



**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL DE LA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE AYACUCHO**

**INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 009-2024-OCI/3446-SVC**

**VISITA DE CONTROL
HOSPITAL DE APOYO DE SAN FRANCISCO
AYNA – SAN FRANCISCO, LA MAR, AYACUCHO**

**“ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL
Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE EN EL HOSPITAL DE
APOYO SAN FRANCISCO”**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 17 DE ABRIL DE 2024 AL 23 DE ABRIL DE 2024**

TOMO I DE I

AYACUCHO, 30 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° 009-2024-OCI/3446-SVC

**“ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE
EN EL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO”**

ÍNDICE

	N° Pág.
I. ORIGEN	3
II. OBJETIVOS	3
III. ALCANCE	3
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD	3
V. SITUACIONES ADVERSAS	5
1. LOS AMBIENTES DONDE SE UBICAN LAS CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN PARA PACIENTES CON DENGUE EN LA UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA (UVICLIN) DEL HOSPITAL NO CUENTAN CON MALLAS EN LAS VENTANAS NI SISTEMAS DE VENTILACIÓN MECÁNICA QUE PERMITA EL ADECUADO TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA PROPAGACIÓN DEL DENGUE, GENERANDO EL RIESGO DE INCREMENTAR LA CANTIDAD DE CONTAGIADOS POR DENGUE EN USUARIOS Y PERSONAL DEL HOSPITAL.	
2. INADECUADO ALMACENAMIENTO EXTERIOR DE RECIPIENTES Y FALTA DE HIGIENE EN LOS CANALES O ALCANTARILLADO EN LOS AMBIENTES CONTIGUOS A LA UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA (UVICLIN) DEL HOSPITAL, CONTIENEN OBJETOS Y ESPACIOS QUE SON POTENCIALES CRIADEROS DEL VECTOR (MOSQUITO); ASIMISMO, EL HOSPITAL NO CUENTA CON CERCO PERIMÉTRICO COMPLETO; GENERANDO EL RIESGO DE NO CONTROLARSE DE MANERA ADECUADA EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CONTAGIADOS Y DE PRODUCIRSE NUEVOS CASOS DE PACIENTES CONTAGIADOS POR DENGUE.	
3. LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL NO CUENTA CON EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SE ENCUENTRAN FUERA DE USO O REQUIEREN MANTENIMIENTO; ASIMISMO, CARECE DE UNA MOVILIDAD EXCLUSIVA ASIGNADA PARA EL TRASLADO DE MUESTRAS AL LABORATORIO INTERMEDIO DE LA RED DE SALUD DE SAN FRANCISCO, PARA LA DETECCIÓN DEL DENGUE; LO CUAL PONE EN RIESGO LA EFICIENTE Y OPORTUNA RESPUESTA AL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DEL DENGUE.	
4. INADECUADO ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL; GENERA EL RIESGO DE POSIBLES MERMAS, DETERIORO O PÉRDIDAS DEL STOCK DE LOS MEDICAMENTOS.	
5. LA UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA DEL HOSPITAL NO CUENTA CON GRUPO ELECTRÓGENO, SITUACIÓN QUE NO PERMITE LA CONTINUIDAD DE LAS PRESTACIONES DE SALUD ANTE POSIBLES CORTES DE ENERGÍA ELÉCTRICA, PONIENDO EN RIESGO LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.	
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD	19
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	19
VIII. CONCLUSIÓN	19
IX. RECOMENDACIONES	19
APÉNDICES	21

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 009-2024-OCI/3446-SVC

**“ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE
EN EL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO”**

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional (OCI) de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho mediante oficio n.° 166-2024-CG/DRSA-OCI-3446 de 17 de abril de 2024, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 3446-2024-009, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 013-2022-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo” aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si las actividades de prevención, respuesta, control y seguimiento del dengue en el Hospital de Apoyo de San Francisco se realizan conforme a la normativa vigente y disposiciones internas.

2.2 Objetivo específico

Establecer si la infraestructura, equipamiento, abastecimiento de medicamentos e insumos médicos y personal asignado para la atención del dengue en el Hospital de Apoyo de San Francisco, se encuentra en el marco de la normativa vigente y disposiciones internas.

III. ALCANCE

La Visita de Control se desarrolló a las actividades de prevención, respuesta, control y seguimiento del dengue en el Hospital de Apoyo de San Francisco, el cual se encuentra a cargo del Hospital de Apoyo de San Francisco, que está bajo el ámbito de control del OCI de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho y que ha sido ejecutada del 17 de abril de 2024 al 23 de abril de 2024, en la Comunidad de Aurora Alta, distrito de Ayna – San Francisco, provincia de La Mar, departamento de Ayacucho.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD

El dengue es una enfermedad febril que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque hipovolémico¹, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría

¹ Afección de emergencia en la cual la pérdida grave de sangre o de otro líquido hace que el corazón sea incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo.

de los casos ocurren durante la primera mitad del año. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos. En las Américas, el vector principal responsable de la transmisión del dengue es el mosquito *Aedes Aegypti*².

En el Perú, tras 30 años de historia desde la aparición de los casos de dengue en la década de los 90, el problema sigue latente, debido a la convergencia de diversos determinantes de riesgo que favorecen el incremento del vector, tales como: incremento de la temperatura, precipitación pluvial, ocurrencia de cambios climáticos, desabastecimiento de agua entubada, entre otros. Por tanto, se observa un comportamiento estacional de la enfermedad, que coincide con la temporada de lluvias en los departamentos de la Amazonía y la estación de verano en los departamentos de la Costa (meses de noviembre a marzo), que ante la presencia del fenómeno climático como El Niño, pueden desencadenar brotes de gran magnitud, como lo ocurrido en el 2017, donde se registraron más de 60 mil casos y 89 defunciones a nivel nacional. En 2018 se fortalecieron acciones de prevención y control, notificaron 4698 casos y 18 defunciones, lográndose evitar brotes de gran magnitud³.

