CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
MINISTERIO DE SALUD

INFORME DE CONTROL ESPECÍFICO N° 171-2024-2-0191-SCE

SERVICIO DE CONTROL ESPECIFICO A HECHOS CON PRESUNTA IRREGULARIDAD A HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

LA VICTORIA-LIMA-LIMA

"REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA DE LA ATENCIÓN DE UN PACIENTE EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS"

PERÍODO

PERÍODO:26 DE ENERO DE 2022 AL 1 DE FEBRERO DE 2023

TOMO I DE I

LIMA - PERÚ

11 DE DICIEMBRE DE 2024

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

"□"

0729

171202420191100

001

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

INFORME DE CONTROL ESPECÍFICO N° 171-2024-2-0191-SCE

"REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA DE LA ATENCIÓN DE UN PACIENTE EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS"

ÍNDICE

	DENOMINACIÓN	N° Pág.
I.	**ANTECEDENTES**	
	1. Origen	1
	2. Objetivo	1
	3. Materia de control y alcance	1
	4. De la entidad o dependencia	2
	5. Notificación del Pliego de Hechos	2
II.	**ARGUMENTOS DEL HECHO ESPECÍFICO PRESUNTAMENTE IRREGULAR** Médico Pediatra del HEP incumplió con la norma técnica del llenado de la Historia Clínica, al no efectuar el registro de las atenciones realizadas a paciente, lo que generó que SUSALUD determine la imposición de una multa de S/ 158 400, 00, afectando económicamente a la entidad y a la imagen institucional y así como la desprotección a los intereses legales de esta.	3
III.	**ARGUMENTOS JURÍDICOS**	14
IV.	**IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS INVOLUCRADAS EN LOS HECHOS ESPECÍFICOS PRESUNTAMENTE IRREGULARES**	15
V.	**CONCLUSIÓN**	15
VI.	**RECOMENDACIONES**	15
VII.	**APÉNDICES**	16

MINISTERIO DE SALUD · Órgano de Servicios de Control Posterior · OSCP · Órgano de Control Institucional · OCI · JEFE DE COMISIÓN

MINISTERIO DE SALUD · Órgano de Servicios de Control Posterior · OSCP · Órgano de Control Institucional · OCI · SUPERVISOR

MINISTERIO DE SALUD · Órgano de Servicios de Control Posterior · OSCP · Órgano de Control Institucional · OCI · ESPECIALISTA

MINISTERIO DE SALUD · Órgano de Control Institucional · OCI · V°B°

INFORME DE CONTROL ESPECÍFICO Nº 171-2024-2-0191-SCE

"REGISTRO EN LA HISTÓRIA CLÍNICA DE LA ATENCIÓN DE UN PACIENTE EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS"
PERÍODO: 26 DE ENERO DE 2022 AL 1 DE FEBRERO DE 2023

I. ANTECEDENTES

1. Origen

El Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad al Hospital de Emergencias Pediátricas - HEP, en adelante "entidad", corresponde a un servicio de control posterior programado en el Plan Anual de Control de 2024 del Órgano de Control Institucional (OCI) del Ministerio de Salud, registrado en el Sistema de Control Gubernamental - SCG con la orden de servicio n.° 2-0191-2024-008, iniciado mediante el oficio n.° 001650-2024-CG/OC0191 de 16 de octubre de 2024, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 007-2021-CG/NORM "Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad", aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 134 -2021-CG de 11 de junio de 2021 y sus modificatorias.

2. Objetivo

Determinar si se realizó el registro en la historia clínica de paciente con historia clínica del Usuario n.° 459790 en el Hospital de Emergencias Pediátricas conforme a la normativa vigente relacionada a la Gestión de Historias Clínicas y demás normativa aplicable.

3. Materia de Control y Alcance

Materia de Control

El Hospital de Emergencias Pediátricas, tiene como parte de sus funciones, la ejecución del proceso de atención de urgencias y emergencias médicas de manera eficiente y oportuna, así como garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

En este proceso de urgencias y emergencias, la atención de cuidados críticos, tiene como producto de salida la Historia Clínica de la atención a los pacientes, siendo que en dicho servicio se evidencia (por parte de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD y la propia Entidad) irregularidades en el registro del Historia Clínica, lo que determinó que la multa impuesta al Hospital provino de un incumplimiento por parte del equipo asistencial del servicio de cuidados intensivos; perjudicando económicamente al HEP, al desembolsar la suma de S/ 158 400, 00 en el pago de una multa impuesta por SUSALUD, proveniente de la tramitación de un procedimiento administrativo sancionador, afectando su presupuesto.

Al respecto, luego de ser notificada la resolución de imposición de dicha multa, el mencionado HEP, procedió directamente al pago con los recursos de la propia entidad, sin que, hasta la fecha de emisión del presente documento, se haya efectuado ningún procedimiento administrativo ni acciones legales para el recupero de dicho monto; situación que ha generado un perjuicio económico por la suma de S/ 158 400, 00 en el patrimonio de la entidad, así como la afectación a la imagen institucional.

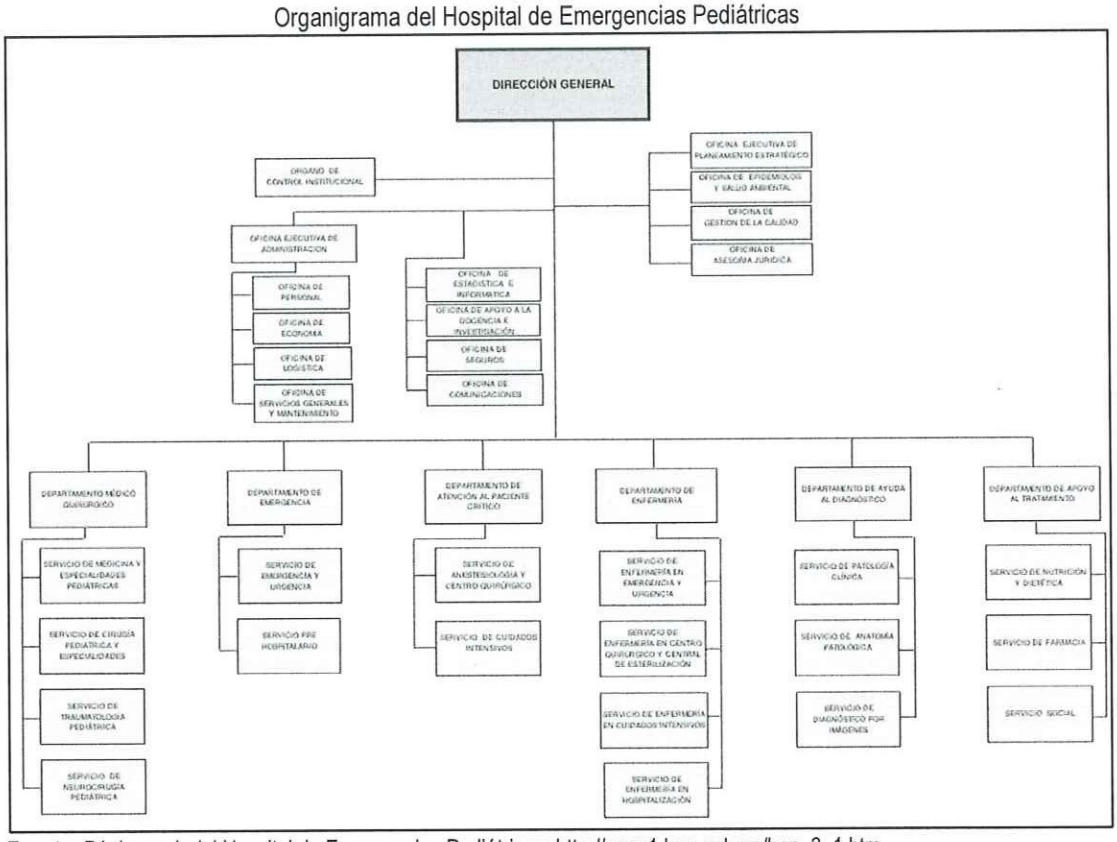
Alcance

El servicio de control específico comprende el período de 26 de enero de 2022 al 1 de febrero de 2023, correspondiente a la revisión y análisis de la documentación relativa al hecho con evidencias de presunta irregularidad.

4. De la entidad o dependencia

El Hospital de Emergencias Pediátricas pertenece al Sector Salud, en el nivel de gobierno nacional. A continuación, se muestra la estructura orgánica gráfica del Hospital de Emergencias Pediátricas:

Imagen n.° 1
Organigrama del Hospital de Emergencias Pediátricas



Fuente: Página web del Hospital de Emergencias Pediátricas: http://www1.hep.gob.pe/hep_3_1.htm

5. Notificación del Pliego de Hechos

En aplicación del numeral 7.30 de las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas con Resolución de Contraloría n.° 295-2021-CG, la Directiva n.° 007-2021-CG/NORM "Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad", aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 134 -2021-CG, así como al marco normativo que regula la notificación electrónica emita por la Contraloría se cumplió con el procedimiento de notificación del Pliego de Hechos a las personas comprendidas en los hechos con evidencias de presunta irregularidad a fin que formulen sus comentarios o aclaraciones.

