

SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 4275-2025-CG/SALUD-SVC

VISITA DE CONTROL

HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA
DISTRITO DE SAN LUIS, PROVINCIA DE CAÑETE,
DEPARTAMENTO DE LIMA

“OPERATIVIDAD DE SERVICIOS PRIORIZADOS DE LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD”

PERÍODO DE EVALUACIÓN:

DEL 12 AL 13 DE MAYO DE 2025

TOMO I DE I
LIMA, 20 DE MAYO DE 2025

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 4275-2025-CG/SALUD-SVC

**“OPERATIVIDAD DE SERVICIOS PRIORIZADOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD”**

ÍNDICE



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00

N° Pág.



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

I.	ORIGEN	1
II.	OBJETIVOS	1
III.	ALCANCE	1
IV.	INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD	1
V.	SITUACIONES ADVERSAS	2
VI.	DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD	46
VII.	INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	46
VIII.	CONCLUSIÓN	46
IX.	RECOMENDACIONES	47
	APÉNDICE	

INFORME DE VISITA DE CONTROL **N° 4275-2025-CG/SALUD-SVC**

“OPERATIVIDAD DE SERVICIOS PRIORIZADOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD”

I. ORIGEN

El presente informe se emite como resultado del servicio de control simultáneo, en la modalidad de visita de control, realizado al Hospital Regional de Cañete - Rezola, distrito de San Luis, provincia de Cañete, departamento de Lima, en mérito a lo dispuesto por la Subgerencia de Control del Sector Salud de la Contraloría General de la República del Perú, servicio que ha sido registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio 02-L316-2025-042, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 013-2022-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo” aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022 y modificatorias.



Firmado digitalmente por
YORGES ÁVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00

II. OBJETIVO

2.1 Objetivo general

Determinar si los procesos operativos y funcionales del Hospital Regional de Cañete - Rezola, se ejecutan cumpliendo con las disposiciones normativas técnicas vigentes y otras normativas aplicables, así como las disposiciones contractuales asumidas.



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Víctor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

2.2 Objetivos específicos

- 2.2.1 Determinar si la asistencia y permanencia de los profesionales de la salud, así como, la gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, incluyendo su almacenamiento en la cadena de frío en el Hospital Regional de Cañete – Rezola, se realizan de conformidad a lo establecido en el marco normativo vigente.
- 2.2.2 Verificar si el funcionamiento de los sistemas electromecánicos, planta de tratamiento de agua hospitalaria y funciones obstétricas y neonatales del Hospital Regional de Cañete – Rezola, se encuentran en concordancia con lo establecido en el marco normativo vigente.

III. ALCANCE

La Visita de Control se desarrolló a la verificación de la asistencia y permanencia del personal asistencial, la gestión de recursos farmacéuticos, los sistemas electromecánicos, el tratamiento de agua, la cadena de frío y las funciones obstétricas y neonatales del Hospital Regional de Cañete - Rezola, que está bajo el ámbito de control de la Subgerencia de Control del Sector Salud¹ y que ha sido ejecutada del 12 al 13 de mayo de 2025, en las instalaciones del Hospital Regional de Cañete - Rezola, ubicado en el distrito de San Luis, provincia de Cañete, departamento de Lima, cuya elaboración del informe se desarrolló en la Oficina de la Subgerencia de Control del Sector Salud, distrito de Magdalena, provincia y departamento de Lima.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD

La operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud, realizado al Hospital Regional de Cañete - Rezola, está orientada a determinar si la asistencia y permanencia de los profesionales de la salud, la gestión de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos

¹ Mediante Memorando n.° 000181-2025-CG/GCSPB de 06 de mayo de 2025 la Gerencia de Control de Servicios Públicos Básicos autoriza a la Subgerencia de Control del Sector Salud la ejecución de servicios de control simultáneo en el Hospital Regional de Cañete – Rezola.

sanitarios, sistemas electromecánicos, planta de tratamiento de agua y funciones obstétricas y neonatales.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada a la operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud, realizado al Hospital Regional de Cañete - Rezola, se ha identificado dieciocho (18) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud, las mismas que se exponen a continuación:

1. HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA SOLO CUMPLE CON EL 77.8% DE LOS REQUISITOS DE INFRAESTRUCTURA, CARTERA DE SERVICIOS, RECURSOS HUMANOS INDICADOS EN SUS FUNCIONES OBSTETRICAS Y NEONATALES ESENCIALES (FONE) GENERANDO RIESGO EN LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA A SUS PACIENTES GESTANTES Y RECIEN NACIDOS.

De la visita realizada a las instalaciones de emergencia, consulta externa, centro quirúrgico, gineco obstetricia y pediatría del Hospital Regional de Cañete Rezola, se revisó el cumplimiento de los requisitos mínimos para un establecimiento de categoría II-2 (segundo nivel) a cual se les atribuye según la normativa aplicable a realizar funciones obstétricas y neonatales (FONE) tipo II² en doce (12) apartados de evaluación, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 77.8% de los cuatro mil setecientos ochenta y cuatro (4784) ítems evaluados, considerándose como porcentaje de aprobación 90%. Lo anterior se encuentra descrito en el Acta n.º 002-2025-OCG/SALUD-CAÑETE de 13 de mayo de 2025.

Cuadro n.º1
Cumplimiento de Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales Hospital Regional de Cañete Rezola
FONE II

Nro	FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES	TOTAL		TIENE		NO TIENE		NO OPERATIVO	
		Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%
1	ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL	75	100	59	82.1	12	13.3	4	4.6
2	ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA EN GESTANTES QUE REQUIEREN MÚLTIPLES ESPECIALIDADES	123	100	89	77.6	30	19.2	4	3.2
3	ATENCIÓN DEL PARTO DISTÓCICO O COMPLICADO Y DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIEREN UCI INTERMEDIOS	599	100	463	75	125	23.7	11	1.4
4	ATENCIÓN DE LA PLACENTA RETENIDA COMPLICADA QUE REQUIERE UCI GENERAL	324	100	253	77.2	66	21.8	5	1
5	ATENCIÓN DEL ABORTO INCOMPLETO COMPLICADO QUE REQUIERE UCI GENERAL	271	100	207	76	60	23.1	4	1
6	ATENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN INDUCIDA POR EL EMBARAZO SEVERA Y ECLAMPSIA QUE REQUIEREN UCI GENERAL	560	100	442	76.5	111	22.6	7	0.9
7	ATENCIÓN DE LA HEMORRAGIA SEVERA Y SHOCK HIPOVOLÉMICO QUE REQUIEREN UCI GENERAL	695	100	572	78.7	116	20.5	7	0.9
8	ATENCIÓN DE SEPSIS MATERNA Y NEONATAL Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTERCURRENTES EN EL EMBARAZO QUE REQUIEREN UCI GENERAL	704	100	564	77.6	127	20.8	13	1.6
9	CESÁREA COMPLICADA QUE REQUIERE UCI GENERAL	510	100	383	72.6	118	26.1	9	1.3
10	LAPAROTOMÍA COMPLICADA QUE REQUIERE UCI GENERAL	390	100	296	74.3	87	24.2	7	1.5
11	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL COMPLICADA QUE REQUIERE UCI GENERAL	371	100	283	74.1	80	24.1	8	1.8
12	PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN POST PARTO O POST ABORTO	162	100	142	91.7	19	8	1	0.3
TOTAL		4784	100	3753	78.4	951	19.9	80	1.7
Capacidad Resolutiva del Establecimiento de Salud		77.8							
Establecimiento de Salud NO CALIFICA como F.O.N. Esenciales II		Porcentaje de Aprobación: 90.0							

Fuente: FONE

Elaborado por: Comisión de visita de control.

2 Comprenden las actividades en el área materna y perinatal que se deben realizar en establecimientos de salud que cuentan con atención ambulatoria y hospitalaria especializada en las cuatro especialidades básicas: medicina interna, ginecología y obstetricia, cirugía general pediatría, y cuentan con atención en anestesiología (FONE I) y dependiendo de la categoría brindan también atención ambulatoria y hospitalaria de otras especialidades así como Cuidados Intermedios Neonatales y Cuidados Intensivos Generales (FONE II). Brindan atención las 24 horas, y cuentan además de lo consignado en los establecimientos que cumplen FONB, con Centro Quirúrgico, área de diagnóstico por imágenes y monitoreo fetal, hemoterapia, anatomía patológica y dependiendo de la categoría, unidad de cuidados intermedios generales y neonatales.

Lo anteriormente mencionado, se encuentra en discordancia con la normativa siguiente:

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

(...)

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

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

(...)"

- ✓ **Directiva Sanitaria N°001-MINSA/DGSP-V.02 "Directiva Sanitaria para la Evaluación de las Funciones Obstétricas y Neonatales en los Establecimientos de Salud", aprobada con la Resolución Ministerial n.º 853-2012-MINSA de 24 de octubre de 2012, que establece:**

(...)

5.2 CLASIFICACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES:

Las Funciones Obstétricas y Neonatales, son las siguientes:

- > **FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES PRIMARIAS (FONP)**
- > **FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS (FONB)**
- > **FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES (FONE):**
 - FONE I
 - FONE II
- > **FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS (FONI)**

En cada una de las Funciones Obstétricas y Neonatales se considera los siguientes ítems:

- a) *Recursos involucrados por actividad de la Función*
- b) *Formato de recolección de datos*

Las Funciones Obstétricas y Neonatales están correlacionadas con la Categorización de Establecimientos de Salud.

Cuadro N.1

CORRELACIÓN ENTRE FUNCIONES. OBSTÉTRICAS Y NEONATALES (FON) Y CATEGORIZACIÓN	
FON	CATEGORIZACIÓN
FON Primarias (FONP)	I-1, I-2, I-3
FON Básicas (FONB)	I-4
FON Esenciales I (FONE)	II-1, II-E
FON Esenciales II (FONE)	II-2, III-1, III-2
FON Intensivas (FONI)	III-E

(...)

Anexo 3

Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales Tipo I y II (...)"

La situación expuesta genera riesgo de afectar calidad de atención especializada a gestantes y recién nacidos.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

2. COCHES DE PARO DEL CONSULTORIO DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA SE ENCUENTRAN DESABASTECIDOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, SITUACIÓN QUE GENERARÍA EL RIESGO EN LA ATENCIÓN INMEDIATA Y OPORTUNA DE LOS PACIENTES ANTE ALGÚN EVENTO DE EMERGENCIA.

De la visita realizada por la Comisión de Control el 12 de mayo de 2025 al Servicio de Farmacia y a las áreas destinadas al almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios del Hospital Regional de Cañete - Rezola, se verificó coches de paro que no contaban con la totalidad de los productos señalados en el mismo.

Lo mencionado previamente se corrobora en el Acta N.º 002-2025-CG/SALUD-CAÑETE suscrita entre funcionarios del referido hospital y personal de la Comisión de Control, consignándose en dicho documento la falta, entre otros productos de Epinefrina, Nitroglicerina, Lanatósido, Captopril, Vecuronio, Gluconato de Calcio, Dinitrato de Isorbide, Furosemida, Nitroprusiato de Sodio, Ácido Acetil Salicílico, Codeína, Amiodarona, Aminofilina, Norepinefrina, Midazolam, Sulfato de Magnesio, Heparina, Fentanilo e incluso se evidenció en el caso del coche de paro correspondiente al Área de Observación del Servicio de Pediatría, el mismo está prácticamente vacío, tal como se aprecia en las fotografías siguientes:

Imágenes n.º 01, 02, 03 y 04

Coche de paro del Área de Observación del Servicio de Pediatría prácticamente vacío



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

El hecho anteriormente descrito, contraviene la normativa siguiente:

- ✓ **Resolución Ministerial n.º 552-2007/MINSA de 4 de julio de 2007, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N.º057-MINSA/DIGEMID. V.01 "Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria para los Establecimientos del Sector Salud"**

"(...)

6.6. DEL COCHE DE PARO

6.6.1. *La lista y existencia de los medicamentos que integrarán el coche de paro será establecida por el Comité Farmacológico del establecimiento o en su defecto, por un Comité Técnico designado por la Dirección del mismo; deberá estar comprendida en el Petitorio Institucional y en la normatividad vigente del sector. Todos los coches de paro deben contar con una lista única de medicamentos adecuándose en aquellos servicios con especialidades pediátricas.*

6.6.2. *El coche de paro a cargo del personal de enfermería, estará en el ambiente que establezca el servicio respectivo; el personal de Farmacia verifica el stock, su reposición y condiciones de almacenamiento.*

6.6.3. *El coche de paro debe ser revisado periódicamente por el personal responsable del Departamento o Servicio de Farmacia. Las citadas verificaciones no inhiben ni reemplazan a las que cotidianamente corresponden que haga el personal de enfermería. La reposición de los medicamentos utilizados debe ser efectuada por el personal responsable del Departamento o Servicio de Farmacia cada vez que se produzca el consumo parcial o total de las existencias establecidas, la cual debe estar sustentada mediante las prescripciones correspondientes, esta actividad debe ser registrada. Las cantidades y los medicamentos que no se encuentren incluidos en el listado serán devueltos a farmacia. (...)"*

La situación adversa antes expuesta, generaría el riesgo en la atención inmediata y oportuna de los pacientes ante algún evento de emergencia.

