CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ÁNCASH

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 013-2026-OCI/0830-SVC

VISITA DE CONTROL EN EL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ - HUARAZ - ÁNCASH

"VERIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES DE SALUD EN EL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA"

PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 13 AL 20 DE OCTUBRE DE 2026

TOMO I DE I

HUARAZ, 23 DE OCTUBRE 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° 013-2026-OCI/0830-SVC

"VERIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES DE SALUD EN EL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA"

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 42
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS 42
VIII. CONCLUSIÓN 42
IX. RECOMENDACIONES 43

APÉNDICES

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 013-2026-OCI/0830-SVC

"VERIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES DE SALUD EN EL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA"

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.° 000230-2026-CG/OC0830 de 12 de octubre de 2026 y recepcionado el 13 de octubre de 2026, registrado en el Sistema de Control Gubernamental - SCG con la orden de servicio n.° 0830-2026-013, 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

Establecer si las prestaciones de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia se ejecutan cumpliendo con lo establecido en la normativa aplicable vigente.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1 Determinar si las prestaciones de salud en la UPSS Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia se ejecutan cumpliendo con lo establecido en la normativa aplicable, en relación a la disponibilidad de personal, equipamiento e infraestructura.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

2.2.2 Determinar si las prestaciones de salud en la UPSS Farmacia del Hospital Víctor Ramos Guardia se ejecutan cumpliendo con lo establecido en la normativa aplicable, en relación a la disponibilidad de personal, organización y funcionamiento.

2.2.3 Determinar si las prestaciones de salud en la UPSS Consulta Externa del Hospital Víctor Ramos Guardia se ejecutan cumpliendo con lo establecido en la normativa aplicable, en relación a la disponibilidad de personal, equipamiento e infraestructura.

2.2.4 Determinar si las prestaciones de salud en la UPSS Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia se ejecutan cumpliendo con lo establecido en la normativa aplicable, en relación a la disponibilidad de personal, equipamiento e infraestructura.

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

III. ALCANCE

La Visita de Control se realizó en las UPSS Emergencia, Farmacia, Consulta Externa y Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia, ubicado en la avenida Mariscal Toribio Luzuriaga 1248 - distrito Huaraz - provincia Huaraz - región Áncash, del 13 al 20 de octubre de 2026.

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA VISITA DE CONTROL

El Hospital Víctor Ramos Guardia es un establecimiento público que pertenece al segundo nivel de atención en salud y cuenta con categoría II-2[1]; depende administrativamente de la Dirección Regional de Salud Áncash (DIRESA), perteneciente al Gobierno Regional de Áncash (GRA).

[1] Asignación concedida mediante Resolución Directoral n.° 715-2006-REGION-ANCASH-DIRES/DIPER de 26 de julio de 2006, por la Dirección Regional de Salud de la Región Áncash.

Al respecto, el Hospital Víctor Ramos Guardia tiene como objetivo la atención de los usuarios a través de la prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud y del desarrollo de un entorno saludable con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona. Para el logro de dicho objetivo, el Hospital Víctor Ramos Guardia cuenta con diversos Departamentos y Servicios, tales como: Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco Obstetricia, Anestesiología, **Emergencia**, Odontoestomatología, Enfermería, **Consulta Externa** y Hospitalización, **Apoyo al Diagnóstico** y **Apoyo al Tratamiento**.

Es así que, la Visita de Control comprendió a las UPSS Emergencia, Farmacia, Consulta Externa y Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia, en la avenida Mariscal Toribio Luzuriaga 1248 - distrito Huaraz - provincia Huaraz - región 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: Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
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 Ejecutiva 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 Farmacia
Es la unidad orgánica encargada de suministrar en forma oportuna, eficiente y adecuada los medicamentos y productos afines, destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes, según prescripción médica; depende del Departamento de Apoyo al Tratamiento y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

a) Efectuar la selección, programación, dispensación y distribución de los medicamentos e insumos de uso clínico o quirúrgico, para la atención de los pacientes en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.

V°B°
Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

V°B°
Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

V°B°
Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

b) Programar y requerir, a la unidad orgánica de logística, el abastecimiento necesario para lograr el suministro oportuno de medicamentos a los pacientes en consulta externa, hospitalización y emergencia, durante las 24 horas del día, asegurando el stock de reserva, según la naturaleza y el comportamiento de la demanda.
c) Dispensar los medicamentos y material terapéuticos para los pacientes.
d) Preparar productos galénicos.
e) Garantizar y controlar la cantidad de los preparados y especialidades farmacéuticas.
f) Controlar y supervisar la dispensación de drogas y narcóticos de uso controlado por la Ley y los organismos competentes.
g) Asegurar la adecuada conservación y seguridad de los medicamentos.
h) Mantener un sistema de registro y control de medicamentos y materiales terapéuticos.
i) Intervenir en la elaboración y cumplimiento del petitorio farmacológico.
j) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad correspondientes.
k) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de farmacia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.

Unidad Orgánica: Servicio de Hospitalización y Consultorios Externos

Es la unidad orgánica encargada de ejecutar y evaluar las acciones de enfermería y técnicos de enfermería al paciente hospitalizado en las áreas de medicina, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia y pacientes de consultorios externos; depende del Departamento de Enfermería y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

a) Brindar atención de Enfermería al usuario enfermo empleando técnicas y equipos especializados mediante una atención integral, oportuna, segura y libre de riesgos, buscando obtener los mejores resultados, así como coordinar con otros profesionales de la salud para el tratamiento integral del paciente hospitalizado.
b) Efectuar las acciones de enfermería dirigidas a lograr el bienestar físico, mental y social del paciente hospitalizado.
c) Realizar la ronda de enfermería y registrar las notas de enfermería de acuerdo a las normas para facilitar el diagnóstico y tratamiento.
d) Dar cumplimiento de las normas y procedimientos asistenciales y administrativos vigentes que se relacionen con el paciente.
e) Realizar la educación de salud al usuario hospitalizado y su familia.
f) Aplicar las medidas de bioseguridad, para evitar las infecciones intra hospitalarias.
g) Desarrollar actividades de investigación en el campo de enfermería.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Unidad Orgánica: Departamento de 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 Ejecutiva y tiene asignados los siguientes objetivos institucionales:

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) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención anestesiológica, orientados a brindar un servicio eficiente y eficaz.