II. ARGUMENTOS DEL HECHO ESPECÍFICO PRESUNTAMENTE IRREGULAR

MÉDICO PEDIATRA DEL HEP INCUMPLIÓ CON LA NORMA TÉCNICA DEL LLENADO DE LA HISTORIA CLÍNICA, AL NO EFECTUAR EL REGISTRO DE LAS ATENCIONES REALIZADAS A PACIENTE, LO QUE GENERÓ QUE SUSALUD DETERMINE LA IMPOSICIÓN DE UNA MULTA DE S/ 158 400, 00, AFECTANDO ECONÓMICAMENTE A LA ENTIDAD Y A LA IMAGEN INSTITUCIONAL Y ASÍ COMO LA DESPROTECCIÓN A LOS INTERESES LEGALES DE ESTA.

Del Hospital de Emergencias Pediátricas

El Hospital de Emergencias Pediátricas (en adelante HEP, IPRESS o Entidad), según su Reglamento de Organización y Funciones[1], es un Órgano Desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima ciudad, que brinda atención de salud especializada y de alta complejidad en Emergencias y Urgencias Pediátricas, siendo responsable de lograr desarrollo de las personas, en edad pediátrica 0 a 19 años, a través de la protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona.

Tiene dentro de sus funciones generales las de "*a) Lograr la recuperación de la salud y capacidades de los pacientes de 0 a 19 años en situación de emergencia o urgencia, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, b) Defender la y proteger la salud de la persona desde su nacimiento hasta los 19 años de vida y f) Mejorar continuamente la calidad , productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, establecido las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.*"

Esta Institución Prestadora de Servicios de Salud, en adelante IPRESS tiene la categoría III-1, Hospital Especializado en Emergencias Pediátricas del Tercer Nivel de Atención; en este sentido este hospital cuenta dentro de su estructura un área de Cuidados Intensivos – UCI la misma que es una unidad orgánica encargada de brindar atención de salud especializada en Medicina Intensiva al paciente críticamente enfermo en condiciones de inestabilidad y gravedad persistente, dentro de su atención debe ser de manera continua hasta el momento que el paciente sale del estado crítico.[2]

De las actuaciones realizadas por el Hospital de Emergencias Pediátricas, en la atención del paciente

De la documentación recabada, se tiene lo siguiente:

1. Según la "Historia Clínica"[3] del Usuario n.° 459790 **(Apéndice n.° 04)**, se evidencia que un paciente ingresó por emergencia el jueves 27 de enero de 2022 a las 23:15 horas, por presentar dolor abdominal, fiebre y vómitos, siendo evaluado por pediatría que sospecha de una probable Apendicitis Aguda, siendo que a través de la interconsulta a la especialidad de Cirugía Pediátrica se confirma el diagnóstico presuntivo del paciente.

2. En la citada Historia Clínica se señala que, al día siguiente, viernes 28 de enero de 2022, a las 06:00 horas el paciente ingresó a sala de operaciones, con el diagnóstico preoperatorio

[1] Aprobado por Resolución Ministerial n.° 428-2007/MINSA de 25 de mayo de 2007 y modificatorias
[2] Resolución Ministerial N.° 489-2005-MINSA de 28 de junio de 2005, que aprueba la N.T. N° 031-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
[3] Conforme a la NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada con Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, de 13 de marzo de 2018., se establece que la Historia Clínica es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico.

de Apendicitis Aguda. En este procedimiento quirúrgico, se solicitó la intervención de Cirujano de tórax y cardiovascular; luego de terminada la cirugía, el paciente fue llevado a la Unidad de Cuidado Intensivos – UCI, la misma que, como se ha descrito anteriormente es la unidad orgánica encargada de brindar atención de salud especializada en Medicina Intensiva al paciente críticamente enfermo en condiciones de inestabilidad y gravedad persistente, de acuerdo a la norma técnica, la atención debe ser de manera continua hasta el momento que el paciente sale del estado crítico.[4]

3. Conforme se desprende de la Historia Clínica, se identifica que el personal que estuvo como responsable y a cargo de la atención fue el siguiente:

   Yris Elvira Falcon Neira. Médico Pediatra, se encargó de recibir al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos, realizó la historia clínica de ingreso el 28 de enero del 2022, y lo evaluó medicamente el mismo día 28 de enero de 2022, solicitó los exámenes auxiliares y dejó las indicaciones terapéuticas del día 28 de enero de 2022. La médico tiene funciones establecidas en el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Atención al Paciente Crítico, aprobado mediante Resolución Directoral n.° 148-2019-DG-HEP/MINSA del 21 de noviembre del 2013, el cual señala que tiene asignadas las siguientes funciones específicas:

   "(...)
   2. *Llevar a cabo las medidas necesarias y posibles para llegar a un diagnóstico (Ampliación de Historia clínica, procedimientos clínicos, invasivos y de laboratorio), y establecer e indicar las pautas terapéuticas adecuadas.*
   3. *Realizar la visita médica, en conjunto con el personal de enfermería y reevaluar a los pacientes cada vez que éste lo amerite.*
   4. *Realizar la actividad médica con puntualidad y oportunidad.*
   5. *Registrar y firmar en las historias clínicas cada una de las evoluciones, procedimientos y cambios terapéuticos que realice o indique, asi como mantener el correcto llenado de las mismas, cumpliendo con la Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del MINSA vigente.*

   (...)"

4. En la Historia Clínica n.° 45790 **(Apéndice n.° 04)**, se identifica que, en la sección de evaluación médica, no se registraron atenciones en el periodo comprendido **desde las 12:00 hasta las 16:30 horas del 28 de enero de 2022**.

MINISTERIO DE SALUD · Órgano de Servicios de Control Posterior - OSCP · JEFE DE COMISIÓN · Órgano de Control Institucional - OCI

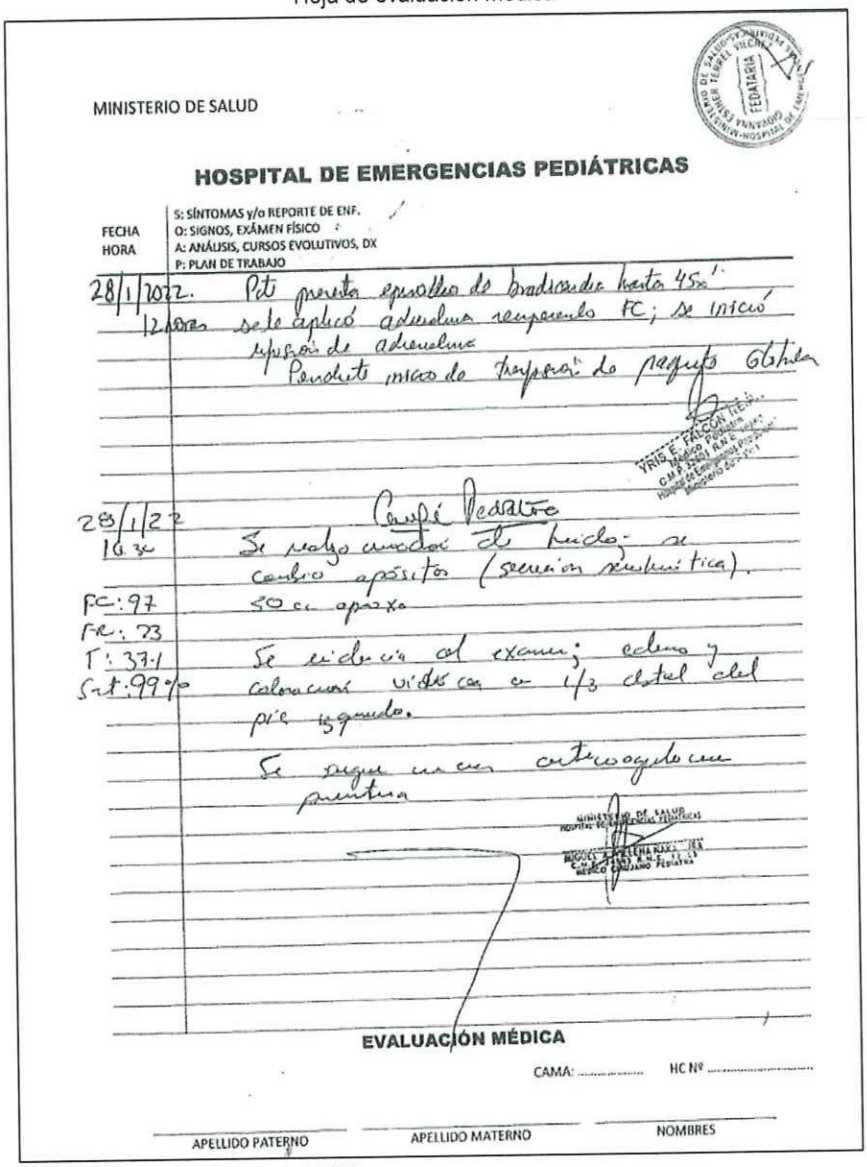
MINISTERIO DE SALUD · Órgano de Servicios de Control Posterior - OSCP · SUPERVISOR · Órgano de Control Institucional - OCI

MINISTERIO DE SALUD · Órgano de Servicios de Control Posterior - OSCP · ESPECIALISTA · Órgano de Control Institucional - OCI

MINISTERIO DE SALUD · V°B° · Órgano de Control Institucional - OCI

[4] Resolución Ministerial N.° 489-2005-MINSA de 28 de junio de 2005, que aprueba la N.T. N° 031-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.

