



**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE AREQUIPA**

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 025-2025-OCI/0663-SVC

**HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN
ESCOBEDO - ESSALUD
AREQUIPA, AREQUIPA, AREQUIPA**

**“OPERATIVIDAD DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN
ESCOBEDO”**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 13 AL 15 DE OCTUBRE DE 2025**

TOMO I DE I

AREQUIPA, 15 DE OCTUBRE DE 2025

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 025-2025-OCI/0663-SVC

**“OPERATIVIDAD DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL
CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO”**

ÍNDICE



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

Nº Pág.

| | | |
|-------|--|----|
| I. | ORIGEN | 1 |
| II. | OBJETIVOS | 1 |
| III. | ALCANCE | 1 |
| IV. | INFORMACIÓN RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES COMPRENDIDAS EN LA VISITA DE CONTROL..... | 2 |
| V. | SITUACIONES ADVERSAS | 2 |
| VI. | DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LAS ACTIVIDADES COMPRENDIDAS EN LA VISITA DE CONTROL..... | 15 |
| VII. | INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS | 15 |
| VIII. | CONCLUSIÓN | 15 |
| IX. | RECOMENDACIONES | 16 |

APÉNDICES

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 025-2025-OCI/0663-SVC

“OPERATIVIDAD DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa, mediante oficio n.º 000422-2025-CG/OC0663 de 13 de octubre de 2025¹, registrado en el Sistema de Control Gubernamental-SCG con la orden de servicio n.º 0663-2025-020, 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/NORM, de 30 de mayo de 2022 y sus modificatorias.



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si la operatividad de la UPSS Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo – EsSalud de Arequipa se realiza en cumplimiento de la normativa vigente y disposiciones internas de la Entidad.



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00

2.2 Objetivos específicos

- Establecer si el Centro Quirúrgico cuenta con las condiciones de infraestructura necesarias para la prestación del servicio acorde la normativa vigente y disposiciones internas de la Entidad.
- Establecer si el Centro Quirúrgico cuenta con el equipamiento acorde a lo establecido en la normativa vigente y disposiciones internas de la Entidad.
- Establecer si el Centro Quirúrgico realiza la programación y ejecución de intervenciones quirúrgicas, de acuerdo a las disposiciones internas de la Entidad.



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

III. ALCANCE

La Visita de Control se desarrolló a la Operatividad² de la UPSS Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo, y ha sido ejecutada del 13 al 15 de octubre de 2025, en las instalaciones del Hospital ubicadas en la esquina de la calle Filtro con Ayacucho s/n, distrito de Arequipa, provincia de Arequipa y departamento de Arequipa.

¹ En el marco de lo dispuesto por la Gerencia Regional de Control de Arequipa, mediante memorando n.º 001832-2025-CG/GRAR de 13 de octubre de 2025.

² En salud, la operatividad se refiere a la capacidad de un sistema o establecimiento para funcionar de manera eficiente y efectiva, garantizando la prestación continua de servicios de salud de calidad.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES COMPRENDIDAS EN LA VISITA DE CONTROL

El Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo, en adelante “HNCASE”, es un establecimiento de salud categoría III-1³, conformante de la Red Asistencial Arequipa de la Seguridad Social de Salud (EsSalud) la cual cuenta con una población de 730 397,00 asegurados.

La UPSS⁴ Centro Quirúrgico del HNCASE es una unidad básica de los establecimientos de salud, organizada para realizar procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica.

V. SITUACIONES ADVERSAS



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

De la revisión efectuada a la Operatividad de la Unidad Productora de Servicios de Salud - UPSS Centro Quirúrgico del HNCASE, se han identificado situaciones adversas que afectan la continuidad del proceso y los objetivos de la prestación asistencial en el Centro Quirúrgico del referido Hospital, las cuales se exponen a continuación:

1. INFRAESTRUCTURA INADECUADA PARA LA OPERATIVIDAD DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO, AFECTARÍA LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CON EL RIESGO DE AFECTACIÓN EN LA BIOSEGURIDAD EN EL MANEJO DE PACIENTES QUIRÚRGICOS.

a) Condición:

De acuerdo a la visita realizada el 13 de octubre de 2025 a las instalaciones de la UPSS Centro Quirúrgico del HNCASE⁵, se advirtieron deficiencias de infraestructura de los ambientes existentes, como se detallan a continuación:

- Deficiencias en la Infraestructura:

Se recorrió la UPSS Centro Quirúrgico del HNCASE, el cual está dividido en dos sectores, con un total de diez (10) salas de operaciones, seis (6) de las cuales se encuentran en el tercer piso del hospital y las otras cuatro (4) en la zona de emergencia, el Hospital fue creado el año 1991⁶, por lo que de acuerdo a su infraestructura, cuenta con un pasillo de ingreso y salida de todo el personal asistencial y administrativo, así como, del mismo paciente intervenido, el material desechado y los insumos empleados; sin embargo, al contar con más de dos salas de operaciones, debería contar con un corredor técnico unidireccional para la salida de residuos sólidos o desechos, que eviten el cruce con las zonas rígidas y semi rígidas, conforme lo establece el numeral 6.4.4.3 de la Norma

³ Resolución Gerencial Regional de Salud n.º 572-2021-GRA/GRS/GR-DESP de 5 de agosto de 2021, donde se asigna la categoría III-1 al Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo de EsSalud de Arequipa.