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

h) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
i) Velar por el mantenimiento de los equipos y material médico asignado al Departamento, promoviendo su adecuado manejo por el personal encargado.
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 en la UPSS Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia.
- ✓ Verificación del cumplimiento de las disposiciones específicas correspondientes a Infraestructura, Equipamiento y Programación de turnos de trabajo en la UPSS Farmacia del Hospital Víctor Ramos Guardia.
- ✓ Verificación del cumplimiento de las disposiciones específicas correspondientes a Infraestructura, Equipamiento y Programación de turnos de trabajo en la UPSS Consulta Externa del Hospital Víctor Ramos Guardia.
- ✓ Verificación del cumplimiento de las disposiciones específicas correspondientes a Infraestructura, Equipamiento y Programación de turnos de trabajo en la UPSS Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia.

Toma fotográfica N° 1
Vista frontal del Hospital Víctor Ramos Guardia



Fuente: Inspección del 15 de octubre de 2026.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la verificación efectuada a las prestaciones de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia, se ha identificado cinco (5) 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. **EN EL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, LOS TECNÓLOGOS MÉDICOS PROGRAMADOS EN LAS SALAS DE MAMOGRAFÍA Y TOMOGRAFÍA NO CUENTAN CON ORDEN DE SERVICIO, CONTRATO NI EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN, Y TRES DE ELLOS REGISTRAN VÍNCULO CON ESSALUD SIN ACREDITAR LOS REQUISITOS PARA EL DOBLE EMPLEO PÚBLICO REMUNERADO, SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR LA LEGALIDAD Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO.**

a) Condición:

El Hospital Víctor Ramos Guardia es un establecimiento que pertenece al segundo nivel de atención en salud y tiene por finalidad brindar atención médico-quirúrgica integral, buscando la satisfacción de los usuarios mediante un servicio con calidad y calidez; para ello cuenta con personal administrativo, asistencial y de servicios contratado bajo diferentes regímenes laborales, contando así también con profesionales contratados mediante locación de servicios.

Al respecto, el artículo 1764 del Código Civil señala que: *"Por la locación de servicios el locador se obliga, sin estar subordinado al comitente, a prestarle sus servicios por cierto tiempo o para un trabajo determinado, a cambio de una retribución."*

Siendo así, la Comisión de Control efectuó una Visita de Control al Hospital Víctor Ramos Guardia, que fue registrada en las Actas de Recopilación de Información n.° 004 y 005-SVC-HVRG de 15 y 20 de octubre de 2026, respectivamente, suscritas por el jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes[2], evidenciando lo siguiente:

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

- **Personal programado en las Salas de Mamografía y Tomografía del Departamento de Diagnóstico por Imágenes**

Durante la Visita de Control a la UPSS Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia, registrada en el Acta de Recopilación de Información n.° 004-SVC-HVRG se identificó que las Salas de Mamografía y Tomografía contaban con el personal profesional de salud programado durante octubre 2026, según se detalla a continuación:

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Cuadro N° 1
Relación de personal programado en las Salas de Mamografía y Tomografía (octubre 2026)

Apellidos y prenombres	Profesión
Manay Fiestas Ingrid Aracely	Tecnólogo médico en Radiología
Enriquez Oyola Tony	Tecnólogo médico en Radiología
Choquemamani Vargas Celia Maryluz	Tecnólogo médico en Radiología
Trejo Rodriguez Rogher Hugo	Tecnólogo médico en Radiología
Nureña Chichipe Sandy	Tecnólogo médico en Radiología
Sanchez Cabanillas Ana Isabel	Tecnólogo médico en Radiología

Fuente: Rol de turnos del Departamento de Diagnóstico por Imágenes - octubre 2026.

Y durante la Visita de Control a la UPSS Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia, registrada en el Acta de Recopilación de Información n.° 005-SVC-HVRG se identificó que las Salas de Mamografía y Tomografía contaban con el personal profesional de salud programado durante octubre 2026, según se detalla a continuación:

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

Cuadro N° 2
Relación de personal programado en las Salas de Mamografía y Tomografía (octubre 2026)

Apellidos y prenombres	Profesión
Manay Fiestas Ingrid Aracely	Tecnólogo médico en Radiología
Enriquez Oyola Tony	Tecnólogo médico en Radiología
Garcia Loyola Astrid Arleny	Tecnólogo médico en Radiología
Calla Gonzales Edwin	Tecnólogo médico en Radiología

[2] Javier Reyes santos, médico especialista en Pediatría.

Apellidos y prenombres	Profesión
Mendoza Penadillo Luis Antolio	Tecnólogo médico en Radiología
Ampuero Hermoza Anderson Ramon	Tecnólogo médico en Radiología

Fuente: Rol de turnos del Departamento de Diagnóstico por Imágenes - octubre 2026.

