

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

**INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 006-2024-OCI/4529-SCC**

**CONTROL CONCURRENTE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
CASTILLA – PIURA – PIURA**

**“ACTIVIDADES PARA LA PREVENCIÓN, RESPUESTA,
CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN
SUBREGIONAL DE SALUD PIURA - SECHURA”**

**HITO DE CONTROL N.º 1 – ACTIVIDADES PARA LA
PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO
DEL DENGUE**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 11 AL 15 DE MARZO DE 2024**

TOMO I DE I

CASTILLA, 21 DE MARZO DE 2024

INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 006-2024-OCI/4529-SCC

“ACTIVIDADES PARA LA PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD PIURA - SECHURA”

HITO DE CONTROL N.° 1 – “ACTIVIDADES PARA LA PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE”

ÍNDICE



	N° Pág.
I. ORIGEN	1
II. OBJETIVOS	1
III. ALCANCE	1
IV. INFORMACIÓN RESPECTO AL HITO DE CONTROL	1
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	21
X. RECOMENDACIONES	21
APÉNDICES	



INFORME DE HITO DE CONTROL N° 006-2024-OCI/4529-SCC

“ACTIVIDADES PARA LA PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD PIURA - SECHURA”

HITO DE CONTROL N.º 1 – “ACTIVIDADES PARA LA PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud de Piura, mediante Oficio de acreditación n.º 120-2024-GRP-DRSP-4300202 de 1 de marzo de 2024, servicio que ha sido registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.º 4529-2024-008, en el marco de lo previsto en la Directiva n.º 013-2022-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo” aprobada mediante Resolución de Contraloría n.º 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si las actividades para la prevención, respuesta, control y seguimiento del Dengue se efectúan de acuerdo con la normativa vigente.

2.2 Objetivo específico

Determinar si las actividades para la prevención, respuesta, control y seguimiento del Dengue en los Establecimientos de Salud de las provincias de Piura y Sechura, se han efectuado de acuerdo a la normativa vigente.

III. ALCANCE

El Control Concurrente se desarrolló a las actividades de prevención, respuesta, control y seguimiento del Dengue en los Establecimientos de Salud (en adelante “EE.SS.”) de las provincias de Piura y Sechura a cargo de la Dirección Regional de Salud Piura, (en adelante “DIRESA Piura”) y ha sido ejecutado del 11 al 15 de marzo de 2024, en DIRESA Piura ubicada en avenida Irazola s/n, distrito de Castilla, provincia y departamento de Piura, y aleatoriamente en los EE.SS. de categorías I-3 y I-4 de las provincias de Piura y Sechura. Se visitaron los siguientes EE.SS.: I-3 Víctor Raúl Haya de La Torre, I-4 San Pedro, I-4 Consuelo de Velasco, I-4 Algarrobos, I-4 Santa Julia, I-3 San José, I-4 Pachitea, I-3 Tacalá, I-4 Cesamica, I-3 Micaela Bastidas, I-4 La Unión, I-3 La Arena, I-4 Catacaos, I-3 Bellavista de la Unión, I-4 Bernal y I-4 Sechura.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO AL HITO DE CONTROL

El Dengue es una enfermedad vírica y febril aguda que se transmite por mosquitos hembra principalmente de la especie *Aedes Aegypti* y, en menor grado, de *Aedes Albopictus*. Estos mosquitos también transmiten la chikungunya, la fiebre amarilla y la infección por el virus de Zika (todas ellas llamadas enfermedades metaxénicas o arbovirosis).



El Dengue se incluye dentro del grupo de enfermedades metaxénicas y zoonóticas, las cuales están asociadas a la pobreza, afectando especialmente al ámbito rural y zonas urbano marginales, condicionante que facilita la presencia de agentes virales, bacterianos y parasitarios, los cuales pueden causar brotes o epidemias con un elevado número de casos y letalidad variada.

De acuerdo al reporte emitido por la Sala Situacional de la DIRESA Piura, al 17 de marzo de 2024, se han reportado 6029 (seis mil veintinueve) casos confirmados de dengue y 4903 (cuatro mil novecientos tres) casos probables de dengue. Además, se reporta 7 defunciones confirmadas por dengue, tal como se detalla en los cuadros siguientes:

Cuadro n.º 1
Casos de dengue por forma clínica al 17 de marzo de 2024 – Región Piura

Formas Clínicas	AÑO 2023				AÑO 2024*			
	Confirm.	Probab.	Total	% FC	Confirm.	Prob.	Total	% FC
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	68895	1034	69929	87.8	5094	3930	9024	82.5
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	9417	24	9441	11.8	905	952	1857	17.0
DENGUE GRAVE	312	0	312	0.4	30	21	51	0.5
Total	78624	1058	79682	98.7	6029	4903	10932	55.2
Defunciones	148	0	148	100.0	7	5	12	58.3

Nota: No se consideran casos de otras DIRESAS

Fuente: Sala situacional DIRESA Piura/UFepi al 17 de marzo de 2024-SE 11.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6071454/5376540-sala-diaria-denque-semana-11-2024-piura-17-03-2024.pdf?v=1710774186>

Cuadro n.º 2
Casos de dengue por distrito al 17 de marzo de 2024 – Región Piura

DISTRITO	TIA x 10 mil. Hab.	CASOS	% Casos
PAITA	138.32	1,517	13.9
CATACAOS	129.13	1,076	9.8
PIURA	46.29	883	8.1
LA UNION	181.44	827	7.6
PARIÑAS	63.99	694	6.3
SULLANA	26.71	521	4.8
CASTILLA	23.53	451	4.1
BELLAVISTA DE LA UNIOI	791.70	450	4.1
SECHURA	82.03	436	4.0
BERNAL	452.87	382	3.5
TAMBO GRANDE	29.75	376	3.4
IGNACIO ESCUDERO	147.50	360	3.3
LA ARENA	78.59	343	3.1
VEINTISEIS DE OCTUBRE	15.27	299	2.7
CURA MORI	136.77	290	2.7
OTROS DISTRITOS		2,021	18.5
TOTAL GENERAL		10,932	Casos

Nota: No se consideran casos de otras DIRESAS

Fuente: Sala situacional DIRESA Piura/UFepi al 17 de marzo de 2024-SE 11.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6071454/5376540-sala-diaria-dengue-semana-11-2024-piura-17-03-2024.pdf?v=1710774186>

De acuerdo a lo indicado en el cuadro precedente, los distritos que presentan mayor incidencia de casos de dengue son: Paíta, Catacaos, Piura y La Unión.



V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada a las actividades de respuesta y control del dengue en los EE.SS. de las provincias de Piura y Sechura, se han identificado ocho (8) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o logro de los objetivos del mismo, las cuales se exponen a continuación

- 1. PERSONAL ASISTENCIAL ASIGNADO POR DIRESA PIURA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA DE DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, I-4 SAN PEDRO, I-4 CONSUELO DE VELASCO, I-4 LOS ALGARROBOS, I-4 SANTA JULIA, I-3 TACALÁ, I-4 CESAMICA, I-4 LA UNIÓN, I-4 CATACAOS Y I-4 BERNAL; SE ENCUENTRAN LABORANDO SIN ORDEN DE SERVICIO O CONTRATO, EN CALIDAD DE LOCADORES DE SERVICIO, AFECTANDO LA LEGALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE DESNATURALIZAR LA LOCACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN A LAS CONDICIONES EN QUE SE EJECUTA EL SERVICIO Y EL RIESGO DE INCUMPLIR CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA LA PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE.**

Durante las visitas efectuadas por la Comisión de Control el 5, 6, 7, 14 y 15 de marzo de 2024 a los EE.SS. I-3 Víctor Raúl Haya de La Torre, I-4 San Pedro, I-4 Consuelo de Velasco, I-4 Algarrobos, I-4 Santa Julia, I-3 Tacalá, I-4 Cesamica, I-4 La Unión, I-4 Catacaos y I-4 Bernal; se verificó la presencia de personal contratado bajo la modalidad de Locación de Servicios, y de acuerdo a lo manifestado por los jefes de recursos humanos y/o jefes de los EE.SS., vienen laborando sin contar con documento de vínculo contractual (contrato u orden de servicio), y sin haber realizado comunicación oficial (documento de presentación) para el inicio de labores del personal asistencial en dichos EE.SS., por parte de la Dirección Regional de Salud Piura (en adelante, DIRESA – Piura), lo cual también fue corroborado con el mismo personal asistencial.