⁴ Norma Técnica de Salud n.º 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Tercer Nivel de Atención”, aprobada con Resolución Ministerial n.º 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015.

“Unidad Productora de Servicios (UPS)”

Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud, constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad.

Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS)

Es la UPS organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad. Para efectos de esta norma se tomarán a las UPS referidas a los procesos operativos, del establecimiento de salud (Atención Directa de Salud, Investigación, y Docencia), y a aquellos procesos de soporte que corresponden a las UPSS de Atención de Soporte en Salud.”

⁵ Registrada en el Acta de Visita de Control “Operatividad de la UPSS Centro Quirúrgico HNCASE” de 13 de octubre de 2025, suscrita con el gerente Quirúrgico, el jefe del Departamento de Anestesiología y la jefa del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico.

⁶ Tras la unión del Hospital ex Empleado y Hospital ex Obrero el año 1991.

Técnica de Salud n.º 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Tercer Nivel de Atención”⁷:

“6.4.4 UPSS Centro Quirúrgico

(...)

6.4.4.3 Caracterización general de los ambientes

En el caso de que la UPSS cuente con dos o más salas de operaciones, deberá contar con un corredor técnico unidireccional para la salida de residuos sólidos o desechos, que eviten el cruce con las zonas rígidas y semi rígida.”

Imagen n.º 1

Centro Quirúrgico Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo



Fuente: Visita realizada el 13 de octubre de 2025.

Según las referencias recibidas en la visita, de parte del gerente Quirúrgico, el jefe del Departamento de Anestesiología y la jefa del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico, las salas de operaciones tienen una medida aproximada de 32 m² donde se encuentran instalados equipos e instrumental médico que se emplean y es ocupada en las cirugías por aproximadamente 7 a 9 personas entre personal asistencial y paciente, lo cual ocasionaría hacinamiento, dificultando el servicio que brindan; por lo cual, incluso son usados los pasillos del centro quirúrgico, por el personal asistencial y equipos, en contravención de la NTS n.º 119-MINSA/DGIEM-V01, numeral 6.2.1.1 la cual establece que “*Todos los corredores, sin excepción, deben estar libres de elementos que obstruyan el libre tránsito y reduzcan el área de circulación (...)*”, como se aprecia de la toma fotográfica.

⁷ Numeral 6.4.4.3 de la Norma Técnica de Salud n.º 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Tercer Nivel de Atención”, aprobada con Resolución Ministerial n.º 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015.

Imagen n.º 2
Uso de pasillo en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo


Fuente: Visita realizada el 13 de octubre de 2025.

Además, según las declaraciones recibidas, conforme obra del acta de visita efectuada, las salas de operaciones, no cuenta con protección radiológica (revestimiento de plomo), conforme lo establece la Norma Técnica de Salud n.º 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Tercer Nivel de Atención”⁸ que precisa:

“6.4.4.5 Aspectos relacionados a la bioseguridad y seguridad ocupacional (...)

c) La sala de operaciones de traumatología y salas de operaciones híbridas, deberán contar con protección radiológica en pisos, muros y techo.”

Con lo cual se expondría al personal de salud a radiación permanente por el uso de equipos de rayos X intraoperatorios. Además, ninguna sala contaría con extractor de aire, pues los equipos de aire acondicionado⁹, carecen de ese sistema por la antigüedad que tienen.

⁸ Numeral 6.4.4.5, literal c) de la Norma Técnica de Salud n.º 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Tercer Nivel de Atención”, aprobada con Resolución Ministerial n.º 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015.

⁹ Norma Técnica de Salud n.º 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Tercer Nivel de Atención”, aprobada con Resolución Ministerial n.º 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015.

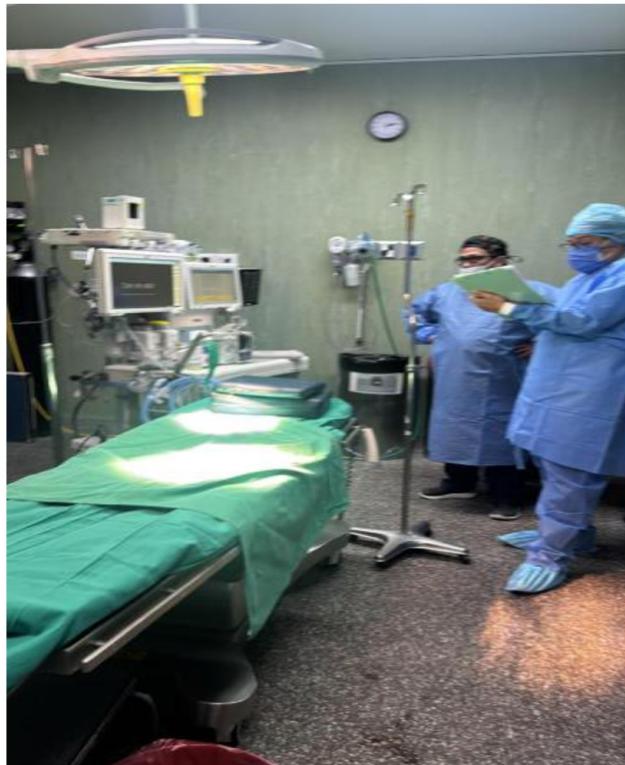
6.2.5.10 Sistema de Climatización

A. Sistema de Aire Acondicionado (AA):

- Tiene el propósito de lograr el confort dentro de un ambiente, así como la reducción de la concentración de agentes contaminantes, tales como microorganismos, polvo, gases narcóticos, desinfectantes, sustancias odoríferas u otras sustancias contenidas dentro de los ambientes de un establecimiento de salud.