3. LA ENTIDAD CUENTA CON UNA PROGRAMACIÓN DE TURNOS DEL PERSONAL MÉDICO DE SOLO UN (1) MES, ASIMISMO PROGRAMA A MÉDICOS CON UNA DURACIÓN DE TURNOS MAYORES A LAS DOCE (12) HORAS, LLEGANDO INCLUSO HASTA LAS SETENTA Y OCHO (78) HORAS CONSECUTIVAS, SITUACIÓN QUE PUEDE AFECTAR LA IDONEIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EXISTENTE

De la visita realizada por la Comisión de Control el 12 y 13 de mayo de 2025 al Hospital Regional de Cañete - Rezola, se evidenció que la programación de turnos del personal médico abarcaba solo un (1) mes y que asimismo se está programando a médicos en turnos mayores a las doce (12) horas continuas, que están establecidas como máximo en la normatividad vigente e incluso superando largamente las 24 horas que excepcionalmente por necesidad de servicio puede autorizar la dirección del hospital, previa presentación de un informe del jefe de servicio que justifique dicha ampliación. Esta situación se puede evidenciar en las imágenes y comentarios siguientes:



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00

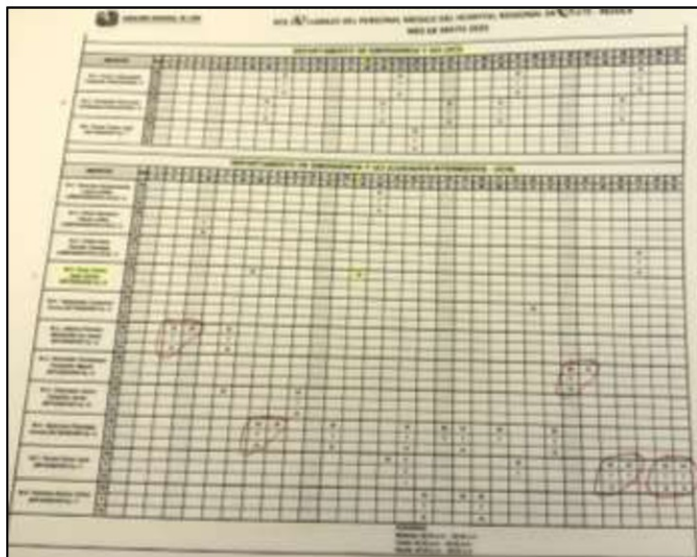


Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Imagen n° 05
Programación de turnos del personal médico de Mayo 2025 del Departamento de
Emergencia y UCI-UCIN



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



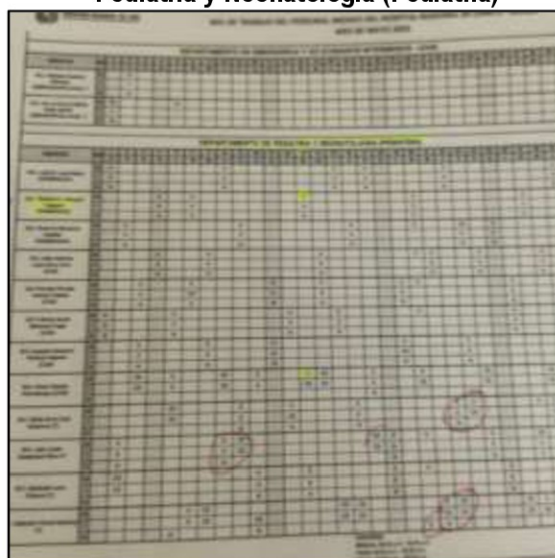
Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Como se aprecia en la imagen anterior, en la programación de turnos del personal médico de Mayo 2025 del Departamento de Emergencia y UCI-UCIN, se aprecia que la M.C. Marienela de Jesús Aldana Romero, el M.C. Fernando Miguel Revoredo Parabaqye y el M.C. Arnold Aparcana Reynaga, tienen programados turnos de treinta (30) horas consecutivas, sin embargo el M.C. José Flores Pérez, supera a los anteriores con un turno continuo de treinta y seis (36) y otro de cuarenta y ocho (48) horas consecutivas, distanciadas ambos solo por un día, dado que tiene programado su ingreso a las 8:00 hrs. del martes 27 de mayo y su salida está para las 20:00 hrs, del miércoles 29 de mayo, para volver a ingresar a las 8:00 hrs. del viernes 30 de mayo y saliendo a las 20:00 hrs, del viernes 31 de mayo; es decir está programado trabajar 84 horas en 5 días consecutivos.

Imagen n° .06
Programación de turnos del personal médico de Mayo 2025 del Departamento de
Pediatría y Neonatología (Pediatria)



De otro lado, como se aprecia en la imagen anterior, en la programación de turnos del personal médico de Mayo 2025 del Departamento de Pediatría Neonatología (Pediatría), se aprecia que la MC Silvia de la Cruz Gutiérrez tiene programado un turno de 36 horas consecutivas, toda vez que tiene programado su ingreso a las 8:00 hrs. del jueves 22 de mayo y su salida está para las 20:00 hrs, del viernes 23 de mayo. Otra jornada de duración similar la tuvo el M.C. Julio César Getsemani Ríos, que tuvo programado su ingreso a las 8:00 hrs. del jueves 8 de mayo y su salida estuvo para las 20:00 hrs, del viernes 9 de mayo; sin embargo la programación del M.C. Alejandro Flores Ramírez, supera a las anteriores en duración, toda vez que tiene programado su ingreso a las 20:00 hrs. del martes 20 de mayo y su salida está para las 20:00 hrs, del jueves 22 de mayo, es decir, está programado trabajar cuarenta y ocho (48) horas consecutivas.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00

Imagen n° 07

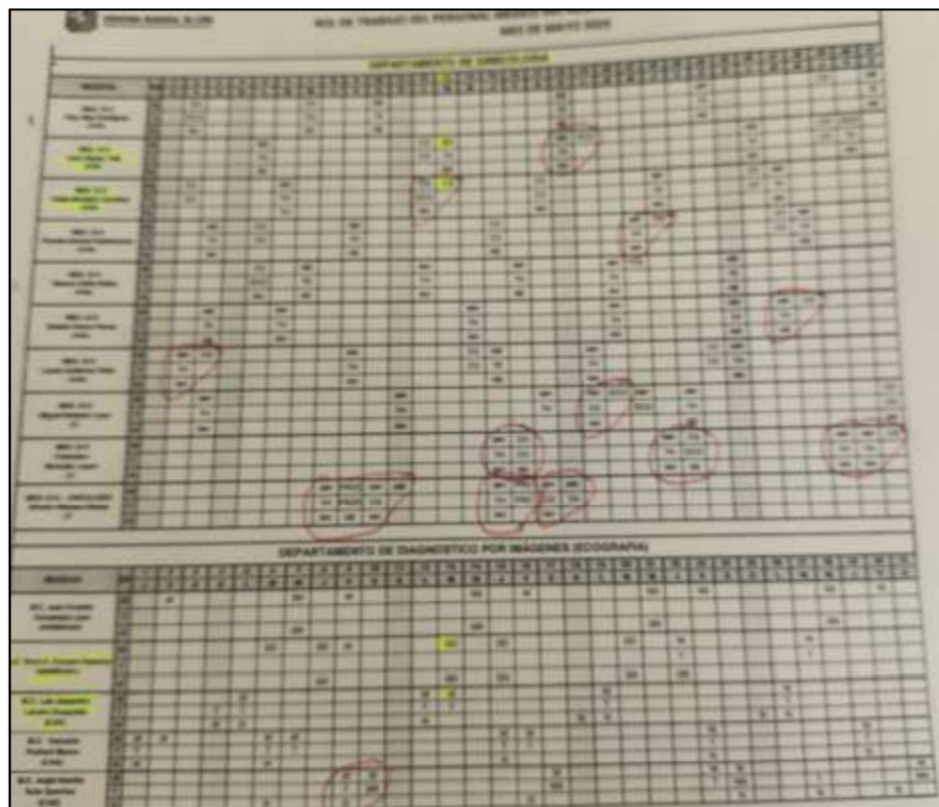
Programación de turnos del personal médico de Mayo 2025 del Departamento de Ginecología



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00



Respecto a la programación de turnos del personal médico de Mayo 2025 del Departamento de Ginecología, como se aprecia en la imagen anterior, se observa que todos los médicos de este departamento tienen programados turnos iguales o superiores a las veinticuatro (24) horas, sin embargo el M.C. Francisco Mercado López y el M.C. Alfredo Hilazaca Murga, superan largamente a sus colegas, toda vez que el primero de los nombrados tiene programados dos turnos de cuarenta y ocho (48) horas consecutivas y uno de cincuenta y cuatro (54) horas consecutivas; mientras que el M.C. Hilazaca incluso supera esta jornada, programándose setenta y ocho (78) horas consecutivas, al estar programado ingresar a las 8:00 hrs. del jueves 8 de mayo y saliendo el domingo 11 de mayo a las 14:00 hrs. Posteriormente tiene dos programaciones de treinta y seis (36) horas consecutivas, con los que completa su jornada laboral mensual.

El hecho anteriormente descrito se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Resolución Ministerial N.º 242-2024-MINSA de 6 de abril de 2024 que aprueba la Directiva Administrativa N.º 355-MINSA/DGAIN-2024, "Directiva Administrativa para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales".**



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

“(…)

5.2.11. Guardia hospitalaria: Es la actividad que el personal de salud realiza de manera efectiva por necesidad de servicio o continuidad del servicio a requerimiento de la entidad, atendiendo a los criterios de periodicidad, duración, modalidad y responsabilidad, su duración no excede las 12 horas continuas y se cumple con presencia física y permanencia en el servicio. Se realiza en las IPRESS que cuentan con los servicios de hospitalización o internamiento, cuidados intensivos, emergencia, centro quirúrgico, centro obstétrico, atención prehospitalaria y otros según corresponda a lo señalado en el artículo 6 del Reglamento de Guardias Hospitalarias.

5.15 La guardia hospitalaria se programa en jornada no mayor a doce (12) horas continuas y excepcionalmente por necesidad de servicio, se extiende hasta 24 horas en los servicios críticos, previa presentación de un informe del jefe de servicio que justifique dicha ampliación, a la dirección para su autorización.

VI DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 DE LA ELABORACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS DE TRABAJO DEL PROFESIONAL DE LA SALUD.

La programación de los turnos de trabajo del profesional de la salud será de la siguiente manera:

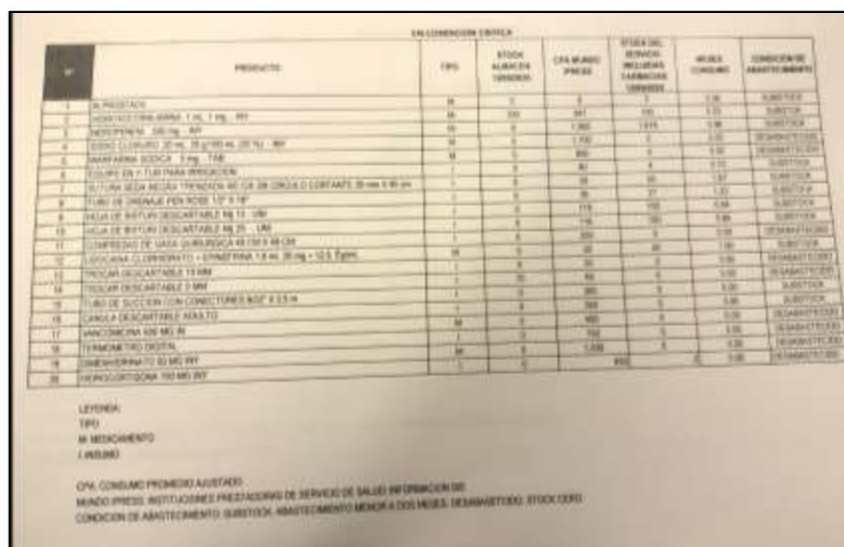
- *La programación debe realizarse y aprobarse para un periodo de tres meses por lo menos. (…)*

La situación expuesta, podría afectar la idoneidad de la atención médica existente, siendo que en el caso de los turnos mayores a doce (12) horas continuas, estos van en desmedro de las capacidades del personal, siendo evidente que turnos de setenta y ocho (78) horas consecutivas, no son compatibles con la salud del personal o estos no se vendrían cumpliendo estrictamente.

4. FARMACIA Y ALMACEN ESPECIALIZADO DE FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA PRESENTAN DESABASTECIMIENTO Y SUBSTOCK DE MEDICAMENTOS E INSUMOS; SITUACION QUE PUEDE AFECTAR EL OPORTUNO TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

De la visita realizada por la Comisión de Control el 12 y 13 de mayo de 2025 al Servicio de Farmacia y a las áreas destinadas al almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios del Hospital Regional de Cañete - Rezola, se verificó condiciones diversas de abastecimiento que van desde el desabastecimiento de medicamentos a sobrestock de los mismos, como se evidencia a continuación:

Imagen n.º 08
Listado de 20 Medicamentos en condición de “Desabastecidos” o “Substock”



N.º	PRESENTACIÓN	FPO	STOCK ALMACÉN	CMA MÚLTIPLI	OFICINA DEL	MEDICAMENTO	CONDICIÓN DE ABASTECIMIENTO
1	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
2	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
3	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
4	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
5	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
6	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
7	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
8	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
9	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
10	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
11	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
12	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
13	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
14	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
15	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
16	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
17	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
18	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
19	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido
20	INYECCIONABLE	10	0	0	0	0	Desabastecido

Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00

Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00

Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Como se aprecia en la imagen anterior, existen nueve (9) medicamentos (M) o insumos médicos (I) en condición de “Desabastecidos”, así como once (11) medicamentos (M) o insumos médicos (I) en condición de “Substock”.

Por otro lado, se tiene un listado de 148 ítems, entre medicamentos e insumos médicos con stock mayor a 6 meses de consumo promedio mensual, es decir en condición de “Sobrestock”, los cuales requieren un control cercano de movimientos o redistribuciones, a fin de evitar su vencimiento.

El hecho anteriormente mencionado se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Ley n.º 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y producto sanitario, publicada el 26 de noviembre de 2009.**

“(…)

Artículo 3º.- De los principios básicos

Los procesos y actividades relacionados con los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en cuando sea aplicable a cada caso, se sustentan en los siguiente:

“(…)

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

Artículo 28º.- Fundamentos del acceso universal

Son fundamentos básicos del acceso universal los siguientes:

“(…)

5) Sistema de suministros eficientes y oportunos que aseguren la disponibilidad y calidad de los medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. (…)”

- ✓ **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 027-2015-SA publicado el 13 de agosto de 2015.**

"(...)

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 y 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 ofertas de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS. La IAFAS debe garantizar el acceso de acuerdo a las condiciones de cobertura con el afiliado, su sostenibilidad financiera (...)"



- ✓ **Directiva del Sistema Integrado de Suministro de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos – SISMED aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 1753-2002-SA/DM de 5 de noviembre de 2002 y modificatorias.**

"(...)

"ANEXO 8

Capítulo VI. Disposiciones específicas

(...)

4. Del control de stock:

4.2 Es responsabilidad de jefe de Almacén Especializado determinar los stocks máximos, mínimos y de seguridad, así como solicitar en forma oportuna la reposición de los bienes. Esto evita que se presenten situaciones de desabastecimiento o sobre stock en cada ítem que se encuentre en el Almacén Especializado, así como emitir un reporte de los bienes existentes en el Almacén Especializado, con indicaciones expresa de sus fechas de expiración.

(...)"



- ✓ **Decreto Supremo N° 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**

"(...)

Artículo 73.- Dotación de medicamentos Los establecimientos de salud deben contar con una dotación de medicamentos que permita la atención del usuario, las veinticuatro horas del día durante todo el año.(...)"



La situación expuesta puede afectar el oportuno tratamiento de los pacientes que acuden al Hospital Regional de Cañete Rezola. Asimismo, para el caso de los medicamentos con exceso de existencias, esta situación condiciona el riesgo de su vencimiento lo que afectaría los recursos de la entidad.

5. EQUIPOS BIOMÉDICOS COMO LA MAQUINA DE ANESTESIA, TORRE DE VIDEO LAPARASCOPIA, MONITOR DE PARÁMETROS Y EQUIPO DE ASPIRACIÓN SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS EN LA SALA DE OPERACIONES N° 4 DEL CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA, AFECTANDO LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE REQUIEREN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.