En marzo del 2023 hubo un fuerte aumento de casos de dengue, en Perú se notificaron 222,620 casos de dengue y 381 muertes asociadas al dengue en las primeras 30 semanas del año, lo cual es 10 veces más alto que el promedio de los 5 años anteriores. Los brotes de dengue pueden ser explosivos y sobrecargar los sistemas de atención médica, por lo cual se requiere su rápida detección, además de preparación y esfuerzos intensivos para fortalecer la capacidad de respuesta a nivel de atención médica primaria⁴.

Por esta situación, el Gobierno Peruano, incluyó en la Ley n.° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024, el Artículo 61 que dispone la implementación de acciones para la atención y prevención del dengue, asignando para ello recursos al Ministerio de Salud hasta por S/ 16 220 396,00 y a los Gobiernos Regionales hasta por S/ 91 364 826,00, por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, en el marco del Programa Presupuestal 0017: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.

Asimismo, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, a través del Informe Técnico – Actualización de la situación epidemiológica de dengue a nivel nacional semana epidemiológica 7 – 2024, Código IT-CDC N° 011-2024, señaló que el Perú se encuentra en situación epidémica por dengue, considerando el incremento en la magnitud de casos reportados de dengue comparado con años anteriores, la tendencia sostenida del incremento de casos en 19 departamentos y en la Provincia Constitucional del Callao, el incremento de la extensión de la enfermedad en 90% más de distritos comparado con la primera semana del año y el reporte de fallecidos mayor a lo reportado en el año 2023 en el mismo periodo.

Por lo cual, mediante Decreto Supremo n.° 004-2024-SA de 28 de febrero de 2024 se declara en emergencia sanitaria por el plazo de 90 días calendarios, entre otros, al departamento de Ayacucho, 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”, correspondiendo que la Dirección Regional de Salud de Ayacucho realice las acciones inmediatas desarrolladas en el Plan de Acción contenido en el Anexo I de dicho 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. Con respecto

² Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para las Américas, <https://www.paho.org/es/temas/dengue>

³ Análisis y Situación de Salud, Situación de dengue en el Perú. Semana 02 – 2022, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/boletin/boletin_2022_11_195328_3.pdf.

⁴ Munayco CV, Valderrama Rosales BY, Mateo Lizarbe SY, et al. Notes from the Field: Dengue Outbreak — Peru, 2023. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2024; 73:1–3.

al financiamiento contemplado en el Anexo I del Decreto Supremo se señala que para la Unidad Ejecutora Red de Salud de San Francisco será transferido S/ 1,348,635.

Asimismo, el 28 de febrero de 2024, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, publicó la Alerta Epidemiológica AE-CDC-N° 006-2024, con el objetivo de alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, ante la situación actual de epidemia de dengue en el país, con el fin de adoptar medidas integrales que contribuyan al control de la epidemia; así como el cuidado y seguimiento adecuado de los pacientes con dengue con signos de alarma y dengue grave.

Posteriormente, mediante 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 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.

El Hospital de Apoyo de San Francisco, en adelante “Hospital”, es un órgano desconcentrado de la Unidad Ejecutora Red de Salud San Francisco, creado como un hospital de baja complejidad, que tiene entre sus objetivos estratégicos: reducir la morbimortalidad por enfermedades transmisibles que afectan a la población que acude al Hospital en todas las etapas de vida; disminuir los riesgos y daños a la salud, producidos por factores externos y de origen antrópico; mejorar la productividad, eficacia y eficiencia de la atención de la salud, generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción del usuario; y mejorar la gestión de riesgos ante emergencias en el Hospital.

En tal sentido, las acciones materia de la presente visita de control se desarrollan con el objeto de verificar las actividades del Hospital para prevenir, dar respuesta, controlar y efectuar el seguimiento con la finalidad de reducir el impacto negativo en la población por la epidemia del dengue. Es también de precisar que el local donde viene funcionando el Hospital, es un local contingente construido provisionalmente en el año 2018, debido a que el Gobierno Regional de Ayacucho viene ejecutando la obra “Mejoramiento de la capacidad resolutive del Hospital de Apoyo de San Francisco, segundo nivel de atención, Ayna – La Mar – Ayacucho” que tuvo como fecha de inicio de obra el 20 de diciembre de 2018 y como fecha de culminación el 9 de diciembre de 2020; sin embargo, hasta la fecha dicha obra no ha sido concluida⁵.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada a las actividades de prevención, respuesta, control y seguimiento del dengue en el Hospital, se han identificado las situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la estrategia para enfrentar la epidemia por dengue, las cuales se exponen a continuación:

1. LOS AMBIENTES DONDE SE UBICAN LAS CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN PARA PACIENTES CON DENGUE EN LA UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA (UVICLIN)⁶ DEL HOSPITAL NO CUENTAN CON MALLAS EN LAS VENTANAS NI SISTEMAS DE VENTILACIÓN MECÁNICA QUE PERMITA EL ADECUADO TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA PROPAGACIÓN DEL DENGUE, GENERANDO EL RIESGO DE INCREMENTAR LA CANTIDAD DE CONTAGIADOS POR DENGUE EN USUARIOS Y PERSONAL DEL HOSPITAL.

⁵ Consulta en el Sistema de Información de Obras Públicas – INFOBRAS del proyecto con código único de inversión n.° 2194680.

⁶ Las Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN) son unidades implementadas para pacientes con signos de alarma que deben ser hospitalizados y tener monitoreo permanente las 24 horas del día. Los signos de alarma son: Dolor abdominal intenso y sostenido, vómito persistente (3 vómitos en 6 horas), sangrado de mucosas, nariz y encías, somnolencia o irritabilidad, y decaimiento.

