



CONTRALORÍA

GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

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

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 003-2026-OCI/0830-SVC

**VISITA DE CONTROL
HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA
CASMA - CASMA - ÁNCASH**

**“VERIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES SANITARIAS EN
EL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA”**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 24 DE MARZO AL 1 DE ABRIL DE 2026**

TOMO I DE I

HUARAZ, 8 DE ABRIL DE 2026

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 003-2026-OCI/0830-SVC

“VERIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES SANITARIAS EN EL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA”

ÍNDICE

	N° Pág.
I. ORIGEN	3
II. OBJETIVOS	3
III. ALCANCE	3
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA VISITA DE CONTROL	3
V. SITUACIONES ADVERSAS.....	6
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD	35
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	35
VIII. CONCLUSIÓN	35
IX. RECOMENDACIÓN	36



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

APÉNDICES

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 003-2026-OCI/0830-SVC

“VERIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES SANITARIAS EN EL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud de Ancash, mediante el Oficio n.° 000055-2026-CG/OC0830 de 23 de marzo de 2026 y recepcionado el 24 de marzo de 2026, registrado en el Sistema de Control Gubernamental - SCG con la orden de servicio n.° 0830-2026-003, 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 sus modificatorias.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si las prestaciones sanitarias en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, se ejecutan cumpliendo con lo establecido en la normativa aplicable vigente.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1 Determinar la calidad de atención de salud que el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma brinda a los usuarios, en relación a la disponibilidad de personal, equipamiento e infraestructura, según la normativa aplicable.

2.2.2 Determinar la calidad de atención de salud que en Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma se brinda a los usuarios, en relación a la disponibilidad de personal, equipamiento e infraestructura, según la normativa aplicable.

2.2.3 Determinar la calidad de atención de salud que el Servicio de Nutrición y Dietética del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma brinda a los usuarios, en relación a la disponibilidad de personal, equipamiento e infraestructura, según la normativa aplicable.

2.2.4 Determinar la calidad de atención de salud que el Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma brinda a los usuarios, en relación a la disponibilidad de personal, equipamiento e infraestructura, según la normativa aplicable.

III. ALCANCE

La Visita de Control se realizó en los Servicios de Emergencia, Nutrición, Diagnóstico por Imágenes y Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, ubicado en la avenida Garcilazo De La Vega 659, distrito Casma, provincia Casma, departamento Áncash, del 24 de marzo al 1 de abril de 2026.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA VISITA DE CONTROL

El Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma es un establecimiento público que pertenece al segundo nivel de atención en salud y cuenta con categoría II-1¹, pertenece a la red de establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSA) y depende administrativamente de la Red de Salud Pacífico Sur de la Dirección Regional de Salud Áncash (DIRESA), perteneciente al Gobierno Regional de Áncash (GRA).

¹ Asignación concedida mediante Resolución Directoral n.° 748-2007-REGION-ANCASH-DIRES/DIPER de 28 de diciembre de 2007, por la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Áncash.

Al respecto, el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma tiene por finalidad prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural. Para el cumplimiento de su misión, el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma cuenta con diversos Servicios, tales como: Medicina, Cirugía y Anestesiología, Pediatría, Gineco Obstetricia, Odontología, Enfermería, **Emergencia**, **Apoyo al Diagnóstico** y **Apoyo al Tratamiento**.

Es así que, la Visita de Control comprendió al Servicio de Emergencia, Nutrición, Diagnóstico por Imágenes y Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, ubicado en la avenida Garcilazo De La Vega 659, distrito Casma, provincia Casma, departamento Áncash, siendo necesario brindar la información que se muestra a continuación:

4.1. Unidades Orgánicas de la Entidad a cargo de las actividades que forman parte de la visita de control

Unidad Orgánica: Servicio de Emergencia

Es la unidad orgánica encargada de realizar tratamiento médico quirúrgico de emergencia y de cuidados críticos, proporcionando permanentemente la oportuna atención de salud, a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en grave riesgo o severamente alterada; depende de la Dirección y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Proporcionar atención médico-quirúrgica de emergencia a toda persona que acuda en su demanda durante las 24 horas del día.
- b) Realizar la evaluación y tratamiento de pacientes en situación de emergencia o grave compromiso de la salud y de la vida, iniciando sus acciones desde el ámbito Pre Hospitalario e integrado a las acciones Hospitalarias, en estrecha coordinación y cooperación con el equipo multidisciplinario de salud y en el ámbito de su competencia.
- c) Coordinar con otras unidades orgánicas involucradas en el proceso de atención de Emergencia y Cuidados Críticos, para garantizar una adecuada y oportuna intervención especializada.
- d) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención médico-quirúrgicos de emergencia, orientados a brindar un servicio eficiente, eficaz y con calidad.
- e) Organizar e implementar la atención en Emergencia y Cuidados Críticos que asegure una atención médico-quirúrgica suficiente y necesaria durante las 24 horas del día.
- f) Mejorar continuamente las capacidades y equipamiento para la atención de emergencia y cuidados críticos.
- g) Organizar y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorrespiratorio y tratamiento de soporte correspondiente.
- h) Asegurar el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en Emergencia y en Cuidados Críticos.
- i) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
- j) Programar y evaluar la atención en Emergencia y Cuidados Críticos, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital

Unidad Orgánica: Servicio de Apoyo al Tratamiento - Nutrición y Dietética

Es la unidad orgánica encargada de promover, proteger y recuperar la salud nutricional del paciente; depende de la Dirección y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Promover y recuperar la salud nutricional del paciente en el ámbito familiar y estudiar los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud nutricional del paciente.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

- b) Brindar la orientación técnica para la adecuada preparación, conservación y distribución de los alientos y dietas especiales, como soporte al proceso de tratamiento y recuperación de los pacientes hospitalizados y de acuerdo a las normas de bioseguridad.
- c) Programar y controlar el servicio de alimentación a los pacientes hospitalizados, según las indicaciones del médico tratante y lo prescrito en la Historia Clínica respectiva.
- d) Supervisar y controlar la cantidad y calidad organoléptica de los víveres frescos y secos, así como las condiciones de su almacenamiento.
- e) Asegurar el suministro de las raciones alimenticias a los pacientes y efectuar la evaluación del contenido nutricional y otras especificaciones de la alimentación, a fin de cubrir las necesidades nutricionales de los pacientes y del personal según las normas vigentes.
- f) Estimular, orientar y monitorear la investigación en el campo de la competencia y objetivos funcionales, así como apoyar a la docencia en el marco de los convenios correspondientes.
- g) Velar por la seguridad y uso adecuado de los equipos, material y utensilios de cocina y vajilla, así como por su mantenimiento preventivo y recuperativo.
- h) Programar y evaluar las actividades del servicio en el horario establecido en consulta externa y hospitalización, para el cumplimiento de los objetivos funcionales asignados al Hospital.

Unidad Orgánica: Servicio de Apoyo al Diagnóstico - Diagnóstico por Imágenes

Es la unidad orgánica encargada de brindar la ayuda para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y la investigación mediante el empleo de radiaciones ionizantes, no ionizantes y otros; depende de la Dirección y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Realizar exámenes y estudios radiológicos y de imágenes con fines de diagnóstico y tratamiento, en apoyo al manejo clínico quirúrgico de los pacientes.
- b) Hacer uso de las radiaciones para la determinación correcta del diagnóstico.
- c) Realizar acciones de diagnóstico mediante la utilización de imágenes.
- d) Efectuar pruebas y procedimientos mediante la utilización de radiactivos.
- e) Efectuar y participar con otras especialidades en la realización de pruebas específicas e invasivas, en apoyo al diagnóstico o tratamiento.
- f) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, brindando a los pacientes la protección respectiva.
- g) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
- h) Velar por el mantenimiento de los equipos y material médico asignado al Departamento, promoviendo su adecuado manejo por el personal encargado.
- i) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención anestesiológica, orientados a brindar un servicio eficiente y eficaz.
- j) Programar y evaluar el servicio en el horario establecido y las 24 horas de emergencia, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.

4.2. Actividades que forman parte de la Visita de Control

- ✓ Verificación del cumplimiento de las disposiciones específicas correspondientes a Infraestructura, Equipamiento y Programación de turnos de trabajo del Servicio de Emergencia.
- ✓ Verificación del cumplimiento de las disposiciones específicas correspondientes a Infraestructura, Equipamiento y Programación de turnos de trabajo en Consulta Externa.
- ✓ Verificación del cumplimiento de las disposiciones específicas correspondientes a Infraestructura, Equipamiento y Programación de turnos de trabajo del Servicio de Nutrición y Dietética.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

- ✓ Verificación del cumplimiento de las disposiciones específicas correspondientes a Infraestructura, Equipamiento y Programación de turnos de trabajo del Servicio de Diagnóstico por Imágenes.