Asimismo, de acuerdo a lo manifestado por los jefes de los EE.SS.¹, ha sido necesario consultar vía telefónica con la estrategia de Metaxénicas de DIRESA Piura, con la finalidad de corroborar si el personal asistencial que llegó para atender casos de Dengue, efectivamente fueron enviados por DIRESA, en tanto no ha existido previa comunicación ni coordinación alguna al respecto.

Además, indicaron que, registran asistencia a través de reloj marcador, tarjetas de asistencia, o a través del cuaderno de vigilancia de los EE.SS., habiéndose, en algunos casos, programado turnos rotativos, siendo que el personal se reporta con los jefes de EE.SS. o jefes de Recursos Humanos, al inicio y fin de sus actividades diarias.

El personal asistencial asignado por DIRESA Piura a los EE.SS. para la atención de Dengue, se indica a continuación:

¹ De acuerdo a las actas suscritas con los responsables de los EE.SS. I-3 Víctor Raúl Haya de La Torre, I-4 San Pedro, I-4 Consuelo de Velasco, el 5 marzo de 2024; de los EE.SS.: I-4 Los Algarrobos, I-4 Santa Julia, el 6 de marzo de 2024; de los EE.SS. I-3 Tacalá, I-4 Cesamica, el 7 de marzo de 2024; de los EE.SS. I-4 La Unión, I-4 Catacaos, el 14 de marzo de 2024; y del EE.SS. I-4 Bernal el 15 de marzo de 2024.

Cuadro n.º 3
Personal asistencial Locador de Servicios asignado a los EE.SS.

EE.SS.	Personal asistencial asignado		
	Médicos	Lic. en enfermería	Técnicos
I-3 Víctor Raúl Haya de La Torre	1	1	1
I-4 San Pedro	1	1	-
I-4 Consuelo de Velasco	1	1	1
I-4 Los Algarrobos	1	1	1
I-4 Santa Julia	1	1	1
I-3 San José	-	-	-
I-4 Pachitea	-	-	-
I-3 Tacalá	1	1	1
I-4 Cesamica	1	1	1
I-3 Micaela Bastidas	-	-	-
I-4 La Unión	2	1	2
I-3 La Arena	-	-	-
I-4 Catacaos	2	3	2
I-3 Bellavista de la Unión	-	-	-
I-4 Bernal	1	1	1
I-4 Sechura	-	-	-

Fuente: Actas suscritas con los responsables de los EE.SS. I-3 Víctor Raúl Haya de La Torre, I-4 San Pedro, I-4 Consuelo de Velasco, el 5 marzo de 2024; de los EE.SS. I-4 Los Algarrobos, I-4 Santa Julia, I-3 San José, el 6 de marzo de 2024; de los EE.SS. I-4 Pachitea, I-3 Tacalá, I-4 Cesamica, el 7 de marzo de 2024; de los EE.SS. I-4 La Unión, I-3 La Arena, I-4 Catacaos, el 14 de marzo de 2024; del EE.SS. Micaela Bastidas, el 12 de marzo de 2024; y de los EE.SS. I-3 Bellavista de la Unión, I-4 Bernal, I-4 Sechura, el 15 de marzo de 2024.

Elaborado por: Comisión de Control

Lo anteriormente expuesto, inobserva lo siguiente:

- **Código Civil, promulgado mediante Decreto legislativo n.º 295 publicado el 2 de julio de 1984.**

“Libro VII: Fuentes de las Obligaciones

(...)

Sección Segunda: Contratos Nominados

(...)

TITULO IX

Prestación de Servicios

(...)

CAPITULO SEGUNDO

Locación de Servicios

Definición

Artículo 1764.- Por la locación de servicios el locador se obliga, sin estar subordinado al comitente, a prestarle sus servicios por cierto tiempo o para un trabajo determinado, a cambio de una retribución.”

- **Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo n.º 004-2019-JUS, publicado el 25 de enero de 2019.**

“Artículo IV. Principios del procedimiento administrativo

1. El procedimiento administrativo se sustenta fundamentalmente en los siguientes principios, sin perjuicio de la vigencia de otros principios generales del Derecho Administrativo:



1.1. Principio de legalidad. - Las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas”.

- Ley n.º 31298, Ley que prohíbe a las Entidades Públicas contratar personal mediante la modalidad de locación de servicio para actividades de naturaleza subordinada, publicada el 21 de julio de 2021.

“Artículo 2. Ámbito de aplicación

Lo dispuesto en la presente ley se aplica a las entidades públicas pertenecientes a los poderes del Estado, organismos constitucionales autónomos, gobiernos regionales y gobiernos locales, incluyendo organismos públicos descentralizados, proyectos especiales y programas.

Artículo 3. Prohibición de contratos para cubrir puestos o funciones

3.1. Prohibase a las entidades mencionadas en el artículo 2, contratar personal a través de la modalidad de locación de servicios para cubrir puestos o funciones de carácter permanente o no permanente, bajo responsabilidad administrativa, penal y civil, de corresponder, de los funcionarios o servidores que soliciten o autoricen la contratación.

3.2. Exceptúese de la disposición establecida en el párrafo 3.1 la contratación, bajo la modalidad de locación de servicios, de servicios de carácter urgente y temporal, debidamente acreditados, y por un lapso que no podrá exceder 6 meses calendario, bajo la misma responsabilidad funcional descrita en el párrafo 3.1.”

- Normas de Control Interno, aprobadas mediante Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG, publicada el 3 de noviembre de 2006.

“III. NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO

1.NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

(...)

NORMAS BÁSICAS PARA EL AMBIENTE DE CONTROL

(...)

1.5. Administración de los recursos humanos

Es necesario que el titular o funcionario designado establezca políticas y procedimientos necesarios para asegurar una apropiada planificación y administración de los recursos humanos de la entidad, de manera que se garantice el desarrollo profesional y asegure la transparencia, eficacia y vocación de servicio a la comunidad.

Comentarios

- 01 La eficacia del funcionamiento de los sistemas de control interno radica en el elemento humano. De allí la importancia del desempeño de cada uno de los miembros de la entidad y de cuán claro comprendan su rol en el cumplimiento de los objetivos. En efecto, la aplicación exitosa de las medidas, mecanismos y procedimientos de control implantados por la administración está sujeta, en gran parte, a la calidad del potencial del recurso humano con que se cuenta.
- 02 El Titular o funcionario designado debe definir política y procedimientos adecuados que garanticen la correcta selección, inducción y desarrollo del personal. Las actividades de reclutamiento y contratación, que forman parte de la selección, deben llevarse a cabo de manera ética.”

La situación descrita, afecta la legalidad y el correcto funcionamiento de la administración pública, al asignarse personal asistencial sin vínculo contractual con la DIRESA Piura, generándose, el riesgo de desnaturalizar la locación de servicios en atención a las condiciones en que se ejecuta el servicio, en tanto se viene registrando su asistencia en vigilancia y reloj marcador; además del riesgo de no cumplir con los objetivos institucionales de las actividades programadas para la prevención, respuesta, control y seguimiento del Dengue.