De los cuadros N° 1 y 2 se puede identificar que existe una modificación de cuatro (4) profesionales tecnólogos médicos programados para las salas de Mamografía y Tomografía durante octubre de 2026; además de los cuatro (4) tecnólogos médicos listados en el cuadro N° 1 y ya no en el cuadro N° 2, se ha identificado que tres (3) de ellos cuentan con vínculo laboral en el Seguro Social de Salud - EsSalud y que no cumplirían con los requisitos establecidos en los Lineamientos para la habilitación del doble empleo o cargo público remunerado al profesional de la salud con especialidad, en el marco de la Ley n.° 32145, dado que no contarían con título de segunda especialidad o subespecialidad registrado en SUNEDU; según se detalla a continuación:

Cuadro N° 3
Relación de personal programado, sin especialidad, que mantiene vínculo con EsSalud

Apellidos y prenombres	Vínculo con EsSalud	Segunda Especialidad o Subespecialidad
Choquemamani Vargas Celia Maryluz	DL n.° 728	No registra en SUNEDU
Trejo Rodriguez Rogher Hugo	DL n.° 728	No registra en SUNEDU
Nureña Chichipe Sandy	DL n.° 1057	No registra en SUNEDU

Fuente: Portal de Transparencia Estándar del Seguro Social de Salud - EsSalud y verificación en SUNEDU.

Sin perjuicio de lo anterior, los diez (10) tecnólogos médicos listados en los cuadros N° 1 y 2, habrían sido contratados mediante locación de servicios; sin embargo, no existe expediente de contratación, orden de servicio generada o contrato con los citados profesionales, en base a los TDR (términos de referencia) proporcionados mediante Acta de Recopilación de Información n.° 005-SVC-HVRG.

De lo expuesto se pudo advertir que el Hospital Víctor Ramos Guardia contrató profesionales tecnólogos médicos mediante locación de servicios sin mediar orden de servicio ni contar con expediente de contratación; además contrató personal profesional que mantiene vínculo laboral con otra entidad estatal sin cumplir con los requisitos para el doble empleo público remunerado.

Al respecto, las Normas[3, 4 y 5], respectivamente, establecen la naturaleza de locación de servicios; el proceso de contratación pública; y los requisitos para la habilitación del doble empleo público remunerado al profesional de la salud con especialidad; pese a ello, se evidenció el incumplimiento de lo normado en el Hospital Víctor Ramos Guardia.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

b) Criterio:

- **Código Civil, aprobado mediante Decreto Legislativo n.° 295 de 24 de julio de 1984 y sus modificatorias.**

"TÍTULO IX: Prestación de Servicios
(…)
Capítulo Segundo: Locación de Servicios

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

[3] Código Civil, aprobado mediante Decreto Legislativo n.° 295 de 24 de julio de 1984 y sus modificatorias.
[4] Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas y su Reglamento de 24 de junio de 2024.
[5] Lineamientos para la Habilitación del Doble Empleo o Cargo Público Remunerado al Profesional de la Salud con Especialidad, en el Marco de la Ley n.° 32145, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 352-2025/MINSA de 21 de mayo de 2025.

- **Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas y su Reglamento de 24 de junio de 2024.**

  "TÍTULO IV
  PROCESO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA

  Artículo 45. Proceso de contratación
  El proceso de contratación es el conjunto de etapas, procedimientos y actividades desarrollados por las entidades contratantes con el objeto de abastecerse de bienes, servicios u obras. Este consta de tres fases:
  a) Actuaciones preparatorias.
  b) Selección.
  c) Ejecución contractual.

  CAPÍTULO I
  ACTUACIONES PREPARATORIAS
  (…)

  Artículo 51. Expediente de contratación
  El expediente de contratación contiene la información que respalda las actuaciones realizadas desde la formulación del requerimiento del área usuaria hasta el cumplimiento total de las obligaciones derivadas del contrato, incluidas las incidencias del recurso de apelación y los medios de solución de controversias de la ejecución contractual."

- **Lineamientos para la Habilitación del Doble Empleo o Cargo Público Remunerado al Profesional de la Salud con Especialidad, en el Marco de la Ley n.° 32145, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 352-2025/MINSA de 21 de mayo de 2025.**

  *"**Articulo 5.- Requisitos***
  El profesional de la salud con especialidad, sin distinción de su régimen laboral, debe cumplir con los siguientes requisitos:

  1. El profesional de la salud especialista debe contar con título de segunda especialidad o subespecialidad registrado en la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU.
  2. Constancia de Registro Nacional de Especialista emitido par el respectivo colegio profesional, en los casos que corresponda.
  3. Constancia de Habilitación profesional vigente emitido por el colegio profesional correspondiente.
  4. Tener vínculo laboral con alguna de las entidades públicas señaladas en el numeral 3.1 del artículo 3 de los presentes Lineamientos."

c) Consecuencia:

Los hechos expuestos, muestran que la prestación de servicios sin respaldo contractual podría derivar en obligaciones o pagos sin sustento formal y en reclamos de los locadores; a su vez, la programación de personal que no acredita los requisitos para el doble empleo podría invalidar su participación y obligar a reprogramar los estudios de mamografía y tomografía, afectando la oportunidad del diagnóstico de los pacientes

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

2. LA UPSS EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA CARECE DE EQUIPAMIENTO, INFRAESTRUCTURA Y CONTROL DE RECURSOS HUMANOS ACORDE A LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS TÉCNICAS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA CALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA.

a) Condición:

El Hospital Víctor Ramos Guardia es un establecimiento que pertenece al segundo nivel de atención en salud y tiene por finalidad brindar atención médico-quirúrgica integral, buscando la satisfacción de los usuarios mediante un servicio con calidad y calidez; para ello cuenta con la UPSS Emergencia, unidad orgánica encargada de realizar tratamiento médico quirúrgico de emergencia, proporcionando permanentemente la oportuna atención de salud, a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en grave riesgo o severamente alterada.