Toma fotográfica N° 1
Vista del frontis del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma



Fuente: Inspección del 26 de marzo de 2026.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00

V. SITUACIONES ADVERSAS



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00

De la verificación efectuada a las prestaciones sanitarias en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, se ha identificado cuatro (4) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos institucionales, las cuales se exponen a continuación:

- 1. EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA NO CUMPLE CON DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS TÉCNICAS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA PRESTACIÓN INTEGRAL, CONTINUIDAD Y CALIDAD DEL SERVICIO A LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA.**



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

a) Condición:

El Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma es un centro hospitalario público que pertenece al segundo nivel de atención de salud, cuenta con categoría II-1 y tiene por finalidad prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

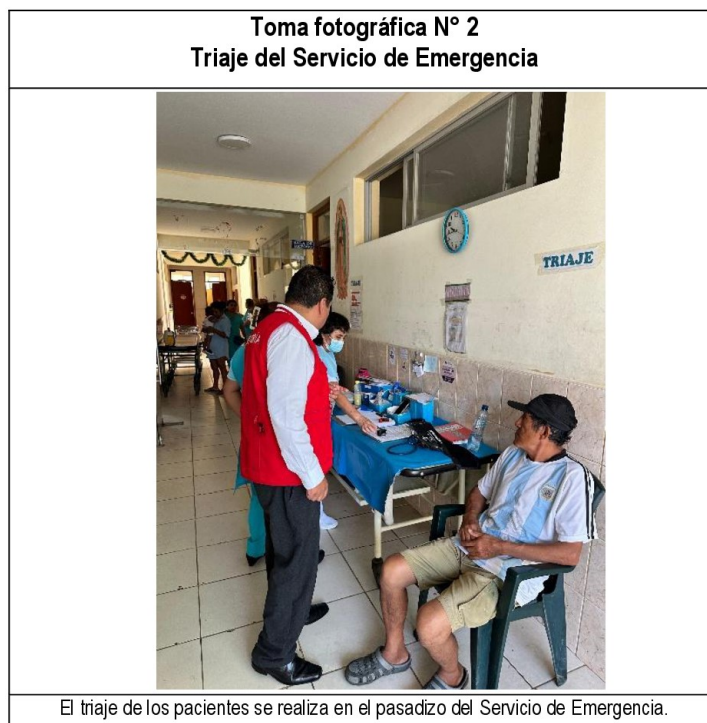
El Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma es la unidad orgánica encargada de realizar tratamiento médico quirúrgico de emergencia y de cuidados críticos, proporcionando atención de salud oportuna, durante las 24 horas del día, a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en grave riesgo o severamente alterada; para ello cuenta con Tópicos de Medicina, Gineco Obstetricia, Cirugía y Pediatría, además, cuenta con Salas de

Observación, Triage, Tópico y los servicios de Farmacia, Laboratorio y Diagnóstico por Imágenes.

Siendo así, la Comisión de Control efectuó una Visita de Control al Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, que fue registrada en el Acta de Visita de Control n.º 002, de 25 de marzo de 2026, suscrita por el jefe de guardia del Servicio de Emergencia², evidenciando lo siguiente:

- **Organización y funcionamiento**

Durante la Visita de Control al Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, realizada durante el turno mañana del 25 de marzo de 2026 y registrada en el Acta de Visita de Control n.º 002, se identificó que no cuenta con un ambiente de Triage, es así que el triaje de los pacientes es realizado en el pasadizo del Servicio de Emergencia; además, no cuenta con área o ambiente de Unidad de Vigilancia Intensiva ni cuenta con personal de Admisión, Trabajo Social ni representante de la PNP; tal como se muestra a continuación:



Fuente: Acta de Visita de Control n.º 002, de 25 de marzo de 2026.

En relación al equipamiento, se detectó que los equipos biomédicos no cuentan con Kardex (tarjeta) de registro de mantenimiento; y respecto a la prestación de servicios, no se cuenta con manuales de procedimientos ni guías de práctica clínica en el Servicio de Emergencia. Adicionalmente a ello, los corredores de circulación no cuentan con protectores contra impacto de camillas y en los servicios higiénicos no se dispone de agua templada.

Asimismo, no se visualiza la programación asistencial de turnos del Servicio de Emergencia, correspondiente a marzo de 2026. Lo indicado compromete aspectos técnico administrativos destinados a fortalecer la organización y funcionamiento de la UPSS Emergencia; tal como se muestra a continuación:

² Eusebio Noe Alva de la Cruz, Médico Internista.

Toma fotográfica N° 3
Programación de turnos del Servicio de Emergencia



La programación de turnos no está actualizada, corresponde a febrero de 2026.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 002, de 25 de marzo de 2026.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00

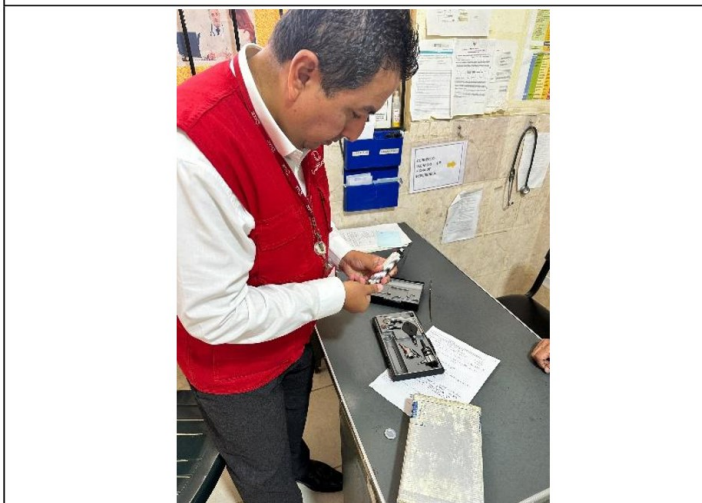
- **Ambientes prestacionales**

Durante la visita al Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, y también mediante Acta de Visita de Control n.° 002, se detectó que **en el Tópico de Medicina no se encontraba el médico de turno programado**, quien al retornar manifestó que había acudido a Hospitalización para realizar una evaluación de riesgo quirúrgico. El Tópico de Medicina **no cuenta con el siguiente equipamiento/instrumentos**: lavatorio de manos, tensiómetro, pantoscopio operativo, electrocardiógrafo, glucómetro portátil, resucitador manual, taburete con asiento giratorio, computadora personal y otros; tal como se muestra a continuación:



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00

Toma fotográfica N° 4
Tópico de Medicina



El pantoscopio se encuentra inoperativo por mal funcionamiento.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 002, de 25 de marzo de 2026.



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

Además, mediante Acta de Visita de Control n.º 002, se identificó que el **Tópico de Cirugía y Pediatría funcionan en el mismo ambiente a cargo de un solo médico**, generalmente pediatra, quien atiende ambas especialidades. El Tópico de Cirugía y Pediatría **no cuenta con el siguiente equipamiento/instrumentos**: lavatorio de manos, balanza digital con tallímetro, pantoscopio pediátrico, pulsioxímetro, negatoscopio de dos campos, frontoluz, electrocauterio monopolar y bipolar, silla metálica giratoria rodable, taburete con asiento giratorio y otros; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 5
Tópico de Cirugía y Pediatría



El Tópico de Cirugía y Pediatría no cuenta con el equipamiento mínimo para la atención de pacientes.

Fuente: Acta de Visita de Control n.º 002, de 25 de marzo de 2026.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00

Asimismo, mediante Acta de Visita de Control n.º 002, se identificó que el **Tópico de Gineco Obstetricia no contaba con médico de turno programado**, por lo que la atención estaba a cargo de personal de Obstetricia. El Tópico de Gineco Obstetricia cuenta con camilla de examen ginecológico y lámpara cuello de ganso en mal estado (partes descolocadas) y **no cuenta con el siguiente equipamiento/instrumentos**: lavatorio de manos, lámpara de examen clínico operativa, silla metálica giratoria rodable, taburete con asiento giratorio, computadora personal, y otros; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 6
Tópico de Gineco Obstetricia





Mobiliario clínico en mal estado de funcionamiento y conservación.

Fuente: Acta de Visita de Control n.º 002, de 25 de marzo de 2026.



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

Finalmente, al inspeccionar las Salas de Observación del Servicio de Emergencia, no se encontraron pacientes; sin embargo, se detectó que el libro de registro no se encontraba actualizado, que las camas desocupadas aún contaban con ropa hospitalaria y que los medicamentos y materiales médicos empleados aún no habían sido retirados y segregados (eliminados). A la vez, se encontró un kardex (registro) de consumo de oxígeno medicinal; sin embargo, no había balón de oxígeno; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 7 Sala de observación pediátrica	Toma fotográfica N° 8 Sala de observación de adultos
	
Cama desocupada que aún cuenta con ropa hospitalaria.	Medicamentos y material médico usado aún sin eliminar.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 002, de 25 de marzo de 2026.

De lo expuesto, se pudo advertir que los ambientes prestacionales del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma **no cuentan con el equipamiento mínimo según la categoría II-1 del establecimiento**, pese a que la Norma Técnica de Salud n.° 110-MINSADGIEM-V01 dispone y especifica el equipamiento e implementación de los ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS Emergencia.

- **Ambulancia**

Durante la visita al Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, y también mediante Acta de Visita de Control n.° 002, se encontró material médico, utilizado y no desechado, en los compartimientos de la ambulancia de placa EUG-197; asimismo, el extintor contra incendios de la ambulancia tenía como fecha de vencimiento el año 2020; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 9 Ambulancia EUG-197	Toma fotográfica N° 10 Ambulancia EUG-197
	
Material médico utilizado y no desechado.	Extintor contra incendios con contenido vencido.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 002, de 25 de marzo de 2026.



Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por TORRES ARTEAGA Violeta Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por HUAMAN SANCHEZ Lorena Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

Al respecto, las Normas³ y ⁴ respectivamente, establecen disposiciones técnico administrativas para la atención de los pacientes en los Servicios de Emergencia, y determinan el marco técnico normativo de infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención del sector salud; pese a ello, se evidenció el incumplimiento de lo normado en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma.

b) Criterio:

- **Norma Técnica de Salud n.º 042-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 386-2006/MINSA de 20 de abril de 2006.**

“5.2 DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

(...)