Durante la visita efectuada al Hospital el 18 de abril de 2024, se advirtió que la Unidad de Vigilancia Clínica implementada para la hospitalización de pacientes con dengue con signos de alarma, cuenta con tres (3) ambientes contiguos de material noble, en el primero está una estación de enfermería con los insumos y equipos para la atención del paciente, el segundo espacio cuenta con cuatro camas con mosquiteros y en el ambiente más pequeño se ubican dos (2) camas con mosquiteros más, con lo cual se cuenta con seis (6) camas en total, asimismo, se advirtió que en dichos ambientes las ventanas no cuentan con mallas de protección.

Al respecto, en la UVICLIN del Hospital a la fecha de la visita ninguna cama estaba ocupada por pacientes; sin embargo, se advirtió que las ventanas de estos ambientes no contaban con ningún tipo de protección que impida la circulación del mosquito, además que no cuentan con sistemas de ventilación mecánica (aire acondicionado o ventilador) ante el fuerte calor propio de la zona, conforme se dejó constancia en el panel fotográfico del acta de inspección n.º 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024, y que se muestra a continuación:

Fotografías n.ºs 1, 2, 3 y 4
Tomas fotográficas de los ambientes de UVICLIN cuyas ventanas no cuentan con mallas de protección ante la circulación de los mosquitos



Fuente: Acta de inspección n.º 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024.

Estos hechos, propiciarían que, ante la hospitalización de pacientes con dengue, agravarían la situación de los pacientes internados, por falta de ventilación adecuada; además, que el mosquito pueda circular libremente por estos ambientes a través de las ventanas y ante un descuido en el uso de los mosquiteros, el mosquito pueda seguir transmitiendo la enfermedad a los usuarios y personal del Hospital que circula por los alrededores de estos ambientes; por lo cual resulta necesario que los espacios implementados por el Hospital para la atención del dengue estén debidamente asegurados tanto para los pacientes con dengue, así como, para los usuarios que acuden por los diversos servicios de salud y el personal que labora en el Hospital.

Situación que incumple la normativa siguiente:

- **Decreto Supremo n.º 007-2014-SA, que aprueba el 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 que las Poblaciones, de 8 de mayo de 2014.**

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

(...)

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

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

“(…)

TITULO PRELIMINAR

(...)

II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

(...)

VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

(...)

- **Decreto Supremo n.º 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, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao, 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”

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

(...)

- **Objetivo Específico 5:** *Reducir los niveles de infestación vectorial.”*

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

“6.3.2 COMPONENTE DE ORGANIZACIÓN

A) ATENCIONES DE INTERNAMIENTO

1) Organización de los servicios de hospitalización para la atención

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

6.3.2 COMPONENTE DE GESTIÓN

(...)

B) Organización

(...)

d. Hospitales/institutos especializados

- El/la directora/a del Hospital o instituto especializado designa a/la Coordinador/a de la Estrategia Sanitaria de Metaxénicas del establecimiento de salud (ES), para el cumplimiento de las intervenciones de prevención y control del dengue”.

La situación expuesta, de que las ventanas de los ambientes de la UVICLIN no cuenten con mallas, ni adecuada ventilación, permitiría la libre circulación del mosquito; por lo que, genera el riesgo de incrementar la cantidad de contagiados por dengue en usuarios y personal del Hospital.

2. INADECUADO ALMACENAMIENTO EXTERIOR DE RECIPIENTES Y FALTA DE HIGIENE EN LOS CANALES O ALCANTARILLADO EN LOS AMBIENTES CONTIGUOS A LA UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA (UVICLIN) DEL HOSPITAL, CONTIENEN OBJETOS Y ESPACIOS QUE SON POTENCIALES CRIADEROS DEL VECTOR⁷ (MOSQUITO); ASIMISMO, EL HOSPITAL NO CUENTA CON CERCO PERIMÉTRICO COMPLETO; GENERANDO EL RIESGO DE NO CONTROLARSE DE MANERA ADECUADA EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CONTAGIADOS Y DE PRODUCIRSE NUEVOS CASOS DE PACIENTES CONTAGIADOS POR DENGUE.