2. EL TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE LA TOMA DE MUESTRAS EN EL LABORATORIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EL TRASLADO DE LAS MISMAS A LARESA PARA SU PROCESAMIENTO, Y EL ACCESO A RESULTADOS, PUEDE TARDAR HASTA MÁS DE CUATRO DÍAS, SOBRE TODO EN AQUELLOS CASOS EN QUE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NO CUENTAN CON ACCESO AL SISTEMA EN LÍNEA NETLAB; AFECTANDO EL FLUJO DE INFORMACIÓN EN LA CONFIRMACIÓN DE LOS CASOS PROBABLES, GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE UNA RESPUESTA INOPORTUNA EN CUANTO AL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LOS PACIENTES DE DENGUE.

Conforme manifestaron² los médicos y personal asistencial de los diferentes establecimientos de salud, en las visitas realizadas, el diagnóstico de Dengue se realiza de manera clínica; es decir, de acuerdo a la sintomatología presentada por los pacientes, los signos de alarma que pudieran presentar y la cantidad de días en que estos se presentan; sin embargo, se viene utilizando también las pruebas de ELISA³, para lo cual las muestras son tomadas en los establecimientos de salud y procesadas en el Laboratorio Referencial de Salud – LARESA.



De acuerdo a la información consignada en las fichas epidemiológicas, recopiladas durante las visitas realizadas, se pudo advertir que, el tiempo transcurrido entre la toma de muestras, y la entrega de estas a LARESA, puede tardar hasta cuarenta y ocho (48) horas, o incluso una semana, como es el caso del establecimiento de salud I-4 Bernal; puesto que el traslado no es inmediato, en atención a la distancia y los recursos con los que cuenta cada establecimiento.



Asimismo, según lo manifestado por el Director Ejecutivo del Laboratorio Referencial de Salud⁴, los resultados de las pruebas de Dengue, son registrados a través del sistema en línea NETLAB⁵, de tal forma que los establecimientos de salud puedan acceder en tiempo real a los mismos, permitiendo una comunicación fluida respecto del diagnóstico Dengue por laboratorio, en atención a la emergencia sanitaria; sin embargo, se tomó conocimiento que a pesar de ser obligatorio la utilización del sistema NETLAB para un oportuno diagnóstico, de los establecimientos de salud visitados se verificó que no todos cuentan con el acceso, tales como: EE.SS. I-3 San Pedro, EE.SS. I-4 La Unión, EE.SS. I-4 Bernal y EE.SS. I-3 La Arena, obteniendo los resultados a través de archivos Excel remitidos mediante comunicaciones vía celular, por parte del personal de LARESA hacia el personal asistencial del EE.SS.



Ello, supone un transcurso de tiempo adicional, durante el cual se realiza el procesamiento de las muestras y la comunicación de los resultados, siendo que estos podrían llegar a los pacientes, incluso habiendo superado los síntomas o la fase crítica de la enfermedad.

² Actas suscritas con los responsables de los EE.SS. I-3 Víctor Raúl Haya de La Torre, I-4 San Pedro, I-4 Consuelo de Velasco, el 5 marzo de 2024; de los EE.SS. I-4 Los Algarrobos, I-4 Santa Julia, I-3 San José, el 6 de marzo de 2024; de los EE.SS. I-4 Pachitea, I-3 Tacalá, I-4 Cesamica, el 7 de marzo de 2024; de los EE.SS. I-4 La Unión, I-3 La Arena, I-4 Catacaos, el 14 de marzo de 2024; del EE.SS. Micaela Bastidas, el 12 de marzo de 2024; y de los EE.SS. I-3 Bellavista de la Unión, I-4 Bernal, I-4 Sechura, el 15 de marzo de 2024.

³ Examen de laboratorio comúnmente usado para detectar anticuerpos en la sangre.

⁴ Conforme se evidencia en el Acta de levantamiento de información de 4 de marzo de 2024.

⁵ Sistema de información en línea administrado por el Instituto Nacional de Salud (INS), mediante el cual, el personal de salud accede a los resultados de las pruebas de laboratorio que se solicitan al INS o laboratorios de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

Lo anteriormente expuesto, inobserva lo siguiente:

- **Norma Técnica de Salud n.º 198-MINSA/DIGESA-2023, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de Aedes albopictus en el territorio nacional", aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 228-2023/MINSA de 27 de febrero de 2023.**

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

(...)

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

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

- **Normas de Control Interno, aprobadas mediante Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG, publicada el 3 de noviembre de 2006.**

"III. NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO

(...)

5. NORMA GENERAL PARA LA SUPERVISIÓN

(...)

5.1. NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO

5.1.1. Prevención y monitoreo

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

Comentarios:

- 01 La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la entidad, sean de gestión, operativas o de control. En su desarrollo intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno, resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la entidad, para la adopción de las acciones preventivas o correctivas que oportunamente correspondan.
- 02 La prevención implica desarrollar y mantener una actitud permanente de cautela e interés por anticipar, contrarrestar, mitigar y evitar errores, deficiencias, desviaciones y demás situaciones adversas para la entidad. Se fundamenta sobre la base de la observación y análisis de sus procesos y operaciones, efectuados de manera diligente, oportuna y comprometida con la buena marcha institucional. En tal sentido, está estrechamente relacionada y opera como resultado de las actividades de monitoreo.
- 03 El ejercicio de la supervisión a través del monitoreo comprende integralmente el desempeño de la entidad. Por ello actúa en la planificación, ejecución y evaluación de la gestión y sus resultados, retroalimentando permanentemente su accionar y proponiendo correcciones o ajustes en las etapas pertinentes, contribuyendo así a mejorar el proceso de toma de decisiones.
- 04 El resultado del monitoreo también provee las bases necesarias para estrategias adicionales de manejo de riesgos, actualiza las existentes y vuelve a analizar los riesgos ya conocidos. Asimismo, facilita y asegura el cabal cumplimiento de la normativa legal o administrativa aplicable a las operaciones de la entidad, de acuerdo con su finalidad y formalidades, brindando seguridad razonable con respecto de potenciales objeciones e inconformidades."



- Norma Técnica de Salud Para la Atención Integral de Pacientes con Dengue en el Perú, NTS N° 211-minsa/dgiesp-2024, aprobada por Resolución Ministerial N.° 175-2024/MINSA publicada el 6 de marzo de 2024.

“VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.1. INTERVENCIONES SANITARIAS CONTRA EL DENGUE

(...)

6.1.4 RECUPERACIÓN

(...)

c) EXÁMENES AUXILIARES

(...)

▪ Exámenes de laboratorio para el diagnóstico del dengue

(...)

- El Ministerio de Salud, a través del Instituto Nacional de Salud (INS), brinda el acceso para el registro de resultados de las pruebas para el diagnóstico de dengue, a través del Sistema de Gestión de Información de Laboratorios NETLAB al personal de salud que, de acuerdo con sus funciones, lo requieran.
- Todo resultado de las pruebas realizadas (prueba molecular, ELISA antígeno NS1, ELISA IgM para dengue, histopatología e inmunohistoquímica) tiene que ser registrado al sistema NETLAB por el laboratorio que realizó su análisis, dentro de las 48 horas.”



La situación antes expuesta, afecta el flujo de información en la confirmación de los casos probables de dengue; generando, además, el riesgo de una respuesta inoportuna en cuanto al diagnóstico, tratamiento y control de los pacientes, en el marco de la emergencia sanitaria por brote de dengue.