Imagen n.° 2
Hoja de evaluación médica



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

FECHA / HORA | S: SÍNTOMAS y/o REPORTE DE ENF. O: SIGNOS, EXÁMEN FÍSICO A: ANÁLISIS, CURSOS EVOLUTIVOS, DX P: PLAN DE TRABAJO

28/1/2022. 12 horas. Pct presenta episodio de bradicardia hasta 45x'. se le aplicó adrenalina respondió FC; se inició infusión de adrenalina. Pendiente inicio de terapia de pasaje Globulos

28/1/22 16 x. Cumplí Pediatría. Se realiza curación de herida se cambio apósitos (secreción purulenta).

FC: 97 — 50 cc aprox.
FR: 23
T: 37.1
Sat: 99%

Se evidencia al examen; edema y coloración violácea en 1/3 distal del pie izquierdo.

Se sigue en vigilancia con antibioticoterapia

EVALUACIÓN MÉDICA

CAMA: ..... HC Nº .....

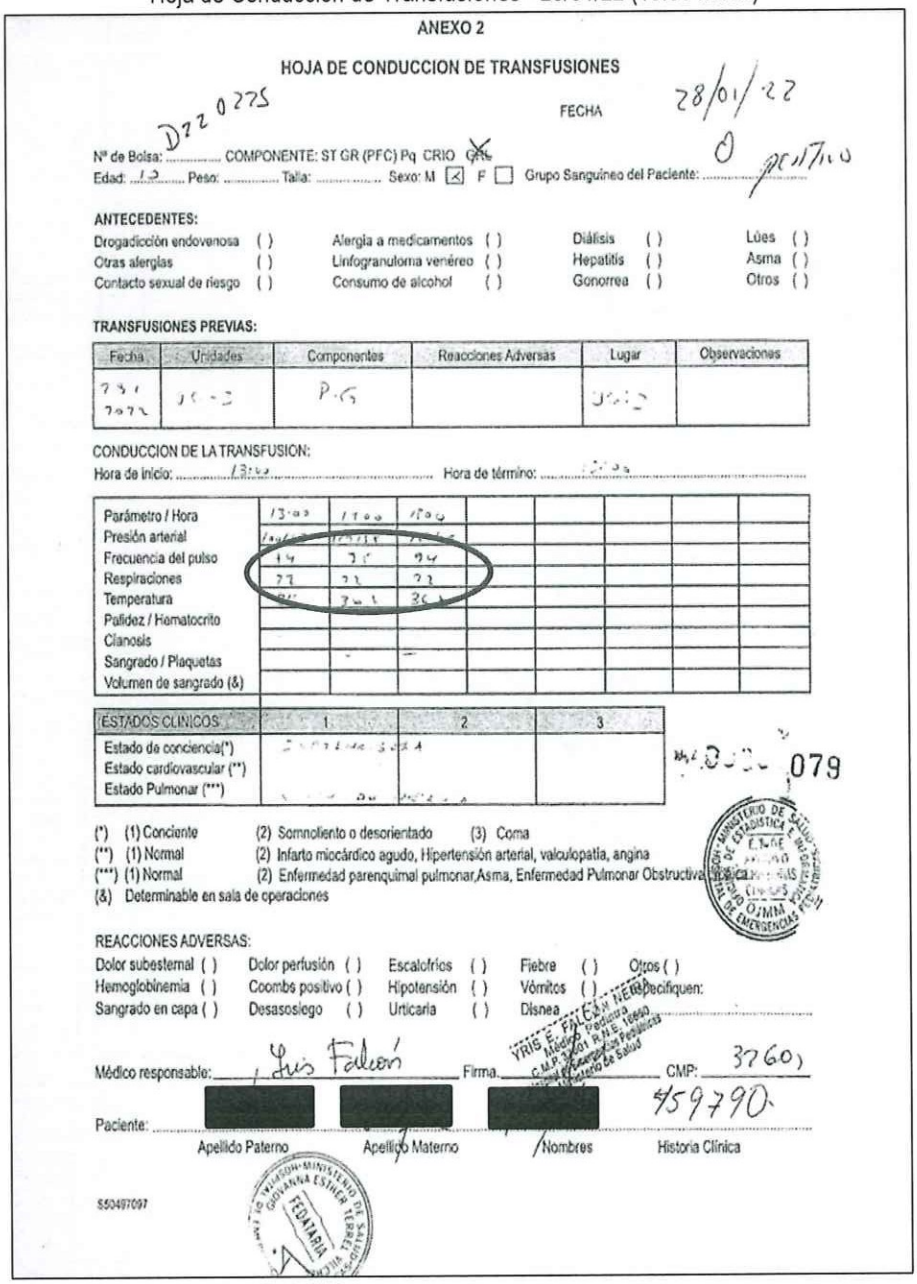
APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES

Fuente: Historia clínica n.° 459790 del HEP.

En la imagen se aprecia que las atenciones figuran en un formato de historia clínica sin identificación del paciente, los campos de apellidos, nombres, cama y número de HC figuran sin registro alguno. En cuanto al periodo comprendido entre las 12:00 y 16:30 horas del 28 de enero de 2022, tenemos que, el paciente recibió dos (2) transfusiones de paquete globular, una (1) desde las 13:00 hasta las 15:00 horas y otra desde las 15:30 hasta las 17:00 horas, siendo que, los signos, síntomas y otros ocurrencias durante dicho procedimiento debían ser registrados en el formato denominado Anexo 2 – Hoja de Conducción de Transfusiones (sección de la historia clínica destinada para ello), conforme a la normativa vigente en la materia[5], lo cual no sucedió, toda vez que, tal como se puede apreciar en las imágenes n.° 3 y 4, hay campos de dicho formato que se encuentran vacíos.

[5] Instrumento Normativo denominado "Doctrinas, Normas y Procedimientos del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre", que será de aplicación en todo el territorio nacional, aprobado con Resolución Ministerial n.° 237-98-SA/DM.

Imagen n.° 3
Hoja de Conducción de Transfusiones - 28/01/22 (13:00 horas)



ANEXO 2

HOJA DE CONDUCCION DE TRANSFUSIONES

FECHA 28/01/22

Nº de Bolsa: D22 0275 COMPONENTE: ST GR (PFC) Pq CRIO
Edad: 13 Peso: Talla: Sexo: M [X] F [ ] Grupo Sanguíneo del Paciente: O positivo

ANTECEDENTES:

Drogadicción endovenosa	( )	Alergia a medicamentos	( )	Diálisis	( )	Lúes	( )
Otras alergias	( )	Linfogranuloma venéreo	( )	Hepatitis	( )	Asma	( )
Contacto sexual de riesgo	( )	Consumo de alcohol	( )	Gonorrea	( )	Otros	( )

TRANSFUSIONES PREVIAS:

Fecha	Unidades	Componentes	Reacciones Adversas	Lugar	Observaciones
7 9 1 7072	1 C 3	P.G		J C 3	

CONDUCCION DE LA TRANSFUSION:
Hora de inicio: 13:03 Hora de término:

Parámetro / Hora	13:03	1700	1800					
Presión arterial								
Frecuencia del pulso	14	3 C	94					
Respiraciones	22	22	22					
Temperatura	[illegible]	36.1	36.4					
Palidez / Hematocrito								
Cianosis								
Sangrado / Plaquetas		-	-					
Volumen de sangrado (&)								

ESTADOS CLINICOS	1	2	3
Estado de conciencia(*)	[illegible]		
Estado cardiovascular (**)			
Estado Pulmonar (***)	[illegible]		

079

(*) (1) Conciente (2) Somnoliento o desorientado (3) Coma
(**) (1) Normal (2) Infarto miocárdico agudo, Hipertensión arterial, valculopatía, angina
(***) (1) Normal (2) Enfermedad parenquimal pulmonar,Asma, Enfermedad Pulmonar Obstructiva
(&) Determinable en sala de operaciones

REACCIONES ADVERSAS:

Dolor subesternal ( )	Dolor perfusión ( )	Escalofríos ( )	Fiebre ( )	Otros ( )
Hemoglobinemia ( )	Coombs positivo ( )	Hipotensión ( )	Vómitos ( )	Especifiquen:
Sangrado en capa ( )	Desasosiego ( )	Urticaria ( )	Disnea	