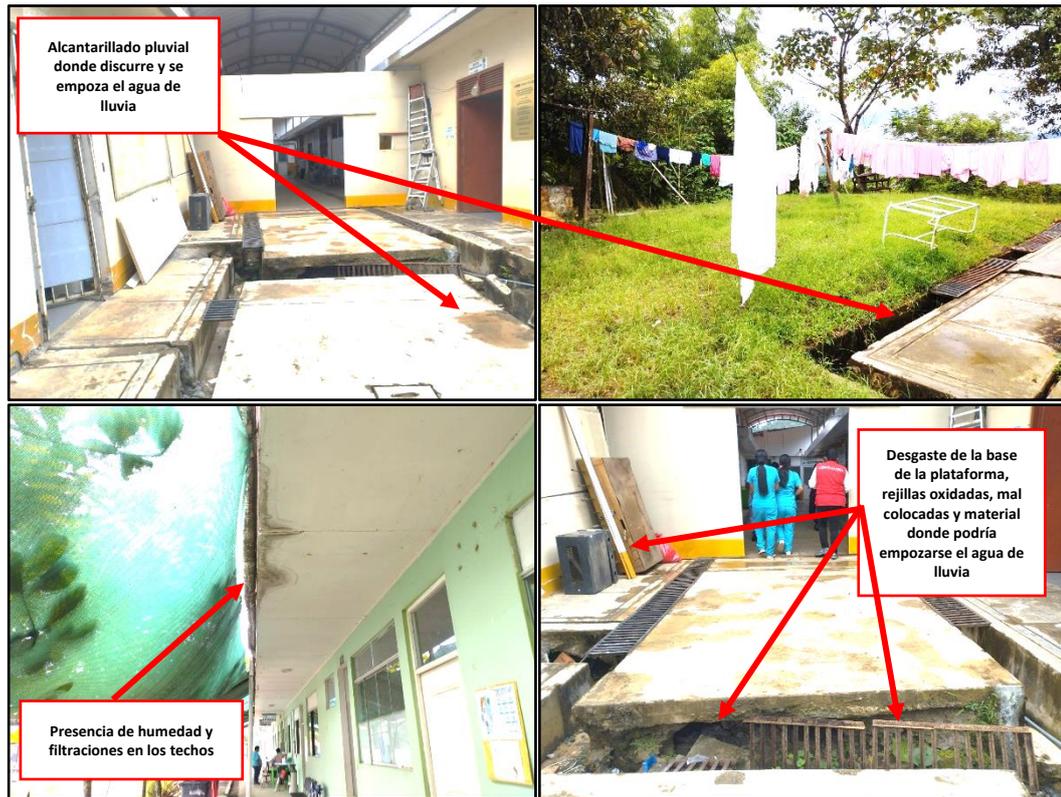
De la visita de inspección realizada al Hospital el 18 de abril de 2024, se pudo advertir espacios contiguos a la UVICLIN, que contienen objetos dejados a la intemperie, así como una acequia ubicada a pocos metros por donde discurre el agua de lluvia; asimismo, alcantarillado pluvial, donde el agua de lluvia puede llegar a empozarse, constituyendo potenciales criaderos del mosquito, conforme se muestra en las siguientes fotografías:

Fotografías n.ºs 5, 6, 7, 8, 9 y 10

Tomas fotográficas de ambientes contiguos a la UVICLIN, donde el agua de lluvia podría empozarse, constituyendo potenciales criaderos del mosquito



⁷ El vector es el organismo que transmite enfermedades infecciosas a las personas, en el caso del dengue es el mosquito *Aedes Aegypti*.



Fuente: Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024.

De igual manera, se constató que el Hospital no cuenta con cerco perimétrico en la parte posterior, conforme se muestra en las siguientes fotografías:

Fotografías n.os 11, 12 y 13

Tomas fotográficas de la parte posterior derecha del Hospital, sin presencia de cerco perimétrico





Fuente: Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024.

De lo cual se puede advertir que el Hospital cuenta con espacios deficientemente acondicionados para su funcionamiento, y que en consecuencia podrían convertirse en criaderos del vector, proliferando la enfermedad del dengue; así como, son espacios inseguros para la custodia o conservación de medicinas, insumos y equipos médicos que sirven para el diagnóstico y seguimiento del dengue; y, otras enfermedades que se atienden en el Hospital, además que ponen en riesgo la integridad de los usuarios y personal de este, mermando, todo ello, la calidad de atención de salud que se brinda a la población.

Situaciones que vulneran la normativa siguiente:

- **Ley n.° 26842, Ley General de Salud, publicado el 20 de julio de 1997.**

“TÍTULO PRELIMINAR

II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

(...)

VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

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.

(...)

CAPÍTULO IV

DEL CONTROL NACIONAL E INTERNACIONAL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

(...)

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

- **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 publicado el 13 agosto de 2015.**

**“CAPÍTULO II DERECHOS DE LA PERSONA USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD
SUB CAPÍTULO I ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD**

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, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS”.

- **Documento Técnico: Criterios técnicos de infraestructura y equipamiento para el diseño de ambientes de atención temporal en establecimientos de salud, aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 468-2023/MINSA de 16 de marzo de 2023.**

“VI. CONTENIDO

6.1. CONSIDERACIONES GENERALES

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.

(...)

6.1.3 UBICACIÓN DEL AMBIENTE DE ATENCIÓN TEMPORAL

(...)

b) El área seleccionada para la ubicación del ambiente de atención temporal, debe estar libre de amenazas y riesgos de origen natural (inundaciones, deslizamientos, etc.) o antrópicos (sociales, sanitarios, químicos, etc.).

(...)

c) No se puede instalar cerca a fuentes de contaminación como: lavandería, cocina, almacenamiento o tratamiento de residuos sólidos, grupos electrógenos, casa de fuerza, morgue, etc., que produzcan gases, ruidos, olores u otros.

(...)”

- **Norma Técnica de Salud NTS n.º 110-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención” aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 660-2014/MINSA de 1 de setiembre de 2014.**

“VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA

6.2.1 Del Diseño Arquitectónico

6.2.1.14 De las obras complementarias exteriores al establecimiento de salud

- *Todo establecimiento de salud debe contar con cerco perimétrico a una altura mínima de 2.40 m considerada desde el interior del establecimiento.*

(...)

- *Con la finalidad de disminuir los efectos ocasionados por las lluvias y las inundaciones, se dotará a la edificación de elementos de protección a nivel de piso que impidan la inundación más probable.”*

Por tanto, estos hechos, generan el riesgo de no controlarse de manera adecuada el tratamiento de los pacientes contagiados y de producirse nuevos casos de pacientes contagiados por dengue.

3. LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL NO CUENTA CON EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SE ENCUENTRAN FUERA DE USO O REQUIEREN MANTENIMIENTO; ASIMISMO, CARECE DE UNA MOVILIDAD EXCLUSIVA ASIGNADA PARA EL TRASLADO DE MUESTRAS AL LABORATORIO INTERMEDIO DE LA RED DE SALUD DE SAN FRANCISCO, PARA LA DETECCIÓN DEL DENGUE; LO CUAL PONE EN RIESGO LA EFICIENTE Y OPORTUNA RESPUESTA AL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DEL DENGUE.