De la inspección realizada por la comisión de control a los ambientes de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (UPSS) Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Cañete Rezola, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025, suscrita por el Ingeniero Wilmar Flores Rodríguez jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Técnico Biomédico Alexander Vargas Espinoza y la comisión de control de la Contraloría General de la República, se dejó constancia de lo que se describe a continuación:

Respecto al equipamiento Biomédico

La Sala de Operaciones N° 4 se encuentra sin uso por tener los siguientes equipos biomédicos inoperativos:

- Máquina de anestesia, marca Maquet, modelo i-Flow C-20: por fuente de energía, ausencia de canister CO2 y analizador de gases
- Video torre laparoscópica, marca Sopro, modelo Symbio2: por problemas de video
- Monitor de parámetros, por problemas de accesorios solo se sensa temperatura, presión arterial no invasiva, SpO2 y ECG
- Aspirador de secreciones

Al respecto, de acuerdo a lo manifestado por el personal médico y especialista, la máquina de anestesia tiene serias limitaciones para su uso por su obsolescencia tecnológica, como por ejemplo en:

- Cuenta con solo 2 modos ventilatorios (PCV y VCV)³, existiendo en la actualidad más de 6 modos ventilatorios, necesarios según cada tipo de paciente.
- No da volúmenes bajos como para niños menores de 30kg, por lo que se considera un riesgo realizar intervenciones con pacientes pediátricos y neonatológicos.
- No cuenta con implementos para ventilación en niños y neonatos. (bolsas, máscaras, corrugados, etc.)
- No cuenta con monitor BIS. (Índice bispectral,) para monitorizar profundidad anestésica.
- No tiene adjunto un monitor multiparámetros para monitoreo de funciones vitales invasivas como: presión arterial (en arteria), presión venosa central (PVC), capnografía CO2, gasto cardíaco, gases arteriales, saturación venosa central de oxígeno ScvO2, etc.

Imagen n° 09 y 10

Maquina de anestesia y torre de video laparoscopia inoperativas



Maquina de Anestesia inoperativa por energía y otros

Torre Video Laparoscopica Inoperativa por video

³ VCV: La ventilación VCV es una forma de ventilación en la que el volumen tidal (Vt) está predeterminada de manera fija. La presión de las vías respiratorias resultante depende de la resistencia de las vías respiratorias del paciente (resistencia) y de la distensibilidad pulmonar (compliance) PCV: Ventilación controlada por presión (PCV): Consiste en la aplicación de una presión inspiratoria, un tiempo inspiratorio, la relación I: E y la frecuencia respiratoria, todas programadas por el médico. El flujo entregado varía de acuerdo a la demanda del paciente.

El hecho anteriormente descrito, se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Decreto Legislativo N.º 1155 Dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los Establecimientos de salud a nivel nacional, de 12 de setiembre de 2013.**

(...)

Artículo 3º.- Declaración de Interés Público

Declárese de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional, con la finalidad de mejorar la calidad de servicio al usuario.

Artículo 4º del mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud

Para efectos de aplicación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, entiéndase como mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento, a todas aquellas acciones que permitan mejorar las condiciones existentes y mantener la operatividad de las instalaciones físicas de los establecimientos de salud y del equipamiento existente, sin ampliar o modificar la capacidad operativa para la provisión de los servicios de salud (...)

- ✓ **Decreto Supremo N.º 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, de 23 de junio de 2006.**

(...)

Título Primero

Disposiciones Generales

(...)

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 32.- 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. Los equipos electro médicos deben exhibir en lugar visible un rotulado en el que conste la fecha de la última revisión técnica y otro en el cual se detalle las instrucciones de su manejo.

El mobiliario, utensilios y menaje utilizados para la atención de salud deben mantenerse operativos y en buen estado de conservación y limpieza

(...)

Título Segundo

De los Establecimientos de Salud

(...)

CAPITULO III

DEL PERSONAL

(...)

Artículo 37º. Funciones del director médico y/o del responsable de la atención de salud

Al director médico o al responsable de la atención de salud le corresponde:

(...)

e) Garantizar la existencia, disponibilidad, operatividad y buen estado de conservación del equipamiento e instrumental médico, electromédico, eléctrico y mecánico.

(...)

i) Supervisar que se realice el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, instrumentos e instalaciones.

(...)"



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

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

“(…)

6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA

“(…)

6.2.5 Del diseño de Instalaciones Mecánicas

“(…)

6.2.5.10 Sistema de Climatización

A. Sistema de Aire Acondicionado (A/A)

- 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 la climatización de los ambientes, se podrán emplear sistemas convencionales y sistemas de agua helada
- Los establecimientos de salud, deben considerar el empleo de sistemas de aire acondicionado en aquellos ambientes que requieran climatización como sala de operaciones, sala de partos, cuidados intensivos, esterilización, laboratorio, entre otros.

“(…)”

La situación expuesta afecta la atención oportuna de los pacientes que requieren procedimientos quirúrgicos diagnósticos y terapéuticos.

6. SISTEMA DE CLIMATIZACIÓN SE ENCUENTRAN INOPERATIVO EN LAS CUATRO (4) SALAS DE OPERACIONES DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA, PONIENDO EN RIESGO LA SALUD DE LOS PACIENTES AL NO CONTAR CON PRESION POSITIVA CON RELACIÓN A LOS AMBIENTES ADYACENTES EN LAS SALAS EXPONIENDOSE AL PERSONAL ASISTENCIAL Y PACIENTES A LOS CONTAMINANTES AÉREOS Y MICROORGANISMOS.

De la inspección realizada a los ambientes de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (UPSS) Diagnostico de Imágenes del Hospital Regional de Cañete Rezola, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025, suscrita por el Ingeniero Wilmar Flores Rodríguez jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Técnico Biomédico Alexander Vargas Espinoza y la comisión de control de la Contraloría General de la República, se dejó constancia de lo que se describe a continuación:

Respecto al Sistema de Climatización

De la inspección realizada se evidencio que se cuenta con un “chiller”⁴ que climatiza diversos ambientes como la sala de operaciones, UCI, emergencia, Neonatología, para mantenerlos a una temperatura según Norma Técnica N° 110-MINSA/DGIEM-V.01, entre 20 a 24 °C y humedad relativa entre 30 y 60%, asimismo mantiene las Salas de Operaciones con presión positiva con relación a los ambientes adyacentes, inyectando aire por la parte superior del quirófano y extractores de aire por la parte inferior (solo cuentan con extractores de aire las salas 3 y 4).

⁴ Chiller: El Chiller en un sistema de aire acondicionado enfría agua para sistemas de climatización para enviar aire a través de tuberías de acero o PVC a una UMA (Unidad Manejadora de Aire) a oficinas, centros de servicios públicos, hospitales u otros espacios privados y públicos.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Imagen n.º 11
Equipo Chiller



Equipo chiller

El hecho anteriormente descrito se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Decreto Legislativo N.º 1155 Dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los Establecimientos de salud a nivel nacional, de 12 de setiembre de 2013.**

“(…)

Artículo 3º.- Declaración de Interés Público

Declárese de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional, con la finalidad de mejorar la calidad de servicio al usuario.

Artículo 4º del mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud

Para efectos de aplicación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, entiéndase como mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento, a todas aquellas acciones que permitan mejorar las condiciones existentes y mantener la operatividad de las instalaciones físicas de los establecimientos de salud y del equipamiento existente, sin ampliar o modificar la capacidad operativa para la provisión de los servicios de salud.(…)”

- ✓ **Decreto Supremo N.º 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, de 23 de junio de 2006.**

“(…)

Título Primero

Disposiciones Generales

“(…)

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

“(…)

Título Segundo

De los Establecimientos de Salud

“(…)

CAPITULO III



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

DEL PERSONAL

(...)

Artículo 37º. Funciones del director médico y/o del responsable de la atención de salud

Al director médico o al responsable de la atención de salud le corresponde:

(...)

e) Garantizar la existencia, disponibilidad, operatividad y buen estado de conservación del equipamiento e instrumental médico, electromédico, eléctrico y **mecánico**.

(...)

i) Supervisar que se realice el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, instrumentos e instalaciones.

(...)"

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

"(...)

6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA

(...)

6.2.5 Del diseño de Instalaciones Mecánicas

(...)

6.2.5.10 Sistema de Climatización

A. Sistema de Aire Acondicionado (A/A)

– 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 la climatización de los ambientes, se podrán emplear sistemas convencionales y sistemas de agua helada
- Los establecimientos de salud, deben considerar el empleo de sistemas de aire acondicionado en aquellos ambientes que requieran climatización como sala de operaciones, sala de partos, cuidados intensivos, esterilización, laboratorio, entre otros.

(...)

6.4.4 UPSS Centro Quirúrgico

(...)

A Ambientes Prestacionales

a) Sala de Operaciones

(...)

Las Salas de Operaciones deben mantener una temperatura estable entre 20°C y 24°C y una humedad relativa entre 30% y 60%.

El aire a inyectar debe ingresar por la parte alta del quirófano y tener una salida en el nivel inferior del mismo.

Deben conservarse con presión positiva en relación a los corredores ya áreas adyacentes efectuándose un mínimo de 15 recambios de aire por hora, con filtro HEP, teniendo en cuenta la cantidad de cirugías a realizar durante 24 horas.(...)"

La situación expuesta genera riesgo a la salud de los pacientes al no contar con presión positiva con relación a los ambientes adyacentes en las salas exponiéndose al personal asistencial y pacientes a los contaminantes aéreos y microorganismos.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

7. EQUIPO BIOMÉDICOS TOMÓGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO DE 128 CORTES Y RAYOS X CON FLUOROSCOPIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS, AFECTANDO LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE REQUIEREN DEL APOYO DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

De la inspección realizada a los ambientes de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (UPSS) Diagnóstico por Imágenes del Hospital Regional de Cañete Rezola, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025, suscrita por el Médico Radiólogo Juan Ernesto Fernández León, Ingeniero Wilmar Flores Rodríguez jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Técnico Biomédico Alexander Vargas Espinoza y la comisión de control, se dejó constancia lo que se describe a continuación:

Respecto al equipo Tomógrafo Axial Computarizado de 128 cortes

El equipo biomédico Tomógrafo Axial Computarizado de 128 cortes marca Hitachi, modelo Scenaria no está operando aproximadamente hace un mes por problemas de la unidad de control y baterías de la UPS⁵ de la sala de energía que alimenta al tomógrafo, al respecto este equipo cuenta con código SIGA y fue trasladado del antiguo hospital Rezola.

Al momento de la visita se encontró al personal de la empresa G&G Service Group E.I.R.L. quien viene realizando el mantenimiento del equipo biomédico en su conjunto para ponerlo operativo.

Imágenes n.º 12 y 13

Tomógrafo y Sala de Energía de la UPSS Diagnóstico por Imágenes



Tomógrafo inoperativo por UPS



Sala de Energía

Respecto al equipo de Rayos X con Fluoroscopia

El equipo biomédico Rayos X con Fluoroscopia estacionario digital marca Apelem, modelo Platinum se encuentra inoperativo debido a que la computadora de la Estación Consola de Adquisición, tiene problemas en el arranque del sistema operativo.

⁵ UPS: Uninterruptable Power Supply: es un dispositivo que gracias a sus baterías y otros elementos almacenadores de energía, durante un apagón eléctrico puede proporcionar energía eléctrica por un tiempo limitado a todos los dispositivos que tenga conectados



Firmado digitalmente por
YORGES ÁVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Asimismo, de la inspección realizada, se evidenció que los rieles del lado derecho de la mesa de examen del equipo de Rayos X, donde se coloca al paciente, presentan signos de corrosión.

Imagen n° 14, 15 y 16
Equipo de rayos x con fluoroscopia



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

El hecho anteriormente descrito, se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Decreto Legislativo N° 1155 Dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los Establecimientos de salud a nivel nacional, de 12 de setiembre de 2013.**

"(...)

Artículo 3º.- Declaración de Interés Público

Declárese de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional, con la finalidad de mejorar la calidad de servicio al usuario.

Artículo 4º del mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud

Para efectos de aplicación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, entiéndase como mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento, a todas aquellas acciones que permitan mejorar las condiciones existentes y mantener la operatividad de las instalaciones físicas de los establecimientos de salud y del equipamiento existente, sin ampliar o modificar la capacidad operativa para la provisión de los servicios de salud.(...)"

- ✓ **Decreto Supremo N.º 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, de 23 de junio de 2006.**

"(...)

Título Primero

Disposiciones Generales

"(...)

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 32.- 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. Los equipos electro médicos deben exhibir en lugar visible un rotulado en el que conste la fecha de la última revisión técnica y otro en el cual se detalle las instrucciones de su manejo.

El mobiliario, utensilios y menaje utilizados para la atención de salud deben mantenerse operativos y en buen estado de conservación y limpieza

(...)

Título Segundo

De los Establecimientos de Salud

(...)

CAPITULO III

DEL PERSONAL

(...)

Artículo 37°. Funciones del director médico y/o del responsable de la atención de salud

Al director médico o al responsable de la atención de salud le corresponde:

(...)

e) Garantizar la existencia, disponibilidad, operatividad y buen estado de conservación del equipamiento e instrumental médico, electromédico, eléctrico y mecánico.

(...)

i) Supervisar que se realice el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, instrumentos e instalaciones.

(...)"

La situación expuesta afecta la atención oportuna de los pacientes que requieran apoyo diagnóstico por imágenes del tomógrafo y rayos X con fluoroscopia.

8. HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA NO CUENTA CON LICENCIA DE OPERACIÓN DEL IPEN PARA EL USO EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO QUE EMITE RADIACIÓN IONIZANTE, NI PROPORCIONA DE DOSÍMETROS DE RADIACIÓN IONIZANTE AL PERSONAL DE LA SALA DE CONTROL Y EXÁMENES, ESTAS SITUACIONES PONEN EN RIESGO LA SEGURIDAD E INTEGRIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y USUARIOS.

De la inspección realizada a los ambientes de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (UPSS) Diagnóstico por Imágenes del Hospital Regional de Cañete Rezola, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025, suscrita por el Médico Radiólogo Juan Ernesto Fernández León, Ingeniero Wilmar Flores Rodríguez jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Técnico Biomédico Alexander Vargas Espinoza y la comisión de control de la Contraloría General de la República, se constató que los equipos biomédicos detallados en el cuadro n.º 1 no cuentan con Licencia de Operación emitida por el IPEN⁶ que les autorice operar equipos que emitan radiación ionizante⁷, cuyas dosis de exposición a la radiación debe ser controlada, por ser perjudicial para la salud y las licencias y registros revalidados cada cinco años.

⁶ IPEN: Instituto Peruano de Energía Nuclear

⁷ Radiación ionizante: es un tipo de energía que puede arrancar electrones de los átomos, causando ionización y alteraciones en la materia, esta radiación puede ser emitida por átomos radiactivos, máquinas de rayos X, aceleradores de partículas y otros dispositivos. La exposición a la radiación ionizante puede causar daños en el tejido y en el ADN, aumentando el riesgo de cáncer y otros problemas de salud.



Firmado digitalmente por
YORGES ÁVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Víctor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Cuadro n.º2
Equipamiento biomédico que emite radiación ionizante

Ítem	Descripción	Marca	Modelo
1	Tomógrafo Axial Computarizado de 128 cortes	Hitachi	Scenaria
2	Rayos X con Fluoroscopia estacionario y digital	Apelem	Platinum
3	Rayos X fijo y digital	Samsung	SDR
4	Mamógrafo digital	Planmed	Nuance Excel<
5	Densitómetro óseo (*)	IMD	
6	Rayos X rodable	Samsung	Gm60a

(*) solo requiere registro de instalación revalidada cada 5 años

Imágenes n° 17, 18
Densitómetro óseo y Equipo de Rayos X



Firmado digitalmente por
 YORGES AVALOS Dante Aaron
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
 VARGAS BERMEJO Victor
 Alberto FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
 MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00



Densitometro oseo

Equipo Rayos X fijo

Imágenes n° 19 y 20
Mamógrafo y Equipo de rayos x rodable



Mamografo

Rayos X rodable

Asimismo, el personal técnico de la sala de control (02) y exámenes (01) no cuentan con dosímetros de radiación ionizante, equipos que permiten estimar la cantidad de radiación ionizante recibida tras la exposición a la radiación, estos dispositivos son esenciales y su uso es obligatorio en hospitales para protección de los tecnólogos médicos, personal asistencial y pacientes.

