se aprecia en la toma fotográfica siguiente:

Panel fotográfico n.º 3
Camas de hospitalización sin mosquiteros y ventanas sin malla de protección para mosquitos
Fotografía n.º 25



Fotografía n.º 26	Fotografía n.º 27
	
<p>Descripción: De la verificación de los ambientes de Hospitalización las ventanas no cuentan con malla de protección de mosquitos</p>	<p>Descripción: De la verificación de los ambientes de Hospitalización Varones se verifica que no presenta una luminaria "foco"</p>

Fuente: Fotografía de la inspección física del 25 de setiembre de 2024.

b) Criterio

La situación expuesta no viene considerando la normativa siguiente:

➤ Ley General de Salud, Ley n.º 26842 de 20 de julio de 1997

"[...]"

"Capítulo II

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

Artículo 37.- Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos."

"[...]"

➤ Reglamento de establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo n.º 013-2006-SA de 23 de junio de 2006.

"[...]"

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

"[...]"

Artículo 9.- Garantía de la calidad y seguridad de la atención

Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos íntegramente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda."

"[...]"

➤ Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos Dengue en el Perú, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 071-2017/MINSA de 3 de febrero de 2017

"[...]"

VI CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.8. DE LA ORGANIZACION Y PRESTACION DE SERVICIOS:

El objetivo de la prestación y organización de los servicios de salud es evitar y reducir la mortalidad por dengue, por lo tanto, se hace necesario un sistema que garantice el reconocimiento temprano de los casos, signos de alarma, el manejo y la referencia cuando sea necesario.

El componente clave de este proceso es la prestación de buenos servicios clínicos en todos los niveles de atención, desde el nivel local hasta el de referencia.

[...]

6.8.1. PRIMER NIVEL DE ATENCION:

Todos los establecimientos del primer nivel de atención deben organizar la prestación a fin de asegurar la detección precoz y atención de los casos. La recepción y actitud en el triaje es fundamental, en el proceso de tamizaje rápido de los pacientes con el fin de identificar aquellos pacientes con signos de gravedad — dengue grave (quienes requieren un tratamiento inmediato para evitar la muerte).

Las actividades en el primer nivel de atención deben enfocarse en:

- Reconocimiento de que el paciente febril puede tener dengue.
- Atención del paciente en la fase febril temprana de la enfermedad. (Resaltado es nuestro).

[...]

6.9 DE LA RESPONSABILIDAD:

Es responsabilidad de los gobiernos regionales, las direcciones de salud y las que haga sus veces, asegurar la disponibilidad de insumos, materiales y recurso humano según el nivel de resolución y/o categoría.

[...]

6.9.1 Recursos necesarios: *Es responsabilidad de las regiones, redes y micro redes disponer lo conveniente a fin de que los establecimientos de salud de todos los niveles de atención, de su jurisdicción dispongan de manera oportuna de los recursos necesarios para la atención y manejo de los casos de dengue.*

[...]"

c) Consecuencia:

La situación expuesta pone en riesgo la oportuna y adecuada atención de a los pacientes que acuden al nosocomio, ante el incremento de casos de dengue.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

La información y documentación que la Comisión de Control a revisado y analizado durante el desarrollo del Control Concurrente al hito de control "Verificación de la Unidad Febril (Izcosacin)" se encuentra detallada en el **Apéndice n.º 1**.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

No aplicable.

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

No aplicable.

IX. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del Control Concurrente a la "Verificación de la Unidad Febril (Izcosacin)", se han advertido cuatro (4) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el

resultado o el logro de los objetivos de las “Medidas de Prevención, Respuestas, Control y Seguimiento por Epidemia del Dengue en las Unidades de Vigilancia Clínica y las Unidades Febriles a Cargo del Hospital UTES Oxapampa”, las cuales han sido detalladas en el presente informe.

X. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad el presente Informe de Hito de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del Control Concurrente al Hito n.º 2, "Verificación de la Unidad Febril (Izcosacin)", con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de las “Medidas de Prevención, Respuestas, Control y Seguimiento por Epidemia del Dengue en las Unidades de Vigilancia Clínica y las Unidades Febriles a Cargo del Hospital UTES Oxapampa”
2. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad que debe comunicar a la Comisión de Control, en el plazo de cinco (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Cerro de Pasco, 3 de octubre de 2024.

Jorge Isidoro Miranda Blancas
Supervisor

Christian Joel Solorzano Tolentino
Jefe de Comisión

Jorge Isidoro Miranda Blancas
Jefe del Órgano de Control Institucional
Dirección Regional de Salud Pasco

APÉNDICE n.º 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

HITO DE CONTROL N.º 2: VERIFICACIÓN DE LA UNIDAD FEBRIL (IZCOSACIN)

1. **CARENCIA DE PROFESIONALES Y TÉCNICOS ASISTENCIALES EN LA UNIDAD FEBRIL (UF) DEL CENTRO DE SALUD DE IZCOSACIN DISTRITO DE PALCAZU PROVINICA DE OXAPAMPA EN EL DEPARTAMENTO DE PASCO; PONE EN RIESGO LA SALUD PUBLICA SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LA UNIDAD FEBRIL, ASÍ COMO AL ACCESO OPORTUNO AL DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO TERAPEUTICO DE DENGUE.**