Imagen n.º 3

Sala de Operaciones del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo



Fuente: Visita realizada el 13 de octubre de 2025.

En cuanto a los servicios higiénicos para el personal asistencial y administrativo que labora en las 6 salas de operaciones del sector ubicado en el tercer piso del hospital, únicamente cuentan con un baño para damas y un baño para varones, lo cual según indican en la vista, sería insuficiente, dada la cantidad de personal en el centro quirúrgico, puesto que, las salas son ocupadas simultáneamente de acuerdo a la programación de operaciones diarias, por personal que labora en las mismas, siendo un aproximado de setenta (70) personas, conforme obra del acta de visita.

Techo en mal estado

En la visita efectuada se evidenció que el techo de las diferentes áreas de centro quirúrgico, se encuentra en mal estado, lo cual genera el riesgo de desprendimiento integral de su estructura y que caiga afectando la salud e integridad física de los usuarios como son personal asistencial, personal administrativo, así como de los propios asegurados programados para operaciones. Lo cual se aprecia de las siguientes imágenes:



Firmado digitalmente por
CATAORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

Imágenes n.º 4, 5 y 6

Condiciones del Techo del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Fuente: Visita realizada el 13 de octubre de 2025.

b) Criterio:

La situación expuesta se encuentra regulada por la siguiente normativa:

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

“(…)

CAPÍTULO II

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

“(…)

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



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00

(...)

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

"(...)

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

(...)

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

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

(...)

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.

(...)

➤ Norma Técnica de Salud n.º 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Tercer Nivel de Atención”, aprobada con Resolución Ministerial n.º 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015.

"(...)

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

(...)

Ambiente prestacional

Es el ambiente, donde se desarrollan las prestaciones de salud para los usuarios en un establecimiento de salud

(...)

5.7. La infraestructura y equipamiento de todo establecimiento de salud, debe garantizar la confiabilidad y continuidad del funcionamiento de sus instalaciones, para brindar prestaciones y actividades de salud de óptima calidad.

(...)

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA

6.2.1 Del Diseño Arquitectónico

6.2.1.1 Flujos de circulación

(...)

b) Segundo el desplazamiento, existen 2 tipos de flujos de circulación:

(...)



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

- *Todos los corredores, sin excepción, deben estar libres de elementos que obstruyan el libre tránsito y reduzcan el área de circulación, tales como cabinas telefónicas, bebederos, extintores, entre otros, En el caso de los extintores y gabinetes contra incendio podrán ubicarse en los corredores siempre y cuando sean empotrados o dispongan de retiro.*

(...)

6.2.5.10 Sistema de Climatización

A. Sistema de Aire Acondicionado (AA):

- *Tiene el propósito de lograr el confort dentro de un ambiente, así como la reducción de la concentración de agentes contaminantes, tales como microorganismos, polvo, gases narcóticos, desinfectantes, sustancias odoríferas u otras sustancias contenidas dentro de los ambientes de un establecimiento de salud.*
- *(...)*
- *Para ambientes que requieran estrictas condiciones de asepsia como salas de operaciones, cuidados intensivos o central de esterilización (zona rígida), entre otros, se deberá proporcionar calidad del aire, eliminando partículas de 0.3 micrones al 99.97% de eficiencia mediante sistema de filtrado de aire.*
- *El sistema de filtración de aire estará conformado por: pre filtros, filtros de baja eficiencia, filtros tipo bolsa de mediana eficiencia, filtros hepa de alta eficiencia (que cumplan con el test DOP "Di-Octyl Phthalate") y filtros (lámparas) ultravioleta. El empleo de cada uno de ellos, será conforme al nivel de asepsia y requerimiento del ambiente a instalarse.*
- *(...)*
- *En las salas de operaciones, se debe considerar lo siguiente: • Se empleará sistema de aire acondicionado de flujo laminar en salas de alta complejidad quirúrgica22 y sistema convencional para intervenciones de menor complejidad23. El flujo laminar contendrá las cortinas lineales de aire alrededor de las rejillas de flujo laminar. • Se requerirá la instalación de filtros especiales, para evitar la contaminación de agentes contaminantes, tales como: pre filtros, filtros de baja eficiencia, filtros tipo bolsa de mediana eficiencia, filtros hepa de alta eficiencia y filtros (lámparas) ultravioleta. o Los equipos de aire acondicionado a instalarse, serán 100% aire exterior.*

(...)

6.2.7.7 Climatización y calidad del aire al interior del establecimiento.

(...)

B. Calidad del aire al interior del establecimiento.

(...)

- *En el caso específico de salas de operaciones y salas de cuidados intensivos, deberá considerarse lo indicado en la Norma ISO 14644, sobre la concentración de partículas en suspensión.*

6.4.4 UPSS Centro Quirúrgico

(...)

6.4.4.3 Caracterización general de los ambientes

En el caso de que la UPSS cuente con dos o más salas de operaciones, deberá contar con un corredor técnico unidireccional para la salida de residuos sólidos o desechos, que eviten el cruce con las zonas rígidas y semi rígida.

(...)