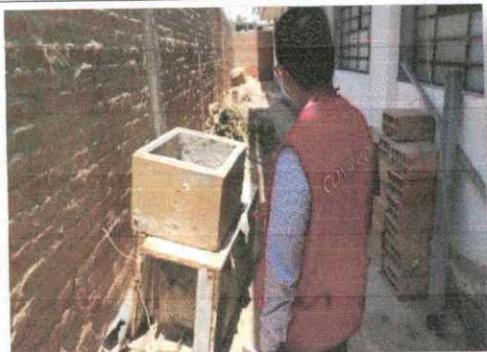
- ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 LA ARENA y I-4 CATACAOS PRESENTAN EN SU INTERIOR DEPÓSITOS SIN TAPA, MALEZA CRECIDA Y BIENES EN DESUSO A LA INTEMPERIE, QUE PODRÍAN CONSTITUIRSE EN CRIADEROS DE ZANCUDO, AFECTANDO EL ADECUADO CONTROL VECTORIAL; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE CONTAGIO DE LOS TRABAJADORES DEL ESTABLECIMIENTO Y POBLACIÓN EN GENERAL.**



Durante la visita realizada al EE.SS. I-3 La Arena, se evidenció la presencia de depósitos sin tapa y bienes en desuso a la intemperie, así como restos de desbroce; los que, en atención a las condiciones climáticas, podrían favorecer un ambiente propicio para la reproducción del mosquito transmisor del Dengue, al tener la capacidad de acumular agua, conforme se advierte en las imágenes siguientes:

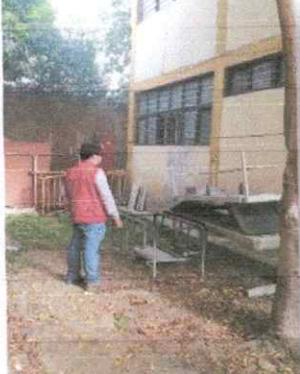
<p>Toma fotográfica n.º 1 Bienes en desuso a la intemperie EE.SS. I-3 La Arena</p>	<p>Toma fotográfica n.º 2 Depósitos sin tapa a la intemperie EE.SS. I-3 La Arena</p>
	

Fuente: Tomas fotográficas durante la visita de la Comisión de Control, realizada el 14 de marzo de 2024
Elaborado por: Comisión de Control

<p>Toma fotográfica n.º 3 Depósito sin tapa a la intemperie I-3 La Arena</p>	<p>Toma fotográfica n.º 4 Acopio de restos de desbroce y cartón I-3 La Arena</p>
	

Fuente: Tomas fotográficas durante la visita de la Comisión de Control, realizada el 14 de marzo de 2024
Elaborado por: Comisión de Control

Por otra parte, durante la visita realizada al EE.SS. I-4 Catacaos, se evidenció la presencia de bienes en desuso, así como maleza crecida y un lavatorio que no cuenta con sistema de drenaje; los que, podrían propiciar la reproducción del mosquito transmisor del Dengue, conforme se advierte en las imágenes siguientes:

<p>Toma fotográfica n.º 5 Bienes en desuso a la intemperie EE.SS. I-4 Catacaos</p>	<p>Toma fotográfica n.º 6 Bienes en desuso a la intemperie EE.SS. I-4 Catacaos</p>	<p>Toma fotográfica n.º 7 Bienes en desuso a la intemperie EE.SS. I-4 Catacaos</p>
		
<p>Toma fotográfica n.º 8 Maleza crecida EE.SS. I-4 Catacaos</p>	<p>Toma fotográfica n.º 9 Maleza crecida y lavatorio sin sistema de drenaje EE.SS. I-4 Catacaos</p>	
		

Fuente: Tomas fotográficas durante la visita de la Comisión de Control de 14 de marzo de 2024
Elaborado por: Comisión de Control



Lo anteriormente expuesto, inobserva lo siguiente:

➤ **Ley General de Salud n.º 26842, de 15 de julio de 1997.**

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

(...)

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

(...)

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

➤ **Norma Técnica de Salud n.º 198-MINSA/DIGESA-2023, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de Aedes albopictus en el territorio nacional", aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 228-2023/MINSA de 27 de febrero de 2023.**

"5.2 Vigilancia entomológica y control vectorial

Las actividades de vigilancia entomológica y control vectorial se realizan en todos los departamentos que reportan la presencia de Ae. Aegypti, (...)

La DIRESA Y GERESA en el ámbito regional, (...), deben coordinar la implementación del manejo integrado de vectores (MIV) y su sostenibilidad, promoviendo la articulación transdisciplinaria y participación multisectorial, con autoridades e instituciones públicas y privadas, así como organizaciones de base y la comunidad, que contribuya a la prevención y control de las arbovirosis de forma integral y sostenible."

➤ **Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo n.º 013-2006-SA, PUBLICADO EL 25 de junio de 2006.**

"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 integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.

(...)

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."

Los hechos expuestos podrían favorecer un ambiente propicio para la reproducción del mosquito transmisor del Dengue, al tener la capacidad de acumular agua, afectando el adecuado control vectorial y generando el riesgo de contagio de los trabajadores y población en general.



4. INDICACIONES PROPORCIONADAS POR PERSONAL MÉDICO DE TURNO A PACIENTES CON DENGUE, EN CUANTO AL ACCESO GRATUITO DE MEDICAMENTOS, RESULTAN INADECUADAS, TODA VEZ QUE EL PACIENTE TIENE QUE RECURRIR A COMPRAS EN FARMACIAS PARTICULARES ANTE LA FALTA DE ATENCIÓN DE LA UPSS FARMACIA DEL EE.SS. I-4 BERNAL, AFECTANDO LA LEGALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE UNA INADECUADA ATENCIÓN Y DIFICULTANDO EL ACCESO A MEDICAMENTOS GRATUITOS POR PARTE DE LOS PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA DE DENGUE.

De la visita efectuada por la Comisión de Control al EE.SS. I-4 Bernal, se tomó conocimiento que, la UPSS Farmacia, no brinda atención durante las 24 horas del día, a pesar que el citado establecimiento atiende las 24 horas; sin embargo, cuentan con una "vitrina de emergencia" implementada para aquellas situaciones en que resulta necesario proveer de medicamentos a los pacientes que acuden en horario nocturno ante la ocurrencia de emergencias médicas.

Durante la visita realizada, se tomó conocimiento que, durante la noche del 14 de marzo de 2024, familiares de dos (2) pacientes que se encontraban hospitalizados con diagnóstico de dengue, tuvieron que realizar la compra de medicamentos recetados por el médico de turno del EE.SS. en farmacias particulares, por cuanto la farmacia del EE.SS. no brinda atención en el horario indicado y no se dispuso el uso de los medicamentos contenidos en la "vitrina de emergencia", por parte del personal asistencial.

A continuación, se muestra una de las recetas referidas:

Toma fotográfica n.º 10 Receta médica EE.SS. I-4 Bernal	Toma fotográfica n.º 11 Comprobante de compra externa EE.SS. I-4 Catacaos

Fuente: Tomas fotográficas durante la visita de la Comisión de Control de 15 de marzo de 2024
Elaborado por: Comisión de Control



Lo anteriormente expuesto, inobserva lo siguiente:

- **Ley n.º 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, publicada el 26 de noviembre de 2009 y modificatorias.**

"Artículo 3º. - De los principios básicos

(...)

5. **Principio de accesibilidad:** La salud es considerada un derecho fundamental de las personas. El acceso al cuidado de la salud incluye el acceso a productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Constituye un requisito para lograr este derecho: tener el producto disponible y asequible en el lugar y momento en que sea requerido.

(...)

Artículo 27º.- Del acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios

El Estado promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios como componente fundamental de la atención integral en salud, particularmente en las poblaciones menos favorecidas económicamente. Asimismo, el Estado dicta y adopta medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales, con criterio de equidad, empleando diferentes modalidades de financiamiento, monitoreando y evaluando su uso, así como promoviendo la participación de la sociedad civil organizada."

- **Norma Técnica de Salud Para la Atención Integral de Pacientes con Dengue en el Perú, NTS N° 211-minsa/dgiesp-2024, aprobada por Resolución Ministerial N.º 175-2024/MINSA publicada el 6 de marzo de 2024**

"5.4. Gratuidad de la Atención

- La atención del dengue es gratuita en los establecimientos del Ministerio de Salud y DIRIS / DIRESA / GERESA.
- El Seguro Integral de Salud (SIS), como parte de sus prestaciones, cubre las actividades especificadas en la Norma Técnica de Salud, que incluyen la atención a pacientes con dengue en establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSA) y de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. Esta cobertura abarca comprende medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios."