La UPSS Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia cuenta con múltiples áreas que incluyen: Triaje, Admisión, Tópicos de Atención, Salas de Observación, Unidad de Shock Trauma, así como servicios de ayuda al diagnóstico, tratamiento y traslado de pacientes (Laboratorio, Farmacia y Ambulancia).

Siendo así, la Comisión de Control efectuó una Visita de Control a la UPSS Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia, que fue registrada en el Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG, de 14 de octubre de 2026, suscrita por el jefe de guardia nocturna del Servicio de Emergencia[6], evidenciando lo siguiente:

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

- **Organización y funcionamiento**

Durante la Visita de Control a la UPSS Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia, realizada durante la guardia nocturna programada desde las 20:00 del 13 de octubre de 2026 hasta las 08:00 del 14 de octubre de 2026, y registrada en el Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG, se detectó que el personal que labora en la UPSS Emergencia no porta fotocheck en lugar visible que permita su identificación ante los usuarios; además, no se publica de manera completa la relación de personal profesional de turno durante la guardia correspondiente.

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Respecto a los ambientes complementarios, en la zona asistencial no se cuenta con ducha para pacientes[7] ni dotación de agua caliente en todas las áreas; y en la zona de admisión no se dispone de servicios higiénicos para personas con discapacidad, además, los corredores de circulación de la UPSS Emergencia no cuentan con protectores contra impacto de camillas; tal como se muestra a continuación:

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

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

[6] Fernando Luis Alayo Bocanegra, médico cirujano.
[7] Ambiente destinado para el tratamiento inicial de pacientes quemados, intoxicados con organofosforados, entre otros.

Toma fotográfica N° 2
Pasadizo de la UPSS Emergencia



Los corredores de circulación no cuentan con protectores contra impacto de camillas

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026

Al verificar la permanencia del personal de turno, siendo las 04:36 del 14 de octubre de 2026, en el Tópico de Cirugía se identificó que éste estaba a cargo de un estudiante (Interno) de Medicina quien firmaba y usaba el sello del cirujano para la atención de pacientes, sin supervisión del cirujano asistente[8] ni la residente de cirugía[9] de turno. El estudiante de Medicina manifestó que los cirujanos y la residente se encontraban en sala de operaciones; sin embargo, al consultar en sala de operaciones conjuntamente con el jefe de guardia, se verificó que la última cirugía había concluido hace tres (3) horas aproximadamente; asimismo, ni el cirujano asistente ni la residente de cirugía habían comunicado ni solicitado permiso a la jefatura de guardia para ausentarse de su puesto de trabajo.

En relación a los equipos biomédicos, se identificó que no cuentan con tarjeta Kardex de mantenimiento preventivo/correctivo ni existe registro de las OTM[10].

Lo indicado compromete aspectos técnico administrativos destinados a fortalecer la organización y funcionamiento de la UPSS Emergencia.

- **Ambientes prestacionales**

Durante la visita a la UPSS Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia, mediante Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG, se evidenció que el ambiente físico de **Triaje** carece de lavamanos y no está implementado con balanza ni elemento divisorio para garantizar la intimidad del paciente; tal como se muestra a continuación:

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

[8] Benedicto Fonseca Diaz, cirujano.
[9] Nataly Conceição Tolentino, médico residente de Cirugía (1er año).
[10] Órdenes de Trabajo de Mantenimiento.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

Toma fotográfica N° 3
Triaje de la UPSS Emergencia



No cuenta con balanza, biombo ni lavamanos.

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026

En relación al **Tópico de Medicina**, se detectó que no está equipado/implementado con: lavatorio con grifería modelo cuello de ganso ni balanza con tallímetro, linterna para examen clínico, martillo de reflejos y otros necesarios para el examen y manejo de pacientes.

Al visitar el **Tópico de Gineco Obstetricia**, se evidenció que el Kit clave roja[11] estaba incompleto, faltaban dos (2) frascos de Solución de Gelatina Succinilada 4% x 500 ml; además, el tópico no está equipado/implementado con lavatorio con grifería modelo cuello de ganso ni pantoscopio para el examen de las pacientes; tal como se muestra a continuación:

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Toma fotográfica N° 4
Tópico de Gineco Obstetricia de la UPSS Emergencia



Kit clave roja incompleto

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

En cuanto al **Tópico de Cirugía**, se identificó que no está equipado/implementado con: linterna de examen clínico, martillo de reflejos ni pantoscopio, necesarios para el examen

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

[11] Set de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para la atención inmediata y reanimación de una paciente con hemorragia obstétrica severa en riesgo de shock hipovolémico.

y manejo de pacientes; además, sus depósitos para residuos comunes y biocontaminados no tienen tapa; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 5
Tópico de Cirugía de la UPSS Emergencia



Depósitos de residuos sólidos sin tapa

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026

Durante la inspección del **Tópico de Pediatría**, se detectó que no está equipado/implementado con: lavatorio con grifería modelo cuello de ganso; además, detectó que el médico pediatra de turno en el Tópico también tenía que atender pacientes de la UPSS Hospitalización, según requerimiento del servicio.

Respecto al ambiente de **Shock Trauma**, se identificó que el libro de registro de atención de pacientes no contenía todos los datos correspondientes, es así que se detectó registros de pacientes sin diagnóstico.