6.4.4.5 Aspectos relacionados a la bioseguridad y seguridad ocupacional

(...)



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

c) *La sala de operaciones de traumatología y salas de operaciones híbridas, deberán contar con protección radiológica en pisos, muros y techo.”*

c) **Consecuencia:**

Los hechos expuestos, afectarían la calidad de la prestación del servicio del UPSS Centro Quirúrgico a los asegurados, lo que genera el riesgo de afectación en la bioseguridad en el manejo de pacientes quirúrgicos.

2. CARENCIA DE EQUIPOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA, EXISTENCIA DE EQUIPOS INOPERATIVOS, AFECTA LA CALIDAD Y OPORTUNIDAD DE LAS CIRUGÍAS PROGRAMADAS PARA LOS ASEGURADOS QUE ACUDEN AL HNCASE.

a) **Condición:**

De la revisión de la documentación y la visita de inspección efectuadas al UPSS Centro Quirúrgico del HNCASE, se constató la falta de equipos establecidos en la normativa vigente, así como la existencia de equipos inoperativos y en mal estado, como se detalla a continuación:

- El Centro Quirúrgico del HNCASE no cuenta con la totalidad de equipamiento mínimo de acuerdo a su categorización**

De acuerdo a la información proporcionada por el gerente Quirúrgico, el jefe del Departamento de Anestesiología y la jefa del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico, y la inspección realizada, se constató que el Centro Quirúrgico del HNCASE no cuenta con equipos biomédicos contemplados en la normativa vigente, para un establecimiento de categoría III-1, los cuales se detallan a continuación:

Cuadro n.º 1
Equipos biomédicos que no posee el Centro Quirúrgico del HNCASE

| ITEM | EQUIPO BIOMÉDICO |
|------|---|
| 1 | Bomba de infusión de jeringa |
| 2 | Calentador para sangre/soluciones |
| 3 | Equipo de recuperación sanguínea |
| 4 | Lámpara quirúrgica rotable |
| 5 | Porta balde de acero inoxidable rodable con balde de acero inoxidable |
| 6 | Reloj cronómetro de pared |
| 7 | Ecógrafo doppler color 3D ¹⁰ |
| 8 | Coche de intubación difícil |
| 9 | Laringoscopios de fibra óptica |
| 10 | Palas Articuladas |
| 11 | Video laringoscopio |
| 12 | Fibroscopio |
| 13 | Bombas para TIVA |

Fuente: Formato n.º 02: Verificación del estado actual del equipamiento aplicado en la visita realizada el 13 de octubre de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control.

En atención a lo señalado, respecto a los ecógrafos precisaron que, cuenta con un solo ecógrafo para todas las salas de operaciones, por ello efectuaron reiterados

¹⁰ El centro quirúrgico cuenta con un solo ecógrafo el cual es usado para todas las salas de operaciones.

requerimientos para su adquisición, adjuntado copia de las cartas del 11 de setiembre de 2018 y del 28 de mayo de 2019.

- Existencia de equipos inoperativos afectar la calidad y oportunidad de las cirugías de los asegurados del HNCASE

En atención a la visita efectuada al Centro Quirúrgico del HNCASE y conforme a lo manifestado por los el jefe del Departamento de Anestesiología y la jefa del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico, se tiene que cuentan con equipos inoperativos, así como equipos operativos, con antigüedad de hasta 20 años, superando su período de vida útil.

Entre los equipos inoperativos identificaron el Balón Intraaórtico con más de 20 años, que no puede ser usado y no es reemplazado, pese a los reiterados requerimientos que realizaron. Así también, la Bomba de Circulación Extracorpórea, inoperativa desde el 11 de octubre de 2025, la misma que no contó con mantenimiento según precisaron, generando que no se realicen las cirugías cardiovasculares programadas. Respecto de los vaporizadores de las salas, estos se encuentran descalibrados por falta de mantenimiento y tienen tres electrovisturis con una antigüedad de más de 14 años, según precisan.

En atención a lo expuesto, señalaron que, por su parte las licenciadas perfusionistas que asisten a cirugía cardiaca solicitaron el mantenimiento de los equipos y del software, conforme se advierte de las copias de cuatro cartas emitidas en febrero de 2025 (Expedientes n.ºs 0343020250005465, 0343020250005466, 0343020250005467, 0343020250005468)

b) Criterio:

La situación expuesta se encuentra regulada por la siguiente normativa:

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

“(…)

CAPÍTULO II

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

(…)

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

(…)"

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

“TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARRENDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

(...)

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.

(...)

Artículo 32º.- Utilización y mantenimiento de los equipos médicos

Los equipos médicos utilizados en los establecimientos de salud deben corresponder a los servicios que se prestan. Estos deberán mantenerse operativos, según el plan de mantenimiento preventivo elaborado por el establecimiento.

c) Consecuencia:

Los hechos expuestos, afectan la calidad y oportunidad de las cirugías programadas para los asegurados que acuden al centro quirúrgico del HNCASE.