De la visita efectuada al área de laboratorio clínico del Hospital, se advirtió que dicho laboratorio no efectúa el diagnóstico de confirmación del dengue, su intervención se enmarca a la extracción de una muestra de sangre del paciente con sospecha de dengue, para que a través de una máquina centrífuga obtengan el suero de dicha muestra, luego este suero es enviado al laboratorio intermedio que está a cargo de la Unidad Ejecutora Red de Salud de San Francisco, para que en dicha instancia se efectúe la confirmación o no del dengue. De otro lado, es parte de las labores del laboratorio del Hospital analizar diariamente una muestra de sangre de los pacientes internados en UVICLIN por dengue, para efectuar el seguimiento de su evolución a la enfermedad.

Sin embargo, se pudo constatar, conforme se dejó constancia en el Acta de inspección n.º 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024, que los equipos del laboratorio clínico necesitan mantenimiento o reposición, conforme señaló el biólogo de turno:

“(…) respecto a los equipos de laboratorio cuenta con equipos que se necesitan renovar y realizar el mantenimiento correspondiente, lo cual ha requerido en reiteradas oportunidades conforme mostró en los siguientes documentos:

- Informe N° 007-2023-GRA/DIRESA-UERSSAF-HASF.LAB.CLINICO de 11 de abril de 2023, que reitera el requerimiento de equipos biomédicos.
- Informe N° 008-2023-GRA/DIRESA-UERSSAF-HASF.LAB.CLINICO de 21 de junio de 2023, que remite lista de equipos biomédicos que requieren mantenimiento preventivo y/o correctivo y reposición.
- Informe N° 004-2022-GRA/DIRESA-UERSSAF-HSF.LAB.CLINICO de 5 de abril de 2022 que requiere equipos básicos y materiales para el laboratorio clínico del área de emergencia.
- Informe N° 035-2022-GRA/DIRESA-UERSSAF-HSF-L.O. de 11 de febrero de 2022 que requiere reparación y/o mantenimiento de equipo analizador hematológico HE 3000PRO.
- Oficio N° 178-2022-GRA/DIRESA/UERSSAF-HOSP.SAN FCO-DIREC de 14 de febrero de 2022, que requiere equipo hematológico
- Oficio N° 177-2022-GRA/DIRESA/UERSSAF-HOSP.SAN FCO-DIREC de 14 de febrero de 2022, que reitera requerimiento de equipo biomédico.”

Asimismo, entre los equipos que se encuentran fuera de uso se pudo constatar que esta un analizador bioquímico automatizado “BT1500”, máquina que sirve para medir el nivel en sangre u otro fluido corporal, de componentes de interés analítico como por ejemplo la glucosa, colesterol, triglicéridos, ácido úrico, proteínas y enzimas. Lo cual se muestra a continuación:

Fotografía n.° 14
Máquina BT1500 fuera de uso



Fuente: Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024.

Además, la directora del Hospital señaló: “(...) dichos equipos necesitan ser repuestos; sin embargo, al estar pendiente la culminación y entrega del nuevo hospital de San Francisco (...) vienen manifestando que la entrega de la obra vendría con equipamiento, por lo cual si solicitan la compra estarían duplicando la adquisición de dichos equipos”

Por otro lado, respecto a la consulta de si el Hospital cuenta con una movilidad exclusiva para el traslado de muestras de laboratorio para el descarte de dengue, la directora señaló que solo cuentan con una camioneta para todo el Hospital, la cual es insuficiente para las distintas actividades que se realizan, aparte del dengue, además por la lejanía en que se encuentra el Hospital respecto de la ciudad, el consumo de combustible es mayor⁸.

Cabe señalar también, que respecto a la remisión de muestras del Hospital hacia el laboratorio intermedio, se dejó constancia que: “Según lo manifestado por la directora, las muestras se toman a demanda de los pacientes de lunes a domingo las 24 horas del día en el Hospital, estas muestras son conservadas hasta las 8 a.m. del día siguiente, luego de lo cual son trasladadas hasta el laboratorio intermedio de la Red de salud, instancia que emite los resultados a más tardar hasta la 1 p.m. de dicho día. Asimismo, señala que el laboratorio intermedio recibe dichas muestras solo de lunes a sábado”. Por lo cual, respecto a lo manifestado, de tomarse muestras de los pacientes un día sábado, estas serían trasladadas en un tiempo mayor a 24 horas al laboratorio intermedio de la Unidad Ejecutora Red de Salud de San Francisco, poniendo en riesgo la eficiente y oportuna respuesta al diagnóstico, tratamiento y control del dengue.

Por lo cual, resultaría necesario que se efectúen las gestiones y coordinaciones pertinentes entre la Unidad Ejecutora Red de Salud de San Francisco y el Hospital, para implementar adecuadamente el área de laboratorio clínico del Hospital, por cuanto constituye una unidad de soporte al diagnóstico y seguimiento para la atención de salud a los pacientes, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la epidemia del dengue.

⁸ Es pertinente señalar que desde el Hospital de Apoyo de San Francisco hasta el laboratorio intermedio de la Unidad Ejecutora Red de Salud de San Francisco hay una distancia de 2.7 km, que son 10 minutos en automóvil aproximadamente.

Situaciones que incumplen la normativa siguiente:

- **Ley n.° 26842, Ley General de Salud, publicado el 20 de julio de 1997.**

“TÍTULO PRELIMINAR

II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

(...)

VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

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.

(...)

CAPÍTULO IV

DEL CONTROL NACIONAL E INTERNACIONAL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

(...)