Médico responsable: Luis Falcón Firma CMP: 37601

Paciente: [redacted] 459790

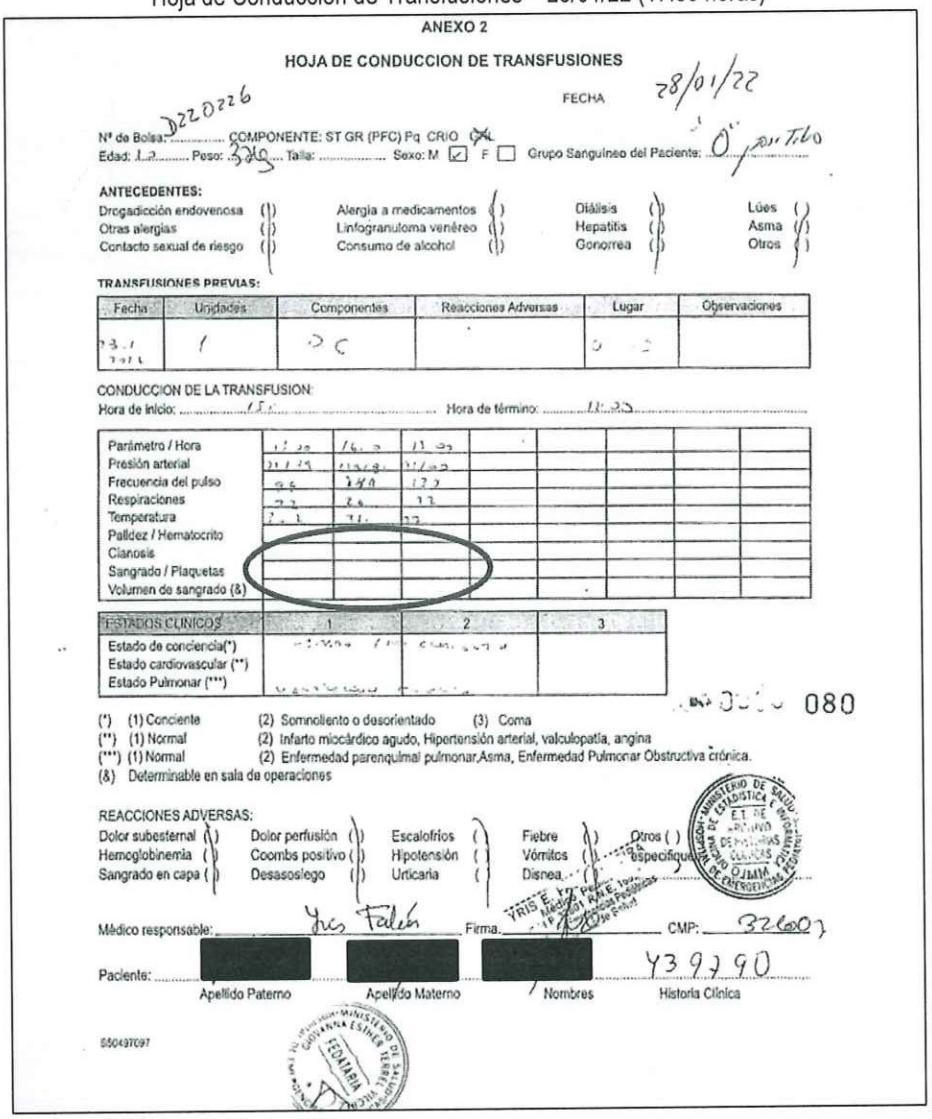
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres Historia Clínica

S50497097

Fuente: Historia clínica n.° 459790 del HEP

Imagen n.° 4

Hoja de Conducción de Transfusiones – 28/01/22 (17:30 horas)



ANEXO 2

HOJA DE CONDUCCION DE TRANSFUSIONES

FECHA 28/01/22

Nº de Bolsa: D220226 COMPONENTE: ST GR (PFC) Pq CRIO

Edad: 1.2 Peso: 37.5 Talla: Sexo: M ☑ F ☐ Grupo Sanguíneo del Paciente: O+

ANTECEDENTES:

Drogadicción endovenosa	( )	Alergia a medicamentos	( )	Diálisis	( )	Lúes	( )
Otras alergias	( )	Linfogranuloma venéreo	( )	Hepatitis	( )	Asma	( )
Contacto sexual de riesgo	( )	Consumo de alcohol	( )	Gonorrea	( )	Otros	( )

TRANSFUSIONES PREVIAS:

Fecha	Unidades	Componentes	Reacciones Adversas	Lugar	Observaciones
23/1	1	PC			

CONDUCCION DE LA TRANSFUSION:

Hora de inicio: 17: Hora de término: 17:35

Parámetro / Hora							
Presión arterial							
Frecuencia del pulso	96	140	122				
Respiraciones	22	24	22				
Temperatura	36.1	36.	36.				
Palidez / Hematocrito							
Cianosis							
Sangrado / Plaquetas							
Volumen de sangrado (&)							

ESTADOS CLINICOS	1	2	3
Estado de conciencia(*)			
Estado cardiovascular (**)			
Estado Pulmonar (***)			

080

(*) (1) Conciente (2) Somnoliento o desorientado (3) Coma
(**) (1) Normal (2) Infarto miocárdico agudo, Hipertensión arterial, valculopatía, angina
(***) (1) Normal (2) Enfermedad parenquimal pulmonar,Asma, Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica.
(&) Determinable en sala de operaciones

REACCIONES ADVERSAS:

Dolor subesternal	( )	Dolor perfusión	( )	Escalofríos	( )	Fiebre	( )	Otros ( ) especifique
Hemoglobinemia	( )	Coombs positivo	( )	Hipotensión	( )	Vómitos	( )	
Sangrado en capa	( )	Desasosiego	( )	Urticaria	( )	Disnea	( )	

Médico responsable: Firma: CMP: 32600

Paciente: [redacted] [redacted] [redacted] 439790

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres Historia Clínica

550497097

Fuente: Historia clínica n.° 459790 del HEP.

Lo descrito generó que, posteriormente, el HEP no pueda **sustentar** su defensa legal ante un proceso Administrativo Sancionador iniciado por SUSALUD, que le impuso una multa que afectó su presupuesto, lo que será desarrollado posteriormente.

De las acciones efectuadas contra la IPRESS Hospital de Emergencias Pediátricas

De la documentación revisada, se ha identificado que mediante Ficha de intervención n.° 15992-2022 **(Apéndice n.°05)**, presentada el 8 de febrero de 2022, se interpuso una denuncia en contra de la IPRESS Hospital de Emergencias Pediátricas, ante la Superintendencia Nacional de Salud, por una presunta inadecuada atención médica brindada a un menor.

De la tramitación del procedimiento administrativo sancionador por SUSALUD

En el marco de la potestad sancionadora otorgada a SUSALUD, luego de realizar el procedimiento de atención de la referida denuncia, la IPROT[6] de SUSALUD emitió el Informe n.° 01104-2022/IPROT de 16 de marzo de 2022 **(Apéndice n.° 06)**, el cual fue recibido por la Intendencia de Fiscalización (en adelante, la IFIS) el 21 de marzo de 2022, mediante Memorándum n.° 00933-2022-SUSALUD/IPROT **(Apéndice n.° 07)**, así como todos los actuados, por haberse identificado hechos presuntivos de comisión de infracciones.

Posteriormente, con Resolución Número Uno, de 13 de abril de 2022 **(Apéndice n.° 08)**, se dispuso iniciar el Proceso Trilateral Sancionador contra la Denunciada IPRESS Hospital de Emergencias Pediátricas, la cual fue debidamente notificada el 26 de abril de 2022, aperturando el expediente PAS 0954-2022.

Con Oficio N°592-2022-DG/OGC21-HEP/MINSA de 25 de mayo de 2022 **(Apéndice n.° 09)**, el HEP, remitió a SUSALUD sus descargos señalando que, el usuario siempre estuvo monitorizado, siendo evaluado por los especialistas; sin embargo, la Resolución Final en Procedimiento Trilateral Sancionadora número 2, de 22 de noviembre de 2022 **(Apéndice n.° 10)**, en el numeral 23), SUSALUD, luego de haber tramitado el procedimiento administrativo sancionador, establece que **en la historia clínica no obra la evidencia documentada que señala la norma técnica aplicable.** (subrayado y negritas agregadas)

Al respecto, SUSALUD señala que desde su ingreso a UCI el viernes 28 de enero de 2022, esto es, **desde las 10:50 horas hasta la evaluación médica de las 16:30**, el paciente presentó diversos signos y síntomas[7], asimismo, de la evaluación de la información registrada en la historia clínica se identificó que, no existió registro de las atenciones realizadas por el personal médico en dicho periodo de tiempo. (subrayado agregado).

De la emisión de resolución que impone sanción

Según el contenido de la Resolución, SUSALUD determinó que la entidad ha vulnerado su deber de idoneidad, lo que no permitió dar un diagnóstico y tratamiento oportuno. En tal sentido, existiría incumplimiento, entre otras, de la norma técnica que regula las historias clínicas.