3. SUSPENSIÓN DE CIRUGÍAS POR CARENCIA DE INSUMOS AFECTAN OPORTUNIDAD DE LAS CIRUGÍAS PROGRAMADAS PARA LOS ASEGURADOS DEL HNCASE, CONTRIBUYENDO AL INCREMENTO DE LA LISTA DE ESPERA DE PACIENTES QUIRÚRGICOS.

a) Condición:

Según la programación de operaciones diarias por sala de operaciones para el día 14 de octubre de 2025, se aprecia que estaba programada en la sala de operaciones n.º 5, tres (3) cirugías pediátricas y en la sala de operaciones n.º 9, cuatro (4) cirugías odontológicas; sin embargo, según lo manifestado por la jefa del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico, estas serían suspendidas por la carencia de insumos, haciendo entrega a la comisión como evidencia copias de tres (3) solicitudes de centro quirúrgico, donde se consigna “Agotado”, respecto de los insumos T.E. 4.0 - 4.5 – 5.0, necesarios para las cirugías.

b) Criterio:

La situación expuesta se encuentra regulada por la siguiente normativa:

- Ley General de Salud, Ley n.º 26842, modificado por el Artículo 1 de la Ley n.º 29414, publicado el 2 de octubre de 2009.
“(...)

Artículo 15.- Toda persona tiene derecho a lo siguiente:

15.1 Acceso a los servicios de salud (...)

*e) A obtener servicios, medicamentos (...) 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.º 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo n.º 024-2015-SA, publicado el 13 de agosto de 2015.



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

“(…)

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 (...) 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 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, en el marco de los compromisos asumidos con la IAFAS y la normatividad vigente. Para el caso de los asegurados al SIS, y de acuerdo con las condiciones establecidas con las IPRESS, éstas según corresponda, deben garantizar la prescripción y la entrega oportuna de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos, de acuerdo a lo establecido en los plazos de beneficio y la normatividad vigente.”

(…).”

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

“TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

(…)

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

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

c) Consecuencia:

Los hechos expuestos afectan oportunidad de las cirugías programadas para los asegurados del HNCASE, contribuyendo al incremento de la lista de espera de pacientes quirúrgicos.

4. EL HNCASE MANTIENE AL MES DE SETIEMBRE UNA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA DE 3270 PACIENTES, CON TIEMPOS DE ESPERA DE HASTA 575 DÍAS, AFECTANDO LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y OPORTUNIDAD DE INTERVENCIÓN DE PACIENTES QUE REQUIEREN CIRUGÍA, ADEMÁS GENERARÍAN REPROCESOS QUE INCREMENTAN AUN MAS EL TIEMPO DE ESPERA.

a) Condición:

Durante la visita efectuada al Centro Quirúrgico del HNCASE, se hizo alcance a la comisión de control del cuadro denominado “Formato para el monitoreo del tiempo de HNCASE



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

Arequipa Mes de setiembre de 2025"; de cuya revisión se puede advertir que el Hospital mantiene una lista de espera de 3270 pacientes para programación de cirugías en las distintas especialidades, conforme se muestra a continuación:

Cuadro n.º 2
Cantidad de Pacientes en Lista de Espera Quirúrgica de setiembre de 2025

| Nº | Servicio | Cantidad de pacientes en espera |
|---------------|---|---------------------------------|
| 1 | Oncología ginecológica y mamaria | 158 |
| 2 | Cirugía de cabeza y cuello | 108 |
| 3 | Cirugía de tórax y cardiovascular | 67 |
| 4 | Cirugía Oncológica | 32 |
| 5 | Cirugía General | 201 |
| 6 | Cirugía plástica, quemados y reparadora | 96 |
| 7 | Neurocirugía | 224 |
| 8 | Oftalmología | 1059 |
| 9 | Ortopedia y Traumatología | 754 |
| 10 | Otorrinolaringología | 74 |
| 11 | Urología | 228 |
| 12 | Ginecología | 86 |
| 13 | Cirugía Pediátrica | 78 |
| 14 | Odontología | 105 |
| TOTAL: | | 3 270 |

Fuente: Formato para el Monitoreo del Tiempo de HNCASE Arequipa mes de setiembre del 2025

Elaborado por: Comisión de Control

Asimismo, se revisó las listas de espera quirúrgica de setiembre de 2025 de cada uno de los servicios detallados en el cuadro anterior, en las cuales se advierte que los pacientes registrados como "Aptos"¹¹, llevan en lista de espera de 1 a 575 días, conforme se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro n.º 3
Días de espera de pacientes registrados como aptos en lista de espera quirúrgica

| Nº | Servicio | Días de espera luego de Fecha de Apto | |
|----|---|---------------------------------------|-----|
| | | Max | Min |
| 1 | Oncología ginecológica y mamaria | 185 | 1 |
| 2 | Cirugía de cabeza y cuello | 249 | 1 |
| 3 | Cirugía de tórax y cardiovascular | 484 | 4 |
| 4 | Cirugía Oncológica | 191 | 7 |
| 5 | Cirugía General | 464 | 3 |
| 6 | Cirugía plástica, quemados y reparadora | 478 | 8 |
| 7 | Neurocirugía | 538 | 3 |
| 8 | Oftalmología | 575 | 3 |
| 9 | Ortopedia y Traumatología | 522 | 3 |
| 10 | Otorrinolaringología | 167 | 3 |
| 11 | Urología | 493 | 3 |
| 12 | Ginecología | 182 | 4 |
| 13 | Cirugía Pediátrica | 325 | 4 |
| 14 | Odontología | 107 | 3 |

Fuente: Listas de espera quirúrgica de setiembre de 2025 – HNCASE Arequipa

Elaborado por: Comisión de Control

¹¹ El numeral 5.11 de la Directiva N° 09-GG-ESSALUD-2023, aprobada con Resolución de Gerencia General n.º 1396-GG-ESSALUD-2023 de 10 de octubre de 2023 señala: **"Paciente Apto":** Es el paciente que luego de haber cumplido con el proceso de Evaluación Prequirúrgica, es autorizado para ser sometido a una intervención quirúrgica por el médico anestesiólogo, en base a la revisión documentaria de los resultados de exámenes de ayuda diagnóstica e interconsultas de riesgo quirúrgico".