Al Visitar la **Sala de Observación**, se detectó que no cuenta con: sistema de llamado paciente-enfermera, sistema de aspiración empotrado ni sistema de aire comprimido y otros necesarios para la atención de los pacientes; además, se identificó que el libro de registro de atención de pacientes no contenía todos los datos correspondientes, es así que se detectó registros de pacientes sin diagnóstico. Asimismo, se identificó la segregación de residuos sólidos biocontaminados por fuera de los depósitos correspondientes; 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: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

Toma fotográfica N° 6 Sala de Observación	Toma fotográfica N° 7 Sala de Observación
	
Libro de registro de pacientes con datos incompletos	Residuos sólidos biocontaminados por fuera de los depósitos

Fuente: Acta de recopilación de información N° 001-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026.

En relación al **Laboratorio de Emergencia**, se detectó que no cuenta con ambiente físico para toma de muestras ni sistema de cierre de puertas automático y respecto a la bioseguridad, se encontró depósitos para residuos sólidos comunes y biocontaminados sin tapa; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 8 Laboratorio de la UPSS Emergencia

Depósitos de residuos sólidos sin tapa

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026

Lo señalado compromete normas establecidas para mejorar la calidad de atención que se brinda al paciente en los servicios de emergencia.

- **Ambulancia**

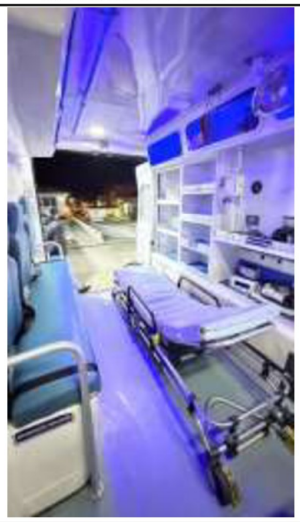
Durante la visita a la UPSS Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia, mediante Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG, se verificó el estado e implementación de la ambulancia de placa EUG-088 (Ambulancia Tipo III) la cual no cuenta con correas de sujeción para la tabla rígida, necesaria para el traslado de pacientes; además, se detectó que no se tiene registro de limpieza/desinfección de la ambulancia desde junio de 2026;

V°B°
Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

V°B°
Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

V°B°
Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

asimismo, se identificó que el balón de oxígeno medicinal no cuenta con registro kardex de consumo ni registro de prueba hidrostática realizada; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 9 Ambulancia EUG-088	Toma fotográfica N° 10 Ambulancia EUG-088
	
No cuenta con implementación requerida	No cuenta con registro de limpieza/desinfección actualizado.

Fuente: Acta de recopilación de información N° 001-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026.

De lo expuesto, se pudo advertir que la UPSS Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia no cuenta con características y equipamiento mínimo según la categoría II-2 del establecimiento, pese a que la Norma Técnica de Salud n.° 110-MINSA/DGIEM-V01 dispone y especifica el equipamiento e implementación de los ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS Emergencia.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Al respecto, las Normas[12 y 13] 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 la UPSS Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia.

b) Criterio:

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

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

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

"5.2 DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO
(…)
- *El personal asistencial que se encuentra de guardia no será programado para la atención en consulta externa, intervenciones quirúrgicas electivas o para realizar 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.*

[12] Norma Técnica de Salud n.° 042-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 386-2006/MINSA de 20 de abril de 2006.
[13] 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.

(…)

- *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.*

(…)

5.3 DE LA INFRAESTRUCTURA

(…)

5.3.2 Ingeniería Hospitalaria

- *El Servicio de Emergencia en sus diferentes áreas debe disponer de:*

(…)

- Instalaciones sanitarias de agua fría y caliente, desagüe por redes.

(…)

- Sistema de llamado paciente-enfermera.

(…)

- *Las Unidades de Reanimación (Shock Trauma), Sala de Observación y la Unidad de Vigilancia Intensiva, deben disponer de:*

(…)

- Sistema de oxígeno empotrado y con dos salidas por cama.
- Sistema de aspiración empotrado y con dos salidas por cama.
- Sistema de aire comprimido y con dos salidas por sala.

(…)

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

1

Del Ingreso y Admisión

(…)

- *Luego del ingreso, el Triaje es la primera área donde el paciente debe ser evaluado para determinar la prioridad y el direccionamiento de su atención."*

➢ **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.**

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

"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

(…)

A. Ambientes prestacionales

(…)

b) Tópicos de atención de urgencias y emergencias

(…)

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

Contarán con un área de trabajo donde se dispondrá de un mueble fijo y un lavadero sin escurridero.
(…)
d) Sala de observación de emergencia
Cada Sala de Observación dispondrá de un servicio higiénico independiente con ducha.
(…)

B. Ambientes complementarios
(…)

a) Zona de admisión
(…)
- ***Servicios higiénicos públicos.***
  (…)
  Los servicios higiénicos colectivos, diferenciados por género, dispondrán de un área previa al ingreso del ambiente de 4m² como mínimo y usarán extractores mecánicos siempre que el área de ventilación de las ventanas sea menor de 10% de la superficie del piso. 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 la demanda.
  (…)

b) Zona Asistencial
(…)
- ***Ducha para paciente***
  Es el ambiente destinado para el tratamiento inicial de pacientes quemados, descontaminación, tratamiento inicial de pacientes intoxicados con organofosforados, entre otros. Se ubicará en la zona asistencial.
  (…)

6.4.2.4 Acabados
(…)
- Los corredores de circulación contarán con protector contra impacto de camillas.
(…)

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

CUADRO N° 2
AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS EMERGENCIA Y ÁREAS MÍNIMAS

AMBIENTES COMPLEMENTARIOS		
ZONA	***DENOMINACIÓN***	***ÁREA MÍNIMA (m²)***
Admisión	*(…)*	
	Servicios Higiénicos Públicos Discapacitados	*5.00*
Asistencial	*(…)*	
	Ducha para paciente	*12.00*
	(…)	