Por otro lado, luego de haberse tramitado todo el procedimiento administrativo sancionador, SUSALUD emitió la RESOLUCIÓN N° DOS de 22 de noviembre de 2022, suscrita por el Superintendente Adjunto de la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización, la misma que para el análisis del caso, del hecho imputado señala lo siguiente:

MINISTERIO DE SALUD · Oficina de Servicios de Control Posterior · OSCP · JEFE DE COMISIÓN · Órgano de Control Institucional · OCI

MINISTERIO DE SALUD · Oficina de Servicios de Control Posterior · OSCP · SUPERVISOR · Órgano de Control Institucional · OCI

MINISTERIO DE SALUD · Oficina de Servicios de Control Posterior · OSCP · ESPECIALISTA · Órgano de Control Institucional · OCI

MINISTERIO DE SALUD · V°B° · Órgano de Control Institucional · OCI

[6] Intendencia de Protección de Derechos en Salud.

[7] Que harían sospechar falta de irrigación sanguínea. Se tiene que la palidez en miembros inferiores está relacionada con la circulación de la sangre en la piel puede ser causada, entre otros, por pérdida de sangre y problemas con el aparato circulatorio; por su parte, la frialdad en miembros inferiores está relacionado con un déficit en el aporte de sangre arterial, de la que, se debía determinar la causa

Imagen n.° 5
Hecho imputado según SUSALUD

N°	HECHO IMPUTADO	PRESUNTAS NORMAS SUSTANTIVAS VULNERADAS	NORMA TIPIFICADORA	POSIBLES SANCIONES A IMPONER
1	La Denunciada no habría brindado un servicio idóneo al Usuario, toda vez que no habría realizado un seguimiento temprano del comportamiento del retorno venoso luego de la ligadura de ambos cabos de la vena iliaca.	Ley N° 26842, Ley General de Salud, *"Artículo 15° 15.1 Acceso a los servicios de salud (...) e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa."* Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado por D.S. N° 027-2015-SA, *"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 prácticas clínica (...) La IPRESS y UGIPRESS deben garantizar el acceso a los servicios, medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa a fin de satisfacer la necesidad de sus personas usuarias (...)".* Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, *"Artículo 9°. 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. (...)"*	Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor; Artículo 18°, 19°. 104°. *"Artículo 18°.- Idoneidad: Se entiende por idoneidad la correspondencia entre lo que un consumidor espera y lo que efectivamente recibe, en función a lo que se le hubiera ofrecido, la publicidad e información transmitida, las condiciones y circunstancias de la transacción, las características y naturaleza del producto o servicio, el precio, entre otros factores, atendiendo a las circunstancias del caso (...)"* *"Artículo 19°.- Obligación de los proveedores: El proveedor responde por la idoneidad y calidad de los productos y servicios ofrecidos; por la autenticidad de las marcas y leyendas que exhiben sus productos o del signo que respalda al prestador del servicio, por la falta de conformidad entre la publicidad comercial de los productos y servicios y éstos, así como por el contenido y la vida útil del producto indicado en el envase, en lo que corresponda."*	Amonestación escrita; o, con multa de hasta quinientas (500) UIT; o, con la restricción de uno o más servicios de las IPRESS hasta por un plazo máximo de seis (6) meses, o con el cierre temporal de IPRESS, hasta por un plazo máximo de seis (6) meses; o el cierre definitivo de IPRESS.

N°	HECHO IMPUTADO	PRESUNTAS NORMAS SUSTANTIVAS VULNERADAS	NORMA TIPIFICADORA	POSIBLES SANCIONES A IMPONER
		Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor; Artículo 67°, *"67.1 El proveedor de productos o servicios de salud está en la obligación de proteger la salud del consumidor, conforme a la normativa sobre la materia. (...)"*		

Fuente: Resolución N° DOS de 22 de noviembre de 2022
Elaboración: SUSALUD

Respecto al apartado de "*FIJACIÓN DEL PUNTO CONTROVERTIDO*", que establece: "*Determinar si la Denunciada no realizó un seguimiento temprano del comportamiento del retorno venoso luego de la ligadura de ambos cabos de la vena iliaca.*", la entidad refiere que, si se realizó la misma, pero no se advierte la evidencia documentada que requiere la norma técnica, del (os) procedimiento (s) seguidos(s), (subrayado agregado por la Comisión de Control).

Asimismo, dentro del contenido de la Resolución final se señala lo siguiente:

"23. No obstante, se debe precisar que, si bien la Denunciada refiere haber evaluado de manera horaria al Usuario; de la revisión de la historia clínica y demás documentación obrante en el expediente, no se advierte que la IPRESS haya realizado un monitoreo (...)[8] constante al paciente, el día 28 de enero del 2022, desde las 10:50 horas hasta las 16:30 horas de su estadía en UCI, conforme a las disposiciones contenidas en la Norma Técnica de los Servicios de Cuidados

[8] *hemodinámico u orgánico*

Intensivos e Intermedios, aprobada por la Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, la cual establece que los pacientes post operados requieren de un monitoreo (...)[9], a efectos de evitar posibles complicaciones, ello considerando que se trataba de un paciente con una lesión de la vena iliaca izquierda que le provocó un sangrado profuso.

24. A mayor abundamiento, ante la advertencia de los signos y síntomas (...)[10], era necesario que la Denunciada realice el monitoreo constante al Usuario, a efectos de verificar si éstos desaparecían, empeoraran o se mantenían, por lo que, sus argumentos carecen de sustento, correspondiendo desestimarlos."

Y finalmente, en la mencionada resolución, en su artículo 1° establece la imposición de una multa, de la siguiente manera:

*"**ARTÍCULO 1°.- IMPONER** sanción administrativa de **40 UIT a la IPRESS Hospital de Emergencias Pediátricas**, identificada con RUC N° 20139776403 y Código Único de IPRESS N° 006212, por el cargo acotado en el Hecho Imputado N° 1, en virtud de la infracción contenida en la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, Artículo 18°: "Se entiende por idoneidad la correspondencia entre lo que un consumidor espera y lo que efectivamente recibe, en función a lo que se le hubiera ofrecido, la publicidad e información transmitida, las condiciones y circunstancias de la transacción, las características y naturaleza del producto o servicio, el precio, entre otros factores, atendiendo a las circunstancias del caso. (...); Artículo 19°: "El proveedor responde por la idoneidad y calidad de los productos y servicios ofrecidos; por la autenticidad de las marcas y leyendas que exhiben sus productos o del signo que respalda al prestador de servicio, por falta de conformidad entre la publicidad comercial de los producto y servicios y estos, así como por el contenido y la vida útil del producto indicando en el envase, en lo que corresponde (...)".*

Consecuentemente, tras la revisión de la historia clínica n.° 459790, SUSALUD identificó que ésta no permitió demostrar que el personal médico a cargo de la atención del paciente realizó el seguimiento pertinente a su estado clínico, con lo cual se hubiese podido evitar la aplicación de la sanción económica por parte de dicha entidad.

Desprotección a los intereses legales del HEP

Conforme a lo establecido por la NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", se señala que las atenciones de salud brindadas a los usuarios de salud en las IPRESS públicas deben registrarse obligatoriamente en una historia clínica (evita duplicidades, se registra el accionar y los resultados de los procedimientos efectuados para un correcto diagnóstico y seguimiento), de la cual, el "Uso" de esta se encuentra directamente relacionado a proteger los intereses legales de la IPRESS y del personal de la salud, así como generar el diagnóstico correcto de acuerdo a la evolución del paciente; en el presente caso, se identifica que, conforme a los descargos presentados por el HEP, al no contar con la Historia Clínica debidamente gestionada en su llenado, se dejó desprotegida a la Entidad, que no tuvo como sustentar la idoneidad de la atención, lo que conllevó a que SUSALUD emita una resolución de sanción con la imposición de multa.

[9] *hemodinámico u orgánico*
[10] *de frialdad, cambios de coloración, palidez de piel y mucosas*

De la Auditoría de Caso del paciente

Producto de la atención brindada al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos, el comité de Auditoría de Médica del HEP conformado por el Jefe (e) del Servicio de Cuidados Intensivos[11], la Jefa del Servicio de Emergencia y Urgencias[12] y el Jefe del Departamento de Emergencias[13].realizó el informe de auditoría de caso n.° 01-2022-CAM-HEP/MINSA, de 04 de marzo de 2022 **(Apéndice n.° 11)**, el cual señaló que existió incumplimiento de Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica NTS 139-MINSA/2018/DGAIN, aprobada con Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA de 13 de marzo de 2018, al identificar ausencia de registro de datos en Historia Clínica y registro de diagnóstico sin código CIE-10.

Del pago de la multa

La Superintendencia Nacional de Salud, con Carta N°000002-2023-SUSALUD-OGA, de 4 de enero de 2023 (**Apéndice n.° 12)** requirió formalmente al Hospital de Emergencias Pediátricas el pago de la multa ascendente a la suma de S/ 198 000, 00, impuesta por Resolución N.° 094-2022 en mérito al expediente PAS N.° 0954-2022.

Al respecto, mediante correo electrónico de 6 de enero de 2023 **(Apéndice n.° 13)** el Sr. Juan Magallanes Mateo – Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica solicitó a SUSALUD el descuento de 20% en el PAS 0954-2022, siendo que, mediante correo electrónico de 6 de enero de 2023 **(Apéndice n.° 13)**, la Sra. Ivon Valencia Remigio – representante de SUSALUD, comunicó al Sr. Juan Magallanes, que el importe a pagar con el beneficio de 20% de reducción ascendería a S/ 158 400, 00.