Cabe precisar que, de acuerdo a lo señalado por el Gerente Quirúrgico, el hospital viene ejecutando el Plan de Desembalse Quirúrgico en las especialidades de Oftalmología, Ortopedia y Traumatología y Urología. Sin embargo, conforme se advierte en el cuadro n.º 3, el resto de especialidades se estarían manteniendo con listas de espera, en las que algunos pacientes incluso superan el año de haber sido registrados como Aptos, generando la necesidad de una nueva evaluación, toda vez que conforme lo establece el Anexo N° 1 de la Directiva N° 09-GG-ESSALUD-2023 "Normas para la gestión de la oportunidad quirúrgica en el Seguro Social de Salud-ESSALUD", la validez de los exámenes pre quirúrgicos es de 6 meses para exámenes de laboratorio y hasta 1 año para el Riesgo Quirúrgico Cardiovascular. En tal sentido, dichos pacientes ya no se encontrarían en condición de Aptos, debiendo reiniciar el proceso de exámenes pre quirúrgicos, generándose reprocessos que afectan la calidad de atención del paciente y alargan aún más el tiempo de espera para su programación quirúrgica.

b) Criterio:

- Ley General de Salud, Ley n.º 26842, modificado por el Artículo 1 de la Ley n.º 29414, publicado el 2 de octubre de 2009.
(...)
Artículo 15.- Toda persona tiene derecho a lo siguiente:
15.1 Acceso a los servicios de salud (...)
e) A obtener servicios, medicamentos (...) 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 Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo n.º 013-2006-S.A., publicado el 25 de junio de 2006.

"TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES

(...)

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

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

- Directiva N° 09-GG-ESSALUD-2023, aprobada con Resolución de Gerencia General n.º 1396-GG-ESSALUD-2023 de 10 de octubre de 2023.

"Artículo 2. Finalidad

Contribuir en a Imejora del acceso de los pacientes asegurados de EsSalud a una atención quirúrgica, oportuna, segura y de calidad.

(...)

15.1. El médico de la especialidad quirúrgica, en consulta externa evalúa la necesidad de la indicación quirúrgica (...) genera órdenes del paquete quirúrgico (Anexo N° 01 Forma de Paquete de Exámenes Pre Quirúrgicos) de requerir actualizar o necesitar nuevos exámenes para confirmar la decisión quirúrgica, evitando la duplicidad de los mismos.



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

(...)

17.4. En caso el médico anestesiólogo determine la condición de APTO, se registra en el sistema informático institucional para el reporte en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica.

(...)

18.1. El Jefe de Servicio Quirúrgico identifica y selecciona a los pacientes a ser programados para Centro Quirúrgico en base a los pacientes que se encuentran con estado "APTO" en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica.

(...)

ANEXO n° 01

FORMATO DE PAQUETE DE EXÁMENES PRE QUIRÚRGICOS

(...)

| | | |
|---|--|----------------|
| (...) | VALIDEZ DE LOS EXÁMENES PRE QUIRÚRGICOS | |
| <i>Exámenes de Laboratorio</i> | <i>Dentro de los límites normales</i> | <i>6 meses</i> |
| <i>Riesgo Quirúrgico Cardiovascular</i> | <i>I y II sin eventos que modifiquen su estado basal</i> | <i>1 año</i> |
| | <i>III y IV</i> | <i>3 meses</i> |

c) Consecuencia:

Los hechos expuestos afectan la calidad de la atención y oportunidad de intervención de pacientes programados para cirugías en el Centro Quirúrgico del HNCASE y generaría reprocessos e incremento de los tiempos de espera para el paciente que requiere una intervención quirúrgica programada.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LAS ACTIVIDADES COMPRENDIDAS EN LA VISITA DE CONTROL

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo de la Visita de Control a la "Operatividad de la UPSS Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo", 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 de cada situación adversa y se encuentra en el acervo documentario de la entidad.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente servicio de Visita de Control, la Comisión de Control no ha emitido Reportes de Avance ante Situaciones Adversas.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la Visita de Control a la "Operatividad de la UPSS Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo", se han advertido tres (3) situaciones



Firmado digitalmente por
CATA CORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

adversas que afectan el logro de los objetivos del UPSS Centro Quirúrgico del HNCASE; las cuales han sido detalladas en el presente informe.

IX. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Titular de la Red Asistencial Arequipa - EsSalud, el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control a la “Operatividad de la UPSS Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo”, con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar el logro de los objetivos del HNCASE como establecimiento del tercer nivel de atención.
2. Hacer de conocimiento al Titular de la Red Asistencial Arequipa - EsSalud, que debe comunicar al Órgano de Control Institucional de EsSalud en un plazo máximo de (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe de Visita de Control, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Arequipa, 15 de octubre de 2025.