- *Los establecimientos de salud categorizados como II-1, II-2, III-1 y III-2 deben contar con servicios de emergencia que funcionen las 24 horas del día durante los 365 días del año (...)*
- *Todo establecimiento de salud, está obligado a brindar atención médico quirúrgica de emergencia a toda persona que lo necesite, conforme a lo señalado en la Ley N° 27604 y el Decreto Supremo 016-2002/SA.*
- (...)
- *El personal asistencial que se encuentra de guardia no será programado para la atención en consulta externa, intervenciones quirúrgicas electivas o para realizar la visita médica en áreas de hospitalización.*
- *El Médico Jefe de Guardia definirá el rol y los responsables de las diferentes áreas de la Emergencia por turnos, debiendo publicarlo en cada área para conocimiento.*
- *Los servicios o áreas de Emergencia deben disponer de información para el usuario, relacionada a tarifas, rol de personal, visita de familiares y otras condiciones del servicio.*
- (...)
- *El Servicio de Emergencia debe contar permanentemente con acceso al Archivo de Historias Clínicas que permita dar continuidad a la atención del paciente en particular el paciente en condición de reingreso.*
- *El Servicio de Emergencia debe contar con el equipamiento biomédico necesario, para una prestación en condiciones razonables de seguridad. El equipo biomédico y material médico no fungible empleado en la prevención de emergencia, deben estar sujetos a mantenimiento preventivo y correctivo, de manera prioritaria.*
- (...)
- *Los servicios de emergencia contarán con el apoyo de Trabajadoras Sociales, quienes se encargarán de la evaluación socioeconómica del paciente, la identificación y ubicación de los familiares de los pacientes con problemas sociales, en abandono e indocumentados, a efectos de facilitar los trámites administrativos y de apoyo social requeridos.*
- *Los establecimientos de salud deben coordinar el apoyo y la presencia de un representante de la Policía Nacional del Perú en los Servicios de Emergencia.*
- (...)

DE LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN

Deberán contar con los siguientes instrumentos de gestión:

- *Manual de Organización y Funciones.*
- *Manual de Procedimientos del Servicio de Emergencia.*
- *Guías de Práctica Clínica de los daños más frecuentes.*

³ Norma Técnica de Salud n.º 042-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 386-2006/MINSA de 20 de abril de 2006.

⁴ Norma Técnica de Salud n.º 110-MINSA/DGIEM-V01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 660-2014-MINSA de 1 de septiembre de 2014.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

- Guías de los Procedimientos Asistenciales más frecuentes.
 - Registro de Indicadores de Producción y de Calidad.
 - Registro de Emergencias en Triage, Tópicos Diferenciados, Sala de Observación, Sala de Operaciones de Emergencia.
 - Registro de Complicaciones.
 - Plan de Emergencia y Desastres del Establecimiento de Salud.
- (...)

5.3 DE LA INFRAESTRUCTURA

(...)

5.3.1 ÁREAS DE TRABAJO

(...)

Área Asistencial

Atención al paciente

(...)

- Unidad de Vigilancia Intensiva o Área Crítica de Emergencia (II-1)”

- Norma Técnica de Salud n.º 110-MINSA/DGIEM-V01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 660-2014-MINSA de 1 de septiembre de 2014.

“VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.4 DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS)

(...)

6.4.2 UPSS Emergencia

(...)

6.4.2.3 Caracterización general de los ambientes

Los establecimientos de salud del segundo nivel de atención deberán contar con una Unidad de Vigilancia Intensiva (Área Crítica de Emergencia), o con una Unidad de Shock Trauma y Reanimación, según capacidad resolutive.

(...)

6.4.2.4 Acabados

(...)

Los corredores de circulación contarán con protector contra impacto de camillas.

(...)

CUADRO N° 2

AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS EMERGENCIA Y ÁREAS MÍNIMAS

AMBIENTES COMPLEMENTARIOS		
PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	DENOMINACIÓN	ÁREA MÍNIMA (m ²)
Admisión	(...)	
	Admisión	5.00
	(...)	
	Servicio Social	9.00
	(...)	
Asistencial	Policía Nacional	9.00
	(...)	
	Triage	9.00
	(...)	



Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por TORRES ARTEAGA Violeta Ines FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por HUAMAN SANCHEZ Lorena Gimena FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

(...)

ANEXO N° 10
EQUIPOS PARA AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS EMERGENCIA

UPSS EMERGENCIA			
AMBIENTE	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
TÓPICO DE MEDICINA INTERNA		(...)	
	T-50	Computadora personal	1
		(...)	
	D-1	Electrocardiógrafo	1
		(...)	
	D-259	Glucómetro portátil	1
		(...)	
	D-131	Pantoscopio	1
		(...)	
	D-205	Resucitador manual adulto	1
		(...)	
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
	(...)		
D-135	Tensiómetro aneroide rodable adulto	1	
	(...)		
	M-47	Taburete de acero inoxidable con asiento giratorio rodable	1
TÓPICO DE PEDIATRÍA		(...)	
	D-188	Balanza digital con tallímetro pediátrica	1
		(...)	
	D-148	Negatoscopio de 2 campos	1
	D-132	Pantoscopio pediátrico	1
		(...)	
	D-17	Pulsioxímetro	1
		(...)	
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
	M-48	Taburete metálico fijo con asiento giratorio	1
	(...)		
	(...)		
TÓPICO DE GINECO OBSTETRICIA	T-50	Computadora personal	1
		(...)	
	D-28	Lámpara de examen clínico	1
	M-68	Mesa (diván) para exámenes gineco obstétricos	1
		(...)	
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
	M-48	Taburete metálico fijo con asiento giratorio	1
	(...)		
	(...)		
TÓPICO DE CIRUGÍA		(...)	
	D-80	Electrocauterio monopolar y bipolar	1
		(...)	
	D-126	Frontoluz	1
		(...)	
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
	M-48	Taburete metálico fijo con asiento giratorio	1
	(...)		

- Norma Técnica de Salud n.º 051-MINSA/OGND-V01 “Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por vía terrestre”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 953-2006-MINSA de 10 de octubre de 2006.

“8. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

(...)


 Firmado digitalmente por
 FARFAN ALFARO Franklin
 Rolando FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00

 Firmado digitalmente por
 TORRES ARTEAGA Violeta
 Ines FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00

 Firmado digitalmente por
 HUAMAN SANCHEZ Lorena
 Gimena FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

Cuarta.- Los vehículos ambulancias no deben ser utilizados para propósitos ni fines diferentes a aquel para el que han sido autorizadas a operar, ni transportar materiales que pudieran poner en peligro la vida o salud de un paciente y del personal que presta el servicio.”

c) Consecuencia:

Los hechos expuestos, ponen en riesgo la prestación integral, continuidad y calidad del servicio a los usuarios en condición de urgencia y/o emergencia.

2. EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA NO CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO DE LA LEY DE REGULACIÓN DEL USO DE FUENTES DE RADIACIÓN IONIZANTE Y EN LAS NORMAS TÉCNICAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO EL MANEJO CLÍNICO QUIRÚRGICO DE LOS PACIENTES, LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU PROTECCIÓN ANTE RADIACIONES IONIZANTES.

a) Condición:

El Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma brinda ayuda para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y la investigación mediante el empleo de radiaciones ionizantes, no ionizantes y otros.

Siendo así, la Comisión de Control efectuó una Visita de Control al Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, que fue registrada en el Acta de Visita de Control n.º 001, de 24 de marzo de 2026, suscrita por el jefe de la Oficina de Recursos Humanos⁵, evidenciando lo siguiente:

- Ambientes prestacionales y complementarios

Durante la inspección de los ambientes del Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, se identifica que cuenta con Sala de Rayos X y Sala de Ecografía; sin embargo, **no cuenta con Sala de mamografía**, ambiente prestacional considerado en el numeral 6.4.9.3 de la Norma Técnica de Salud n.º 110-MINSA/DGIEM-V01., en el cual se pueda realizar el estudio radiológico bilateral (de ambas mamas) para detectar el cáncer de mama, incluso antes de que sea palpable, aumentando las tasas de supervivencia.

Asimismo, mediante Acta de Visita de Control n.º 001, se identificó que la Sala de Rayos X del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma **no cuenta con sala de espera ni de recepción** para los usuarios; además, se identificó que el ambiente en que se encuentra el equipo de rayos X tiene un área aproximada de 12 m² y tiene una pared con una ventana de aproximadamente 90 x 140 cm², con kelkos, **que comunica al exterior**; a la vez, el ambiente del equipo de rayos X tiene acceso directo a un baño mediante una **puerta que no tiene protección de plomo**; tal como se muestra a continuación:

.....*Toma fotográfica en la página siguiente*.....

⁵ Alexander Gustavo Rodríguez Silva, Abogado.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

Toma fotográfica N° 11
Sala de Rayos X



Ventana que comunica al exterior y puerta del SH sin protección de plomo.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 001, de 24 de marzo de 2026.

La Sala de Rayos X del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma **no cuenta con Licencia de Operación**; en ella se dispone de un equipo de rayos X digital + impresora digital y un equipo de rayos X rodable, los cuales cuentan con control de calidad, pero **no cuentan con registro de mantenimiento** ni OTMs que permitan su verificación; además, se identificó que el **área de mando no cuenta con cabina cerrada** para el operador del equipo de rayos X y la puerta que la separa del equipo de Rayos X no abarca todo el marco; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 12
Área de mando de la Sala de Rayos X



No cuenta con cabina cerrada.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 001, de 24 de marzo de 2026.