- **Norma Técnica de Salud n.º 21-MINSA/DGSP-V.03, "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 546-2011/MINSA de 13 de julio de 2011.**

"5.5 La categoría de un establecimiento de salud está basada en la existencia de determinadas UPSS consideradas como mínimas y en el cumplimiento obligatorio de actividades de atención directa y de soporte (...)

6.2.1 PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

(...)

CATEGORÍA I-4

Definición. -

(...)

para lo cual cuenta como mínimo con la UPSS Consulta Externa, Patología Clínica y Farmacia.

(...)

Unidades Productoras de Servicios de Salud. -

(...)

b) UPSS Farmacia

(...)

- **Organización de la atención:**

La atención debe garantizarse diariamente de acuerdo al horario establecido del establecimiento y para la atención de emergencias (...)."



Lo anteriormente mencionado, podría afectar la legalidad y el correcto funcionamiento de la administración pública; generando, además, el riesgo de una inadecuada atención y dificultando el acceso a los medicamentos por parte de la población usuaria.

5. **DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA NO ASEGURA LA DISPONIBILIDAD DE LA AMBULANCIA EN EL EE.SS. I-3 MICAELA BASTIDAS AL SOLICITAR SU TRASLADO A OTRO EE.SS., AFECTANDO LA LEGALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE UNA INADECUADA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN CUANTO AL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES QUE REQUIERAN SER REFERIDOS DESDE EL MISMO EE.SS. A OTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD.**

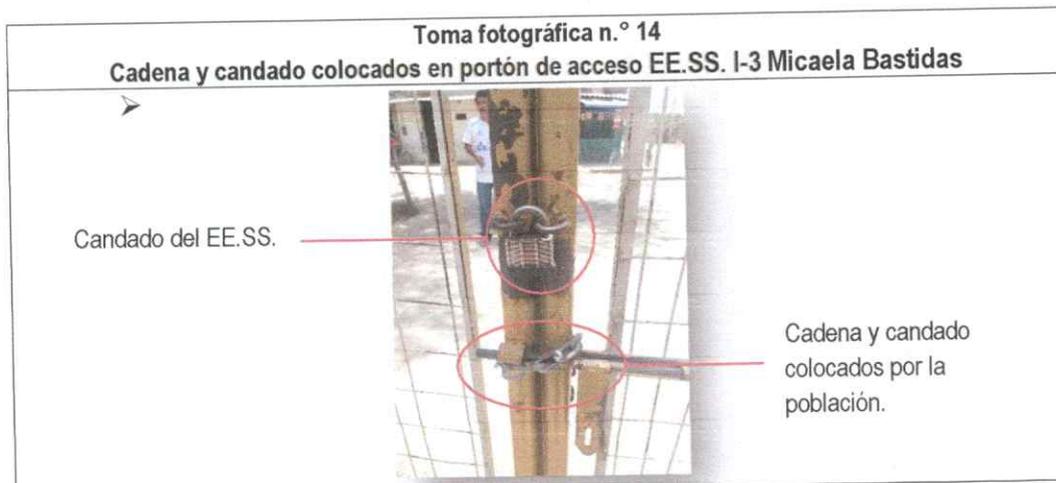
Durante la visita efectuada por la Comisión de Control el 12 de marzo de 2024 al EE.SS. I-3 Micaela Bastidas; el jefe del EE.SS. manifestó no estar de acuerdo con lo indicado en memorando n.º 1245-2024/DRSP-4300206 de 7 de marzo de 2024, documento mediante el cual, el director regional de salud de DIRESA Piura se dirige al jefe del mencionado establecimiento para solicitar la ambulancia con placa de rodaje n.º EUG-602 en calidad de préstamo para el EE.SS. I-4 Los Algarrobos, con la finalidad de brindar cobertura a los traslados de emergencia tanto del EE.SS. I-3 Micaela Bastidas como del EE.SS. I-4 Los Algarrobos, ubicándose como punto fijo el EE.SS. I-4 Los Algarrobos mientras dure la emergencia sanitaria por epidemia de dengue.

Asimismo, mediante oficio n.º 100-2024-GOB-REG-PIURA-DRSP-E.S. I-3 M.B-JEF de 8 de marzo de 2024, el jefe del EE.SS. I-3 Micaela Bastidas se dirige al director regional de salud de DIRESA Piura para informar que tanto el Equipo de Gestión del establecimiento como la Junta Vecinal Comunal y población de la jurisdicción no están de acuerdo con la solicitud del préstamo de la ambulancia; además menciona que la población ha colocado una cadena y un candado en el portón de acceso de la ambulancia con la finalidad de evitar el traslado de la misma, tal como se muestra en las tomas fotográficas siguientes:

Toma fotográfica n.º 12 Ambulancia EE.SS. I-3 Micaela Bastidas	Toma fotográfica n.º 13 Portón de acceso de la ambulancia EE.SS. I-3 Micaela Bastidas
	

Fuente: Tomas fotográficas durante la visita de la Comisión de Control, realizada el 12 de marzo de 2024
Elaborado por: Comisión de Control





Fuente: Tomas fotográficas durante la visita de la Comisión de Control, realizada el 12 de marzo de 2024
Elaborado por: Comisión de Control



A su vez, según lo manifestado por el jefe del EE.SS.⁶, desde el momento en que recibió el memorando referente al préstamo de la ambulancia hasta el momento de la visita por parte de la Comisión de Control, la unidad móvil no ha salido del establecimiento; además, agrega que la población permanece alerta para evitar algún intento de retiro de la ambulancia.

Lo anteriormente expuesto, inobserva lo siguiente:



- **Guía de Práctica Clínica para la atención de Casos de Dengue en el Perú, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA de 3 de febrero de 2017.**

“6.9. DE LA RESPONSABILIDAD:

Es responsabilidad de los gobiernos regionales, las direcciones de salud y las que hagan 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.”*



- **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.**

“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.”

La situación expuesta, afecta la legalidad y el correcto funcionamiento de la administración pública; generando, además, el riesgo de una inadecuada capacidad de respuesta en cuanto al traslado de pacientes que requieran ser derivados a un EE.SS. de mayor complejidad.

⁶ De acuerdo al Acta de visita levantada en el EE.SS. I-3 Micaela Bastidas el 12 de marzo de 2024

6. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 SAN JOSÉ, I-4 PACHITEA, I-3 MICAELA BASTIDAS, I-3 LA ARENA, I-3 BELLAVISTA DE LA UNIÓN Y I-4 SECHURA; NO CUENTAN CON PERSONAL ASISTENCIAL PARA LA ATENCIÓN DE CASOS PROBABLES DE DENGUE, ADICIONAL AL PERSONAL CON EL QUE CUENTA REGULARMENTE, SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO ANTE UN POTENCIAL AUMENTO DE CASOS; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE UNA RESPUESTA INOPORTUNA EN CUANTO AL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LOS PACIENTES DE DENGUE.

Según lo mostrado en el Cuadro n.º 3 del presente informe, en cuanto al personal asistencial asignado por DIRESA Piura a los EE.SS. para la atención de casos de dengue, existen establecimientos como los EE.SS. I-3 San José, I-4 Pachitea, I-3 Micaela Bastidas, I-3 La Arena, I-3 Bellavista de la Unión y I-4 Sechura, que no cuentan con personal exclusivo para atención de pacientes con dengue, los mismos que pertenecen a distritos en los que se presentan considerable cantidad de casos, de acuerdo a la Sala Situacional. Escenario que podría tener un impacto negativo en cuanto a la capacidad de atención de los establecimientos ante el aumento progresivo de casos de dengue que se viene dando, conforme se advierte su evaluación en la Sala Situacional.