Firmado digitalmente por MENDOZA
ARREDONDO Marisol FAU 20131378972
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15-10-2025 18:41:50 -05:00



Firmado digitalmente por CATALORA
VALDIVIA Milvia Karella FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15-10-2025 18:33:36 -05:00

Marisol Mendoza Arredondo
Supervisora de la Comisión de Control

Milvia Karella Catacora Valdivia
Jefa de la Comisión de Control



Firmado digitalmente por CABANA
HUAYRA Roberto Carlos FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15-10-2025 18:49:23 -05:00

Roberto Carlos Cabana Huayra
Jefe del Órgano de Control Institucional
Gerencia Regional de Salud de Arequipa
Contraloría General de la República

APÉNDICE N° 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VERIFICACIÓN DE LA OPERATIVIDAD DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO

- INFRAESTRUCTURA INADECUADA PARA LA OPERATIVIDAD DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO, AFECTARÍA LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CON EL RIESGO DE AFECTACIÓN EN LA BIOSEGURIDAD EN EL MANEJO DE PACIENTES QUIRÚRGICOS



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00

| Nº | Documentos |
|----|--|
| 1 | Acta de Visita de Control "Operatividad de la UPSS Centro Quirúrgico" de 13 de octubre de 2025, suscrita con el gerente Quirúrgico, el jefe del Departamento de Anestesiología y la jefa del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico. |

- CARENCIA DE EQUIPOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA, EXISTENCIA DE EQUIPOS INOPERATIVOS, PODRÍA AFECTAR LA CALIDAD Y OPORTUNIDAD DE LAS CIRUGIAS PROGRAMADAS PARA LOS ASEGURADOS QUE ACUDEN AL HNCASE



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00

| Nº | Documentos |
|----|--|
| 1 | Acta de Visita de Control "Operatividad de la UPSS Centro Quirúrgico" de 13 de octubre de 2025, suscrita con el gerente Quirúrgico, el jefe del Departamento de Anestesiología y la jefa del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico. |
| 2 | Copia de las cartas del 11 de setiembre de 2018 y del 28 de mayo de 2019. |
| 3 | Copias de cuatro cartas emitidas en febrero de 2025 (Expedientes n.ºs 0343020250005465, 0343020250005466, 0343020250005467, 0343020250005468) |

- SUSPENSIÓN DE CIRUGÍAS POR CARENCIA DE INSUMOS AFECTAN OPORTUNIDAD DE LAS CIRUGÍAS PROGRAMADAS PARA LOS ASEGURADOS DEL HNCASE, CONTRIBUYENDO AL INCREMENTO DE LA LISTA DE ESPERA DE PACIENTES QUIRÚRGICOS.

| Nº | Documentos |
|----|--|
| 1 | Acta de Visita de Control "Operatividad de la UPSS Centro Quirúrgico" de 13 de octubre de 2025, suscrita con el gerente Quirúrgico, el jefe del Departamento de Anestesiología y la jefa del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico. |
| 2 | Programación de operaciones diarias por sala de operaciones del 14 de octubre de 2025. |
| 3 | Copias de solicitudes de centro quirúrgico, donde se consigna "Agotado", respecto de los insumos T.E. 4.0 - 4.5 – 5.0. |

4. EL HNCASE MANTIENE AL MES DE SETIEMBRE UNA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA DE 3270 PACIENTES, CON TIEMPOS DE ESPERA DE HASTA 575 DÍAS, AFECTANDO LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y OPORTUNIDAD DE INTERVENCIÓN DE PACIENTES QUE REQUIEREN CIRUGÍA, ADEMÁS GENERARÍAN REPROCESOS QUE INCREMENTAN AUN MAS EL TIEMPO DE ESPERA.

| Nº | Documentos |
|----|---|
| 1 | Formato para el monitoreo del tiempo de HNCASE Arequipa – mes de setiembre del 2025 |
| 2 | Listas de Espera Quirúrgica de Setiembre de 2025 – HNCASE Arequipa de los servicios de Oncología ginecológica y mamaria, Cirugía de cabeza y cuello, Cirugía de Tórax y Cardiovascular, Cirugía oncológica, Cirugía General, Cirugía plástica, quemados y reparadora, Neurocirugía, Oftalmología, Ortopedia y traumatología, Otorrinolaringología, Urología, Ginecología, Cirugía Pediátrica y Odontología. |



Firmado digitalmente por
CATACORA VALDIVIA Milvia
Karella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:32:43 -05:00

***** 0 *****



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:41:06 -05:00



Firmado digitalmente por
CABANA HUAYRA Roberto
Carlos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 15-10-2025 18:49:11 -05:00

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana

Arequipa, 15 de Octubre de 2025

OFICIO N° 000424-2025-CG/OC0663

Señora:

Guadalupe Mercedes Mamani Juárez

Gerente

Essalud-Red Asistencial Arequipa

Esquina Peral y Ayacucho S/N Arequipa

Arequipa/Arequipa/Arequipa

Asunto : Notificación de Informe de Visita de Control N° 025-2025-OCI/0663-SVC.

Referencia : a) Artículo 8° de la Ley n.º 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias.
b) 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 y sus modificatorias.