En relación a la dotación de personal, la Sala de Rayos X del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma **no cuenta con médico radiólogo ni con técnicos de Rayos X**; la toma de radiografías está a cargo de personal técnico de laboratorio y técnico de enfermería; además, durante la Visita de Control se detectó que el personal de turno programado no contaba con licencia individual de operador de equipo de rayos X vigente.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

Así también, durante la Visita de Control también se identificó que la Sala de Ecografía del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma **no cuenta con sala de espera ni de recepción** para los usuarios; además, se detectó que el ambiente en el cual se realizan los exámenes ultrasonográficos tiene un área aproximada de 8 m², el cual **no cuenta con aire acondicionado, aislamiento acústico ni lavatorio de manos**; tal como se muestra a continuación:



Fuente: Acta de Visita de Control n.° 001, de 24 de marzo de 2026.

De lo expuesto, se pudo advertir que los ambientes prestacionales del Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma presentan características estructurales deficientes, pese a que la Norma Técnica de Salud n.° 110-MINSA/DGIEM-V01 dispone la caracterización general de los ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS Diagnóstico por Imágenes.

- **Equipamiento**

Durante la visita al Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, y también mediante Acta de Visita de Control n.° 001, se identificó que la Sala de Rayos X **no cuenta con el siguiente equipamiento/instrumentos**: negatoscopio de dos cuerpos operativo, biombo, silla metálica giratoria rodable, taburete fijo con asiento giratorio, cubo de acero inoxidable para desperdicios y otros; tal como se muestra a continuación:

.....Toma fotográfica en la página siguiente.....



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

Toma fotográfica N° 14
Sala de Rayos X



No cuenta con equipamiento mínimo.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 001, de 24 de marzo de 2026.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00

Asimismo, durante la Visita de Control, se detectó que la Sala de Ecografía del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma cuenta con un ecógrafo para examen convencional, transvaginal y de partes blandas, el cual no permite realizar examen Doppler color 3D y no cuenta con registro de mantenimiento ni OTMs que permitan su verificación; tal como se muestra a continuación:



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00

Toma fotográfica N° 15
Sala de Ecografía



No cuenta con ecógrafo doppler color 3D.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 001, de 24 de marzo de 2026.



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

Al respecto, las Normas⁶ y ⁷ respectivamente, establecen el régimen de autorizaciones y control al que deben someterse las actividades con radiación ionizante, y determinan el marco técnico normativo de infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención del sector salud; pese a ello, el Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma no cumple con lo dispuesto.

b) Criterio:

- **Reglamento de la Ley n.º 28028, Ley de regulación del uso de fuentes de radiación ionizante, aprobado mediante Decreto Supremo n.º 039-2008-EM de 18 de julio de 2008.**

“TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

(...)

Artículo 4º.- Órganos competentes

El órgano competente para la ejecución de los procedimientos de autorización y fiscalización así como para el inicio e instrucción de los procedimientos sancionadores establecidos en el presente Reglamento, es la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional (OTAN), quien resuelve o sanciona en primera instancia.

El órgano competente para resolver en segunda y última instancia es la Presidencia del Instituto Peruano de Emergencia Nuclear (Autoridad Nacional), previa opinión de un Comité ad-hoc.

(...)

TÍTULO II

REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

Capítulo I

Notificación, Registro, Licencia y otras autorizaciones específicas

Artículo 8º.- Tipos de autorizaciones

Las personas naturales o jurídicas que realicen o vayan a realizar prácticas con fuentes de radiación ionizante, según lo descrito en el artículo 2º del presente Reglamento, deben solicitar y obtener la autorización correspondiente antes de iniciar las actividades, la cual podrá ser:

a) Registro de instalación: Cuando se vaya a realizar actividades y prácticas que originan un riesgo bajo o moderado.

b) Licencia de instalación: Para realizar actividades y prácticas que originan mayor riesgo o que debido a su complejidad requieren ser autorizadas en sus diversas etapas como la localización, emplazamiento, diseño, construcción, operación y clausura.

c) Licencia individual: Para personas que operan, supervisan, realizan servicios a fuentes de radiaciones o realizan tareas de protección radiológica.

d) Autorización de servicios: Para realizar actividades de prestación de servicios relacionados con el uso de fuentes de radiaciones ionizantes o que entrañan exposición a éstas.

e) Autorizaciones específicas: Para actividades u operaciones cuya ejecución es de corto plazo o de carácter no permanente.

(...)

Artículo 12º.- Otorgamiento de la autorización

La autorización es otorgada luego que la OTAN haya verificado el cumplimiento de las normas referidas a la seguridad radiológica y nuclear, protección física y salvaguardas, conforme sea aplicable.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

⁶ Reglamento de la Ley n.º 28028, Ley de regulación del uso de fuentes de radiación ionizante, aprobado mediante Decreto Supremo n.º 039-2008-EM de 18 de julio de 2008.

⁷ Norma Técnica de Salud n.º 110-MINSA/DGIEM-V01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención", aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 660-2014-MINSA de 1 de septiembre de 2014.

La resolución que concede la autorización debe indicar, en cuanto sea aplicable, el nombre del Titular de la autorización, dirección legal, ubicación de la instalación, práctica autorizada, características de las fuentes, plazo de validez, límites y condiciones relativas a seguridad y protección y otras que se determine.

(...)

TÍTULO III **INSTALACIONES RADIATIVAS Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

(...)

Capítulo III **Licencias de instalación radiactiva**

Artículo 26°.- Procedimiento de obtención de la licencia de operación

La licencia de operación debe ser solicitada a la OTAN adjuntando información, según sea aplicable, sobre las características de la instalación o práctica, descripción de las fuentes de radiación a utilizarse o fabricarse, resultados de pruebas, calibraciones y control de calidad de equipos y fuentes así como el programa de garantía de calidad, medidas y sistema de seguridad física, organización, procedimientos y plan de emergencia, previsiones para el cierre de la actividad o instalación, así como la relación de personal con licencia individual.

La solicitud de licencia debe ser presentada conjuntamente con el pago por derecho de licencia según el TUPA.

El plazo de resolución de la solicitud no será mayor a veinte (20) días hábiles de la fecha de presentación.”



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00

- **Norma Técnica de Salud n.º 110-MINSA/DGIEM-V01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 660-2014-MINSA de 1 de septiembre de 2014.**



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00

“VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.4 DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS)

(...)

6.4.9 UPSS Diagnóstico por Imágenes

(...)

6.4.9.3 Caracterización general de los ambientes

(...)

A. Ambientes prestacionales

a) Salas de Radiología

(...)

Las salas de Radiología no tienen ventanas por lo que deberán contar con aire acondicionado y ventilación mecánica.

(...)

El área de mando contará con una cabina cerrada que proteja al operador de los rayos dispersos, donde se colocará el tablero de control.

(...)

b) Salas de Ecografía

(...)

La sala de Ecografía deberá contar con aire acondicionado.

La sala dispondrá de un área para lavamanos con grifería modelo cuello de ganso y control de codo y/o muñeca.



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

La sala debe disponer de un aislamiento acústico con una atenuación de sonido hasta los 40 dB, que aseguren la privacidad y confidencialidad.

(...)

c) Sala de Mamografía

Es el ambiente donde se realizan los procedimientos radiológicos para la obtención de una imagen radiológica de la mama para fines diagnósticos.

(...)

B. Ambientes complementarios

a) Zona pública

(...)

• **Sala de espera**

Tanto la Sala de Espera como los corredores internos de circulación deberán tener contrazócalo sanitario para permitir su limpieza y asepsia. La Sala de espera podrá ser compartida con otras UPSS de Atención de Soporte dependiendo de la funcionalidad del diseño arquitectónico.

(...)

6.4.9.4 Acabados

(...)

- Todas las puertas que acceden a la Sala de Rayos X estarán protegidas con plomo (hoja, marco, bisagra y cerradura).

(...)



Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por TORRES ARTEAGA Violeta Ines FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por HUAMAN SANCHEZ Lorena Gimena FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

**CUADRO N° 9
 AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS DIAGNÓSTICO
 POR IMÁGENES Y ÁREAS MÍNIMAS**

AMBIENTES PRESTACIONALES			
PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	CÓDIGO DE AMBIENTE	DENOMINACIÓN	ÁREA MÍNIMA (m ²)
Radiología convencional (sin contraste)	SRX1b	Sala de Radiología Convencional Digital	25.00
	(...)		
Ecografía General y Doppler	ECO1	Sala de Ecografía General	20.00
	(...)		

(...)

**ANEXO N° 17
 EQUIPOS PARA AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS
 DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**

UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES			
AMBIENTE	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
SALA DE RADIOLOGÍA CONVENCIONAL DIGITAL	M-72	Biombo de acero inoxidable de 2 cuerpos	1
		(...)	
	M-114	Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal	2
		(...)	
	D-150	Negatoscopio de 4 campos	1
		(...)	
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
SALA DE ECOGRAFÍA GENERAL + SH	M-48	Taburete metálico fijo con asiento giratorio	1
		(...)	
	D-99	Ecógrafo doppler color 3D	1
	(...)		

c) Consecuencia:

Los hechos expuestos, ponen en riesgo el manejo clínico quirúrgico de los pacientes, la calidad de atención y su protección ante radiaciones ionizantes.