Lo anteriormente expuesto, inobserva lo siguiente:

- **Guía de Práctica Clínica para la atención de Casos de Dengue en el Perú, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA de 3 de febrero de 2017.**

“6.9. DE LA RESPONSABILIDAD:

Es responsabilidad de los gobiernos regionales, las direcciones de salud y las que hagan 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.*

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. En los centros de referencia el equipo multidisciplinario debe tener la competencia para organizar el servicio y brindar la atención teniendo en cuenta las recomendaciones para la atención de casos de dengue con signos de gravedad y casos de dengue grave.”*

- **Norma Técnica de Salud Para la Atención Integral de Pacientes con Dengue en el Perú, NTS N° 211-minsa/dgiesp-2024, aprobada por Resolución Ministerial N.º 175-2024/MINSA publicada el 6 de marzo de 2024**

“6.3.4 COMPONENTES DE FINANCIAMIENTO

(...)

La contratación y capacitación del personal de salud, la obtención de equipamiento biomédico, medicamentos, insumos médicos y otros por corresponder, para el desarrollo de las actividades de la Estrategia Sanitaria de Metaxénicas - Dengue son responsabilidades de las Unidades Ejecutoras de cada pliego presupuestal, sea nacional o regional”.

Al no contar con personal asistencial exclusivo para la atención de casos probables de Dengue, los establecimientos de salud I-3 San José, I-4 Pachitea, I-3 Micaela Bastidas, I-3 La Arena, I-3 Bellavista de la Unión y I-4 Sechura; podría afectar la capacidad de atención del establecimiento ante un potencial aumento de casos; generando, además, el riesgo de una respuesta inoportuna en cuanto al diagnóstico, tratamiento y control de los pacientes de dengue.

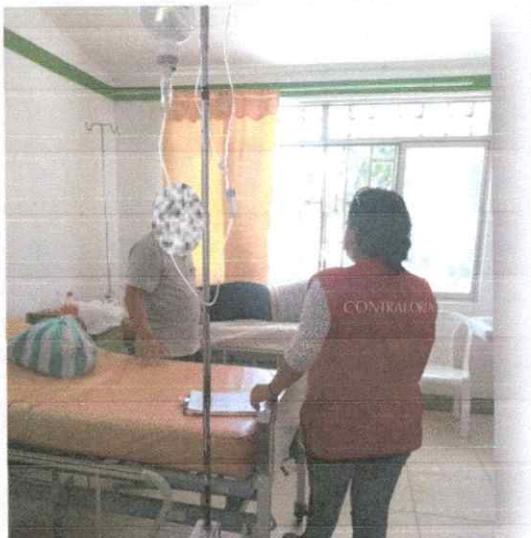


7. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 CONSUELO DE VELASCO, I-3 BELLAVISTA DE LA UNIÓN, I-3 LA ARENA, I-4 LA UNIÓN, I-4 BERNAL Y I-4 SECHURA; NO CUENTAN CON ÁREA DIFERENCIADA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES FEBRILES DE DENGUE, SITUACIÓN QUE PODRÍA PROPICIAR EL CONTAGIO DE LA ENFERMEDAD ANTE LA POSIBILIDAD DE COMPARTIR AMBIENTES CON PACIENTES CON UN DIAGNÓSTICO DISTINTO, PUDIENDO, ADEMÁS, AFECTAR LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO ANTE UN POTENCIAL AUMENTO DE CASOS.

Durante las visitas efectuadas a los EE.SS. I-4 Consuelo de Velasco, I-3 Bellavista de La Unión, I-3 La Arena, I-4 La Unión, I-4 Bernal y I-4 Sechura, se constató que en dichos establecimientos no se han habilitado la unidad de febriles de dengue o la unidad de vigilancia clínica de dengue, careciendo de ambientes diferenciados para la atención de casos probables o confirmados, ante lo cual, los pacientes de dengue que requieren observación u hospitalización según la gravedad de los síntomas que presentan, podrían compartir ambientes con pacientes con diagnóstico distinto, corriendo el riesgo de propagar la enfermedad por la proximidad a la que se exponen entre sí.

La situación descrita representa un peligro mayor ante la falta de mosquiteros que eviten el contacto con el mosquito transmisor del Dengue, pues conforme se puede advertir en la imagen siguiente, la totalidad de las camas de los pacientes con diagnóstico confirmado, no cuentan con mosquitero.

Toma fotográfica n.º 15
Paciente con dengue en cama sin mosquitero
EE.SS. I-4 Bernal



Fuente: Toma fotográfica durante la visita de la Comisión de Control, realizada el 15 de marzo de 2024
Elaborado por: Comisión de Control



Lo anteriormente expuesto, inobserva lo siguiente:

- Norma Técnica de Salud n.º 211-MINSA/DGIESP-2024 para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA de 6 de marzo de 2024.

“VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.3. COMPONENTES

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, (...) 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.

(...)

B) ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA

1) Organización de los servicios de consulta externa

- Todo establecimiento de salud (ES) debe contar con un triaje diferenciado para la atención de los/las pacientes con dengue.

(...)

- Todo establecimiento de salud (ES) del primer nivel con 12 horas de atención en situación de brote o epidemia de dengue debe contar con una Unidad de Febriles de Dengue (UF) iluminada, con mosquiteros cada cama hospitalaria o camilla y ventilación natural.”

- Guía de Práctica Clínica para la atención de Casos de Dengue en el Perú, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA de 3 de febrero de 2017.

“6.9. DE LA RESPONSABILIDAD:

Es responsabilidad de los gobiernos regionales, las direcciones de salud y las que hagan 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.”

La situación expuesta, podría limitar la capacidad de atención de los establecimientos ante el aumento progresivo de casos de dengue que se viene dando, así como propiciar los contagios por dengue entre pacientes que acuden para atención médica y el personal asistencial que labora en los diferentes establecimientos de salud.



8. LAS UPSS DE FARMACIA Y PATOLOGÍA CLÍNICA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 SAN PEDRO, I-4 LA UNIÓN, I-4 CATACAOS, I-3 BELLAVISTA DE LA UNIÓN, I-4 BERNAL Y I-4 SECHURA NO SE ENCUENTRAN ABIERTAS PARA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL HORARIO CORRESPONDIENTE A LA CATEGORÍA DE LOS EE.SS., LO QUE AFECTA LA LEGALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, PUDIENDO OCASIONAR UNA RESPUESTA INOPORTUNA EN EL DISAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN EN BUSCA DE SUS SERVICIOS.

Conforme consta en las Actas de visita y recopilación de información realizadas por la Comisión de Control a los EE.SS. I-4 San Pedro, I-4 La Unión, I-4 Catacaos, I-3 Bellavista de la Unión, I-4 Bernal y I-4 Sechura, las UPSS de Farmacia y Patología Clínica no atienden en el mismo horario que el EE.SS., de tal manera que aun tratándose de EE.SS. I-4, las UPSS de farmacia y patología clínica no atienden durante 24 horas, sino que por el contrario, atienden durante 12 horas en horario diurno, mientras que en los EE.SS. de categoría I-3, no se cubren los turnos de 12 horas de manera diaria.

De acuerdo a lo indicado, se tomó conocimiento que en el EE.SS. I-3 Bellavista de la Unión, cuentan con dos personas para cubrir la atención en la UPSS patología Clínica, las cuales, usualmente, se programan de manera conjunta e interdiaria. Así, al momento de la visita realizada por la Comisión de Control, el ambiente de Laboratorio se encontraba cerrado.