(…)

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

UPSS EMERGENCIA			
AMBIENTE	**CÓDIGO**	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**
(…)			
TÓPICO DE MEDICINA INTERNA		(…)	
	D-325	Balanza digital con tallímetro adulto	1
		(…)	
	D-128	Linterna para examen clínico	1
	D-129	Martillo de reflejos	1
		(…)	
TÓPICO DE GINECO OBSTETRICIA + SH		(…)	
	D-131	Pantoscopio	1
		(…)	
TÓPICO DE CIRUGÍA GENERAL		(…)	
	D-128	Linterna para examen clínico	1
	D-129	Martillo de reflejos	1
		(…)	
	D-131	Pantoscopio	1
		(…)"	

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

"6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS
(…)
6.2 DE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS Y EQUIPAMIENTO DE LAS AMBULANCIAS
(…)
6.2.2 Requisitos mínimos y condiciones del área de atención
(…)
Sistemas adicionales de seguridad: extintores y pasamanos sobre las puertas e interior de la cabina.
(…)
8. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES
(…)
***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."*

- **Directiva Administrativa n.° 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.° 432-2025/MINSA de 27 de junio de 2025.**

"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.*
(…)
***5.11.** En establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención de salud, el jefe de servicio y/o jefe de departamento, o quien haga sus veces en su ausencia, es responsable de*

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

supervisar el cumplimiento de turnos y la permanencia de los profesionales de la salud programados en la jornada laboral; en caso de incumplimiento informa a la instancia correspondiente para que se tomen las medidas administrativas correspondientes.
(…)

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.
6.14.2 El profesional de la salud es responsable del registro de las actividades realizadas en el turno programado dentro de la jornada laboral.
(…)
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."

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

- **Documento Técnico "Lineamientos para la elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud", aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 533-2016/MINSA de 26 de julio de 2016.**

"5.2 Lineamientos para la gestión del mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en los establecimientos de salud
(…)
- *Asegurar que la infraestructura y los equipos estén en óptimas condiciones para la atención de los pacientes garantizando la calidad y seguridad, minimizando los riesgos en la prestación del servicio de la salud.*

(…)

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

5.3 Estrategias de intervención para la implementación del Plan Multianual de Mantenimiento de Infraestructura y Equipamiento en los establecimientos de salud
Se consideran las siguientes estrategias:
(…)
5.3.2 Mantenimiento del equipamiento en salud: *que comprende equipos médicos, electromecánicos, mobiliario clínico de las UPSS y UPS y vehículos asistenciales mantenimiento tomando como referencia las prioridades que se señalan en el Anexo N° 01 - formatos N° 1.4. que serán determinados por órgano de línea especializado y competente en la Gestión del Mantenimiento de Infraestructura y Equipamiento en Salud.*
(…)

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

VII. ANEXOS
(…)
ANEXO N° 9
(…)
Formato N° 9.2
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN 2: MANTENIMIENTO DEL EQUIPAMIENTO
(..)
C) EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO EN EQUIPAMIENTO

	INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN	META	VALOR MÁXIMO DE CUMPLIMIENTO	RESULTADO	
						PARCIAL	TOTAL
(…)							
7.1	Relación entre OTMs ejecutadas de mantenimiento preventivo (a) Vs OTMs ejecutadas de mantenimiento correctivo, referidas a los equipos biomédicos y electromecánicos (b).	Trimestral	Software de mantenimiento, OTMs, programa de mantenimiento.	(a/b) > (80/20) ó (a/b) > (60/40) y < (80/20)	2 ó 1		
(…)"							

- **Reglamento Interno para el Personal del Hospital "Víctor Ramos Guardia" Nivel II-2 Huaraz, aprobado mediante Resolución Directoral n.° 606-2017-DIRESA-A-H"VRG"-HZ/UP de 31 de octubre de 2017.**

"CAPÍTULO III
DE LA JORNADA Y HORARIO DE TRABAJO
(…)

Artículo 15.- *Uso del fotocheck*

El fotocheck es un documento que permite identificar a los servidores de la Institución. Su uso es obligatorio durante la jornada laboral establecida, debiendo portarse de manera visible, considerándose falta leve su incumplimiento en la primera vez, grave en la reincidencia y muy grave en la reiteración, con sujeción a la sanción respectiva conforme a ley.
(…)

CAPÍTULO IV
DE LA ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD

Artículo 16.- *Asistencia*
La asistencia del servidor es una exigencia necesaria como servidor público para la realización oportuna de sus labores; por lo que resulta obligatorio que registre su ingreso a la institución en el horario establecido. Una vez registrado el ingreso, el servidor deberá constituirse inmediatamente a su puesto de trabajo. No podrá hacer abandono del centro de trabajo sin la debida autorización.
El jefe inmediato deberá comunicar por escrito, a la Unidad de Personal los siguientes hechos concernientes al personal a su cargo:
(…)
b) El abandono del puesto de trabajo dentro del horario de labores y la jornada legal de trabajo, durante las Guardias Hospitalarias.
(…)"

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

c) Consecuencia:

Los hechos expuestos, podrían generar atención de pacientes críticos sin supervisión de personal calificado; limitaciones en la reanimación o el manejo inicial por equipamiento e insumos incompletos (Kit Clave Roja); riesgo de infecciones asociadas a la atención por deficiencias de bioseguridad; y fallas en el traslado asistido por una ambulancia sin equipamiento ni mantenimiento acreditados.