El hecho anteriormente descrito se encuentra relacionado con la normativa siguiente:

- ✓ **Norma Técnica IR.003.13 del IPEN “Requisitos de Protección Radiológica en Diagnostico Medico con Rayos”, aprobada con Resolución de Presidencia N° 123-13-IPEN/PRES del 03 de junio de 2013**

“(…)

0. INTRODUCCIÓN

El uso de equipos de rayos X en el diagnostico medico ocasiona un riesgo radiológico en pacientes, trabajadores y público, que deben mantenerse en un nivel aceptable, en concordancia con las limitaciones establecidas en la reglamentación.

“(…)

4. REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

4.1.-Autorizaciones X

“(…)

4.1.1.- Licencia y Registro de Instalación

402.-Las instalaciones de radiología en general. radiología especializada, tomografía computarizada, mamografía y radiología intervencionista, requieren licencia de operación, la misma que debe ser solicitada presentando los documentos exigidos en el anexo I.A

403.-Las instalaciones de densitometría ósea con rayos X requieren registro de instalación para su operación y debe ser solicitada presentando los documentos exigidos en el anexo I.B

404.-Las licencias y registro deben ser revalidadas cada 5 años presentando los documentos exigidos en el anexo I.C

“(…)”.

- ✓ **REGLAMENTO DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA, APROBADO CON DECRETO SUPREMO N°009-97-EM.**

“(…)

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I

DEL OBJETO, FINALIDAD Y ALCANCE

Artículo 1.-

El objeto del presente reglamento es establecer los requisitos fundamentales para la protección contra la exposición a la radiación ionizante y para la seguridad de las fuentes de radiación que causan dicha exposición

Artículo 2.-

La finalidad es garantizar la Protección del personal trabajador, público y del medio ambiente, contra los riesgos indebidos originados por la exposición a radiaciones ionizantes

“(…)”.

La situación expuesta afecta la seguridad e integridad del personal asistencial y usuarios que se exponen a la radiación ionizante.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

9. SE ENCONTRÓ CAJAS DE SUERO FISIOLÓGICO COLOCADOS DIRECTAMENTE SOBRE EL SUELO Y/O EN FORMA DESORDENADA EN UN AMBIENTE INADECUADO PARA ESTA FUNCIÓN POR ESTAR DESTINADO AL AUDITORIO DEL HOSPITAL, FUNGIENDO DE ALMACÉN DE PRODUCTOS DE GRAN VOLUMEN, NO GARANTIZANDO LA SEGURIDAD Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS ALMACENADOS.

De la visita realizada al Servicio de Farmacia del Hospital Regional de Cañete - Rezola, por parte de la Comisión de Control el 12 de mayo de 2025, se visitó el área destinada para almacenar productos de gran volumen, encontrándose que la misma está ubicada en una instalación diseñada y destinada para funcionar como Auditorio del hospital, siendo que al ingresar a dicho ambiente, se encontró cajas apiladas de suero fisiológico, colocados de manera desordenada sobre cartones, los cuales tenían contacto directo sobre el piso, no evidenciándose el uso de parihuelas o tarimas que le permitan separarse del suelo, tal como se aprecia en las fotografías siguientes:



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Imágenes n.º 21, 22, 23 y 24

Auditorio del hospital sirve como almacén de productos de gran volumen



Cabe precisar que si bien, muchas de las cajas almacenadas en el Auditorio corresponden al producto farmacéutico Suero Fisiológico 0.9% Solución para Perfusión fabricados por Laboratorio Medifarma S.A, las cuales actualmente se encuentran inmovilizadas por disposición de la

DIGEMID, sin embargo con el objetivo de revertir el inminente desabastecimiento del producto farmacéutico Suero Fisiológico 0.9% Solución para Perfusión, el gobierno peruano emitió el Decreto de Urgencia N° 002-2025 de 03 de abril de 2025, que dispone en su artículo 2° que el Instituto Nacional de Salud-INS realice: “la toma de muestra y el Ensayo Físico Químico de Control de Calidad del producto farmacéutico Suero Fisiológico 0.9% Solución para Perfusión, existente en los establecimientos de salud públicos y privados, con Registro Sanitario EN-02537, para luego agregar que con el resultado conforme del citado Ensayo, la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM (DIGEMID) autorizará *“por única vez y de manera excepcional el uso de dicho producto farmacéutico, exceptuándose de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley N° 29459, Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”*, ello quiere decir, que previa conformidad del INS, los lotes actualmente inmovilizados del Laboratorio Medifarma, podrían ser utilizados nuevamente, por lo que corresponde mantener su adecuado almacenamiento.

Del mismo modo, se apreció que el ambiente visitado contaba con un tragaluz abierto, lo cual permite el ingreso de contaminantes desde el exterior, tanto orgánicos (telas de araña) como inorgánicos (polvo), evidenciando la existencia de condiciones de falta de limpieza e inadecuada ventilación.

El hecho anteriormente descrito, se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

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

“(…)

6.2.3 INSTALACIONES, EQUIPOS E INSTRUMENTOS

“(…)

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

La situación expuesta, podría afectar la adecuada conservación de los productos farmacéuticos que vienen siendo almacenados sin considerar las características y condiciones establecidas en las buenas prácticas de almacenamiento, pudiéndose alterar la eficacia y seguridad de los mismos.

10. TERMOHIGRÓMETROS DIGITALES DEL ÁREA DE ALMACÉN ESPECIALIZADOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, ASÍ COMO DE DIFERENTES FARMACIAS DEL HOSPITAL REZOLA; SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS O DESCALIBRADOS, LO CUAL NO GARANTIZA UNA CORRECTA CONSERVACIÓN DE LOS REFERIDOS BIENES.

De la visita realizada por la Comisión de Control el 12 de mayo de 2025 al Servicio de Farmacia y a las áreas destinadas para almacén especializados de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios del Hospital Regional de Cañete Rezola, se verificó que en los referidos ambientes no venían utilizando el aire acondicionado instalado, siendo que al querer visualizar la temperatura ambiental existente al interior de dichos ambientes, se evidenció equipos termohigrómetros digitales inoperativos o carentes de certificados de calibración, por lo que no se



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

contaba con información confiable de la temperatura en la que venían siendo almacenados los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios existentes, tal como se aprecia en las fotografías siguientes:

Imágenes n.º 25, 26, 27 y 28
Termohigrómetros digitales inoperativos o carentes de certificados de calibración



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

El hecho anteriormente mencionado se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Resolución Ministerial n.º 660-2014/MINSA de 1 de setiembre de 2014, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N.º110-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención”, de 01 de setiembre de 2014.**

(...)

6.4.13 UPSS Farmacia

(...)

6.4.13.6 Equipamiento mínimo

El equipamiento mínimo para el funcionamiento de la UPSS será de acuerdo a lo señalado en el Anexo N° 21 de la presente Norma Técnica de Salud.

(...)

Anexo 21

Equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS Farmacia

UPSS FARMACIA			
AMBIENTE	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
ALMACÉN ESPECIALIZADOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	D-158	Termómetro/Higrómetro Digital	4

(...)"

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

"(...)

6.2.3 INSTALACIONES, EQUIPOS E INSTRUMENTOS

(...)

6.2.3.24 Los equipos e instrumentos usados en el almacén para mantener y medir las condiciones ambientales deben ser calibrados y/o calificados según corresponda. Asimismo, deben contar con procedimientos y programas de estas actividades. Deben contar con un programa de mantenimiento preventivo de equipos e instrumentos(...)"

La situación adversa expuesta, genera el riesgo de no detectar condiciones ambientales adversas para el almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, pudiendo afectar su calidad y efectividad de uso.

11. DEPÓSITO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS ABIERTO Y SIN LLAVE, AFECTANDO EL PROCESO DE CUSTODIA Y CONTROL DE EXISTENCIAS DE LOS MISMOS, GENERANDO EL RIESGO DE PÉRDIDA.

De la visita realizada por la Comisión de Control el 12 de mayo de 2025 al Servicio de Farmacia, se visitó el área destinada para almacenar estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, encontrándose que el mobiliario destinado a dicha función (un armario metálico) se encontraba abierto, siendo que luego que el personal a cargo procedió a cerrarlo, no utilizaron la llave correspondiente, por lo que cualquier persona que estuviera por dicho lugar podía volver a abrirlo, conforme se aprecia en la imagen siguiente:



Firmado digitalmente por
YORGES ÁVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Imagen n.º 29
Armario metálico del Área de Medicamentos Controlados con puertas abiertas y sin llave



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

El hecho anteriormente mencionado se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Decreto Supremo N° 023-2001-SA que aprueba el Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria**

"(...)

Artículo 4°.- Los establecimientos e instituciones que manejan sustancias comprendidas en este Reglamento y/o medicamentos que las contienen deben contar con un responsable químico-farmacéutico inscrito en el Registro de Regentes y Directores Técnicos que conduce la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud, o la dependencia desconcentrada de salud de nivel territorial correspondiente, así como disponer de los mecanismos de seguridad para su custodia que señalan las normas pertinentes.

"(...)

TITULO SEXTO DE LA ADQUISICION Y DISPENSACION

Artículo 28°.- El químico farmacéutico regente del establecimiento es responsable por la adquisición, almacenamiento, custodia, dispensación y control de las sustancias comprendidas en este Reglamento, así como de los medicamentos que las contienen".

- ✓ **Resolución Ministerial n.º 132-2015/MINSA de 2 de marzo de 2015, publicado el 5 de marzo de 2015, que aprueba el Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros.**

"(...)

6.2. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

6.2.3 INSTALACIONES, EQUIPOS E INSTRUMENTOS

6.2.3.21. La puerta de ingreso debe brindar seguridad a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, así como a los equipos usados en el almacén. El diseño del almacén debe contemplar paredes, techos, puertas y otras estructuras internas hechas con materiales que brinden seguridad, tanto para el personal como para los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios almacenados. (...)

6.2.3.22. Debe restringirse el acceso de personas no autorizadas al almacén y deben implementarse mecanismos de seguridad para evitar el robo y la apropiación indebida de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que se encuentran almacenados; (...)"

6.2.4 ALMACÉN 6.2.4.1 El almacén debe contar con las siguientes áreas:

(...)

j) Productos controlados, cuando corresponda;

(...)

6.2.4.5 ÁREA DE APROBADOS

a) Esta área debe estar separada, delimitada, identificada y estar destinada a mantener los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios una vez liberados, en forma ordenada y en condiciones adecuadas para conservar sus características de calidad. Cuando sea necesario se debe contar con: a.

- 1) Área para productos que requieran condiciones especiales: temperatura, humedad, entre otros; a.
- 2) Área de productos que requieran controles especiales (estupefacientes, psicotrópicos, precursores y medicamentos que los contienen), los cuales deben almacenarse en **ambientes de acceso restringido, seguro, con llave** y en las demás condiciones que establezca su reglamento específico **(lo resaltado es nuestro)(...)"**

✓ Decreto Supremo N° 013-2006-SA de 23 de junio de 2006, que aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo

"(...)

Artículo 37°.- **Funciones del director médico y/o del responsable de la atención de salud** Al director médico o al responsable de la atención de salud le corresponde:

(...)

p) **Supervisar que el responsable del manejo de estupefacientes, psicotrópicos, precursores de uso médico u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria o de medicamentos que los contienen, cumpla las disposiciones legales y reglamentarias referidas a la adquisición, custodia, control y dispensación de los mismos;"**
(lo resaltado es nuestro).

La situación expuesta, podría afectar la seguridad de los medicamentos (estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias) sujetos a fiscalización sanitaria, custodiados en el área de productos controlados, con la consiguiente posibilidad de pérdida de los mismos.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

12. LA CAPTACION DE AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO DEL HOSPITAL QUE SE REALIZA A TRAVÉS DE UN POZO PERFORADO, HACIA LOS TANQUES CISTERNAS DE ALMACENAMIENTO DE AGUAS BLANDAS Y DURAS PARA SU DISTRIBUCIÓN, SE ENCUENTRA CON EL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE CLORO INOPERATIVO Y SIN LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE DICHOS TANQUES, LO CUAL NO GARANTIZARÍA LA CALIDAD E INOCUIDAD DEL AGUA EXTRAIDA, SITUACION QUE PONDRÍA EN RIESGO LA SALUD DE LOS PACIENTES Y PERSONAL DEL HOSPITAL.

De la visita de inspección física realizada a las instalaciones del Hospital Regional Rezola de la provincia de Cañete, por la comisión de control de la Subgerencia de Control del Sector Salud, efectuada los días 12 y 13 de mayo de 2025, y de la revisión a la información alcanzada por funcionarios del hospital, se evidencio que el 24 de junio de 2015, el Gobierno Regional de Lima, y la empresa contratista: "Consortio Hospital Cañete", suscribieron el contrato n° 007-2015-GR/OBRAS, para la contratación de la ejecución de la obra: "Construcción y Equipamiento del Hospital Regional de la Provincia de Cañete – META II", por el monto de S/ 118 263 414,17 y plazo de ejecución de 270 días calendario, siendo el inicio del plazo contractual el 26 de setiembre de 2015.

Sin embargo, luego de mas de 5 años de ejecución (1 869.00 días calendario), el Gobierno Regional de Lima, y la empresa contratista, el 9 de noviembre de 2021, suscribieron el ACTA DE RECEPCIÓN PARCIAL EXTRAORDINARIA Y DE TRANSFERENCIA AL USUARIO FINAL, aprobándose posteriormente prestaciones adicionales y deductivos vinculantes para la ejecución de la obra, trabajos que quedaron inconclusos y sin pruebas de funcionamiento.

En las conclusiones y recomendaciones del procedimiento de recepción parcial extraordinaria, se señala que el comité de recepción luego de realizar las verificaciones de las áreas que cuentan con opinión favorable del MINSA, dieron por recibida en forma parcial la obra corroborando que los ambientes se encuentran inconclusos tal como se informó en el estado situacional e informe 31 de julio de 2021, por parte de la supervisión.

De la visita de inspección realizada se evidencio que el agua para el consumo humano del hospital, que se realiza a través de la captación de un pozo⁸ perforado, extraído a través de bombas de succión hacia los tanques cisterna de almacenamiento para aguas blandas y duras para su distribución, no se encuentra con la cloración⁹ que se requiere, porque el sistema de tratamiento por inyección de cloro gas, se encuentra inoperativo, constatando que se cuenta con una caseta de captación con balones de clorogas, que no son utilizados por la falta de equipamiento y mantenimiento para su funcionamiento como el registro de los controles de cloro residual libre en el agua, luego de la desinfección; asimismo en dicha visita se constató la falta de limpieza y desinfección de los tanques de almacenamiento, al no contar con el certificado de la última limpieza y desinfección efectuada por una empresa de saneamiento ambiental, con vigencia de seis (6) meses de antigüedad, situación que no garantiza la calidad e inocuidad¹⁰ del agua que se viene consumiendo en el hospital, tal como se muestra a continuación:

⁸ El agua de pozo, en general, puede ser potable, pero su calidad debe ser verificada mediante análisis químicos y bacteriológicos. La captación de agua potable de pozos implica la extracción de agua subterránea a través de pozos perforados o excavados, que luego puede requerir tratamiento para eliminar impurezas, bacterias, o sustancias químicas que puedan afectar su calidad y prevenir los factores de riesgos sanitarios, así como proteger y promover la salud y bienestar de la población.