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

- **Reglamento de la Ley n.° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado mediante Decreto Supremo n.° 027-2015-SA publicado el 13 agosto de 2015.**

“CAPÍTULO II DERECHOS DE LA PERSONA USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SUB CAPÍTULO I ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

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

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

- **Norma Técnica n.° 211-MINSA/DGIESP-2024 “Norma Técnica de salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú” aprobado por Resolución Ministerial n.° 175-2024/MINSA del 6 de marzo de 2024.**

“6.1.4. RECUPERACIÓN

c) Exámenes auxiliares

- **Exámenes de laboratorio para el diagnóstico de dengue**

(...)

- *El uso de pruebas laboratoriales es igual para toda la población en general. La muestra que se ha de tomar y la prueba diagnóstica a emplear depende del tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas y la toma de muestra (tiempo de enfermedad en que se encuentra el/la paciente). El suero es la muestra de elección (ver Anexo N° 02 y Anexo N° 03).*
- *Si la muestra es obtenida en los primeros 5 días de tiempo de enfermedad, se dispone de diferentes pruebas diagnósticas, como la prueba molecular y ELISA Antígeno NS1 de dengue. Asimismo, la decisión por alguna prueba depende del laboratorio de la jurisdicción con capacidad para realizar las pruebas.*

- (...)
- *Por otra parte, cuando se establece y confirma un brote en una determinada localidad, la toma de muestras biológicas para confirmación de casos se limita a grupos de riesgo, como gestantes, neonatos, persona adulta mayor, pacientes con comorbilidad, con signos de alarma, formas graves y hospitalizados.*
 - *Procedimientos para la obtención, conservación y transporte de muestras*
Para muestra de sangre
 - *Tomar 7 ml de sangre en un tubo al vacío sin anticoagulantes, de acuerdo con lo especificado en el Anexo N° 03, y en menores de 2 años el volumen de sangre a recolectar es de 2 ml aproximadamente.*
 - *Separar el suero y colocarlo en crioviales de tapa rosca estériles de 2 ml, y congelar de inmediato (-10° a -20° C).*
 - *El laboratorio local envía las muestras garantizando la cadena de frío (2 a 8°C) en cumplimiento de un tiempo no mayor de 24 horas después de la obtención de la muestra, del nivel local al Laboratorio de Referencia Regional (LRR)”*

Por tanto, estas situaciones ponen en riesgo la eficiente y oportuna respuesta al diagnóstico, tratamiento y control del dengue.

4. INADECUADO ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL; GENERA EL RIESGO DE POSIBLES MERMAS, DETERIORO O PÉRDIDAS DEL STOCK DE LOS MEDICAMENTOS.

De la visita efectuada al Área de Farmacia del Hospital el 18 de abril de 2024, se advirtió que éste cuenta con tres ambientes, uno de ellos destinado para la venta y despacho de medicamentos, y dos ambientes para el almacenaje, custodia y conservación de medicinas e insumos médicos, de los cuales, uno de ellos cuenta con ventilación mecánica (aire acondicionado).

Al respecto, conforme se dejó constancia en el Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024, se obtuvo la siguiente información: “(...) *el personal de farmacia señala que al ser un hospital de contingencia donde viene funcionando el Hospital de Apoyo de San Francisco, una vez entreguen la obra que se viene ejecutando, harán el pedido de anaqueles y el equipamiento necesario para conservar de manera adecuada los medicamento e insumos”.*

Asimismo, la directora manifestó que el ambiente donde funciona el área de Farmacia, pertenece a ProVraem⁹, entidad que otorgó dicho ambiente en cesión de uso al Hospital durante la pandemia por el COVID.19, y cuya cesión en uso se ha venido renovando mediante convenio. Asimismo, debido a que aún no culminan la obra del nuevo hospital no pueden modificar o implementar dicho ambiente.

Además, se ha constatado el inadecuado almacenamiento de medicamentos, a falta de muebles, estructuras metálicas o soportes, encontrándose almacenadas en cajas de cartón unas sobre otras y algunas cajas directamente en el piso, también, se constató instalaciones eléctricas mal colocadas, con el riesgo de deterioro de los medicamentos a causa de posibles caídas o almacenaje brusco o corto circuitos. Asimismo, las áreas por donde circula el personal son limitadas, como se muestra en las siguientes fotografías:

⁹ Proyecto Especial de Desarrollo del Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro, proyecto especial que brinda servicio de reconversión agropecuaria a los productores del VRAEM.

Fotografías n.ºs 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22
Área de Farmacia del Hospital de Apoyo de San Francisco, con medicamentos e insumos médicos en inadecuadas condiciones de almacenamiento





Fuente: Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024.

Debiendo el Hospital en coordinación con la Unidad Ejecutora Red de Salud de San Francisco realizar las gestiones necesarias para almacenar de manera adecuada los medicamentos, a fin de evitar el deterioro y pérdida de los mismos.

La situación descrita en párrafos precedentes vulnera los siguientes criterios:

- **Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 132-2015/MINSA de 2 de marzo de 2015.**

“6.2 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.2.1 SISTEMA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

6.2.1.1 El aseguramiento de la calidad debe estar orientado a proporcionar la totalidad de medidas necesarias para asegurar que los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, sean de la calidad requerida para el uso que están destinados (...).

(...)

6.2.3 INSTALACIONES, EQUIPOS E INSTRUMENTOS

6.2.3.1 Los locales e instalaciones que almacenen productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios deben contar con una infraestructura, equipamiento e instrumentos que garanticen el almacenamiento adecuado de los mismos.

(...)