3. LA UPSS FARMACIA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA NO CUENTA CON DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA, ADEMÁS, SU PERSONAL INCUMPLE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO Y DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y SANITARIAS REQUERIDAS PARA SU FUNCIONAMIENTO, ASÍ COMO, LAS CONDICIONES Y CARACTERÍSTICAS ÓPTIMAS DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DURANTE SU ALMACENAMIENTO, SU REGISTRO Y ENTREGA A LOS PACIENTES EN DOSIS Y CANTIDADES CORRECTAS.

a) Condición:

El Servicio de Farmacia del Hospital Víctor Ramos Guardia es la unidad orgánica encargada de suministrar en forma oportuna, eficiente y adecuada los medicamentos y productos afines, destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes, según prescripción médica; para ello cuenta con cinco (5) Áreas de Dispensación (Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia, Centro Quirúrgico y Unidad de Cuidados Intensivos) y con un (1) Almacén.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Siendo así, la Comisión de Control efectuó una Visita de Control a la UPSS Farmacia del Hospital Víctor Ramos Guardia, que fue registrada en las Actas de Recopilación de Información n.° 001 y 002-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026, suscritas por el jefe de guardia nocturna del Servicio de Emergencia[14] y por el jefe de guardia diurna del Servicio de Emergencia[15], respectivamente, evidenciando lo siguiente:

- **<u>Autorización sanitaria y Licencia de funcionamiento</u>**

Durante la Visita de Control a la **UPSS Farmacia** del Hospital Víctor Ramos Guardia se identificó que cuenta con cinco (5) áreas de dispensación que garantizan la atención de Farmacia durante las 24 horas del día; sin embargo, <u>durante la inspección realizada no se acreditó que cuente con autorización sanitaria de funcionamiento ni licencia de funcionamiento</u> lo que evidenciaría que dicha UPSS no fue inspeccionada por los órganos desconcentrados de la Autoridad Nacional de Salud para verificar el cumplimiento de los dispositivos legales vigentes.

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

- **<u>Dirección Técnica de la Farmacia</u>**

Durante la Visita de Control a la UPSS Farmacia del Hospital Víctor Ramos Guardia, mediante las Actas de Recopilación de Información n.° 001 y 002-SVC-HVRG, se detectó que <u>no se dispone del acto resolutivo de asignación de la Dirección Técnica</u> de Farmacia; asimismo, en el área de dispensación no se visualiza el nombre del director técnico de Farmacia ni el horario de atención de los químicos farmacéuticos asistentes; tal como se muestra a continuación:

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

[14] Fernando Luis Alayo Bocanegra, médico cirujano.
[15] Percy Luis Perez Moore, médico especialista en Medicina de Emergencia y Desastres.

Toma fotográfica N° 11 Área de Dispensación en Farmacia de Consulta Externa

No se visualiza nombre del Director Técnico ni turnos de Químicos Farmacéuticos.

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 002-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026

- **Documentación y material de consulta**

En la Visita de Control a la UPSS Farmacia del Hospital Víctor Ramos Guardia se identificó que no cuenta con versión impresa o digital de los Manuales de Buenas Prácticas (Almacenamiento y Dispensación) ni de Primeros auxilios y Emergencias toxicológicas, según lo establece el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.

- **Almacenamiento**

Al inspeccionar las áreas de almacenamiento[16] de la UPSS Farmacia, se encontró cajas de productos farmacéuticos/dispositivos médicos colocadas sin separación de las paredes; asimismo, mediante Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG se registró el hallazgo de una cama en el área farmacéutica de Emergencia y mediante Acta de Recopilación de Información n.° 002-SVC-HVRG se registró el hallazgo de productos de aseo y limpieza en el área farmacéutica de almacenamiento del Centro Quirúrgico; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 12 Farmacia de Consulta Externa	Toma fotográfica N° 13 Farmacia del Centro Quirúrgico
	
Cajas colocadas sin separación de las paredes.	Productos de aseo y limpieza en el almacén.

Fuente: Acta de recopilación de información N° 002-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

[16] En Consulta Externa, Centro Quirúrgico y Emergencia.

Toma fotográfica N° 14 Farmacia de Emergencia

Se encontró una cama en el área farmacéutica.

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026

- **Dispensación**

En relación a las buenas prácticas de dispensación, mediante Acta de Recopilación de Información n.° 001-SVC-HVRG se registró el hallazgo de fragmentos de blíster de productos farmacéuticos que no contaban con fecha de vencimiento ni lote de producción, en el área farmacéutica de Emergencia. Además, mediante Acta de Recopilación de Información n.° 002-SVC-HVRG se identificó que se había despachado recetas especiales[17] que consignaban concentración incompleta del fármaco y/o diferente a la correcta, en el área farmacéutica de Consulta Externa. Asimismo, en las áreas farmacéuticas de Consulta Externa, Centro Quirúrgico y Emergencia se detectó el despacho de recetas especiales sin contar con datos completos del paciente y sin sello ni firma del químico farmacéutico; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 15 Farmacia de Emergencia	Toma fotográfica N° 16 Farmacia del Centro Quirúrgico
	
Fragmentos de blisters de medicamentos sin lote ni fecha de vencimiento.	Recetas especiales de medicamentos controlados sin sello ni firma del Químico Farmacéutico responsable.

Fuente: Acta de recopilación de información N° 002-SVC-HVRG de 14 de octubre de 2026.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

[17] Recetas de medicamentos que contienen sustancias estupefacientes, psicotrópicas, precursores de uso médico u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria.

Además, mediante Acta de Recopilación de Información n.° 002-SVC-HVRG se evidenció que las áreas farmacéuticas[18] de Sala de Operaciones no están señalizadas y que los productos farmacéuticos y dispositivos médicos son despachados sin receta médica, es así que la entrega de productos se realiza ante el requerimiento verbal del personal de sala de operaciones, anotándose la relación y cantidad de productos entregados, lo cual luego es regularizado; asimismo, se detectó que los medicamentos controlados despachados no son entregados al paciente o familiar sino al personal de salud.