⁹ La cloración del agua es un proceso que consiste en añadir cloro o compuestos clorados al agua para eliminar microorganismos patógenos, como bacterias, virus y parásitos, haciéndola segura para el consumo humano. Este proceso se realiza en las plantas de tratamiento de agua

¹⁰ La inocuidad se refiere a la condición de los alimentos que garantiza que, cuando se consumen, no causarán daño a la salud. Es decir, los alimentos inocuos son seguros para comer.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Mediante informe n.º 0029-2025-DIRESA-LIMA-HRCER-UESA_SA, de 27 de febrero de 2025, el responsable de Salud Ambiental del Hospital Regional Rezola de Cañete, hizo llegar al jefe de la Unidad de Epidemiología, el “Informe de Inspección Sanitaria al Sistema de Agua para Consumo Humano de la Disposición de Aguas Residuales del Hospital Regional de Cañete – Rezola”, en el cual concluye que:

1.- El sistema de agua potable del hospital no cumple con los estándares de calidad que establece el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano, aprobado con DS n.º 031-2021-SA y la Directiva Sanitaria n.º 132-MINSA/2021/DIGESA, directiva para la vigilancia de la calidad de agua para consumo humano. tal como se muestra a en las siguientes imágenes.

Imágenes n.º 30, 31 y 32
Caseta de captación, tanques cisterna y balones de gas



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00



Caseta de captación de pozo perforado de agua



Balones de cloro gas sin funcionamiento



Tanques cisterna de almacenamiento para aguas blandas y duras sin desinfección

En consecuencia, el agua que se viene consumiendo diariamente en las instalaciones no estaría cumpliendo con los estándares de calidad al no contar con un proceso de desinfección eficaz, al no tener cloro residual en el sistema de distribución de agua, siendo el agua no apta para consumo humano.

El hecho anteriormente descrito se encuentra relacionado con la normativa siguiente:

- ✓ **Norma técnica de Salud n° 110-MINSA/DGIEM-V.01- Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo nivel de atención, aprobada mediante Resolución Ministerial n° 660-2024/MINSA de 1 de setiembre de 2024, señala que:**

"(...)

6.2.3 Del Diseño de instalaciones sanitarias

Cada establecimiento de salud, según su complejidad y nivel de atención, debe contar con las instalaciones sanitarias que le permitirá contar con la cantidad y calidad, así como la eficiencia en su descarga y reutilización, según oportunidad. (...)

- ✓ **Directiva Sanitaria n° 132-MINSA/2021/DIGESA, para la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS), aprobada por Resolución Ministerial n° 451-2021-MINSA, de 3 de abril de 2021.**

VI Disposiciones Específicas

6.1 De la Vigilancia Sanitaria

6.1.1.2 Sistema de tratamiento o desinfección

"(...)

b) Si la fuente de abastecimiento de agua de la IPRESS es subterránea, debe contar con un sistema de desinfección, debiendo verificar las siguientes características y condiciones sanitarias:

- i. Identificar el tipo de sistema de desinfección y su operatividad
- ii. Identificar el insumo desinfectante utilizado, disponibilidad en reserva, condiciones de almacenamiento y registro sanitario vigente otorgado por la Autoridad Sanitaria a nivel nacional.
- iii. Registro de los controles de cloro residual libre en el agua, luego de la desinfección.
- iv El cloro residual libre en el agua desinfectada debe ser mayor o igual a 0.5 mg/l

6.1.1.3 Almacenamiento

Se debe identificar las unidades de almacenamiento de agua para consumo humano con la que cuenta la IPRESS, verificando las siguientes condiciones sanitarias:

"(...)

a) En las Cisternas:

ix Solicitar el certificado de la última limpieza y desinfección efectuada emitida por una empresa de Saneamiento Ambiental cuya antigüedad no debe exceder de 6 meses. (...)"

- ✓ **Decreto Supremo N° 031-2010-SA, del 24 de setiembre de 2010, que aprueba el Reglamento de la Calidad del Agua para consumo humano**

"(...)

Artículo 5º.- Definiciones

6. Cloro residual libre: Cantidad de cloro presente en el agua en forma de ácido hipocloroso e hipoclorito que debe quedar en el agua de consumo humano para proteger de posible contaminación microbiológica, posterior a la cloración como parte del tratamiento. (...)"

La situación expuesta relacionada con la captación de agua de pozos perforados para el consumo de hospital sin el sistema de cloración y la falta de desinfección de los tanques de almacenamiento, no garantizan la calidad e inocuidad del agua extraída, situación que pondría en riesgo la salud de los pacientes y personal del hospital.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

13. PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA SE ENCUENTRA INCONCLUSA E INOPERATIVA PROVOCANDO QUE LAS AGUAS SERVIDAS DEL HOSPITAL SEAN EVACUADAS DIRECTAMENTE AL DESAGUE, SITUACIÓN QUE GENERA RIESGO DE SATURACION Y CONTAMINACION CON RESIDUOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS A LA RED PÚBLICA

De la visita de control realizada a las instalaciones del Hospital Regional Rezola de Cañete, por la comisión de control de la Subgerencia de Control del Sector Salud, efectuada los días 12 y 13 de mayo de 2025, y de la información proporcionada por funcionarios del hospital, se evidenció la existencia de una infraestructura ejecutada de concreto armado y que corresponde a una Planta de Tratamiento¹¹ de Aguas Residuales¹², (PTAR) la cual se encuentra inoperativa por estar inconclusa en su ejecución, observándose, que en dicha planta se ubican cámaras de filtración donde discurren todas las aguas servidas del hospital mediante el sistema de bombas sumergibles van directamente a la red troncal pública que se ubica en la panamericana sur, y que sus demás componente componentes como los buzones de inspección y laguna de oxidación se encuentran inoperativas.

Sobre el particular, es de precisar que la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR) del Hospital Regional de Cañete es una instalación que se encarga de tratar las aguas residuales generadas por el hospital antes de ser devueltas al medio ambiente o reutilizadas, sin embargo, al haber sido ejecutada con posibles deficiencias técnicas para su operación, en la actualidad no se encuentra en funcionamiento.

En las siguientes vistas fotográficas se observa que la planta de tratamiento PTAR del hospital de Cañete, se encuentra inoperativas:

Imágenes n.º 33, 34 y 35
Cámaras de la Planta de tratamiento de aguas residuales



Cámaras de filtración que discurre a la red pública



PTAR inconcluso y sin funcionamiento

¹¹ Una planta de tratamiento de aguas residuales (PTAR) consta de varios componentes clave para la purificación del agua. Estos incluyen, tratamientos que elimina sólidos grandes y materiales flotantes, y separa sólidos y sedimentos, para lo cual se utiliza procesos biológicos para eliminar las partículas contaminantes de las aguas que provienen del uso de los servicios de agua potable y alcantarillado del hospital, evitando que estas lleguen a las fuentes de agua naturales como los ríos, lagunas, mares, etc., a fin de contribuir con la protección del medio ambiente y la salud de la población

¹² Las aguas residuales contienen una variedad de sustancias, tanto orgánicas como inorgánicas, que pueden provenir de diferentes fuentes, como desechos domésticos, industriales y agrícolas. Estas sustancias incluyen materia orgánica (como desechos de comida, excrementos, grasas, aceites), sustancias inorgánicas (como metales pesados, nitrógeno, fósforo, cloruros, etc.), bacterias, virus y otros microorganismos


Cámaras de registro inoperativas

En consecuencia, en la planta de tratamiento de aguas residuales del hospital, tendría el problema de diseño y de operación para lograr resultados que cumplan con las normas 030090 RNS y ECA, para cuerpo receptor y reuso para el riego, por lo que no se estaría cumpliendo con las normas mencionadas

El hecho anteriormente descrito está relacionado con la normativa siguiente:

- ✓ **Norma técnica de Salud n° 110-MINSA/DGIEM-V.01- Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo nivel de atención, aprobada mediante Resolución Ministerial n° 660-2024/MINSA de 1 de setiembre de 2024, señala que:**

“(…)

6.2.3.5 Red de aguas servidas, ventilación y aguas de lluvia

- Todo sistema de desagüe debe estar dotado de suficiente número de cajas de inspección y de registro a fin de facilitar su limpieza y mantenimiento.
- Los desagües producto de vertidos impropios al sistema natural de aguas negras que contengan grasas, vapor, gases, líquidos y sólidos, tóxicos, corrosivos, inflamables, explosivos se sujetarán a lo indicado por las normas nacionales en armonía con las disposiciones que indique el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, antes de su descarga pública.(…)”

- ✓ **Decreto Supremo n° 001-2010-AG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Recursos Hídricos.**

“(…)

Artículo 82°.- Reutilización de agua residual La Autoridad Nacional, autoriza el reuso del agua residual tratada, con opinión del Consejo de Cuenca .

El titular de una licencia de uso de agua está facultado para reutilizar el agua residual que genere siempre que se trate de los mismos fines para los cuales fue otorgada la licencia. Para actividades distintas, se requiere autorización.(…)”



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

- ✓ **Norma Técnica de Edificación S.090 Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales, aprobado por Decreto Supremo n.º 011-2026-VIVIENDA y modificada posteriormente por el Decreto Supremo n.º 022-2009-VIVIENDA**

"(...)

4.4 Normas para los estudios de ingeniería básica

4.4.4.4 Para el tratamiento con lodos activados, incluidas las zanjas de oxidación y lagunas aeradas se establecerán por lo menos tres condiciones de operación de "edad de lodo" a fin de cubrir un intervalo de valores entre las condiciones iniciales hasta el final de la operación. En estos estudios se efectuarán las mediciones y determinaciones necesarias para validar los resultados con balances adecuados de energía (oxígeno) y nutrientes.

5.5.1 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA DISEÑOS DEFINITIVOS

"(...)

5.5.2 Lagunas de Estabilización

5.5.2.1 Aspectos Generales

a. Las lagunas de estabilización son estanques diseñados para el tratamiento de aguas residuales mediante procesos biológicos naturales de interacción de la biomasa (algas, bacterias, protozoarios, etc.) y la materia orgánica contenida en el agua residual

b. El tratamiento por lagunas de estabilización se aplica cuando la biomasa de las algas y los nutrientes que se descargan con el efluente pueden ser asimilados por el cuerpo receptor. El uso de este tipo de tratamiento se recomienda especialmente cuando se requiere un alto grado de remoción(...)"

- ✓ **Ley n.º 28611 Ley General del Ambiente, que señala que toda persona tiene el derecho irrenunciable a vivir en un ambiente saludable, aprobado por Decreto Supremo n.º 015-2015-MINAM, de diciembre de 2015.**

"(...)

Artículo 3.- ECA para Agua e instrumentos de gestión ambiental. 3.1. Los Estándares de Calidad Ambiental (ECA) para Agua son referente obligatorio en el diseño y aplicación de todos los instrumentos de gestión ambiental 3.2. Los titulares de la actividad extractiva, productiva y de servicios deben prevenir y/o controlar los impactos que sus operaciones pueden generar en los parámetros y concentraciones aplicables a los cuerpos de agua dentro del área de influencia de sus operaciones, advirtiendo entre otras variables, las condiciones particulares de sus operaciones y los insumos empleados en el tratamiento de sus efluentes; dichas consideraciones deben ser incluidas como parte de los compromisos asumidos en su instrumento de gestión ambiental, siendo materia de fiscalización por parte de la autoridad competente(...)"

La situación expuesta genera riesgo de saturación y contaminación de residuos infecciosos a la red pública de la ciudad de Cañete.

14. EL SISTEMA DE ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO CARECE DE UN SISTEMA DE CLORACIÓN Y DE ANÁLISIS QUÍMICOS Y MICROBIOLÓGICOS, ESTA SITUACIÓN PODRÍA LIMITAR LA GARANTÍA DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL AGUA.

Durante la visita efectuada al Hospital Regional de Cañete Rezola, se tomó conocimiento a través del Informe n.º 069-2025-DIRESA-LIMA-HRCR-UESA-SA de 13 de mayo de 2025, que el responsable de Salud Ambiental, comunicó al jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental que, el día 9 de mayo del presente año se realizó el monitoreo de los parámetros de calidad del agua para el consumo humano del Hospital, obteniéndose como resultados de la prueba de cloro residual en los siete (7) puntos de muestreo los valores de 0,00mg/l recomendando incrementar el valor del cloro residual por lo menos a 0,50 mg/l para dar cumplimiento a la Directiva



Firmado digitalmente por
YORGES ÁVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Víctor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Sanitaria n.º 132-MINSA/2021/DIGESA "Directiva Sanitaria para la Vigilancia de la Calidad de Agua para Consumo Humano en Instituciones Prestadoras de servicios de Salud (IPRESS)". Adjuntando para el efecto, el Informe n.º 028-2025-DIRESA-LIMA-HRC-UESA-SA-TA remitida por el Técnico Ambiental, que indicó:

"(...)

1. RESULTADOS

- CLORO RESIDUAL

En todos los puntos en donde se realizó la toma de muestra se obtuvo 0 mg/l de cloro residual, incumpliendo con el rango de aceptación establecido.

Nota: El equipo medidor de cloro (colorímetro digital) fue entregado por el área de almacén a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental el presente día.

(...)

EVALUACION DE PARAMETROS

ENTIDAD: HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE – REZOLA

(...)

FECHA: 9/05/2025

Nº	TIPO DE ABASTECIMIENTO	PUNTO DE MUESTREO	PARAMETRO	UBICACION
			CLORO RESIDUAL (LMP: >0.5 MG/L)	
1	AGUA SUBTERRANEA	CAÑO	0.0	SALIDA DE CISTERNA
2			0.0	NUTRICIÓN
3			0.0	CAFETÍN
4			0.0	LABORATORIO
5			0.0	SALA DE PARTO
6			0.0	SALA DE OPERACIONES
7			0.0	CENTRO DE ESTERILIZACIÓN

*LMP: LIMITE MAXIMO PERMISIBLE

(...)

2. CONCLUSIONES

(...)

- No se observa cloro residual en el sistema de distribución de agua, por lo que se indica que el agua no cuenta con un proceso de desinfección eficaz. Al no cumplir con este parámetro de obligatoriedad se considera que el agua es NO APTA PARA CONSUMO HUMANO.

(...)"

Al respecto, la falta del sistema de cloración del sistema de agua para consumo humano y la falta de controles microbiológicos y químicos fue constatado por la Comisión de Control durante la visita de inspección física realizada los días 12 y 13 de mayo de 2025, a las instalaciones del Hospital Regional Rezola de Cañete, según se indicó en los numerales 1 y 7 del Acta n.º 001-2025-OCG/SALUD-CAÑETE de 13 de mayo de 2025:

"1.- Red de agua potable que es captado a través de un pozo subterráneo hacia el sistema de cloración y tanques cisterna para (...) agua dura (...), se verificó que el sistema de cloración no se encuentra en



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

funcionamiento por falta de inyección del cloro, no obstante contar con dos balones de gas cloro en la caseta (...)