6.2.3.10 Debe haber un flujo secuencial, en el almacén y en el espacio interior debe haber una efectiva disposición, de modo que se permita realizar todas las operaciones de forma adecuada, segura y sin interferencias entre ellas, incluyendo la limpieza y la inspección. Las áreas del almacén deben tener dimensiones apropiadas que permitan una organización correcta de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, evitando confusiones y riesgos de contaminación y se permita una rotación correcta de las existencias. En las áreas del almacén, debe tenerse en consideración:

- a) Volumen útil según cantidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a almacenar;
- b) Frecuencia de adquisiciones y rotación de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; y,
- c) Requerimiento de condiciones especiales de almacenamiento como cadena de frío, temperatura, luz y humedad, entre otros, cuando corresponda.

(...)

6.2.3.15 Los conductos de aire, gas, electricidad, aire acondicionado u otros deben estar debidamente protegidos. Si se contara con drenajes, éstos deben estar debidamente protegidos y con la precaución que no sean fuentes de contaminación y/o peligro para el personal.

(...)

6.2.3.25 Los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios deben ser colocados sobre tarimas o parihuelas, estantes u otros, quedando ordenados e identificados, nunca directamente sobre el piso, los mismos que deben estar separados de las paredes y techos, de modo que permita la limpieza, inspección y facilite la ventilación.

(...)

6.2.3.27 Los estantes, parihuelas u otros deben guardar entre sí una distancia adecuada para facilitar el manejo de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; y, estar ubicados en lugares donde no dificulten el tránsito del personal ni oculten u obstruyan los extintores contra incendios. El personal debe estar capacitado en el uso de los extintores, lo cual debe ser registrado. Asimismo, el laboratorio, droguería, almacén especializado y almacén aduanero debe contar con normas de seguridad personal.

(...)

6.2.8 AUTOINSPECCIONES

6.2.8.1 Las autoinspecciones tienen por objeto evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento por parte del establecimiento en todos los aspectos vinculados al almacenamiento.

(...)"

Por tanto, la situación descrita genera el riesgo de posibles mermas, deterioro o pérdidas del stock de los medicamentos.

5. LA UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA DEL HOSPITAL NO CUENTA CON GRUPO ELECTRÓGENO, SITUACIÓN QUE NO PERMITE LA CONTINUIDAD DE LAS PRESTACIONES DE SALUD ANTE POSIBLES CORTES DE ENERGÍA ELÉCTRICA, PONIENDO EN RIESGO LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

De la visita efectuada al Hospital el 18 de abril de 2024, se dejó constancia en el Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024, que la Unidad de Vigilancia Clínica no cuenta con grupo electrógeno; equipo eléctrico indispensable para el área de hospitalización, en el que se tiene conectado a la red eléctrica equipos como los monitores multiparámetros¹⁰, las bombas de infusión¹¹, entre otros, los cuales sirven de soporte y monitoreo permanente para una adecuada atención de salud a los pacientes con dengue; por lo que, sin energía eléctrica, se afecta la capacidad de respuesta en forma oportuna a los pacientes.

Asimismo, conforme a lo señalado por la directora del Hospital solo se cuenta con un grupo electrógeno que solo abastece al área de intervenciones quirúrgicas, estando desabastecido el resto de servicios que presta el Hospital.

Hecho que, incumple la siguiente normativa:

- **Norma Técnica de Salud NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", aprobada con la Resolución Ministerial n.° 386-2006/MINSA de 20 de abril 2006.**

"5. DISPOSICIONES GENERALES

¹⁰ Un monitor multiparámetro es un equipo médico de naturaleza electrónica que permite monitorear los signos vitales de pacientes que se encuentran en estado crítico o que deben ser sometidos a una supervisión médica continua, por si llega a ocurrir alguna alteración en los valores de estos; los signos vitales que generalmente miden y registran este dispositivo son: ritmo cardíaco (ECG), frecuencia respiratoria (RESP), presión arterial no invasiva (PNI), pulso (PR), saturación de oxígeno (SpO2), temperatura (TEMP), CO2 y la presión arterial invasiva (PAI).

¹¹ Una bomba de infusión es un dispositivo médico utilizado para administrar medicamentos, líquidos o nutrientes a un paciente de forma controlada y continua. La bomba de infusión proporciona múltiples funciones, como la configuración de la velocidad de infusión, el cálculo de dosis, la programación de horarios y alarmas de seguridad. Esto garantiza una administración controlada y segura de los medicamentos, evitando errores de dosificación y minimizando los riesgos asociados con la administración manual.

(...)

5.3 DE LA INFRAESTRUCTURA

(...)

5.3.2. Ingeniería Hospitalaria

El servicio de Emergencia en sus diferentes áreas debe disponer de:

- *Iluminación general, regular y de emergencia, en condiciones de disposición inmediata. Grupo electrógeno.*

- **Norma Técnica de Salud NTS n.º 110-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención” aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 660-2014/MINSA de 1 de setiembre de 2014.**

“VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA

6.2.4 Del Diseño de las Instalaciones Eléctricas

6.2.4.1 condiciones generales

(...)

- *Todos los establecimientos de salud deben contar con energía eléctrica en forma permanente y un sistema alternativo de energía constituido por grupos electrógenos con encendido automático para satisfacer por lo menos la demanda del 100% de los servicios críticos”*

Situación que no permite la continuidad de las prestaciones de salud ante posibles cortes de energía eléctrica, poniendo en riesgo la adecuada prestación del servicio de salud.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo de la Visita de Control a las actividades de prevención, respuesta, control y seguimiento del dengue en el Hospital de Apoyo de San Francisco se encuentra detallada en el Apéndice n.º 1.

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 Reporte de Avance ante Situaciones Adversas.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la Visita de Control a las Actividades de prevención, respuesta, control y seguimiento del dengue en el Hospital de Apoyo de San Francisco se han advertido cinco (5) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos en la disminución de los efectos adversos y negativos por la epidemia del dengue en el ámbito de la jurisdicción del Hospital, las cuales han sido detalladas en el presente informe.