Fuente: Tomas fotográficas durante la visita de la Comisión de Control, realizada el 15 de marzo de 2024
Elaborado por: Comisión de Control

Habiendo visualizado el rol de turnos del personal de EE.SS. I-3 Bellavista de la Unión, correspondiente al mes de marzo de 2024, se pudo evidenciar que los días 1, 4, 8, 12, 14, 16, 18, 25, 26 y 30 de marzo, tanto el tecnólogo médico como la técnica en laboratorio, que laboran en el EE.SS. se encontraban programados de manera conjunta, en tanto, los días 2, 9, 11, 13, 15, y 27 de marzo, no se ha previsto atención en la UPSS mencionada, según se muestra en la toma fotográfica siguiente:

Toma fotográfica n.º 17
Rol de turnos del EE.SS. I-3 Bellavista de la Unión

ROL DE TURNOS DEL PERSONAL NOMBRADO, CONTRATADO Y SERUMS
E.S I-3 BELLAVISTA
MES DE MARZO 2024

CARGO	DÍAS																															
	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	
Enfermera Médica	OC			OC			OC				MT			OC			M	OC			M			M			M			M		
Enf. Laboratorio	MT			M	M		M	OC			OC			OC			OC			OC			OC			M	OC			M		

Fuente: Tomas fotográficas durante la visita de la Comisión de Control, realizada el 15 de marzo de 2024
Elaborado por: Comisión de Control

Lo anteriormente expuesto inobserva lo siguiente:

➤ **Norma Técnica de Salud n.º 21-MINSA/DGSP-V.03, "Categorías de Establecimientos del Sector Salud"**, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 546-2011/MINSA de 13 de julio de 2011.

"5.5 La categoría de un establecimiento de salud está basada en la existencia de determinadas UPSS consideradas como mínimas y en el cumplimiento obligatorio de actividades de atención directa y de soporte (...)

6.2.1 PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

(...)

CATEGORÍA I-4

Definición. -

(...)

para lo cual cuenta como mínimo con la UPSS Consulta Externa, Patología Clínica y Farmacia.

(...)

Unidades Productoras de Servicios de Salud. -

(...)

b) UPSS Patología Clínica (Laboratorio Clínico)

(...)

• **Organización de la atención:**

La atención debe garantizarse diariamente de acuerdo al horario establecido del establecimiento.

(...)

b) UPSS Farmacia

(...)

• **Organización de la atención:**

La atención debe garantizarse diariamente de acuerdo al horario establecido del establecimiento y para la atención de emergencias (...)."

La situación expuesta, afecta la legalidad y correcto funcionamiento de la administración pública, pudiendo ocasionar una respuesta inoportuna en el diagnóstico, tratamiento y control de los pacientes que acuden en busca de sus servicios.



VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Control Concurrente al hito de control "Actividades para la prevención, respuesta, control y seguimiento del Dengue", 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 y se encuentra en el acervo documentario de la Entidad.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente Control Concurrente se ha emitido el reporte de avance ante situaciones adversas n.º 001-2024-OCI/4529-SCC de 6 de marzo de 2024, que fue remitido al Titular de la Entidad, con Oficio n.º 004-2024-OCI/4529-SCC-1 de 6 de marzo de 2024 con la situación adversa siguiente:



1. PERSONAL ASISTENCIAL ASIGNADO POR DIRESA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA DE DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, I-4 SAN PEDRO, I-4 CONSUELO DE VELASCO, I-4 LOS ALGARROBOS, I-4 SANTA JULIA Y I-3 SAN JOSÉ; SE ENCUENTRAN LABORANDO SIN CONTRATO, EN CALIDAD DE LOCADORES DE SERVICIO, AFECTANDO LA LEGALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE DESNATURALIZAR LA LOCACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN A LAS CONDICIONES EN QUE SE EJECUTA EL SERVICIO Y EL RIESGO DE INCUMPLIR CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA LA PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE.



Al respecto, mediante memorando n.º 1429-2024/DRSP-4300201-EMPISR de 13 de marzo de 2024, el director regional de salud, comunicó al OCI de la DIRESA, las acciones adoptadas ante el reporte de situaciones adversas notificadas mediante oficio n.º 004-2024-OCI/4529-SCC-1.



Mediante el documento referido, alcanza la información siguiente:

- Memorando circular n.º 092, que informa la presentación del personal de salud para las unidades febriles.
- Actas de activación dando a conocer al personal, así como el tiempo en que estarán desarrollando su servicio y actividades.
- Captura de envío de enlace de órdenes de servicio y copia de las mismas.

Sin embargo, la documentación presentada confirma que el personal de apoyo para la atención de unidades febriles, desarrolla actividades bajo la modalidad de locación de servicios, pese a que la relación descrita presenta los elementos esenciales de un contrato de trabajo, de acuerdo a los establecido por el Decreto Supremo N° 003-97-TR, publicado el 27 de marzo de 1997 y sus modificaciones.

En ese sentido, la Entidad no ha logrado implementar medidas preventivas o correctivas que logren superar la situación adversa comunicada, por lo que la misma subsiste.

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

No aplica.

IX. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del servicio de Control Concurrente al Hito de Control n.º 1: Actividades para la prevención, respuesta, control y seguimiento del Dengue, se han advertido ocho (8) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la prevención, respuesta, control y seguimiento del Dengue, las cuales han sido expuestas 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 la situación adversa identificada como resultado del Control Concurrente efectuado a las actividades de respuesta y control del dengue en los Establecimientos de Salud de las provincias de Piura y Sechura, con la finalidad de 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 la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento del dengue.
2. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad que debe comunicar a la Comisión de Control, 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, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Castilla, 21 de marzo de 2024.



Evelyn Margot Benites Silupú
Supervisora
Comisión de Control



Milton David Berrú Zapata
Jefe de Comisión
Comisión de Control



Mónica Janet Alburquerque Oviedo
Jefa del Órgano de Control Institucional
Dirección Regional de Salud Piura
Gerencia Regional de Control Piura

APÉNDICE N° 1

1. PERSONAL ASISTENCIAL ASIGNADO POR DIRESA PIURA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA DE DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, I-4 SAN PEDRO, I-4 CONSUELO DE VELASCO, I-4 LOS ALGARROBOS, I-4 SANTA JULIA, I-3 TACALÁ, I-4 CESAMICA, I-4 LA UNIÓN, I-4 CATACAOS Y I-4 BERNAL; SE ENCUENTRAN LABORANDO SIN ORDEN DE SERVICIO O CONTRATO, EN CALIDAD DE LOCADORES DE SERVICIO, AFECTANDO LA LEGALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE DESNATURALIZAR LA LOCACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN A LAS CONDICIONES EN QUE SE EJECUTA EL SERVICIO Y EL RIESGO DE INCUMPLIR CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA LA PREVENCIÓN, RESPUESTA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL DENGUE.

N°	Documento
1	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 Víctor Raúl Haya de La Torre de 5 de marzo de 2024.
2	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 San Pedro de 5 de marzo de 2024.
3	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Consuelo de Velasco de 5 de marzo de 2024.
4	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Los Algarrobos de 6 de marzo de 2024.
5	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Santa Julia de 6 de marzo de 2024.
6	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 Tacalá de 7 de marzo de 2024.
7	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Cesamica de 7 de marzo de 2024.
8	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Catacaos de 14 de marzo de 2024.
9	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 La Unión de 14 de marzo de 2024.
10	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Bernal de 15 de marzo de 2024.



2. EL TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE LA TOMA DE MUESTRAS EN EL LABORATORIO DEL EE.SS., EL TRASLADO DE LAS MISMAS A LARESA PARA SU PROCESAMIENTO, Y EL ACCESO A RESULTADOS POR PARTE DE LOS EE.SS., PUEDE TARDAR HASTA MÁS DE CUATRO DÍAS, SOBRE TODO EN AQUELLOS CASOS EN QUE LOS EE.SS. NO CUENTAN CON ACCESO AL SISTEMA EN LÍNEA NETLAB; AFECTANDO EL FLUJO DE INFORMACIÓN EN LA CONFIRMACIÓN DE LOS CASOS PROBABLES, GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE UNA RESPUESTA INOPORTUNA EN CUANTO AL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LOS PACIENTES DE DENGUE.