- 7.- Con respecto a los controles microbiológicos y químicos para certificar la calidad del agua para consumo proveniente del pozo subterráneo, mediante documento remitido por el jefe de la unidad de epidemiología y salud ambiental se tomó conocimiento de la realización de pruebas de PH y turbidez del agua durante el mes de abril del presente año. Faltando realizar las pruebas de cantidad de cloro residual en el agua, sólidos disueltos totales (TDS) y los análisis microbiológicos que evidencien la presencia de bacterias en el agua."

De lo expuesto, se advierte que el sistema de abastecimiento y almacenamiento de agua para consumo humano del Hospital no cuenta con un sistema de cloración y tampoco se realizan los análisis de cloro residual y análisis microbiológico al agua.

El hecho anteriormente mencionado se encuentra relacionado en la normativa siguiente:

- ✓ **Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano, aprobada mediante Decreto Supremo n.º 031-2010-SA de 24 de setiembre de 2010.**

"(...)

Artículo 7º. - De la gestión de la calidad del agua de consumo

La gestión de la calidad del agua se desarrolla principalmente por las siguientes acciones:

1. Vigilancia sanitaria del agua para consumo humano;
2. Vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por el agua para consumo humano;
3. Control y supervisión de calidad del agua para consumo humano;

(...)

Artículo 59º. - Agua apta para el consumo humano

Es toda agua inocua para la salud que cumple los requisitos de calidad establecidos en el presente Reglamento.

Artículo 60º. - Parámetros microbiológicos y otros organismos

Toda agua destinada para el consumo humano, como se indica en el Anexo I, debe estar exenta de:

1. Bacterias coliformes totales, termotolerantes y *Escherichia coli*;
2. Virus;
3. Huevos y larvas de helmintos, quistes y coquistes de protozoarios patógenos;
4. Organismos de vida libre, como algas, protozoarios, copépodos, rotíferos y nemátodos en todos sus estadios evolutivos; y
5. Para el caso de Bacterias Heterotróficas menos de 500 UFC/ml a 35° C.

Artículo 61º. - Parámetros de calidad organoléptica

El noventa por ciento (90%) de las muestras tomadas en la red de distribución en cada monitoreo establecido en el Plan de Control, correspondientes a los parámetros químicos que afectan la calidad estética y organoléptica del agua para consumo humano, no deben exceder las concentraciones o valores señalados en el Anexo II del presente Reglamento. Del diez por ciento (10%) restante, el proveedor evaluará las causas que originaron el incumplimiento y tomará medidas para cumplir con los valores establecidos en el presente Reglamento.

(...)."

- ✓ **Directiva Sanitaria n.º 132-MINSA/2021/DIGESA "Directiva Sanitaria para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)", aprobada con Resolución Ministerial n.º 451-2021/MINSA de 31 de marzo de 2021.**

"(...)

V. DISPOSICIONES GENERALES

(...)



Firmado digitalmente por
YORGES ÁVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

5.2. El agua suministrada en la IPRESS debe cumplir con no exceder los Límites Máximos Permisibles (LMP) establecidos en el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano, aprobado con Decreto Supremo N° 031-2010-SA.

(...)

VI. DE LA VIGILANCIA SANITARIA

(...)

6.1.1. Consideraciones para la inspección sanitaria

(...)

6.1.1.2 Sistemas de tratamiento o desinfección

(...)

b) Si la fuente de abastecimiento de agua de la IPRESS es subterránea, debe contar con un sistema de desinfección, debiéndose verificar las siguientes características y condiciones sanitarias:

- i. Identificar el tipo de sistema de desinfección y su operatividad.
- ii. Identificar el insumo desinfectante utilizado, disponibilidad en reserva, condiciones de almacenamiento y registro sanitario vigente otorgado por la Autoridad Sanitaria del nivel nacional.
- iii. Registro de los controles de cloro residual libre en el agua, luego de la desinfección.
- iv. El cloro residual libre en el agua desinfectada debes ser mayor o igual a 0.5 mg/l.
- v. Si el abastecimiento de agua a la IPRESS es por acarreo, se debe efectuar la desinfección in situ, el cloro residual libre en el agua desinfectada debes ser mayor o igual a 0.5 mg/l.

6.1.1.5 Comunicación de resultados de la inspección

El personal de a IPRESS que desarrolla actividades de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano debe comunicar a la jefatura de la IPRESS, sobre los resultados de la inspección sanitaria y hacer el seguimiento de la ejecución de las recomendaciones que correspondan, gestionadas por la jefatura.

(...)"

- ✓ **Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobada por Ley n.º 28411 de 21 de marzo de 2006.**

"(...)

Artículo 10º.- Finalidad de los fondos públicos

Los fondos públicos se orientan a la atención de los gastos que genere el cumplimiento de sus fines independientemente de la fuente de financiamiento de donde provengan. Su percepción es responsabilidad de la Entidades competentes con sujeción a las normas de la materia.

Los fondos se orientan de manera eficiente y con atención a las prioridades del desarrollo del país.

(...)"

- ✓ **Texto Único Ordenado de la Ley n.º 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado con Decreto Supremo n.º 082-2019-EF, publicado el 13 de marzo de 2019.**

"(...)

Artículo 40. Responsabilidades del contratista

40.1 El contratista es responsable de ejecutar la totalidad de las obligaciones a su cargo, de acuerdo a lo establecido en el contrato.

(...)

40.2. En los contratos de bienes y servicios, el contratista es responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos por un plazo no menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

(...)"



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

La situación expuesta podría conllevar a riesgos de transmisión de enfermedades infecciosas para todos los usuarios que consumen el agua abastecida del pozo subterráneo debido a la falta de un sistema de cloración y de análisis químicos y microbiológicos que garanticen su calidad y seguridad.

15. FALTA DE TRABAJOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CINCO (5) TANQUES CISTERNA DEL HOSPITAL, QUE INCLUYE DOS PARA CONSUMO HUMANO, PODRÍA AFECTAR LA CALIDAD DEL AGUA OCASIONANDO UN RIESGO PARA LA SALUD, ASI COMO, PODRÍA PROVOCAR ACUMULACION DE SEDIMENTOS, LIMITANDO EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE AGUA DURA, BLANDA Y CONTRAINCENDIOS



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Durante la visita efectuada al Hospital Regional de Cañete Rezola, se tomó conocimiento sobre la falta de trabajos de limpieza y desinfección de los cinco (5) tanques cisternas existentes (dos de agua dura, dos de agua blanda y uno de agua contraincendios) fue constatado por la Comisión de Control durante la visita de inspección física realizada los días 12 y 13 de mayo de 2025, a las instalaciones del Hospital Regional Rezola de Cañete, según se indicó en el numeral 9 del Acta n.º 001-2025-OCG/SALUD-CAÑETE de 13 de mayo de 2025:

“9.- En relación a los dos (2) tanques de almacenamiento de agua dura, dos (2) tanques de almacenamiento de agua blanda y el tanque de almacenamiento de agua contraincendios, el jefe de servicios generales manifestó que el presente año no se realizaron (a la fecha) trabajos de limpieza y desinfección en los indicados tanques.”

En consecuencia, se advierte que a la fecha los tanques cisternas del hospital no cuentan con el mantenimiento adecuado de limpieza y desinfección, pudiendo acumular microorganismos y otros contaminantes en el agua, pudiendo causar enfermedades e intoxicación a sus consumidores. Además, fallas en el sistema de agua dura, agua blanda y agua contraincendios, debido a la acumulación de sedimentos en las tuberías originando obstrucciones, reducción del flujo de agua y deterioro de la calidad de agua.

El hecho anteriormente descrito, se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Directiva Sanitaria n.º 132-MINSA/2021/DIGESA “Directiva Sanitaria para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)”, aprobada con Resolución Ministerial n.º 451-2021/MINSA de 31 de marzo de 2021.**

(...)

V. DISPOSICIONES GENERALES

(...)

5.2. El agua suministrada en la IPRESS debe cumplir con no exceder los Límites Máximos Permisibles (LMP) establecidos en el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano, aprobado con Decreto Supremo N° 031-2010-SA.

(...)

VI. DE LA VIGILANCIA SANITARIA

(...)

6.1.1. Consideraciones para la inspección sanitaria

(...)

6.1.1.3 Almacenamiento

Se debe identificar las unidades de almacenamiento de agua para consumo humano con las que cuenta la IPRESS, verificando las siguientes características y condiciones sanitarias:

a) En las Cisternas:

i. Identificar el número, ubicación y capacidad de almacenamiento.

(...)

- ix. Solicitar el certificado de la última limpieza y desinfección efectuada emitido por una empresa de Saneamiento Ambiental, cuya antigüedad no debe exceder de 6 meses.
- x. Verificar el cumplimiento de no exceder los Límites Máximos Permisibles de los parámetros cloro residual libre y turbiedad en el agua.

(...)

6.1.1.5 Comunicación de resultados de la inspección

El personal de a IPRESS que desarrolla actividades de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano debe comunicar a la jefatura de la IPRESS, sobre los resultados de la inspección sanitaria y hacer el seguimiento de la ejecución de las recomendaciones que correspondan, gestionadas por la jefatura.

(...)"

- ✓ **Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobada por Ley n.º 28411 de 21 de marzo de 2006.**

"(...)"

Artículo 10º.- Finalidad de los fondos públicos

Los fondos públicos se orientan a la atención de los gastos que genere el cumplimiento de sus fines independientemente de la fuente de financiamiento de donde provengan. Su percepción es responsabilidad de la Entidades competentes con sujeción a las normas de la materia.

Los fondos se orientan de manera eficiente y con atención a las prioridades del desarrollo del país.

(...)"

- ✓ **Texto Único Ordenado de la Ley n.º 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado con Decreto Supremo n.º 082-2019-EF, publicado el 13 de marzo de 2019.**

"(...)"

Artículo 40. Responsabilidades del contratista

40.1 El contratista es responsable de ejecutar la totalidad de las obligaciones a su cargo, de acuerdo a lo establecido en el contrato.

(...)"

40.2. En los contratos de bienes y servicios, el contratista es responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos por un plazo no menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

(...)"

La situación expuesta representa un riesgo para la salud de las personas que consumen el agua y podría ocasionar fallas en los sistemas de agua dura, agua blanda y agua contraincendios debido a la obstrucción de tuberías por acumulación de sedimentos en estas.

16. HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA CUENTA CON INFRAESTRUCTURA DE DOS (2) PLANTAS DE OXIGENO MEDICINAL Y PLANTAS PARA EL SISTEMA DE GLP Y PETROLEO DIESEL, LAS MISMAS QUE SE ENCUENTRAN INCONCLUSAS, SIN SERVICIO Y EN ESTADO DE ABANDONO, SITUACIÓN QUE AFECTA LA OPERATIVIDAD DE EQUIPOS MEDICOS ESENCIALES, PONIENDO EN RIESGO LA OPORTUNIDAD DE ATENCION A LOS PACIENTES.

De la visita de inspección física realizada a las instalaciones del Hospital Regional Rezola de la provincia de Cañete, por la comisión de control de la Subgerencia de Control del Sector Salud, efectuada los días 12 y 13 de mayo de 2025, se evidencio la existencia de dos plantas de oxígeno, infraestructura para una planta de abastecimiento de GLP (Gas licuado de petróleo) y una para depósito de petróleo diésel, las cuales se encuentran inconclusas e inoperativas, tal como se muestra a continuación:



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Planta de oxígeno medicinal

Se aprecia dos plantas de oxígeno medicinal¹³, para el suministro propio para el tratamiento de los pacientes, las cuales se encuentran sin servicio, sin energía eléctrica, sin mantenimiento y en situación de abandono, realizándose el suministro actual a través de distribuidores de la ciudad en forma ambulatoria, tal como se muestra en las siguientes imágenes fotográficas:

Imágenes n° 36, 37 y 38
Plantas de Oxígeno y suministros



Plantas de oxígeno medicinal sin servicio y en situación de abandono



Suministro del oxígeno medicinal para el hospital mediante balones a través de distribuidores

Sobre el particular es de señalar que, en Perú, las normas para una planta de oxígeno en un hospital de segundo nivel están reguladas por la Ley N° 31113, y su reglamento, que asegura el uso de oxígeno medicinal en establecimientos de salud, estos documentos establecen requisitos de seguridad, infraestructura y funcionamiento, incluyendo la concentración del oxígeno (no menor al 93%) y la necesidad de equipos de análisis para su monitoreo.

¹³ Corresponde a un sistema propio de suministro de oxígeno medicinal, permite garantizar el suministro continuo hacia los puntos de consumo para tratamiento de pacientes. Estos sistemas están fabricados para integrarlos y conectarlos fácilmente a la red de distribución actual. Diseño y construcción bajo estándar de calidad para equipos médicos.

Sistema de GLP y Petróleo Diesel

Se verificó que el sistema de GLP (Gas licuado de petróleo) y la infraestructura para el tanque de almacenamiento estacionario de petróleo diésel, se encuentran inconclusos y sin mantenimiento, observándose que falta culminar el empalme a la red de GLP, y las instalaciones en tanque de petróleo como control de nivel, falta instalación de tubo de nivel con válvulas en tanque diario, y otros accesorios, tal como se muestra en las siguientes imágenes fotográficas;

Imágenes n° 39 y 40
Infraestructura del Sistema de GLP y Petróleo



Infraestructura del sistema de GLP, inconcluso y sin uso



Infraestructura para almacenamiento de petróleo Diesel inconcluso y sin uso

En consecuencia, la falta del sistema de GLP (Gas Licuado de Petróleo) en el Hospital Regional de Cañete Rezola, podría generar una serie de problemas como la interrupción de los servicios, por cuanto la falta de estos combustibles puede afectar la operatividad de equipos médicos y otros servicios esenciales como la generación eléctrica de emergencia, que podría comprometer la atención a los pacientes, asimismo podría aumentar significativamente los gastos operativos.

El hecho anteriormente mencionado, se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Norma técnica de Salud n° 110-MINSA/DGIEM-V.01- Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo nivel de atención, aprobada mediante Resolución Ministerial n° 660-2024/MINSA de 1 de setiembre de 2024, señala que:**

“(…)

I FINALIDAD

Contribuir a un adecuado dimensionamiento de la infraestructura y equipamiento de los servicios de salud del segundo nivel de atención del sector salud.

“(…)

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

“(…)

6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA

6.2.5 Diseño de Instalaciones Mecánicas

6.2.5.2 El diseño de instalaciones mecánicas comprende el equipamiento mecánico, electromecánico y las pre instalaciones para el funcionamiento de los equipos, los cuales se agrupan en los siguientes sistemas médicos:

a) Sistema de Gases Medicinales

- Sistema de oxígeno medicinal
- Sistema de vacío clínico
- Sistema de aire comprimido medicinal



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

- Sistema de óxido nítrico.
- 1. Sistema de Combustibles**
 - Sistema de petróleo -biodiesel B2
 - Sistema de gas natural
 - Sistema de gas licuado de petróleo (GLP)

(...)