De acuerdo al Portal Web de SUSALUD, con Proveído n.° 000091-2023-SUSALUD-SAREFIS, de 1 de febrero de 2023, la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización de SUSALUD, trasladó el Memorándum n.° 000179-2023-SUSALUD-OGA **(Apéndice n.° 14)**, en el que, dentro de su contenido, señala lo siguiente:

"(...) la IPRESS HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, ha pagado el importe de S/. 158,400.00 (Ciento Cincuenta y Ocho Mil Cuatrocientos con 00/100 soles), que corresponde a la totalidad de multa impuesta, reducida[14] en un 20% y que está relacionado al expediente PAS N° 0954-2022 (...)" [Sic].

Se debe señalar que, pese a que este pago fue asumido por la entidad (afectando su presupuesto), y, con oficio n.° 1007-2024-DG-HEP/MINSA de 10 de setiembre de 2024 **(Apéndice n.° 15)** el HEP ha comunicado que hasta la fecha, no se han efectuado acciones para la imposición de sanción administrativa ni resarcimiento a la entidad por el pago de multa al personal responsable de que la IPRESS no haya podido demostrar que se efectuó el seguimiento al estado clínico del paciente conforme a lo establecido en la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica NTS 139-MINSA/2018/DGAIN RM 214-2018/MINSA, según los considerandos contenidos en el Informe N° 014-2024-STPAD-OP-OEA/HEP de 8 de agosto de 2024.

Por otro lado, se identificó que con el comprobante pago N°0001, de 9 de enero de 2023 **(Apéndice n.° 16)**, la Entidad giró S/ 158 400, 00 a favor de SUSALUD, para cancelar el pago de

[11] M.C Grimaldo Ramírez Cortez
[12] M.C Iris Josefina Aranibar Pinto
[13] Adolfo Ubidia Barrantes
[14] Es de señalar que la reducción del 20% de la multa obedece a la aplicación del artículo 36° del Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD – Decreto Supremo N°031-2014-SA, que indica lo siguiente:
*"**Artículo 36°.- Reducción de multa por pronto pago.-** El monto de la multa impuesta puede ser reducida en un 20% si el sancionado la cancela dentro del plazo fijado para su pago, sin perjuicio de su derecho a impugnar la Resolución ante el Tribunal de SUSALUD."*

la multa impuesta según carta N° 000002-2023-SUSALUD-OGA **(Apéndice n.° 12)**, monto que tuvo como origen la fuente de financiamiento de recursos ordinarios (presupuesto asignado), utilizados en un concepto ajeno a la finalidad pública de la entidad.

Los hechos expuestos contravienen la siguiente normativa:

- **NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"**, aprobada con Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, de 13 de marzo de 2018.

  "(...) 3) Uso y Manejo de la Historia Clínica
  (...)
  3.3 Manejo
  (...)
  d. La historia clínica y los formatos que la integran deben estar completos y correctamente registrados, ordenados cronológicamente, que evidencien las prestaciones recibidas por el usuario

  (...)

  4.2.1. *Las atenciones de salud brindadas a los usuarios de salud en las IPRESS públicas privadas, y mixtas deben registrarse obligatoriamente en una historia clínica, (...)*
  (...) 5. Disposiciones específicas
  (...) 5.3 Administración y gestión de la historia clínica
  (...) 5.3.2 Proceso Técnico Asistencial
  (...) 3) Uso y Manejo de la Historia Clínica
  3.1 Uso
  La Historia Clínica tiene como principal uso:
  a. Proporciona evidencia documentada sobre el curso de la enfermedad y tratamiento del paciente.
  (...)
  e. Ayuda a proteger los intereses legales del paciente, de la IPRESS y del personal de la salud."

- **NT N° 031-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios"**, aprobada por Resolución Ministerial Nº 489-2005-MINSA, de 28 de junio de 2005 y modificada con la Resolución Ministerial Nº 161-2020-MINSA.

  "(...) 7.3 DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE
  (...) Del Internamiento
  (...) De la Atención Médica
  (...) Todas las evaluaciones, indicaciones y procedimientos que se realicen durante el internamiento en los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios deben ser registrados en la historia clínica del paciente, indicando la fecha y hora, con firma y sello del médico o firma del profesional responsable, según corresponda. Además, deberán explicitar el procedimiento y las condiciones del paciente. (...)"

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

  "(...) Artículo 69.- Responsabilidad del llenado de la historia clínica
  La responsabilidad del correcto llenado de la historia clínica corresponde al médico tratante o al jefe del equipo de los médicos tratantes."

Los hechos expuestos han generado perjuicio económico al Hospital de Emergencias Pediátricas, al asumir con sus recursos económicos (presupuesto asignado – recursos ordinarios) el pago de una multa impuesta por SUSALUD por la suma de S/ 158 400, 00; asimismo la afectación a la imagen institucional y la desprotección a los intereses legales de esta.

Asimismo, los hechos señalados se generaron por la actuación de la Médico Pediatra de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias Pediátricas, quien, sin la debida diligencia en ejercicio de sus funciones, al efectuar la atención médica al paciente, omitió el debido llenado de la Historia Clínica, conforme a lo establecido por la normativa de la materia.

Comentarios de las personas comprendidas en los hechos específicos presuntamente irregulares

- Grimaldo de los Ángeles Ramírez Cortez, Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos, presentó sus comentarios o aclaraciones, de manera documentada, con fecha 25 de noviembre de 2024 a traves de Documento S/N con 61 folios,.

- Yris Elvira Falcon Neira, Médico Pediatra, **remitió extemporáneamente sus comentarios o aclaraciones al Pliego de Hechos comunicado**, con el correo electrónico de 8 de diciembre de 2024, conteniendo la Carta S/N° de 8 de diciembre de 2024 **(Apéndice n.° 18)**, con ocho (8 folios) y conteniendo seis (6) anexos en treinta y dos (32) folios - anverso y reverso, en formato PDF.

Evaluación de los comentarios o aclaraciones de las personas comprendidas en los hechos

- **Yris Elvira Falcon Neira**, con DNI 09659020, Médico Pediatra del Servicio de Cuidados Intensivos desde el 01 de diciembre de 2004 a la fecha; se le notificó el pliego de hechos mediante la cédula de notificación n.° CÉDULA N° 001-2024-CG/OC0191-SCE-HEP de 18 de noviembre de 2024 **(Apéndice n.° 17)**, mediante la casilla electronica de la Contraloría General de la República a través de la Cédula de Notificación Electrónica n.° 00000004-2024-CG/0191-02-008 de 18 de noviembre de 2024 **(Apéndice n.° 17)**. La mencionada servidora, presentó extemporáneamente sus comentarios o aclaraciones al Pliego de Hechos[15].

Como resultado de la evaluación efectuada por la Comisión de Control a los comentarios o aclaraciones presentados por la citada servidora, cuyo desarrollo consta en el **(Apéndice n.° 19)** del Informe de Control Específico; se ha determinado en el hecho observado y su relación causal lo siguiente:

La atribución de su accionar corresponde por no haber cumplido, entre otras, la norma técnica que regula las historias clínicas ya que no se advierte la evidencia documentada que requiere la norma técnica del (de los) procedimiento(s) seguidos(s). Asimismo, tras la revisión de la historia clínica, no se evidencia que, en la Unidad de Cuidados Intensivos de la IPRESS se haya realizado un monitoreo constante al paciente, el día 28 de enero del 2022, en atención a las disposiciones contenidas en la Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios, aprobada por la Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, la cual establece que los pacientes post operados requieren de un monitoreo a efectos de evitar posibles complicaciones, ello considerando que se trataba de un paciente con una lesión de la vena iliaca izquierda que le provocó un sangrado profuso.

[15] Con fecha 10 de diciembre de 2024, presentó esta misma documentación físicamente y los anexos en copias fedateadas, por mesa de partes del OCI Minsa.

Esta conducta transgredió lo dispuesto en la Norma Técnica en Salud **NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"**, aprobada con Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA de 13 de marzo de 2018, en los numerales 3.3 y 4.2.1, así como en el numeral 5.3.2, Proceso Técnico Asistencial, sobre el Uso y Manejo de la Historia Clínica literales a y e; la **NT N° 031-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios",** aprobada por Resolución Ministerial Nº 489-2005-MINSA, de 28 de junio de 2005 y modificada con la Resolución Ministerial Nº 161-2020-MINSA, numeral 7.3 DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE; el **Decreto Supremo n.° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, de 25 de junio de 2006, Artículo 69.- Responsabilidad del llenado de la historia clínica.