3. EL SERVICIO DE NUTRICIÓN DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA NO CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES DE LA NORMA TÉCNICA DE LA UPSS DE NUTRICIÓN Y DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO ASISTENCIAL Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS.

a) Condición:

El Servicio de Nutrición del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma es la unidad orgánica encargada de promover, proteger y recuperar la salud nutricional del paciente.

Siendo así, la Comisión de Control efectuó una Visita de Control al Servicio de Nutrición del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, que fue registrada en el Acta de Visita de Control n.º 003, de 26 de marzo de 2026, suscrita por el jefe del Servicio de Nutrición⁸, evidenciando lo siguiente:

- Ambientes prestacionales y complementarios

Durante la inspección de los ambientes del Servicio de Nutrición, registrada en Acta de Visita de Control n.º 003, se identificó que el citado servicio cuenta con Almacén, Área de preparación y cocción de alimentos, Comedor y Consultorio externo; sin embargo, **no cuenta con cuarto de limpieza ni depósito de residuos.**

El Almacén cuenta con ambiente único en el cual se almacenan productos perecibles y no perecibles, **no cuenta con divisiones** y tiene ventanas cuyas **mallas de protección contra vectores están rotas**. Durante la inspección del almacén **se encontró depósitos y ollas colocadas directamente sobre el piso**. El Almacén de productos es también utilizado para la recepción y control de materia prima e insumos; sin embargo, **no cuenta con muelle de carga y descarga de suministros, ni con área de control de suministros**; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 16 Almacén de alimentos	Toma fotográfica N° 17 Almacén de alimentos
	
Ventana con malla de protección rota.	Depósitos y ollas colocadas directamente sobre el piso.

Fuente: Acta de Visita de Control n.º 003, de 26 de marzo de 2026.

El Área de preparación y cocción de alimentos cuenta con pisos agrietados y paredes en mal estado de limpieza y conservación y tiene ventanas cuyas **mallas de protección contra vectores están rotas**; cuenta con suministro de agua fría pero no temperada; las áreas de preparación de alimentos **no están señalizadas**, las mesas de trabajo **no tienen superficie de acero** y los lavaderos **no son de acero inoxidable ni cuentan con grifería**

⁸ Jesus Nicolas Nieto Ramos, Nutricionista.



Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por TORRES ARTEAGA Violeta Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por HUAMAN SANCHEZ Lorena Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

modelo cuello de ganso. Durante la inspección del área de preparación y cocción de alimentos visita se detectó **personal de cocina sin gorro**, se encontró **residuos alimentarios segregados en depósito para residuos comunes** y en el coche de transporte de alimentos para pacientes se encontró **objetos personales y ajenos al rubro alimenticio (un foco)**; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 18 Área de preparación y cocción de alimentos	Toma fotográfica N° 19 Área de preparación y cocción de alimentos
	
<p>Personal de cocina sin gorro</p>	<p>Objetos personales guardados en el coche de transporte de alimentos.</p>

Fuente: Acta de Visita de Control n.º 003, de 26 de marzo de 2026.

El Comedor del personal no cuenta con rótulo ni señalización, no cuenta con servicio higiénico ni se dispone de lavamanos; el área de lavado de menaje no cuenta con lavatorios de acero inoxidable y tiene ventanas cuyas mallas de protección contra vectores están rotas; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 20 Comedor del personal

<p>Ventana con malla de protección rota.</p>

Fuente: Acta de Visita de Control n.º 003, de 26 de marzo de 2026.

Durante la Visita de Control se detectó que **los víveres frescos fueron recepcionados directamente en el Área de preparación y cocción de alimentos, sin presentar ni contar con guía de remisión**; se evidenció además que los víveres frescos recepcionados fueron **transportados en la parte posterior de un vehículo tipo station wagon junto a un neumático usado y sin aislamiento/protección para los insumos**; tal como se muestra a continuación:



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

Toma fotográfica N° 21
Recepción de víveres frescos



Los víveres son transportados sin considerar medidas de higiene y seguridad.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 003, de 26 de marzo de 2026.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00

El Servicio de Nutrición cuenta con vestuario para el personal de cocina; sin embargo, no está diferenciado por sexo y la ducha no se encuentra operativa.

- **Equipamiento**

Además, durante la inspección de los ambientes del Servicio de Nutrición, registrada en Acta de Visita de Control n.° 003, se identificó la falta de los siguientes implementos/equipamiento:

El Almacén no cuenta con balanza de plataforma (100 kg) y el Área de preparación y cocción de alimentos no cuenta con: balanza de mesa (20 kg), sierra para cortar carne, dispensador de agua fría y caliente, equipos esterilizadores para charolas, estantes, tarimas de acero, depósito de desechos de acero inoxidable con tapa accionada a pedal, entre otros; tal como se muestra a continuación:



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00

Toma fotográfica N° 22 Almacén de alimentos	Toma fotográfica N° 23 Área de cocina
	
<p>El Almacén no cuenta con el equipamiento mínimo.</p>	<p>El Área de cocina no cuenta con el equipamiento mínimo.</p>

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 003, de 26 de marzo de 2026.

De lo expuesto, se pudo advertir que los ambientes del Servicio de Nutrición del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma presentan características estructurales deficientes y no cuentan con el equipamiento mínimo, pese a que la Norma Técnica de Salud n.° 110-



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

MINSA/DGIEM-V01 dispone la caracterización general de los ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS Nutrición.

Al respecto, las Normas⁹ y ¹⁰ respectivamente, establecen los criterios mínimos de organización y funcionamiento que estandaricen y den congruencia científica y técnica a las funciones desarrolladas por la UPSS de Nutrición y Dietética, y determinan el marco técnico normativo de infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención del sector salud; pese a ello, el Servicio de Nutrición del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma no cumple con lo dispuesto.

b) Criterio:

- **Norma Técnica de Salud N° 103-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 665-2013/MINSA de 13 de octubre de 2013.**

“6.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.4. DE LA BIOSEGURIDAD

(...)

6.4.5. *El uniforme reglamentario del personal en el área de producción según corresponda será:*

- *Pantalón y/o falda, chaqueta color blanco*
- *Mandilón blanco*
- *Gorro blanco*
- *Mascarilla*
- *Guantes de material de vinil o polietileno descartables.*
- *Mandil impermeable no inflamable*
- *Zapatos negros de cuero con planta antideslizante (varones)*
- *Zapatos blancos de cuero con planta antideslizante (mujeres)*
- *Botas de jebe blancas*
- *Delantal blanco.*
- *Sacón Térmico para ingreso a cámara de congelamiento.*

6.4.6. *El responsable de la unidad correspondiente, debe supervisar que el personal que manipula, prepara, distribuye los alimentos mantenga el cabello corto y/o cabello recogido y protegido con un gorro, uñas cortas sin pintura y sin joyas, no usar barbas, ni bigotes, e impedir que el personal que presente lesiones en las manos o que no se encuentre en buen estado de salud, manipule alimentos.*

6.4.7. *El responsable de la unidad correspondiente, debe establecer por escrito y garantizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal a su cargo para evitar la contaminación de los alimentos.*

(...)

6.6. DE LA INFRAESTRUCTURA

(...)



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

⁹ Norma Técnica de Salud N° 103-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 665-2013/MINSA de 13 de octubre de 2013.

¹⁰ Norma Técnica de Salud n.° 110-MINSA/DGIEM-V01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014-MINSA de 1 de septiembre de 2014.

6.6.2. La infraestructura debe tener una distribución que se base en 4 sectores:

SECTOR	ZONA	SUB ZONA	ÁREA
1) SECTOR TÉCNICO	Zona de control y recepción de materia prima e insumos		Muelle de carga y descarga de suministros. Control de suministros.
	Zona de Almacenamiento de las materias primas o insumos		Almacén de productos no perecibles.
			Almacén de productos perecibles.
	(...)		
	Zona de producción de regímenes dietéticos y dieto terapéuticos	Sub Zona de preparación de alimentos.	Área de Preparación de Carnes
			Área de Preparación de Verduras
			Área de Preparación de Pescados
			Área de Preparación de Platos fríos
			Área de Preparación de Regímenes dietéticos especiales
	(...)	(...)	
2) SECTOR DE SOPORTE OPERATIVO			Cuarto de Limpieza
			Depósito de Residuos
(...)			
3) SECTOR DE PERSONAL			Vestuario
			SSH
			Comedor Central de Personal
			Comedor de Personal de la UPSS

(...)

6.6.17. Ingeniería Hospitalaria

(...)

5) Señalización: El servicio cuenta con señalización para identificación de las áreas y con señalización de seguridad.

6) Acabados

(...)

i. Pisos: Deben ser de materiales impermeables, resistentes a impactos, no absorbentes, lavables, antideslizantes; no tendrán grietas, de fácil limpieza, esquinas y ángulos redondeados. Según el caso, se les dará una pendiente suficiente para que los líquidos escurran hacia los desagües sanitarios. Preferentemente debe contar con canaletas de desagüe, las mismas que estarán cubiertas con rejillas metálicas a nivel de piso terminado y serán fáciles de remover.

ii. Paredes: Deben ser de materiales impermeables, no absorbentes, lavables y atóxicos, y serán de color claro, lisas y sin grietas, fáciles de limpiar y desinfectar, el acabado debe ser de plancha de acero quirúrgico y la altura del zócalo debe ser de 2.10 m.