6.2.5.5 Sistema de Gases Medicinales

Para las instalaciones de gases medicinales, se consideran las especificaciones técnicas mínimas para el suministro e instalación de gases medicinales, contemplando los requerimientos necesarios de acuerdo a los distintos ambientes.

A. Sistema de Oxígeno Medicinal

- Estará conformado por la Central de Oxígeno, las tuberías y accesorios que conforman la red de distribución de oxígeno, sistema de alarma audio visual y puntos de salida de oxígeno para los ambientes que lo necesitan.
- El ambiente para la Central de Oxígeno tendrá una ventilación adecuada, contemplarán el dimensionamiento requerido para la instalación de un tanque criogénico.
- (...)

6.2.5.6 Sistema de Gases Medicinales

A. Sistema de Petróleo – Biodiesel B5

- Esta compuesto por un tanque cilíndrico de acero (construido según norma de fabricación API), tanques de servicio diario, tuberías de acero, dispositivos de medición, bombas y demás accesorios.
- Convencionalmente, se instalará de manera subterránea.
- (...)

C. Sistema de Gas Licuado de Petróleo (GLP)

- En caso que el establecimiento de salud no cuente con una instalación de gas natural, podrá hacer uso de combustible gas licuado de petróleo, para lo cual empleara un tanque de almacenamiento estacionario, preferentemente aéreo, y/o una batería de balones para gas de 45 Lb, los cuales podrán instalarse en un lugar }con una adecuada ventilación protegido de daños mecánicos y con una distancia no menor de 7.76 m a 15 m del ambiente donde se ubique el depósito de oxígeno, conforme a la normativa para instalaciones de GLP. (...)
- La distribución de la red de tuberías de gas licuado de petróleo abastecerá los ambientes de la UPSS Nutrición, Dietética, UPSS Patología Clínica, para el caso de los Laboratorios (mecheros de bunsen) y la Sala de Calderos; opcionalmente se podrá suministrar al grupo electrógeno.
- (...)

- ✓ **Ley n° 31113, que regula, autoriza, asegura y garantiza el uso de oxígeno medicinal en los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, cuyo reglamento fue aprobado por Decreto Supremo n° 010-2021-SA, de enero de 2021.**

(...)

5.1 Las UGIPRESS e IPRESS públicas, privadas y mixtas elaboran e implementan un programa de mantenimiento y calibración de la planta generadora de oxígeno medicinal de tecnología PSA u otras tecnologías, concentradores de oxígeno medicinal y tanques criogénico e isotanques, líneas de distribución y almacenamiento del oxígeno medicinal, control de calidad y cambio de los consumibles. En el caso de las UGIPRESS e IPRESS públicas es aprobado por su titular conforme los lineamientos elaborados por el Ministerio de Salud, y en las UGIPRESS e IPRESS privadas y mixtas por su máxima autoridad.

Artículo 6.- Seguimiento del stock y consumo del oxígeno medicinal en las IPRESS

6.1 La ANM coordina con los gobiernos regionales, la ASLM, las Sanidades de las Fuerzas Armadas, la Sanidad de la Policía Nacional del Perú y el Seguro Social de Salud, las acciones para que las IPRESS a su cargo informen oportunamente sobre los niveles de stock y consumo del oxígeno medicinal a efectos de implementarlas de manera eficiente, sin afectar las operaciones de dichas IPRESS.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Víctor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

Artículo 7.- Verificación para abastecimiento de oxígeno medicinal

La IPRESS o UGIPRESS pública, privada o mixta para abastecerse de oxígeno medicinal verifica previamente el Registro Nacional de Productores y Comercializadores de Oxígeno Medicinal.

Artículo 9.- Generación de oxígeno medicinal

El proceso de la generación de oxígeno medicinal en una IPRESS pública, privada o mixta se realiza conforme a la Guía Técnica para la generación y control de calidad de oxígeno medicinal establecida por el Ministerio de Salud, y está a cargo del equipo multidisciplinario conformado en la IPRESS para la gestión de oxígeno medicinal, que conduce el aprovisionamiento de los diferentes servicios que la integran, de acuerdo a los estándares de calidad establecidos en el artículo 4, dotándoseles de los recursos necesarios para su operatividad y sostenibilidad.(...)"

La situación expuesta podría afectar la operatividad de los equipos médicos esenciales y poner en riesgo la atención a los pacientes, ante un posible desabastecimiento de estos insumos.

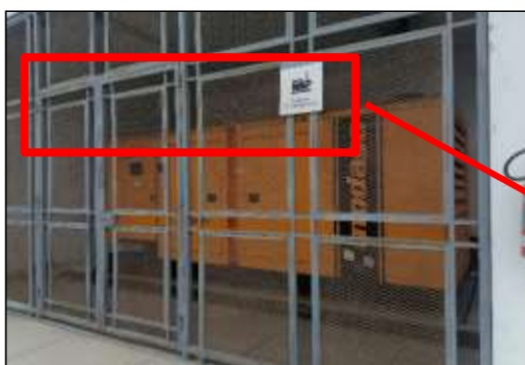
17. DEFICIENCIAS EN EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE GRUPO ELECTRÓGENO DE LOS DOS (2) GENERADORES, PODRÍA OCASIONAR LA FALTA DE ENERGÍA ELÉCTRICA PERMANENTE EN ÁREAS SENSIBLES DEL HOSPITAL DE PRODUCIRSE UN FALLO EN LA REDE ELÉCTRICA, SITUACIÓN QUE LIMITARÍA LA SEGURIDAD Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES.

Durante la visita de inspección física realizada los días 12 y 13 de mayo de 2025, a las instalaciones del Hospital Regional Rezola de Cañete, se constató el estado situacional del Sistema de Grupos Electrónicos, lo cual se reveló en el numeral 5 del Acta n.º 001-2025-OCG/SALUD-CAÑETE de 13 de mayo de 2025¹⁴:

"5.- Con respecto a los dos (2) generadores del grupo eléctrico, se verificó que uno se encuentra operativo; pero no cuenta con encendido automático (no tiene un sistema de transferencia automática). y el otro, se encuentra inoperativo. además, ambos generadores no cuentan con los tubos de salida para el humo de combustión generado."

Lo señalado en el Acta de describe en las siguientes fotografías:

Imágenes n° 41 y 42
Grupo eléctrico



Se muestra el grupo eléctrico operativo, que no cuenta con sistema de transferencia automática. Ubicado colindante con el área de Residuos Sólidos.



Se constató que el cerco perimétrico del grupo eléctrico operativo presenta signos de oxidación.

¹⁴ Suscribieron el Acta por parte de la Entidad: el director ejecutivo, el jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, e Ing. Mecánico Electricista de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.

Imágenes n° 43,44, 45 y 46
Grupo electrógeno inoperativo



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00



Se muestra el grupo electrógeno operativo, que no cuenta con el tubo de salida de humos de combustión.



Debido a la falta del tubo de salida de humos de combustión, las paredes del ambiente donde se encuentra el grupo electrógeno operativo tienen manchas de hollín.



Se muestra el grupo electrógeno inoperativo.



Se muestra que el grupo electrógeno inoperativo no cuenta con el tubo de salida de humos de combustión.

De los registros fotográficos, se desprende que un (1) grupo electrógeno se encuentra operativo, pero, no cuenta con un sistema de transferencia automática que permita que el grupo electrógeno se encienda automáticamente, tome la carga cuando falla la red eléctrica y luego se desconecte automáticamente cuando se restablece la red; tampoco, con tubos de salida de humos de combustión, por lo cual viene generando hollín en las paredes del ambiente donde se encuentra el grupo electrógeno. También, existe un (1) grupo electrógeno inoperativo, el mismo que no cuenta con tubos de salida de humos de combustión. La falta de tubos de salida de humos de combustión (chimeneas metálicas) en los dos (2) grupos electrógenos, contravendría el artículo 6 de la Norma EM.060 "Chimeneas y Hogares", aprobada mediante Decreto Supremo n.º 011-2006-VIVIENDA de 11 de junio de 2006.

El hecho anteriormente mencionado se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Norma EM.060 “Chimeneas y Hogares”, aprobada mediante Decreto Supremo N.º011-2006-VIVIENDA de 11 de junio de 2006.**

“(…)

Artículo 6º. – CHIMENEAS METÁLICAS

“(…)

1. Diseño

Los ductos de humo no soportaran otras cargas verticales más que su propio peso así como la fuerza del viento.

“(…)

Los ductos de humos serán remachados para soportar su propia estructura y serán de construcción no combustible.

“(…)

2. Altura

Los ductos se extenderán hasta una altura no menor de 3m por encima de cualquier construcción que esté hasta 7m de distancia del ducto (…).”

- ✓ **Norma Técnica de Salud “Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención” – NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01, aprobado por Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA de 1 de setiembre de 2014.**

“(…)

6.2.4 Del diseño de las Instalaciones Eléctricas

“(…)

6.2.4.16 Grupos Electrógenos

- *Todos los establecimientos de salud del segundo nivel de atención, deberán contar con energía eléctrica en forma permanente y un sistema alternativo de energía constituido por grupos electrógenos con encendido y transferencia automática, para satisfacer por lo menos la demanda del 100% de los servicios críticos.*
- *El sistema de arie acondicionado para la UPSS Centro Quirúrgico y UPSS Cuidados Intensivos se controlarán desde el sistema eléctrico de emergencia.*

“(…)”

- ✓ **Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobada por Ley n.º 28411 de 21 de marzo de 2006.**

“(…)

Artículo 10º.- Finalidad de los fondos públicos

Los fondos públicos se orientan a la atención de los gastos que genere el cumplimiento de sus fines independientemente de la fuente de financiamiento de donde provengan. Su percepción es responsabilidad de la Entidades competentes con sujeción a las normas de la materia.

Los fondos se orientan de manera eficiente y con atención a las prioridades del desarrollo del país.

“(…)”

- ✓ **Texto Único Ordenado de la Ley n.º 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado con Decreto Supremo n.º 082-2019-EF, publicado el 13 de marzo de 2019.**

“(…)

Artículo 40. Responsabilidades del contratista

40.1 El contratista es responsable de ejecutar la totalidad de las obligaciones a su cargo, de acuerdo a lo establecido en el contrato.

“(…)

40.2. En los contratos de bienes y servicios, el contratista es responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos por un plazo no menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

“(…)”



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

La situación expuesta afectaría el funcionamiento del Sistema de Grupo Electrógeno del Hospital, generando el riesgo de falta de energía eléctrica en áreas sensibles del Hospital (Centro Quirúrgico, equipo médico esencial, etc.) de producirse un fallo en la red eléctrica.

18. EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO DEL HOSPITAL REGIONAL REZOLA DE CAÑETE NO CUENTA CON UN PLAN MULTIANUAL DE MANTENIMIENTO DEBIDO A QUE SUS EQUIPOS NO SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA (SIGA) LO QUE IMPOSIBILITA REALIZARLES LA EVALUACIÓN PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO O CORRECTIVO, SITUACIÓN QUE AFECTARÍA SU VIDA ÚTIL, ASÍ COMO SU OPERATIVIDAD Y DISPONIBILIDAD.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

De la inspección realizada a los diferentes ambientes de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPSS) del Hospital Regional de Cañete Rezola, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025, suscrita por el Ingeniero Wilmar Flores Rodríguez jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Técnico Biomédico Alexander Vargas Espinoza y la comisión de control de la Contraloría General de la República, se evidenció que los diferentes equipos biomédicos de diversas áreas no cuentan con código SIGA, que les permita gestionar el presupuesto para programarles el mantenimiento preventivo o correctivo.

Al respecto, con el Contrato N.º 007-2015-GRL/OBRAS, para la ejecución de la obra “Construcción y Equipamiento del Hospital Regional de la Provincia de Cañete – Meta II”, con un plazo de ejecución de Doscientos Setenta (270) días calendario por S/.118 263,414.17, en merito a la Adjudicación de Menor Cuantía N.º 18-2015-GRL/CE, bajo el sistema de suma alzada; se adquirió el equipamiento por un monto de S/. 69 829,413.89 incluido IGV.

Mediante Adenda N.º 001-2021-GRL/OBRAS al Contrato N.º 007-2015-GRL/OBRAS, el Contratista “Consortio Hospital Cañete” y la Entidad convienen incorporar una cláusula al Contrato que permita la recepción parcial de la obra con acuerdo de las partes, firmando el “Acta de Recepción Parcial Extraordinaria y de Transferencia al Usuario Final” el 9 de noviembre de 2021 entre el Gobierno Regional de Lima y el Contratista, donde figura todo el equipamiento existente a la fecha y que no es dado de alta para poder generar su código SIGA.

Sin embargo, con “Acta de Transferencia de Ambientes, Mobiliarios y Equipamiento del Hospital Regional Rezola” de 27 de mayo de 2023, entre el Gobierno Regional, la DIRESA y el Hospital Rezola de Cañete formalizan la entrega, que recién se hace efectiva en diciembre de 2023 cuando se traslada el antiguo Hospital Rezola a la nueva construcción del hospital, en donde el equipamiento del contrato sigue almacenado sin uso.

Es preciso indicar, que a la fecha de la visita y habiendo transcurrido casi diez años desde su adquisición, el equipamiento biomédico sigue sin contar con código SIGA, que permita realizarles la evaluación para efectuar el mantenimiento preventivo o correctivo, situación que afectaría la vida útil de los mismos.

El hecho anteriormente descrito se encuentra relacionado a la normativa siguiente:

- ✓ **Resolución N.º 039-98-SBN, publicada el 29-03-1998: Aprueban Reglamento para el Inventario Nacional de Bienes Muebles del Estado**

“(…)

CAPITULO 3.2 DE LA CODIFICACION

Artículo 9.- Los bienes que constituyen el patrimonio mobiliario tendrán una codificación permanente que los diferencie de cualquier otro bien

(...)

TITULO IV DEL INVENTARIO FISICO DEL PATRIMONIO MOBILIARIO CAPITULO 4.1. GENERALIDADES

Artículo 19.- El Inventario al que se refiere el presente título comprende la relación detallada y valorizada de los bienes muebles existentes a una determinada fecha en una entidad de acuerdo al Catálogo Nacional de Bienes Muebles del Estado.(...)"

- ✓ **Documento Técnico: "Lineamientos para la elaboración de plan multianual de mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud", aprobado con Resolución Ministerial N° 533-2016/Minsa del 26 de julio del 2016.**

"(...)

V Contenido

(...)

5.5 Procedimiento para la elaboración del plan multianual de mantenimiento de Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud

(...)

Condiciones generales para la evaluación del equipamiento

CG1: El equipamiento se encuentre registrado en el Modulo de Patrimonio del Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA) (...).

CG2: El equipamiento no haya sido dado de baja

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN

C1: Que el costo de mantenimiento, acumulado hasta el momento de la evaluación, no supere le 40% del valor del equipamiento nuevo de prestación similar.

C2: El equipamiento no ha superado su vida útil

C3: El equipamiento se encuentra en funcionamiento (...)

C4: El equipamiento se encuentra en funcionamiento, pero NO rinde, ni cumple según estándar o especificación de fabrica dentro de sus parámetros técnicos.