IX. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Titular de la Unidad Ejecutora Red de Salud de San Francisco el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control a las actividades de prevención, respuesta, control y seguimiento del dengue en el Hospital de Apoyo de San Francisco, 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 para disminuir los efectos adversos y negativos por la epidemia del dengue en su jurisdicción.

2. Hacer de conocimiento al Titular de la Unidad Ejecutora Red de Salud de San Francisco 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.

Ayacucho, 30 de abril de 2024.

Rudy Iván De La Cruz Enciso
Supervisor

Alicia Cristina Huayllasco Aronés
Jefa de Comisión

Rudy Iván De La Cruz Enciso
Jefe del Órgano de Control Institucional
Dirección Regional de Salud de Ayacucho

APÉNDICE N° 1**DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE EN EL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO**

1. LOS AMBIENTES DONDE SE UBICAN LAS CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN PARA PACIENTES CON DENGUE EN LA UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA (UVICLIN) DEL HOSPITAL NO CUENTAN CON MALLAS EN LAS VENTANAS NI SISTEMAS DE VENTILACIÓN MECÁNICA QUE PERMITA EL ADECUADO TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA PROPAGACIÓN DEL DENGUE, GENERANDO EL RIESGO DE INCREMENTAR LA CANTIDAD DE CONTAGIADOS POR DENGUE EN USUARIOS Y PERSONAL DEL HOSPITAL.

N°	Documento
1	Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024.

2. INADECUADO ALMACENAMIENTO EXTERIOR DE RECIPIENTES Y FALTA DE HIGIENE EN LOS CANALES O ALCANTARILLADO EN LOS AMBIENTES CONTIGUOS A LA UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA (UVICLIN) DEL HOSPITAL, CONTIENEN OBJETOS Y ESPACIOS QUE SON POTENCIALES CRIADEROS DEL VECTOR (MOSQUITO); ASIMISMO, EL HOSPITAL NO CUENTA CON CERCO PERIMÉTRICO COMPLETO; GENERANDO EL RIESGO DE NO CONTROLARSE DE MANERA ADECUADA EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CONTAGIADOS Y DE PRODUCIRSE NUEVOS CASOS DE PACIENTES CONTAGIADOS POR DENGUE.

N°	Documento
1	Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024.

3. LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL NO CUENTA CON EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SE ENCUENTRAN FUERA DE USO O REQUIEREN MANTENIMIENTO; ASIMISMO, CARECE DE UNA MOVILIDAD EXCLUSIVA ASIGNADA PARA EL TRASLADO DE MUESTRAS AL LABORATORIO INTERMEDIO DE LA RED DE SALUD DE SAN FRANCISCO, PARA LA DETECCIÓN DEL DENGUE; LO CUAL PONE EN RIESGO LA EFICIENTE Y OPORTUNA RESPUESTA AL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DEL DENGUE.

N°	Documento
1	Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024.
2	Informe N° 007-2023-GRA/DIRESA-UERSSAF-HASF.LAB.CLINICO de 11 de abril de 2023.
3	Informe N° 008-2023-GRA/DIRESA-UERSSAF-HASF.LAB.CLINICO de 21 de junio de 2023.
4	Informe N° 004-2022-GRA/DIRESA-UERSSAF-HSF.LAB.CLINICO de 5 de abril de 2022.
5	Informe N° 035-2022-GRA/DIRESA-UERSSAF-HSF-L.O. de 11 de febrero de 2022.
6	Oficio N° 178-2022-GRA/DIRESA/UERSSAF-HOSP.SAN FCO-DIREC de 14 de febrero de 2022.
7	Oficio N° 177-2022-GRA/DIRESA/UERSSAF-HOSP.SAN FCO-DIREC de 14 de febrero de 2022.

4. INADECUADO ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL; GENERA EL RIESGO DE POSIBLES MERMAS, DETERIORO O PÉRDIDAS DEL STOCK DE LOS MEDICAMENTOS.

N°	Documento
1	Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024.

5. LA UNIDAD DE VIGILANCIA CLÍNICA DEL HOSPITAL NO CUENTA CON GRUPO ELECTRÓGENO, SITUACIÓN QUE NO PERMITE LA CONTINUIDAD DE LAS PRESTACIONES DE SALUD ANTE POSIBLES CORTES DE ENERGÍA ELÉCTRICA, PONIENDO EN RIESGO LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

N°	Documento
1	Acta de inspección n.° 01-2024-CG/DRSA-OCI-3446-VC 009 de 18 de abril de 2024.

CARGO



Firmado digitalmente por DE LA CRUZ ENCISO Rudy Ivan FAU
2013137.asx/12 soft
Módulo: Buy al autor del documento
Fecha: 30-04-2024 17:03:42 -05:00

*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*

Ayacucho, 30 de Abril de 2024
OFICIO N° 000182-2024-CG/OC3446

Señor:
Hernan Pretell Apaico
Director Ejecutivo
Unidad Ejecutora Red de Salud de San Francisco
Plaza 4 de octubre
Ayacucho/La Mar/Ayna



Asunto : Notificación de Informe de Visita de Control n.° 009-2024-OCI/3446-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 Simultaneo" aprobada con Resolución de Contraloría N° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y sus modificatorias.

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a las "Actividades de prevención, respuesta, control y seguimiento del dengue en el Hospital de Apoyo San Francisco" comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.° 009-2024-OCI/3446-SVC, que se adjunta al presente documento.

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

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente
Rudy Ivan De La Cruz Enciso
Jefe del Órgano de Control Institucional
Dirección Regional de Salud de Ayacucho
Contraloría General de la República

(RDE/aha)

Nro. Emisión: 00019 (3446 - 2024) Elab:(U71686 - 3446)



Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://verificadoc.contraloria.gob.pe/verificadoc/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **TJNIDP**