(...)

iv. Ventanas: Los alféizares de las ventanas deben estar contruidos con pendiente. En áreas de producción y distribución, las ventanas deben ser fijas, mientras que en áreas donde las ventanas se abran, éstas deben estar provistas de protección contra vectores.

(...)



Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por TORRES ARTEAGA Violeta Ines FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por HUAMAN SANCHEZ Lorena Gimena FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

6.7. DEL EQUIPAMIENTO

La Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética deberá contar con el equipamiento necesario para su producción, el que debe ser acorde a su función, al volumen de producción y técnicamente operables, a fin de racionalizar los procesos y optimizar los recursos.

6.1.1 Sector de Producción de regímenes y fórmulas especiales

A. Zona de control y recepción de materia prima e insumos

- Balanzas.
- Termómetro para alimentos.
- Una tarima para productos cárnicos.
- Una mesa para verduras y frutas.

B. Zona de Almacenamiento de las materias primas o insumos

- Anaqueles fabricados con materiales fáciles de limpiar y de desinfectar, además de ser resistentes a la corrosión.
 - Equipo deshumecedor.
 - Balanzas.
 - Coches o tarimas móviles.
 - Superficies para fraccionamiento y despacho.
- (...)

D. Zona de producción de regímenes dietéticos y dietoterapéuticos

- **Sub-zona de preparación de alimentos**
 - Mesas de trabajo con superficies de acero.
 - Mesas con lavaderos de acero inoxidable, provistas de agua caliente y fría.
- (...)
- Campana con extractora de grasa de acero.
- Licuadoras industriales volcables.
- Licuadoras semi industriales.
- Estantes y tarimas de acero.
- Hornos Microondas.
- Cafetera Industrial.
- (...)
- Balanza digital.
- Pelador de naranjas industrial.
- Exprimidor industrial.
- Extractor de jugo industrial.
- Termos industriales.
- Dispensador de agua de acero agua fría y caliente.
- Balanzas digitales.
- Peladora de papas industriales.
- Freidoras industriales volcables.
- Esterilizadora de charolas.
- Lavador de vajilla.
- Lavador de charolas.
- Equipos de Baño María.
- Purificador de agua con ozono (medidor de cloro residual)
- Pelador de papas industrial
- Cortadora de papas
- Sierra para cortar carnes



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

➤ **Sub-zona lavado de vajillas**

- Mesón íntegramente en acero inoxidable, provisto de terminación ajustable que permita nivelación.
- Lavadero triple, íntegramente de acero inoxidable o lavadero simple según complejidad del establecimiento.
- Lavamanos de acero inoxidable con combinación de agua fría y caliente.
- Dispensador de jabón líquido.
- Dispensador de toallas desechables.
- Depósito para desechos, de acero inoxidable con tapa accionada con pedal.
- Estantería de acero inoxidable destinado al almacenamiento de vajilla limpia.

6.8. DE LA DISPOSICIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

6.8.1. Los residuos sólidos producidos por la Unidad Productora de Servicios de Salud del Servicio Nutrición y Dietética deben ser clasificados, almacenados y acondicionados en el área donde hayan sido generados, de acuerdo al tipo de residuo.

6.8.2. Los residuos sólidos provenientes de los restos alimentarios de los usuarios deben reunirse y ser manejados como residuos biocontaminados, almacenados en bolsas de color rojo.

6.8.3. Los residuos sólidos originados en la preparación de alimentos, son considerados como residuos comunes, por lo cual deben ser almacenados en bolsas negras. Asimismo, los residuos reciclables (papeles, cartones, bolsas, etc.) deben almacenarse en otras bolsas negras.”

- **Norma Técnica de Salud n.º 110-MINSA/DGIEM-V01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 660-2014-MINSA de 1 de septiembre de 2014.**

“VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.4 DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS)

(...)

6.4.11 UPSS Nutrición y Dietética

(...)

6.4.11.3 Caracterización general de los ambientes

(...)

A. Ambientes prestacionales

Para la producción de regímenes dietéticos y dietoterapéuticos se deben considerar los siguientes ambientes:

(...)

b) Preparación y cocción de alimentos

Es el ambiente donde se realiza la preparación, cocción y repartición en regímenes dietéticos para pacientes hospitalizados. El ambiente debe contar con muebles fijos cuyo tablero sea liso, impermeable y resistente a la humedad.

Contará además con lavadero simple con escurridor empotrado en mueble con grifería modelo cuello de ganso.

- **Áreas de preparación**

Se consideran las siguientes áreas de preparación:



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

- Preparación de carnes
- Preparación de verduras
- Preparación de pescados
- Preparación de platos fríos
- Preparación de regímenes dietéticos especiales
- (...)

- Área de cocción
 Es el ambiente donde se cuecen los platos basados en regímenes dietoterapéuticos.
 (...)

B. Ambientes complementarios

a) Zona de control y recepción

- Carga y descarga de suministros

Es un área techada que se usa para recibir y verificar la materia prima e insumos que ingresan al establecimiento de salud.

Tendrá comunicación al exterior y una plataforma de descarga que facilite el acceso de la entrega.

(...)

b) Zona de almacenamiento

(...)

- Almacén de productos

Para el almacenamiento de productos se deben considerar los siguientes ambientes:

- Almacén de productos perecibles
- Almacén de productos no perecibles
- Almacén diferenciado de tubérculos

(...)

e) Zona de apoyo técnico

(...)

- Comedor

Es el ambiente destinado para la toma de alimentos por parte del personal según corresponda.

Se dispondrá de un lavamanos con un dispensador de jabón líquido, por cada 20 a 25 comensales, al ingreso del ambiente y un área compuesta de un mueble de apoyo para el depósito de la vajilla utilizada.

(...)



Firmado digitalmente por
 FARFAN ALFARO Franklin
 Rolando FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
 TORRES ARTEAGA Violeta
 Ines FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
 HUAMAN SANCHEZ Lorena
 Gimena FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

ANEXO N° 19

EQUIPOS PARA AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA			
AMBIENTE	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
(...)			
PREPARACIÓN Y COCCIÓN DE ALIMENTOS	D-186	Balanza de mesa de 20 kilos	1
		(...)	
	E-96	Sierra eléctrica para cortar carne	1
CARGA Y DESCARGA DE SUMINISTROS		(...)	
	E-102	Balanza de plataforma, fuerza 100 kg	1
(...)"			

c) **Consecuencia:**

Los hechos expuestos, ponen en riesgo la organización y funcionamiento del servicio asistencial y la calidad de atención a los usuarios.

4. LOS AMBIENTES DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA NO CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS TÉCNICAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA ORGANIZACIÓN, EL FUNCIONAMIENTO Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE SE BRINDA A LOS USUARIOS.

a) **Condición:**

En el Área de Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma se brinda atención ambulatoria en consultorios médicos y no médicos, con el objetivo de promover, proteger y recuperar la salud del paciente.

Siendo así, la Comisión de Control efectuó una Visita de Control a los ambientes de Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, que fue registrada en el Acta de Visita de Control n.º 004, de 27 de marzo de 2026, suscrita por la jefa del Servicio de Enfermería¹¹, evidenciando lo siguiente:

- **Infraestructura**

Durante la inspección de los ambientes del Consulta Externa, registrada en Acta de Visita de Control n.º 004, se identificó que cuenta con servicios higiénicos diferenciados para hombres y mujeres, pero no cuenta con servicios higiénicos para personas con discapacidad ni pre escolares; además, no cuenta con cuarto de limpieza ni cuarto de prelavado.

Se identificó que no se cuenta con un ambiente de Triaje, es así que **el triaje de los pacientes es realizado en el pasadizo de Consulta Externa**; además, el consultorio de Ginecología no cuenta con baño ni vestidor; de igual manera, el consultorio de Obstetricia no cuenta con baño; asimismo, el consultorio de Crecimiento y Desarrollo no cuenta con baño y los objetos con bordes y/o puntas no se encuentran cubiertos o forrados; finalmente, la caseta de toma de muestras de esputo tiene un área aproximada de 2,5 m² aproximadamente pero no cuenta con piso ni sumidero; tal como se muestra a continuación:

.....*Toma fotográfica en la página siguiente*.....



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00





Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

¹¹ Lucy Jane Pajuelo Lopez, Enfermera.

Toma fotográfica N° 24 Triaje de Consulta Externa	Toma fotográfica N° 25 Consultorio de Crecimiento y Desarrollo
	
El triaje se realiza en el pasadizo.	No cuenta con sillas para niños.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 004, de 27 de marzo de 2026.

Toma fotográfica N° 26 Caseta de toma de muestras de esputo

No cuenta con piso ni área mínima normada.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 004, de 27 de marzo de 2026.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00





Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

- Equipamiento

Además, durante la inspección realizada en Consulta Externa, registrada en Acta de Visita de Control n.° 003, se identificó la falta de los siguientes implementos/equipamiento:

El Triaje no cuenta con biombo para la privacidad de los pacientes ni con lavatorio de manos para el aseo del personal luego de cada atención; además, el ambiente de Caja no cuenta con caja fuerte; asimismo, el Consultorio Dental 1 no cuenta con sillón dental, compresora, destartarizador ultrasónico ni lámpara de luz ultravioleta; así también, el Consultorio Dental 2 cuenta con sillón dental en estado inoperativo desde febrero de 2026; de similar forma, la lámpara cuello de ganso del Consultorio de Ginecología, necesaria para la evaluación de pacientes, se encuentra inoperativa; El Consultorio de Crecimiento y Desarrollo no cuenta con sillas para infantes; finalmente, el Consultorio de Medicina no cuenta con pantoscopio ni martillo de reflejos y el negatoscopio tiene inoperativo uno de los dos campos; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 27 Consultorio Dental 2	Toma fotográfica N° 28 Consultorio de Medicina
	
Equipo dental inoperativo.	Negatoscopio funciona parcialmente.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 004, de 27 de marzo de 2026.