C5: El equipamiento no se encuentra en funcionamiento por defectos técnicos propios del bien

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL EQUIPO

Mantenimiento Preventivo : Cumple criterio C1, C2 y C3

Mantenimiento Correctivo : Cumple criterio C1, C2 y adicionalmente C4 o C5 (...)"

- ✓ **Directiva n.º 001-2015/SBN "Procedimiento de Gestión de los Bienes Muebles Estatales", aprobado con Resolución de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales n.º 046- 2015/SBN, de 3 de julio de 2015.**

"(...)

V. DISPOSICIONES GENERALES.

(...)

6.7. Actos de Registro

(...)

6.7.1. CATALOGACIÓN

(...)

6.7.1.4 CODIFICACIÓN

Los bienes que constituyen el patrimonio o mobiliario de las entidades tendrán un código único y permanente que los diferencie de cualquier otro bien. Dicha codificación se realiza asignando al bien doce (12) dígitos, a través de los cuales se clasificará e identificará. El código patrimonial está dividido en: Grupo Genérico (2 dígitos), Clase (2 dígitos), denominación o tipo de bien (4 dígitos) que se muestran en el CNBM, a los que se incluye número correlativo (4 dígitos) generados por el Módulo Muebles del SINABIP, al momento de realizar el registro.



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

(...)

El código patrimonial asignado a cada bien mueble es único y permanente. Este Código se genera cuando es dado de alta y se excluye cuando el bien es dado de baja. No puede existir más de un bien mueble con el mismo código dentro de la misma entidad. (...)

- ✓ **Directiva n.º 006-2021-EF/54.01 “Directiva para la Gestión de Bienes Muebles Patrimoniales en el Marco del Sistema de Gestión Nacional de Abastecimiento”, aprobado con Resolución Directoral n.º 0015-2021-EF/54.01, de 26 de diciembre de 2021.**



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:39:18 -05:00

“(...) Artículo 17.-

Del Alta 17.1 Se procede al alta del bien mueble mediante el registro en el Módulo de Patrimonio del SIGA MEF (...).

(...)

17.2 El registro de bienes muebles patrimoniales al Almacén se efectúa mediante NEA. (...)



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00

CAPITULO III Registro Patrimonial

Artículo 21º.- Alcance 21.1

Los bienes muebles susceptibles de ser incorporados en el patrimonio de la Entidad u Organización de la Entidad, independientemente de su forma de obtención, son identificados y registrados en el Módulo de Patrimonio del SIGA MEF (...).



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

La situación expuesta, afectaría la vida útil de los equipos biomédicos, así como su operatividad y disponibilidad.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Visita de Control al proceso denominado: “Operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud”, se encuentra detallada en el Apéndice n.º1.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición y se encuentra en el acervo documentario del Hospital Regional de Cañete - Rezola.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente servicio de Visita de Control, la Comisión de Control no emitió ningún Reporte de Avance ante Situaciones Adversas en referencia al proceso de operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud en el Hospital Regional de Cañete – Rezola.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la Visita de Control: “Operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud”, se han identificado dieciocho (18) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso de operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud, en el Hospital Regional de Cañete - Rezola, las cuales han sido detalladas en el presente informe.

IX. RECOMENDACIÓN

Hacer de conocimiento al Director Ejecutivo del Hospital Regional Rezola de Cañete el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control “Operatividad de Servicios Priorizados de los Establecimientos de Salud”, con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la entidad

Lima, 20 de mayo de 2025



Firmado digitalmente por MAMANI
PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20-05-2025 23:31:45 -05:00

Adolfo Marcos Mamani Pérez
Supervisor de Comisión de Control
Contraloría General de la República del Perú



Firmado digitalmente por VARGAS
BERMEO Victor Alberto FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20-05-2025 23:11:04 -05:00

Victor Alberto Vargas Bermeo
Jefe de Comisión de Control
Contraloría General de la República del Perú



Firmado digitalmente por YORGES
AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20-05-2025 23:40:29 -05:00

Dante Aaron Yorges Avalos
Subgerente de Control del Sector Salud (e)
Contraloría General de la República del Perú

APÉNDICE n.º 1
DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL

- HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA SOLO CUMPLE CON EL 77.8% DE LOS REQUISITOS DE INFRAESTRUCTURA, CARTERA DE SERVICIOS, RECURSOS HUMANOS INDICADOS EN SUS FUNCIONES OBSTETRICAS Y NEONATALES ESENCIALES (FONE) GENERANDO RIESGO EN LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA A SUS PACIENTES GESTANTES Y RECIEN NACIDOS.**



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:41:40 -05:00

.Nº	Documento
1	Acta n.º 002-2025-OCG/SALUD-CAÑETE de 13 de mayo de 2025

- COCHES DE PARO DEL CONSULTORIO DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA SE ENCUENTRAN DESABASTECIDOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, SITUACIÓN QUE GENERARÍA EL RIESGO EN LA ATENCIÓN INMEDIATA Y OPORTUNA DE LOS PACIENTES ANTE ALGÚN EVENTO DE EMERGENCIA.**



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00

.Nº	Documento
1	Acta n.º 002-2025-OCG/SALUD-CAÑETE de 13 de mayo de 2025

- LA ENTIDAD CUENTA CON UNA PROGRAMACIÓN DE TURNOS DEL PERSONAL MÉDICO DE SOLO UN (1) MES, ASIMISMO PROGRAMA A MÉDICOS CON UNA DURACIÓN DE TURNOS MAYORES A LAS DOCE (12) HORAS, LLEGANDO INCLUSO HASTA LAS SETENTA Y OCHO (78) HORAS CONSECUTIVAS, SITUACIÓN QUE PUEDE AFECTAR LA IDONEIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EXISTENTE**



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

.Nº	Documento
1	Acta n.º 002-2025-OCG/SALUD-CAÑETE de 13 de mayo de 2025

- FARMACIA Y ALMACEN ESPECIALIZADO DE FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA PRESENTAN DESABASTECIMIENTO Y SUBSTOCK DE MEDICAMENTOS E INSUMOS; SITUACION QUE PUEDE AFECTAR EL OPORTUNO TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.**

.Nº	Documento
1	Acta n.º 002-2025-OCG/SALUD-CAÑETE de 13 de mayo de 2025

- EQUIPOS BIOMÉDICOS COMO LA MAQUINA DE ANESTESIA, TORRE DE VIDEO LAPAROSCOPICA, MONITOR DE PARÁMETROS Y EQUIPO DE ASPIRACIÓN SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS EN LA SALA DE OPERACIONES N° 4 DEL CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA, AFECTANDO LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE REQUIEREN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.**

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

6. SISTEMA DE CLIMATIZACIÓN SE ENCUENTRAN INOPERATIVO EN LAS CUATRO (4) SALAS DE OPERACIONES DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA, PONIENDO EN RIESGO LA SALUD DE LOS PACIENTES AL NO CONTAR CON PRESION POSITIVA CON RELACIÓN A LOS AMBIENTES ADYACENTES EN LAS SALAS EXPONIENDOSE AL PERSONAL ASISTENCIAL Y PACIENTES A LOS CONTAMINANTES AÉREOS Y MICROORGANISMOS.

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

7. EQUIPO BIOMÉDICOS TOMÓGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO DE 128 CORTES Y RAYOS X CON FLUOROSCOPIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS, AFECTANDO LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE REQUIEREN DEL APOYO DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

8. HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA NO CUENTA CON LICENCIA DE OPERACIÓN DEL IPEN PARA EL USO EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO QUE EMITE RADIACIÓN IONIZANTE, NI PROPORCIONA DE DOSÍMETROS DE RADIACIÓN IONIZANTE AL PERSONAL DE LA SALA DE CONTROL Y EXÁMENES, ESTAS SITUACIONES PONEN EN RIESGO LA SEGURIDAD E INTEGRIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y USUARIOS.

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

9. SE ENCONTRÓ CAJAS DE SUERO FISIOLÓGICO COLOCADOS DIRECTAMENTE SOBRE EL SUELO Y/O EN FORMA DESORDENADA EN UN AMBIENTE INADECUADO PARA ESTA FUNCIÓN POR ESTAR DESTINADO AL AUDITORIO DEL HOSPITAL, FUNGIENDO DE ALMACÉN DE PRODUCTOS DE GRAN VOLUMEN, NO GARANTIZANDO LA SEGURIDAD Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS ALMACENADOS.

.Nº	Documento
1	Acta n.º 002-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

10. TERMOHIGRÓMETROS DIGITALES DEL ÁREA DE ALMACÉN ESPECIALIZADOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, ASÍ COMO DE DIFERENTES FARMACIAS DEL HOSPITAL REZOLA; SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS O DESCALIBRADOS, LO CUAL NO GARANTIZA UNA CORRECTA CONSERVACIÓN DE LOS REFERIDOS BIENES.

.Nº	Documento
1	Acta n.º 002-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:41:40 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

- 11. DEPÓSITO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS ABIERTO Y SIN LLAVE, AFECTANDO EL PROCESO DE CUSTODIA Y CONTROL DE EXISTENCIAS DE LOS MISMOS, GENERANDO EL RIESGO DE PÉRDIDA.**

N.º	Documento
1	Acta n.º 002-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

- 12. LA CAPTACION DE AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO DEL HOSPITAL QUE SE REALIZA A TRAVÉS DE UN POZO PERFORADO, HACIA LOS TANQUES CISTERNAS DE ALMACENAMIENTO DE AGUAS BLANDAS Y DURAS PARA SU DISTRIBUCIÓN, SE ENCUENTRA CON EL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE CLORO INOPERATIVO Y SIN LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE DICHS TANQUES, LO CUAL NO GARANTIZARÍA LA CALIDAD E INOCUIDAD DEL AGUA EXTRAIDA, SITUACION QUE PONDRÍA EN RIESGO LA SALUD DE LOS PACIENTES Y PERSONAL DEL HOSPITAL.**

N.º	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

- 13. PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA SE ENCUENTRA INCONCLUSA E INOPERATIVA PROVOCANDO QUE LAS AGUAS SERVIDAS DEL HOSPITAL SEAN EVACUADAS DIRECTAMENTE AL DESAGUE, SITUACIÓN QUE GENERA RIESGO DE SATURACION Y CONTAMINACION CON RESIDUOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS A LA RED PÚBLICA**

N.º	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

- 14. EL SISTEMA DE ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO CARECE DE UN SISTEMA DE CLORACIÓN Y DE ANÁLISIS QUÍMICOS Y MICROBIOLÓGICOS, ESTA SITUACIÓN PODRÍA LIMITAR LA GARANTIA DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL AGUA.**

N.º	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

- 15. FALTA DE TRABAJOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CINCO (5) TANQUES CISTERNA DEL HOSPITAL, QUE INCLUYE DOS PARA CONSUMO HUMANO, PODRÍA AFECTAR LA CALIDAD DEL AGUA OCASIONANDO UN RIESGO PARA LA SALUD, ASI COMO, PODRÍA PROVOCAR ACUMULACION DE SEDIMENTOS, LIMITANDO EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE AGUA DURA, BLANDA Y CONTRAINCENDIOS**

N.º	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:41:40 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

- 16. HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA CUENTA CON INFRAESTRUCTURA DE DOS (2) PLANTAS DE OXIGENO MEDICINAL Y PLANTAS PARA EL SISTEMA DE GLP Y PETROLEO DIESEL, LAS MISMAS QUE SE ENCUENTRAN INCONCLUSAS, SIN SERVICIO Y EN ESTADO DE ABANDONO, SITUACIÓN QUE AFECTA LA OPERATIVIDAD DE EQUIPOS MEDICOS ESENCIALES, PONIENDO EN RIESGO LA OPORTUNIDAD DE ATENCION A LOS PACIENTES.**

Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025



Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:41:40 -05:00



Firmado digitalmente por
VARGAS BERMEJO Victor
Alberto FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:10:43 -05:00



Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 20-05-2025 23:31:14 -05:00

- 17. DEFICIENCIAS EN EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE GRUPO ELECTRÓGENO DE LOS DOS (2) GENERADORES, PODRÍA OCASIONAR LA FALTA DE ENERGÍA ELÉCTRICA PERMANENTE EN ÁREAS SENSIBLES DEL HOSPITAL DE PRODUCIRSE UN FALLO EN LA REDE ELÉCTRICA, SITUACIÓN QUE LIMITARÍA LA SEGURIDAD Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES.**

Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

- 18. EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO DEL HOSPITAL REGIONAL REZOLA DE CAÑETE NO CUENTA CON UN PLAN MULTIANUAL DE MANTENIMIENTO DEBIDO A QUE SUS EQUIPOS NO SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA (SIGA) LO QUE IMPOSIBILITA REALIZARLES LA EVALUACIÓN PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO O CORRECTIVO, SITUACIÓN QUE AFECTARÍA SU VIDA UTIL, ASÍ COMO SU OPERATIVIDAD Y DISPONIBILIDAD.**

Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-CAÑETE de 12 de mayo de 2025

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

Jesús María, 20 de Mayo de 2025

OFICIO N° 000314-2025-CG/SALUD

Señor:

Leonardo Pedro Budd Yacila

Director Ejecutivo

Hospital de Apoyo Rezola de Cañete

Calle San Martín N° 124, 126 Y 128

Lima/Cañete/San Vicente De Cañete

Asunto : Notificación de Informe de Visita de Control n.° 4275-2025-CG/SALUD-SVC.

Referencia : a) Artículo 8° de la Ley n.°27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias.
b) Directiva n.°013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada mediante Resolución de Contraloría n.°218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022.

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 "Operatividad de Servicios Priorizados de los Establecimientos de Salud", comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.°4275-2025-CG/SALUD-SVC, que se adjunta al presente documento.

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

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

Dante Aaron Yorges Avalos

Subgerente de Control del Sector Salud
Contraloría General de la República

(DYA/vvb)

Nro. Emisión: 04976 (L316 - 2025) Elab:(U63705 - 0191)





CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000029-2025-CG/SALUD

DOCUMENTO : OFICIO N° 000314-2025-CG/SALUD

EMISOR : DANTE AARON YORGES AVALOS - SUBGERENTE DE CONTROL DEL SECTOR SALUD - SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DESTINATARIO : LEONARDO PEDRO BUDD YACILA

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : HOSPITAL REZOLA

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20170983816

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

N° FOLIOS : 54

Sumilla: De la revisión de la información y documentación vinculada "Operatividad de Servicios Priorizados de los Establecimientos de Salud", comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.º 4275-2025-CG/SALUD-SVC, que se adjunta al presente documento.

Se adjunta lo siguiente:

1. INFORME REZOLA versión final casilla e
2. OFICIO0003142025CGSALUD





CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 000314-2025-CG/SALUD

EMISOR : DANTE AARON YORGES AVALOS - SUBGERENTE DE CONTROL
DEL SECTOR SALUD - SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR
SALUD - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DESTINATARIO : LEONARDO PEDRO BUDD YACILA

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : HOSPITAL REZOLA

Sumilla:

De la revisión de la información y documentación vinculada "Operatividad de Servicios Priorizados de los Establecimientos de Salud", comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.º 4275-2025-CG/SALUD-SVC, que se adjunta al presente documento.

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20170983816**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000029-2025-CG/SALUD
2. INFORME REZOLA versión final casilla e
3. OFICIO0003142025CGSALUD

NOTIFICADOR : BREWS ORSON YAÑEZ HOLGADO - SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