Asimismo, denota el incumplimiento de sus funciones conferidas en en el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Atención al Paciente Crítico, aprobado mediante Resolución Directoral n.° 148-2019-DG-HEP/MINSA del 21 de noviembre del 2019, ya que en el perfil del puesto de Médico Especialista en Cuidados Intensivos pediátricos se señala tener asignadas las siguientes funciones específicas: "(...)*2. Llevar a cabo las medidas necesarias y posibles para llegar a un diagnóstico (Ampliación de Historia clínica, procedimientos clínicos, invasivos y de laboratorio), y establecer e indicar las pautas terapéuticas adecuadas. 3. Realizar la visita médica, en conjunto con el personal de enfermería y reevaluar a los pacientes cada vez que éste lo amerite. 4. Realizar la actividad médica con puntualidad y oportunidad. 5. Registrar y firmar en las historias clínicas cada una de las evoluciones, procedimientos y cambios terapéuticos que realice o indique, así como mantener el correcto llenado de las mismas, cumpliendo con la Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del MINSA vigente. (...)"*

- **Grimaldo de los Ángeles Ramírez Cortez**, con DNI 08600532, Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos desde el 10 de agosto de 2016 a la fecha se le notificó el pliego de hechos mediante la cédula de notificación n.° CÉDULA N° 002-2024-CG/OC0191-SCE-HEP de 18 de noviembre de 2024, mediante la casilla electronica de la Contraloría General de la República a través dela Cédula de Notificación Electrónica n.° 00000005-2024-CG/0191-02-008 de 18 de noviembre de 2024. El mencionado funcionario, presentó sus comentarios o aclaraciones al Pliego de Hechos a través del Documento S/N de 25 de de noviembre de 2024; se realizó la evaluación de los citados comentarios, determinado que su participación en el hecho con irregularidad se ha desvirtuado.

III. ARGUMENTOS JURÍDICOS

- Los argumentos jurídicos por presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría, de la Irregularidad "Funcionarios y servidores del HEP incumplieron con la norma técnica al no realizar el registro de las atenciones realizadas por personal médico a paciente, lo que generó que SUSALUD determine la imposición de una multa de S/ 158 400, 00 generando afectación económica a la entidad así como a la imagen institucional y la desprotección a los intereses legales de esta", están desarrollados en el Apéndice n.° 2 del Informe de Control Específico.

- Los argumentos jurídicos por presunta responsabilidad civil de la Irregularidad "Funcionarios y servidores del HEP incumplieron con la norma técnica al no realizar el registro de las atenciones realizadas por personal médico a paciente, lo que generó que SUSALUD determine la imposición de una multa de S/ 158 400, 00 generando afectación económica a la entidad así como a la imagen institucional y la desprotección a los intereses legales de esta", están desarrollados en el Apéndice n.° 3 del Informe de Control Específico.

IV. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS INVOLUCRADAS EN LOS HECHOS ESPECÍFICOS PRESUNTAMENTE IRREGULARES

En virtud de la documentación sustentante, la cual se encuentra detallada en los anexos del presente Informe de Control Específico, los responsables por los hechos irregulares están identificados en el Apéndice n.° 1.

V. CONCLUSIÓN

Como resultado del Servicio de Control Específico a Hechos con Evidencia de Irregularidad practicado al Hospital de Emergencias Pediátricas, se formula la conclusón siguiente:

1. La Médico Pediatra, en la UCI del Hospital de Emergencias Pediátricas, no registró ni firmó en la Historia Clínica 459790 las atenciones realizadas en el periodo de tiempo correspondiente entre las 10:50 y 16:30 horas del 28 de enero de 2022, no consignando la evidencia del registro de los acontecimientos sobre el seguimiento que se habría realizado al paciente; lo que generó que posteriormente la Institución, no pueda sustentar su defensa legal ante el proceso Administrativo Sancionador iniciado por SUSALUD, lo que conllevó en un primer momento a que el HEP quede desprotegido legalmente en el mencionado procedimiento administrativo y posteriormente generó perjuicio a la entidad al asumir el pago de una multa por S/ 158 400, 00 con los recursos ordinarios de su presupuesto.
   (Irregularidad n.° 1).

VI. RECOMENDACIONES

Al Titular de la Entidad

Realizar las acciones tendentes a fin que el órgano competente efectúe el deslinde de las responsabilidades que correspondan, de los funcionarios y servidores públicos del Hospital de Emergencias Pediátricas, comprendidos en los hechos observados del presente Informe de Control Específico, de acuerdo a las normas que regulan la materia.
(Conclusión n.° 1)

A la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud:

Iniciar la acción civil contra la servidora comprendida en los hechos de la irregularidad contenida en el Informe de Control Específico, con la finalidad que se determinen las responsabilidades que correspondan.
(Conclusión n.° 1)

VII. APÉNDICES

Apéndice n.° 1:	Relación de personas comprendidas en la irregularidad.
Apéndice n.° 2:	Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría.
Apéndice n.° 3:	Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad civil.
Apéndice n.° 4:	Copia fedateada de la Historia Clínica N°459790, con el registro de las atenciones médicas realizadas al paciente desde el 27 al 29 de enero de 2022, la cual contiene los registros de la atención médica brindada en la

Unidad de Cuidados Intensivos – UCI desde el 28 al 29 de enero 2022, incluyendo el periodo de las 10:50 horas a las 16:30 del 28 de enero de 2022.

Apéndice n.° 5: Copia simple de la Ficha de Intervención n.° 15992-2022, de 08 de febrero de 2022.

Apéndice n.° 6: Copia simple de Documento Digital del Informe n.° 01104-2022- IPROT, de 16 de marzo de 2022

Apéndice n.° 7: Copia simple del Documento Digital del Memorándum n.° 00933-2022-SUSALUD/IPROT, de 21 de marzo de 2022

Apéndice n.° 8: Copia simple del Documento Digital de Resolución Número Uno, de 13 de abril de 2022.

Apéndice n.° 9: Copia fedateada del Oficio N°592-2022-DG/OGC21-HEP/MINSA de 25 de mayo de 2022.

Apéndice n.° 10: Copia fedateada de la Resolución Final en Procedimiento Trilateral Sancionador Número 2 de 22 de noviembre de 2022

Apéndice n.° 11: Copia fedateada de auditoría de caso Informe N°1-2022-CAM-HEP/MINSA, de 04 de marzo de 2022.

Apéndice n.° 12: Copia fedateada de la Carta N°000002-2023-SUSALUD-OGA de 04 de enero de 2023

Apéndice n.° 13: Copia simple de los correos electrónicos de 06 de enero de 2023, la cual contiene lo siguiente:

- Solicitud de descuento de 20% en el PAS 0954-2022 realizada por el Sr. Juan Magallanes Mateo – jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del HEP.
- Comunicación de pago con el beneficio de 20% de reducción que asciende a S/ 158 400, 00 emitido por la Sra. Ivon _Valencia Reminigio – representante de SUSALUD.

Apéndice n.° 14: Copia Digital simple del Memorándum n.° 000179-2023-SUSALUD-OGA de 31de enero de 2023.

Apéndice n.° 15: Copia fedateada del Oficio N°1007-2024-DG-HEP/MINSA de 10 de setiembre de 2024, la cual contiene lo siguiente:

- Nota Informativa N°100-2024-OEA-HEP/MINSA, de 09 de setiembre de 2024.
- Nota Informativa N°268-2024-OAJ-HEP/MINSA, de 09 de setiembre de 2024.
- Informe legal N°02-2023-OAJ-DG-HEP/MINSA, de 05 de enero de 2023.
- Memo N°016-OEPE-HEP-2023, de 09 de enero de 2023.
- Memorando N°02-2023-OAJ-HEP-MINSA, 05 de enero de 2023.
- Correos electrónicos de coordinaciones del pago de la multa entre representantes del HEP y SUSALUD.
- Memorando N°07-2023-DG-HEP/MINSA, de 05 de enero de 2023.

Apéndice n.° 16: Copia fedateada del Comprobante de pago N°0001 de 9 de enero de 2023.

- Copia fedateada Nota Informativa N°360-2024-OE-OEA-HEP, de 26 de agosto de 2024.
- Nota Informativa N° 093-2024-OE-ETT-HEP, de 26 de agosto de 2024.

Apéndice n.° 17: Impresiones con firma digital de las cédulas de notificación y de sus respectivos cargos de notificación, mediante los cuales se comunicó el Pliego de Hechos a las personas comprendidas Cédula de notificación, los comentarios o aclaraciones presentados por la persona comprendida en la irregularidad y la evaluación de comentarios o aclaraciones elaborada por la Comisión de Control, por cada uno de los involucrados

- Yris Elvira Falcon Neira, Médico Pediatra identificada con CMP: 32601, RNE: 16650.
  - ✓ Cédula de notificación n.° 001-2024-CG/OC0191-SCE-HEP, del 18 de noviembre de 2024.
  - ✓ Cédula de Notificación Electrónica n.° 00000004-2024-CG/0191-02-008, de 18 de noviembre de 2024.
  - ✓ Cargo de Notificación de 18 de noviembre de 2024.