En relación a la prestación de servicios, durante la inspección realizada en Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, se detectó que siendo las 09:25 am del 27 de marzo de 2026, la médica programada en el Consultorio de Ginecología aún no llegaba y no había registro de atención alguna de pacientes desde el inicio del turno (08:00 am). Asimismo, en el Consultorio de Obstetricia se detectó que el radar de gestantes no registra dato alguno que permita identificar el seguimiento que debe realizarse a las mujeres embarazadas de la jurisdicción; tal como se muestra a continuación:



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

Toma fotográfica N° 29 Consultorio de Ginecología	Toma fotográfica N° 30 Consultorio de Obstetricia
	
Médico programado aún no inicia la atención	Radar de gestantes sin registros.

Fuente: Acta de Visita de Control n.° 004, de 27 de marzo de 2026.

De lo expuesto, se pudo advertir que los ambientes de la Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma presentan características estructurales deficientes y no cuentan con el equipamiento mínimo, pese a que la Norma Técnica de Salud n.° 110-MINSA/DGIEM-V01 dispone la caracterización general de los ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS Consulta Externa.

Al respecto, la Norma¹² determina el marco técnico normativo de infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención del sector salud; pese a ello, la Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma no cumple con lo dispuesto.

b) Criterio:

- **Norma Técnica de Salud n.º 110-MINSA/DGIEM-V01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 660-2014-MINSA de 1 de septiembre de 2014.**

“VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.4 DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS)

(...)

6.4.1 UPSS Consulta Externa

(...)

6.4.1.3 Caracterización general de los ambientes

(...)

A. Ambientes prestacionales

a) Consultorios externos

(...)

En los consultorios externos se dispondrá de un lavamanos con grifería modelo cuello de ganso y control de codo y/o muñeca.

(...)

El consultorio de odontología debe disponer de un mueble de trabajo con tablero resistente a ácidos y lavadero de acero inoxidable con escurridor empotrado al mueble, con grifería modelo cuello de ganso (...)

El consultorio externo de control de crecimiento y desarrollo puede estar integrado o contiguo al ambiente de inmunizaciones (...). Dispondrá de un espacio físico que cumpla condiciones de amplitud, iluminación, ventilación y equipamiento (colchonetas, sillas o bancas, batería de estimulación, equipo de ayuda audiovisual, entre otros) para el desarrollo del trabajo colectivo.

(...)

B. Ambientes complementarios

(...)

b) Zona asistencial

(...)

• Triage

Dispone de un área de entrevista que tendrá el espacio suficiente para el trabajo de escritorio y la atención al paciente.

La intimidad del paciente deberá quedar garantizada por medio de un elemento divisorio (biombo plegable, cortina, mampara, etc).



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

¹² Norma Técnica de Salud N° 103-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 665-2013/MINSA de 13 de octubre de 2013.

El ambiente debe disponer de un lavamanos con grifería modelo cuello de ganso y control de codo y/o muñeca.

(...)

• **Servicios Higiénicos públicos**

Los establecimientos de salud del segundo nivel dispondrán de un servicio higiénico pre escolar (para niños acompañados de sus padres) con aparatos de dimensión infante y cuya puerta debe abrir hacia fuera (...)

Los servicios higiénicos para pacientes discapacitados y/o gestantes serán diseñados de acuerdo a las disposiciones indicadas en la Norma A.120 del RNE y al género según demanda.

(...)

c) **Zona de Apoyo Clínico**

(...)

• **Cuarto de Limpieza**

Es el ambiente destinado para el depósito de enseres y equipos (carro de limpieza) empleados en las labores de limpieza y mantenimiento de la planta física.

(...)

• **Cuarto de pre lavado de instrumental**

Ambiente destinado al prelavado del instrumental utilizado en los Consultorios Externos, Tópico de Procedimientos y Sala de Procedimientos, antes de ser transportado a la UPSS Central de Esterilización.

(...)

d) **Zona de atención diferenciada**

• **Módulo para prevención y control de TBC**

(...)

El piso del ambiente para toma de muestra de esputo deberá ser de fácil limpieza y contará con sumidero de rejilla.

(...)



Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por TORRES ARTEAGA Violeta Ines FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por HUAMAN SANCHEZ Lorena Gimena FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

CUADRO N° 1
AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS CONSULTA EXTERNA Y ÁREAS MÍNIMAS

AMBIENTES COMPLEMENTARIOS		
ZONA	DENOMINACIÓN	ÁREA MÍNIMA (m ²)
(...)		
Atención diferenciada	(...)	
	Toma de muestra (esputo)	3.00
	(...)	

(...)

ANEXO N° 9
EQUIPOS PARA AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS
CONSULTA EXTERNA

UPSS CONSULTA EXTERNA			
AMBIENTE	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
CONSULTORIO DE MEDICINA INTERNA		(...)	
	D-129	Martillo de reflejos	1
		(...)	
	D-148	Negatoscopio de 2 campos	1
	D-131	Pantoscopio	1
	(...)		
CONSULTORIO DE GINECO OBSTETRICIA		(...)	
	D-34	Lámpara quirúrgica rodable	1
	(...)		
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO		(...)	
	M-34	Silla de madera para niños	4
	(...)		
CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA GENERAL		(...)	
	D-39	Destartizador ultrasónico	1
		(...)	
	D-40	Lámpara de luz halógena dental	1
		(...)	
D-41	Unidad dental completa	1	
	(...)		
CAJA		(...)	
	M-19	Caja fuerte con clave tipo reloj	1
	(...)		



Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00

- Directiva Administrativa n.º 378-MINSA/DGAIN-2025 “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”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 432-2025/MINSA de 27 de junio de 2025.



Firmado digitalmente por TORRES ARTEAGA Violeta Ines FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00

“V. DISPOSICIONES GENERALES

(...)

5.4. La programación aprobada de turnos de trabajo del profesional de la salud es de cumplimiento obligatorio y se ejecuta en el lugar, servicio, horario y turno programado.

5.5. El incumplimiento injustificado de la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud está sujeto a la normativa específica que rige a los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, y de corresponder, a las sanciones dispuestas en los procedimientos administrativos disciplinarios.

(...)

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.14 DE LA EJECUCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS DE TRABAJO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

6.14.1 El jefe de servicio o quien haga sus veces es el responsable de supervisar el cumplimiento de la ejecución de turnos de trabajo dentro de la jornada laboral de los profesionales de la salud a su cargo y del registro correspondiente.

(...)



Firmado digitalmente por HUAMAN SANCHEZ Lorena Gimena FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

6.14.3 El jefe de servicio o quien haga sus veces al término del mes ejecutado, remite la evaluación de la ejecución y cumplimiento de actividades en horario ordinario del personal a su cargo a la dirección de la IPRESS.

(...)

6.15 DEL CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS DE TRABAJO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

(...)

6.15.2 En establecimientos de salud del II y III nivel de atención de salud el director es el responsable de supervisar del cumplimiento de la programación de turnos de trabajo de los profesionales de la salud. Los jefes de departamentos y jefes de servicio o quien haga sus veces son responsables dentro del ámbito de su autoridad.

6.15.3 El jefe de servicio y jefe de departamento, son responsables del uso racional de las horas hombre programadas en jornada laboral ordinaria. Supervisan la asistencia, permanencia y cumplimiento de la programación de turnos de trabajo de los profesionales de la salud.

6.15.4 La Oficina de Recursos Humanos o quien haga sus veces verifica el cumplimiento de la asistencia, puntualidad y permanencia del profesional de la salud mediante la implementación de supervisiones inopinadas.”

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

“III. NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO

1. NORMA GENERAL PARA COMPONENTE EL AMBIENTE DE CONTROL

(...)

1.5 Administración de los recursos humanos

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

c. Consecuencia:

La situación expuesta, pone en riesgo la organización, el funcionamiento y la calidad de atención que se brinda a los usuarios.



Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
TORRES ARTEAGA Violeta
Ines FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
HUAMAN SANCHEZ Lorena
Gimena FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 09-04-2026 09:55:35 -05:00

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo de la Visita de Control “Verificación de las prestaciones sanitarias en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma”, se encuentra detallada en el **Apéndice n.º 1**.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente servicio de Control Simultáneo en la modalidad de Visita de Control, no se emitió ningún reporte de avance ante situaciones adversas.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la Visita de Control “Verificación de las prestaciones sanitarias en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma”, se ha advertido cuatro (4) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de las prestaciones

sanitarias en el Servicio de Emergencia, Nutrición, Diagnóstico por Imágenes y Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, las cuales han sido detalladas en el presente informe.