N°	Documento
1	Acta de levantamiento de información de 4 de marzo de 2024, suscrita por el Director Ejecutivo del Laboratorio Referencial de Salud (LARESA) Piura.
2	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 Víctor Raúl Haya de La Torre de 5 de marzo de 2024.
3	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 San Pedro de 5 de marzo de 2024.
4	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Consuelo de Velasco de 5 de marzo de 2024.
5	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Algarrobos de 6 de marzo de 2024.
6	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Santa Julia de 6 de marzo de 2024.
7	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 San José de 6 de marzo de 2024.
8	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Pachitea de 7 de marzo de 2024.
9	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 Tacalá de 7 de marzo de 2024.
10	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Cesamica de 7 de marzo de 2024.
11	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 Micaela Bastidas de 12 de marzo de 2024.
12	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Catacaos de 14 de marzo de 2024.
13	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 La Arena de 14 de marzo de 2024.
14	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 La Unión de 14 de marzo de 2024.



15	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 Bellavista de la Unión de 15 de marzo de 2024.
16	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Bernal de 15 de marzo de 2024.
17	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Sechura de 15 de marzo de 2024.

3. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 LA ARENA y I-4 CATACAOS PRESENTAN EN SU INTERIOR DEPÓSITOS SIN TAPA, MALEZA CRECIDA Y BIENES EN DESUSO A LA INTEMPERIE, QUE PODRÍAN CONSTITUIRSE EN CRIADEROS DE ZANCUDO, AFECTANDO EL ADECUADO CONTROL VECTORIAL; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE CONTAGIO DE LOS TRABAJADORES DEL ESTABLECIMIENTO Y POBLACIÓN EN GENERAL.



N°	Documento
1	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Catacaos de 14 de marzo de 2024.
2	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 La Arena de 14 de marzo de 2024.

4. INDICACIONES PROPORCIONADAS POR PERSONAL MÉDICO DE TURNO A PACIENTES CON DENGUE, EN CUANTO AL ACCESO GRATUITO DE MEDICAMENTOS, RESULTAN INADECUADAS, TODA VEZ QUE EL PACIENTE TIENE QUE RECURRIR A COMPRAS EN FARMACIAS PARTICULARES ANTE LA FALTA DE ATENCIÓN DE LA UPSS FARMACIA DEL EE.SS. I-4 BERNAL, AFECTANDO LA LEGALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE UNA INADECUADA ATENCIÓN Y DIFICULTANDO EL ACCESO A MEDICAMENTOS GRATUITOS POR PARTE DE LOS PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA DE DENGUE.



N°	Documento
1	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Bernal de 15 de marzo de 2024.

5. DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA NO ASEGURA LA DISPONIBILIDAD DE LA AMBULANCIA EN EL EE.SS. I-3 MICAELA BASTIDAS AL SOLICITAR SU TRASLADO A OTRO EE.SS., AFECTANDO LA LEGALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE UNA INADECUADA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN CUANTO AL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES QUE REQUIERAN SER REFERIDOS DESDE EL MISMO EE.SS. A OTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD.



N°	Documento
1	Acta de visita del EE.S. I-3 Micaela Bastidas de 12 de marzo de 2024.
2	Memorando n.° 1245-2024/DRSP-4300206 de 7 de marzo de 2024
3	Oficio n.° 100-2024-GOB-REG-PIURA-DRSP-E.S. I-3 M.B-JEF de 8 de marzo de 2024

6. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 SAN JOSÉ, I-4 PACHITEA, I-3 MICAELA BASTIDAS, I-3 LA ARENA, I-3 BELLAVISTA DE LA UNIÓN Y I-4 SECHURA; NO CUENTAN CON PERSONAL ASISTENCIAL PARA LA ATENCIÓN DE CASOS PROBABLES DE DENGUE, ADICIONAL AL PERSONAL CON EL QUE CUENTA REGULARMENTE, SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO ANTE UN POTENCIAL AUMENTO DE CASOS; GENERANDO, ADEMÁS, EL RIESGO DE UNA RESPUESTA INOPORTUNA EN CUANTO AL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LOS PACIENTES DE DENGUE.

N°	Documento
1	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 San José de 6 de marzo de 2024.
2	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Pachitea de 7 de marzo de 2024.
3	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 Micaela Bastidas de 12 de marzo de 2024.
4	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 La Arena de 14 de marzo de 2024.
5	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 Bellavista de la Unión de 15 de marzo de 2024.
6	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Sechura de 15 de marzo de 2024.

7. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 CONSUELO DE VELASCO, I-3 BELLAVISTA DE LA UNIÓN, I-3 LA ARENA, I-4 LA UNIÓN, I-4 BERNAL Y I-4 SECHURA; NO CUENTAN CON ÁREA DIFERENCIADA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES FEBRILES DE DENGUE, SITUACIÓN QUE PODRÍA PROPICIAR EL CONTAGIO DE LA ENFERMEDAD ANTE LA POSIBILIDAD DE COMPARTIR AMBIENTES CON PACIENTES CON UN DIAGNÓSTICO DISTINTO, PUDIENDO, ADEMÁS, AFECTAR LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO ANTE UN POTENCIAL AUMENTO DE CASOS.

N°	Documento
1	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Consuelo de Velasco de 5 de marzo de 2024.
2	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 La Arena de 14 de marzo de 2024.
3	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 La Unión de 14 de marzo de 2024.
4	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 Bellavista de la Unión de 15 de marzo de 2024.
5	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Bernal de 15 de marzo de 2024.

6	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Sechura de 15 de marzo de 2024.
---	---

8. **LAS UPSS DE FARMACIA Y PATOLOGÍA CLÍNICA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 SAN PEDRO, I-4 LA UNIÓN, I-4 CATACAOS, I-3 BELLAVISTA DE LA UNIÓN, I-4 BERNAL Y I-4 SECHURA NO SE ENCUENTRAN ABIERTAS PARA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL HORARIO CORRESPONDIENTE A LA CATEGORÍA DE LOS EE.SS., LO QUE AFECTA LA LEGALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, PUDIENDO OCASIONAR UNA RESPUESTA INOPORTUNA EN EL DISAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN EN BUSCA DE SUS SERVICIOS.**

N°	Documento
1	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 San Pedro de 5 de marzo de 2024.
2	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Catacaos de 14 de marzo de 2024.
3	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 La Unión de 14 de marzo de 2024.
4	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-3 Bellavista de la Unión de 15 de marzo de 2024.
5	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Bernal de 15 de marzo de 2024.
6	Acta de visita y recopilación de información de las actividades que viene realizando la DIRESA Piura para la intervención, respuesta, prevención, control y seguimiento de Dengue EE.S. I-4 Sechura de 15 de marzo de 2024.



Piura, 21 de marzo de 2024

OFICIO N° 130-2024-GRP-DRSP-4300202

Médico

Manuel Girón Martínez

Director Ejecutivo

Dirección Regional de Salud Piura

Av. Irazola s/n, Urb. Miraflores

Castilla/Piura/Piura

- ASUNTO** : Notificación de Informe de Hito de Control N° 006-2024-OCI/4529-SCC
- REF.** : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias.
b) Directiva n.° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo", aprobada por Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y sus modificatorias.
c) Oficio N° 120-2024-GRP-DRSP-4300202 de 1 de marzo de 2024

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el Servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación oportuna al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, ante 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 de manera inmediata 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 marco de la emergencia sanitaria por dengue 2024, comunicamos que se han identificado ocho (8) situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control n° 006-2024-OCI/4529-SCC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos informar a este Órgano de Control Institucional en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles desde la comunicación del presente informe, las acciones preventivas y 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,


DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA

Mónica Janet Aburqueque Oviedo
Jefa del Órgano de Control Institucional
Contraloría General de la República



CC.
Archivo