Apéndice n.° 18: Comentarios o aclaraciones presentados por las personas comprometidas en la irregularidad, con los documentos siguientes:

- Copia fedateada de Carta S/N, de 06 de diciembre de 2024, presentada por Yris Elvira Falcon Neira.
- Copia de correo electrónico de 08 de diciembre de 2024, remitido por Yris Elvira Falcon Neira, adjuntando documentación

Apéndice n.° 19: Evaluación de los comentarios o aclaraciones elaborada por la Comisión de Control

Apéndice n.° 20: Documentos de Gestión de la Entidad que sustentan el incumplimiento funcional/disciplinario de las personas involucradas en los hechos específicos presuntamente irregulares:

- Resolución Directoral N° 152-2004-D-HEP/UP de 26 de noviembre de 2004.
- Resolución Directoral N° 350-2012-HEP/MINSA de 28 de diciembre de 2012.
- Reglamento Interno de Trabajo del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado según Expediente N° 153312-2009-MTPE/2/12.242 de 1 de octubre de 2009.
- Manual de Organización y Funciones del Departamento de Atención al Paciente Crítico, aprobado con Resolución Directoral n.° 148-2019-DG-HEP/MINSA del 21 de noviembre del 2013.

Jesús María, 11 de diciembre de 2024

Valdir Walter Alvarez Lucar
Supervisor

Raúl Alberto Morillo Príncipe
Jefe de Comisión

Jaime Olmedo Pastor
Abogado

La Jefa del Órgano de Control Institucional del Ministerio de Salud que suscribe el presente informe, ha revisado su contenido y lo hace suyo, procediendo a su aprobación.

Jesús María, 11 de diciembre de 2024

Ana Teresa Pantoja Urizar Garfias
Jefa del Órgano de Control Institucional
Ministerio de Salud

APÉNDICES



APÉNDICE N° 01

Relación de personas comprendidas en la irregularidad



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

APÉNDICE N° 1 DEL INFORME DE CONTROL ESPECÍFICO N° 171-2024-2-0191-SCE

RELACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LA IRREGULARIDAD

N°	Sumilla del Hecho con evidencia de Irregularidad	Nombres y Apellidos	Documento Nacional de Entidad N°	Cargo Desempeñado	Periodo de Gestión		Condiciones de Vinculo Laboral o Contractual	N° de la Casilla Electrónica	Dirección domiciliaria	Presunta responsabilidad identificada (Marcar con X)			
					Desde	Hasta				Civil	Penal	Administrativa funcional	
					dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa						Sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría	Entidad
1	Médico Pediatra del HEP incumplió con la norma técnica del llenado de la Historia Clínica, al no efectuar el registro de las atenciones realizadas a paciente, lo que generó que SUSALUD determine la imposición de una multa de S/ 158 400, 00, afectando económicamente a la entidad y a la imagen institucional y así como la desprotección a los intereses legales de esta.	Yris Elvira Falcon Neira de Bardales [1]	09659020	Médico Pediatra, en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencias Pediátricas	28/12/2012	Continúa	Ley de Trabajo Médico - DL 276	[redacted]	-	X			X

(*) Se procedió a efectuar notificación por Casilla Electrónica y se dejó aviso y notificación en su dirección domiciliaria.

MINISTERIO DE SALUD - Órgano de Control Institucional - OCI - JEFE DE COMISIÓN

MINISTERIO DE SALUD - Oficina de Servicios de Control Posterior - OSCP - Órgano de Control Institucional - OCI - SUPERVISOR

MINISTERIO DE SALUD - Oficina de Servicios de Control Posterior - OSCP - Órgano de Control Institucional - OCI - ESPECIALISTA

MINISTERIO DE SALUD - Órgano de Control Institucional - OCI - V°B°

[1] Considerar que en el RENIEC el nombre figura como "Yris Elvira Falcon Neira"; sin embargo, en todos los documentos y resoluciones de la Entidad figura como "Yris Elvira Falcon Neira de Bardales"

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

Firmado digitalmente por PANTOJA URIZAR GARFIAS Ana Teresa FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11-12-2024 17:56:06 -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

Jesús María, 11 de Diciembre de 2024

OFICIO N° 002013-2024-CG/OC0191

Señor:
Jorge Asdrubal Jauregui Miranda
Director
Hospital de Emergencias Pediátricas
Av. Grau N° 854
Lima/Lima/La Victoria

CARGO
12 DIC. 2024
RECIBIDO
HETG N°: 3835 Folio: 01 + DOC.
Hora: 10:55 Firma:

Asunto : Remisión del Informe de Control Específico n.° 171-2024-2-0191-SCE.

Referencia : a) Oficio n.° 001650-2024-CG/OC0191 de 16 de octubre de 2024.
b) Directiva n.° 007-2021-CG/NORM "Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad", aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 134-2021-CG de 11 de junio de 2021 y modificatorias.

Me dirijo a usted con relación al documento de la referencia a), mediante el cual se comunicó el inicio del Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad, relacionado al "Registro en la Historia Clínica de la atención de un paciente en el Hospital de Emergencias Pediátricas".

Sobre el particular, como resultado del Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad, se ha emitido el Informe de Control Específico n.° 171-2024-2-0191-SCE, el mismo que se adjunta al presente, que recomienda disponer el inicio del procedimiento administrativo a la servidora pública involucrada en los hechos con evidencias de irregularidad, debiendo informar al Órgano Control Institucional, las acciones adoptadas al respecto.

Asimismo, hacemos de su conocimiento que el Informe de Control Específico ha sido remitido al Procurador Público del Ministerio de Salud, para el inicio de las acciones legales civiles por las irregularidades identificadas en el referido Informe.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente
Ana Teresa Pantoja Urizar Garfias
Jefa del Órgano de Control Institucional del Ministerio de Salud
Contraloría General de la República

(APU/rmp)

Nro. Emisión: 02833 (0191 - 2024) Elab:(U18461 - 0191)

94 AÑOS 1930 - 2024

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: **ESXXNGD**

Firmado digitalmente por MORILLO PRINCIPE Raul Alberto FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12-12-2024 12:23:46 -05:00

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000006-2024-CG/0191-02-008

DOCUMENTO	:	OFICIO N° 002013-2024-CG/OC0191
EMISOR	:	ANA TERESA PANTOJA URIZAR GARFIAS - JEFE DE OCI - CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 002-2024-CG/OC0191-SCE-HEP - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DESTINATARIO	:	JORGE ASDRUBAL JAUREGUI MIRANDA
ENTIDAD SUJETA A CONTROL	:	HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIATRICAS
DIRECCIÓN	:	CASILLA ELECTRÓNICA N° 20139776403
TIPO DE SERVICIO CONTROL GUBERNAMENTAL O PROCESO ADMINISTRATIVO	:	SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR - SERVICIO DE CONTROL ESPECÍFICO A HECHOS CON PRESUNTA IRREGULARIDAD
N° FOLIOS	:	572

Sumilla: Remisión del Informe de Control Específico n.° 171-2024-2-0191-SCE.

Se ha emitido el Informe de Control Específico n.° 171-2024-2-0191- SCE, el mismo que se adjunta al presente, que recomienda disponer el inicio del procedimiento administrativo a la servidora pública involucrada en los hechos con evidencias de irregularidad, debiendo informar al Órgano Control Institucional, las acciones adoptadas al respecto.
Asimismo, hacemos de su conocimiento que el Informe de Control Específico ha sido remitido al Procurador Público del Ministerio de Salud, para el inicio de las acciones legales
civiles por las irregularidades identificadas en el referido Informe.

Se adjunta lo siguiente:

1. OFICIO-002013-2024-OC0191
2. INF SCE N° 171-2024-2-0191
3. OFICIO N° 002012-2024-CG-OC0191
4. Oficio N° 002011-2024-CG-OC0191

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/ecasilla** e ingresando el siguiente código de verificación: **7QEN6PE**

Firmado digitalmente por Agente Automatizado CGR
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12-12-2024 12:24:31 -05:00

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO	:	OFICIO N° 002013-2024-CG/OC0191
EMISOR	:	ANA TERESA PANTOJA URIZAR GARFIAS - JEFE DE OCI - CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 002-2024-CG/OC0191-SCE-HEP - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DESTINATARIO	:	JORGE ASDRUBAL JAUREGUI MIRANDA
ENTIDAD SUJETA A CONTROL	:	HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIATRICAS

Sumilla:

Remisión del Informe de Control Específico n.° 171-2024-2-0191-SCE.

Se ha emitido el Informe de Control Específico n.° 171-2024-2-0191- SCE, el mismo que se adjunta al presente, que recomienda disponer el inicio del procedimiento administrativo a la servidora pública involucrada en los hechos con evidencias de irregularidad, debiendo informar al Órgano Control Institucional, las acciones adoptadas al respecto.
Asimismo, hacemos de su conocimiento que el Informe de Control Específico ha sido remitido al Procurador Público del Ministerio de Salud, para el inicio de las acciones legales civiles por las irregularidades identificadas en el referido Informe.

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20139776403**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000006-2024-CG/0191-02-008
2. OFICIO-002013-2024-OC0191
3. INF SCE N° 171-2024-2-0191
4. OFICIO N° 002012-2024-CG-OC0191
5. Oficio N° 002011-2024-CG-OC0191

NOTIFICADOR : RAUL ALBERTO MORILLO PRINCIPE - MINISTERIO DE SALUD - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

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/ecasilla** e ingresando el siguiente código de verificación: **7VSLSH1**