IX. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Director del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control "Verificación de las prestaciones sanitarias en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma", 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 las prestaciones sanitarias en el Servicio de Emergencia, Nutrición, Diagnóstico por Imágenes y Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma.
2. Hacer de conocimiento al Director de la Red de Salud Pacífico Sur el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control "Verificación de las prestaciones sanitarias en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma", 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 las prestaciones sanitarias en el Servicio de Emergencia, Nutrición, Diagnóstico por Imágenes y Consulta Externa del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma.
3. Hacer de conocimiento al Director del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma que debe comunicar al Órgano de Control Institucional (OCI) de la Dirección Regional de Salud de Áncash (DIRESA), en el plazo de cinco (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe de Visita de Control, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Huaraz, 8 de abril de 2026



Firmado digitalmente por TORRES
ARTEAGA Violeta Ines FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08-04-2026 19:32:54 -05:00

Violeta Inés Torres Arteaga
Supervisora



Firmado digitalmente por FARFAN
ALFARO Franklin Rolando FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08-04-2026 19:04:49 -05:00

Franklin Rolando Farfan Alfaro
Jefe de Comisión

A LA SEÑORA JEFA DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

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

Huaraz, 8 de abril de 2026



Firmado digitalmente por HUAMAN
SANCHEZ Lorena Gimena FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09-04-2026 09:38:37 -05:00

Lorena Gimena Huaman Sanchez
Jefa(e) del Órgano de Control Institucional
Dirección Regional de Salud Áncash

APÉNDICE n.º 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL

1. EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA NO CUMPLE CON DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS TÉCNICAS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA PRESTACIÓN INTEGRAL, CONTINUIDAD Y CALIDAD DEL SERVICIO A LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA.

Nº	Documento
1	Acta de Visita de Control 002 - Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, de 25 de marzo de 2026

2. EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA NO CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO DE LA LEY DE REGULACIÓN DEL USO DE FUENTES DE RADIACIÓN IONIZANTE Y EN LAS NORMAS TÉCNICAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO EL MANEJO CLÍNICO QUIRÚRGICO DE LOS PACIENTES, LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU PROTECCIÓN ANTE RADIACIONES IONIZANTES.

Nº	Documento
1	Acta de Visita de Control 001 - Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, de 24 de marzo de 2026

3. EL SERVICIO DE NUTRICIÓN DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA NO CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES DE LA NORMA TÉCNICA DE LA UPSS DE NUTRICIÓN Y DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO ASISTENCIAL Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS.

Nº	Documento
1	Acta de Visita de Control 003 - Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, de 26 de marzo de 2026

4. LOS AMBIENTES DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA NO CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS TÉCNICAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA ORGANIZACIÓN, EL FUNCIONAMIENTO Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE SE BRINDA A LOS USUARIOS.

Nº	Documento
1	Acta de Visita de Control 004 - Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, de 27 de marzo de 2026



Firmado digitalmente por
 FARFAN ALFARO Franklin
 Rolando FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:05:45 -05:00



Firmado digitalmente por
 TORRES ARTEAGA Violeta
 Ines FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-04-2026 19:31:42 -05:00



Firmado digitalmente por
 HUAMAN SANCHEZ Lorena
 Gimena FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 09-04-2026 09:56:26 -05:00

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"*

Huaraz, 09 de Abril de 2026

OFICIO N° 000070-2026-CG/OC0830

Señor:

Miguel Namihás Gonzales

Director Ejecutivo

Red de Salud Pacífico Sur

Urb. Mariscal Luzuriaga, Mz D Lt 8

Ancash/Santa/Nuevo Chimbote

Asunto : Notificación de Informe de Visita de Control N° 003-2026-OCI/0830-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.
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 y modificatorias.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el Servicio de Control Simultáneo por parte de los órganos del Sistema Nacional de Control, en virtud de la cual se ha llevado a cabo la Visita de Control "Verificación de las prestaciones sanitarias en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma".

Al respecto, como resultado de dicho Servicio de Control Simultáneo, se ha emitido el Informe de Visita de Control N° 003-2026-OCI/0830-SVC, en el cual se ha identificado cuatro (4) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos institucionales, aspecto que resulta de interés de la instancia a su cargo, por lo cual es pertinente remitirle copia del referido Informe para las acciones que correspondan en el marco de sus competencias.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

Lorena Gimena Huaman Sanchez

Jefe del Órgano de Control Institucional de la

Dirección Regional de Salud Ancash (e)

Contraloría General de la República

(LHS/ffa)

Nro. Emisión: 00113 (0830 - 2026) Elab:(U18713 - 0706)



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





CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000008-2026-CG/0830

DOCUMENTO : OFICIO N° 000070-2026-CG/OC0830

EMISOR : LORENA GIMENA HUAMAN SANCHEZ - SUPERVISOR DE
COMISIÓN - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH - ÓRGANO
DE CONTROL INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : MIGUEL ABRAHAM NAMIHAS GONZALES

**ENTIDAD SUJETA A
CONTROL** : RED DE SALUD PACIFICO SUR

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20531636539

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

N° FOLIOS : 38

Sumilla: Como resultado de dicho Servicio de Control Simultáneo, se ha emitido el Informe de Visita de Control N° 003-2026-OCI/0830-SVC, en el cual se ha identificado cuatro (4) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos institucionales, aspecto que resulta de interés de la instancia a su cargo, por lo cual es pertinente

Se adjunta lo siguiente:

1. Informe Visita de Control Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma[F]
2. OFICIO-000070-2026-OC0830_RSPSur





CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 000070-2026-CG/OC0830

EMISOR : LORENA GIMENA HUAMAN SANCHEZ - SUPERVISOR DE COMISIÓN - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : MIGUEL ABRAHAM NAMIHAS GONZALES

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : RED DE SALUD PACIFICO SUR

Sumilla:

Como resultado de dicho Servicio de Control Simultáneo, se ha emitido el Informe de Visita de Control N° 003-2026-OCI/0830-SVC, en el cual se ha identificado cuatro (4) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos institucionales, aspecto que resulta de interés de la instancia a su cargo, por lo cual es pertinente

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20531636539**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000008-2026-CG/0830
2. Informe Visita de Control Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma[F]
3. OFICIO-000070-2026-OC0830_RSPSur

NOTIFICADOR : LORENA GIMENA HUAMAN SANCHEZ - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Huaraz, 09 de Abril de 2026
OFICIO N° 000069-2026-CG/OC0830

Señor:
Wilfredo Francisco Longobardi Huamán
Director
Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma
Calle Garcilazo De La Vega 658
Ancash/Casma/Casma



Asunto : Notificación de Informe de Visita de Control N° 003-2026-OCI/0830-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.
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 y modificatorias.

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la verificación de las prestaciones sanitarias en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control N° 003-2026-OCI/0830-SVC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos comunicar al Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud de Ancash, 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
Lorena Gimena Huaman Sanchez
Jefe del Órgano de Control Institucional de la
Dirección Regional de Salud Ancash(e)
Contraloría General de la República

(LHS/ffa)

Nro. Emisión: 00113 (0830 - 2026) Elab:(U18713 - 0706)



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



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"*

Huaraz, 09 de Abril de 2026

OFICIO N° 000071-2026-CG/OC0830

Señor:

Ricardo Tomas Natividad Collas

Director General

Dirección Regional de Salud Ancash

Av. Confraternidad Internacional Oeste N° 1544

Ancash/Huaraz/Huaraz

Asunto : Notificación de Informe de Visita de Control N° 003-2026-OCI/0830-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.
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 y modificatorias.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el Servicio de Control Simultáneo por parte de los órganos del Sistema Nacional de Control, en virtud de la cual se ha llevado a cabo la Visita de Control "Verificación de las prestaciones sanitarias en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma".

Al respecto, como resultado de dicho Servicio de Control Simultáneo, se ha emitido el Informe de Visita de Control N° 003-2026-OCI/0830-SVC, en el cual se ha identificado cuatro (4) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos institucionales, aspecto que resulta de interés de la instancia a su cargo, por lo cual es pertinente remitirle copia del referido Informe para las acciones que correspondan en el marco de sus competencias.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

Lorena Gimena Human Sanchez

Jefe del Órgano de Control Institucional de la
Dirección Regional de Salud Ancash (e)
Contraloría General de la República

(LHS)

Nro. Emisión: 00120 (0830 - 2026) Elab:(U18713 - 0706)





CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000009-2026-CG/0830

DOCUMENTO : OFICIO N° 00071-2026-CG/OC0830

EMISOR : LORENA GIMENA HUAMAN SANCHEZ - SUPERVISOR DE
COMISIÓN - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH - ÓRGANO
DE CONTROL INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : RICARDO TOMAS NATIVIDAD COLLAS

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20156003817

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

N° FOLIOS : 38

Sumilla: Como resultado del Servicio de Control Simultáneo, se ha emitido el Informe de Visita de Control N° 003-2026-OCI/0830-SVC, en el cual se ha identificado cuatro (4) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos institucionales, aspecto que resulta de interés de la instancia a su cargo, por lo cual es pertinente remitirle copia del referido Informe para las acciones que correspondan en el marco de sus competencias

Se adjunta lo siguiente:

1. Informe Visita de Control Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma[F]
2. OFICIO-000071-2026-OC0830_DIRESA





CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 00071-2026-CG/OC0830

EMISOR : LORENA GIMENA HUAMAN SANCHEZ - SUPERVISOR DE COMISIÓN - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : RICARDO TOMAS NATIVIDAD COLLAS

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH

Sumilla:

Como resultado del Servicio de Control Simultáneo, se ha emitido el Informe de Visita de Control N° 003-2026-OCI/0830-SVC, en el cual se ha identificado cuatro (4) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos institucionales, aspecto que resulta de interés de la instancia a su cargo, por lo cual es pertinente remitirle copia del referido Informe para las acciones que correspondan en el marco de sus competencias

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20156003817**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000009-2026-CG/0830
2. Informe Visita de Control Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma[F]
3. OFICIO-000071-2026-OC0830_DIRESA

NOTIFICADOR : LORENA GIMENA HUAMAN SANCHEZ - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