N.º	Documento
1	Acta de inspección Unidad Febril del Centro de Salud Izcosacin de 25 de setiembre de 2024

2. **LA UNIDAD FEBRIL (UF) DEL CENTRO DE SALUD DE IZCOSACIN NO CUENTA CON PRUEBAS SEROLÓGICAS NI PRUEBAS RÁPIDAS PARA DIAGNOSTICAR DENGUE EN PACIENTES FEBRILES PROBABLES O CONFIRMADOS, TAMPOCO CUENTA CON KIT PARA LA TOMA DE MUESTRA CORRESPONDIENTE; SITUACIÓN QUE PODRÍAN AFECTAR LAS ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO QUE SE REALIZAN CUANDO EXISTE DIAGNÓSTICO CONFIRMATORIO.**

N.º	Documento
1	Acta de inspección Unidad Febril del Centro de Salud Izcosacin de 25 de setiembre de 2024

3. **LA UNIDAD FEBRIL (UF) DEL CENTRO DE SALUD DE IZCOSACIN CUENTA CON MOBILIARIOS TALES COMO SILLAS, CAMILLAS, PORTA SUERO Y VELADOR EN REGULARES CONDICIONES, ASIMISMO TIENE EQUIPAMIENTO EN DESÚSO ALREDEDOR DE LA UNIDAD FEBRIL (UF), SITUACIÓN QUE PODRÍA PONER EN RIESGO LA SALUD E INTEGRIDAD DEL ADECUADO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON DENGUE.**

N.º	Documento
1	Acta de inspección Unidad Febril del Centro de Salud Izcosacin de 25 de setiembre de 2024

4. **LA UNIDAD FEBRIL (UF) DEL CENTRO DE SALUD DE IZCOSACIN VIENE FUNCIONANDO SIN CONTAR CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, LIMPIEZA Y MALLAS DE PROTECCIÓN EN VENTANAS, LO QUE PONE EN RIESGO LA OPORTUNA Y ADECUADA ATENCIÓN A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL NOSOCOMIO, ANTE CASOS DE DENGUE.**

N.º	Documento
1	Acta de inspección Unidad Febril del Centro de Salud Izcosacin de 25 de setiembre de 2024



CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000045-2024-CG/0832

DOCUMENTO : OFICIO N° N° 000382-2024-CG/OC0832

EMISOR : JORGE ISIDORO MIRANDA BLANCAS - JEFE DE OCI - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : EDGAR RODOLFO CONDOR MELGAREJO

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : ATENCION INTEGRAL SALUD UTES OXAPAMPA

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20191045671

TIPO DE SERVICIO CONTROL GUBERNAMENTAL O PROCESO ADMINISTRATIVO : SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO - INFORME DE HITO DE CONTROL

N° FOLIOS : 24

Sumilla: De la revisión de la información y documentación vinculada al Hito de Control n.º 2 ¿ verificación de la Unidad Febril (Izcosacin) comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control n.º 024-2024-OCI/0832-SCC, que se adjunta al presente documento.

Se adjunta lo siguiente:

1. OFICIO-000382-2024-OC0832
2. Informe de Hito de Control n.º 024-2024-OCI/0832-S





CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° N° 000382-2024-CG/OC0832

EMISOR : JORGE ISIDORO MIRANDA BLANCAS - JEFE DE OCI - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : EDGAR RODOLFO CONDOR MELGAREJO

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : ATENCION INTEGRAL SALUD UTES OXAPAMPA

Sumilla:

De la revisión de la información y documentación vinculada al Hito de Control n.º 2 ¿ verificación de la Unidad Febril (Izcosacin) comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control n.º 024-2024-OCI/0832-SCC, que se adjunta al presente documento.

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20191045671**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000045-2024-CG/0832
2. OFICIO-000382-2024-OC0832
3. Informe de Hito de Control n.º 024-2024-OCI/0832-S

NOTIFICADOR : JORGE ISIDORO MIRANDA BLANCAS - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



*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*

Yanacancha, 03 de Octubre de 2024

OFICIO N° 000382-2024-CG/OC0832

Señor:

Edgar Rodolfo Condor Melgarejo
Director Ejecutivo
Atencion Integral Salud Utes Oxapampa
Jr. Enrique Bottger N° 670
Pasco/Oxapampa/Oxapampa

Asunto : Notificación de Informe de Hito de Control n.° 024-2024-OCI/0832-SCC

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 Simultaneo", aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y modificatorias.

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al Hito de Control n.° 2 – verificación de la Unidad Febril (Izcosacin) comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control n.° 024-2024-OCI/0832-SCC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, **solicitamos que una vez adoptadas las acciones que correspondan, éstas sean informadas a la Comisión de Control en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados desde la comunicación del presente Informe**, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

Jorge Isidoro Miranda Blancas

Jefe del Órgano de Control Institucional de la
Dirección Regional De Salud Pasco
Contraloría General de la República

(JMB/mtt)

Nro. Emisión: 00195 (0832 - 2024) Elab:(U20648 - 0832)