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la Operatividad de la UPSS Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Carlos Seguín Escobedo; comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control N° 025-2025-OCI/0663-SVC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos que una vez adoptadas las acciones que correspondan, éstas sean informadas al Órgano de Control Institucional (OCI) del Seguro Social de Salud - EsSalud en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados desde la comunicación del presente Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente
Roberto Carlos Cabana Huayra
Jefe del Órgano de Control Institucional
Gerencia Regional de Salud de Arequipa
Contraloría General de la República

(RCH/mcv)

Nro. Emisión: 00821 (0663 - 2025) Elab:(U18603 - 0663)



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: **YHERGAY**





Mesa de Partes Digital ESSALUD - Registro de Solicitud

Desde Sistema de Mesa de Partes Digital <mpd@essalud.gob.pe>

Fecha Mié 15/10/2025 19:22

Para Darlin Lalin Meza Huaco <dmeza@contraloria.gob.pe>

⚠ PRECAUCIÓN : este es un correo electrónico de origen externo. Sigue estas recomendaciones, y así evitarás posibles incidentes de seguridad informática:

1. Verifica que sea de un remitente conocido antes de abrir enlaces o descargar archivos adjuntos.
2. No hagas clic en enlaces ni descargas archivos adjuntos sospechosos.
3. Si dudas del remitente, repórtalo al correo seguridaddelainformacion@contraloria.gob.pe.



Estimado(a) ,



(*) Se le informa que su solicitud ha sido recibida y está siendo procesada. Una vez registrada recibirá un correo electrónico informándole el número de trámite (NIT) generado que podrá consultar en <https://ww10.essalud.gob.pe/sgfa/externo.php>

Recuerde revisar periódicamente su correo electrónico y acceder a la Mesa de Partes Digital en <https://mpd.essalud.gob.pe>, opción “Mis Tramites”, para mantenerte informado del estado del mismo.

Atentamente,

Mesa de Partes

Nota

El presente correo es el cargo del ingreso de su solicitud.

(*) Por favor no responda este mensaje, este es remitido desde una dirección de correo desatendido.

www.essalud.gob.pe

Sede Central: Av. Arenales N° 1402
Jesús María, Lima 11 – Perú
Teléfonos: (511)265-6000 / (511) 265-7000



"Este mensaje de correo electrónico o el material adjunto contiene información confidencial o legalmente protegida por la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales, y es de uso exclusivo de la(s) persona(s) a quién(es) se dirige. Si no es usted el destinatario indicado, queda notificado de que la lectura, utilización, divulgación o copia está prohibida en virtud de la legislación vigente, si usted recibe este mensaje por error por favor notificarlo al remitente y elimine toda la información"

La información contenida en este e-mail y sus anexos es confidencial, privilegiada y está dirigida exclusivamente a su destinatario, en consecuencia, solo puede ser utilizada por aquel. Si usted no es el destinatario original, no deberá examinar, usar, copiar o distribuir este mensaje o la información que contiene. Si lo recibe por error, por favor reenvíelo a la persona que se lo envió y elimínelo. Cualquier retención o uso total o parcial no autorizada de este mensaje está estrictamente prohibida y sancionada por ley.



Notificación de Remito

Desde sgd@essalud.gob.pe <sgd@essalud.gob.pe>

Fecha Jue 16/10/2025 9:20

Para Darlin Lalin Meza Huaco <dmeza@contraloria.gob.pe>

3 archivos adjuntos (1 MB)

ATT00001.png; ATT00002.png; ATT00003.gif;

⚠ PRECAUCIÓN : este es un correo electrónico de origen externo. Sigue estas recomendaciones, y así evitarás posibles incidentes de seguridad informática:

1. Verifica que sea de un remitente conocido antes de abrir enlaces o descargar archivos adjuntos.
2. No hagas clic en enlaces ni descargues archivos adjuntos sospechosos.
3. Si dudas del remitente, repórtalo al correo seguridaddelainformacion@contraloria.gob.pe.



Confirmación de Registro

Hola, MEZA HUACO DARLIN LALIN

¡Tu solicitud ha sido registrada con éxito!

El número de expediente asignado es **Nº 0343020250026351**

¿Qué sigue?

Puedes realizar el seguimiento de tu trámite de manera sencilla haciendo clic en el botón a continuación:

[Realizar Seguimiento](#)

Estamos comprometidos en hacer que cada paso sea lo más claro y sencillo para ti.

¡Cuenta con nosotros siempre que lo necesites!

Este es un mensaje generado automáticamente, por favor no lo respondas.

Si tienes alguna consulta o necesitas asistencia, no dudes en comunicarte con el equipo de soporte
soporte.sgd@essalud.gob.pe

EsSalud,
Sede Central: Av. Arenales N° 1402 - Jesús María, Lima – Perú
Central Telefónica +51 (511) 265-6000 / (511) 265-7000

Observaciones de EsSalud Se aprueba documentación
Estado REGISTRADO
Documento Oficio - 000424-2025-CG/OC0663
Referencia

Datos del Solicitante

Tipo de Persona PERSONA NATURAL
Tipo de Documento DNI
Documento de Identidad 29726119
Apellido Paterno MEZA
Apellido Materno HUACO
Nombres DARLIN LALIN
Correo Electrónico dmeza@contraloria.gob.pe
Número de Teléfono Móvil 940028423
Domicilio AV. UNION P.T PAMPA DE CAMARONES MZ. P LT. 9B
Número de Voucher
Fecha de Pago 2025-10-15

Archivos Adjuntos

15/10/2025 19:21

- (19:21) 50625_OFICIO-000424-2025-OC0663 (1).pdf
- (19:21) 50625_Informe C.Quirurgico [Firmado].pdf

X Cerrar