De lo expuesto, se pudo advertir que la UPSS Farmacia del Hospital Víctor Ramos Guardia no cuenta con autorizaciones normadas para su funcionamiento e incumple buenas prácticas de almacenamiento y dispensación, pese a que la Ley n.° 29459 define y establece los principios, normas, criterios y exigencias básicas sobre los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos.

Al respecto, las Norma[19, 20 y 21] establecen respectivamente, las condiciones técnicas y sanitarias para el funcionamiento de los establecimientos dedicados al almacenamiento y dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; y los requisitos y condiciones sanitarias para su almacenamiento y dispensación; pese a ello se evidenció su incumplimiento en la UPSS Farmacia del Hospital Víctor Ramos Guardia.

b) Criterio:

El hecho advertido se encuentra relacionado con la normativa siguiente:

- **Ley n.° 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de 29 de noviembre de 2009.**

"CAPÍTULO VII
DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Artículo 21°.- De la autorización sanitaria
Los establecimientos dedicados a la fabricación, importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación y expendio de los productos considerados en la presente Ley requieren de autorización sanitaria previa a su funcionamiento.
Artículo 22°.- De la obligación de cumplir las Buenas Prácticas
Para desarrollar sus actividades, las personas naturales o jurídicas, públicas y privadas que se dedican para sí o para terceros a la fabricación, la importación, la distribución, el almacenamiento , la dispensación o el expendio de productos farmacéuticos , dispositivos médicos y productos sanitarios deben cumplir con los requisitos y condiciones sanitarias establecidas en el Reglamento respectivo y en las Buenas Prácticas de Manufactura, Buenas Prácticas de Laboratorio, Buenas Prácticas de Distribución , Buenas Prácticas de Almacenamiento, Buenas Prácticas de Dispensación y Buenas Prácticas de Seguimiento Farmacoterapéutico y demás aprobadas por la Autoridad Nacional de Salud (ANS), a propuesta de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), según corresponda, y contar con la certificación correspondiente en los plazos que establece el Reglamento.
Artículo 23°.- De la responsabilidad del director técnico en productos farmacéuticos y productos sanitarios

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

[18] Áreas de recepción, almacenamiento, dispensación, gestión administrativa, baja, rechazados y devoluciones, etc.
[19] Ley n.° 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de 29 de noviembre de 2009.
[20] Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios, droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 132-2015/MINSA de 5 de marzo de 2015.
[21] Manual de Buenas Prácticas de Dispensación, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 013-2009/MINSA de 15 de enero de 2009.

Los establecimientos dedicados a la fabricación, la importación, la exportación, el almacenamiento, la distribución, la comercialización, la dispensación y el expendio de los productos farmacéuticos y productos sanitarios deben contar con la dirección técnica de un profesional químico farmacéutico.
La dirección técnica se ejerce con la presencia permanente del químico farmacéutico durante el horario de funcionamiento del establecimiento, salvo aquellos casos establecidos por el Reglamento de la presente Ley.
El químico farmacéutico que asume la dirección técnica de un establecimiento farmacéutico es responsable de que se cumplan los requisitos de la calidad de los productos que se elaboran, importan, exportan, almacenan, distribuyen, dispensan o expenden en estos, según corresponda.
Asimismo, es responsable del cumplimiento de las Buenas Prácticas que correspondan al establecimiento y demás normas sanitarias vigentes, así como que la adquisición o distribución de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios solo se efectúe de establecimientos autorizados.
La responsabilidad del director técnico es compartida solidariamente con el propietario o representante legal del establecimiento.
(…)"

- **Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, aprobado mediante Decreto Supremo n.° 014-2011-SA de 27 de julio de 2011.**

"TÍTULO II
DE LOS ORGANOS ENCARGADOS DEL OTORGAMIENTO DE LA AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO, Y DEL CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS Y NO FARMACÉUTICOS

Artículo 9.- Autorización sanitaria de funcionamiento, control y vigilancia sanitaria de las farmacias, boticas, farmacias de los establecimientos de salud y botiquines.
La autorización sanitaria de funcionamiento, el control y vigilancia sanitaria de las farmacias, boticas, farmacias de los establecimientos de salud y botiquines están a cargo de los Órganos Desconcentrados de la Autoridad Nacional de Salud (OD) y de las Autoridades Regionales de Salud (ARS) a través de las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM), según su ámbito.
(…)

TÍTULO III
DE LA RESPONSABILIDAD TÉCNICA
Artículo 11°.- Responsabilidad técnica en los establecimientos farmacéuticos
Los establecimientos farmacéuticos, funcionan bajo la responsabilidad de un único Director técnico, quien responde ante la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), el órgano Desconcentrado de la Autoridad Nacional de Salud (OD) o la Autoridad Regional de Salud (ARS) a través de la Autoridad de Productos Farmacéuticos , Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM), según su ámbito, por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley de los Productos Farmacéuticos , Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, en este Reglamento y sus normas conexas.
La responsabilidad que afecta al Director técnico alcanza también al propietario o representante legal del establecimiento.
(…)

TÍTULO IV
DE LA AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO, Y DEL CIERRE TEMPORAL O DEFINITIVO DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

Artículo 17°.- Autorización sanitaria de funcionamiento

Todos los establecimientos farmacéuticos comprendidos en el Artículo 4° del presente Reglamento requieren de Autorización Sanitaria para su funcionamiento, conforme a lo dispuesto en la Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 29459. La autorización sanitaria es requisito indispensable para el otorgamiento de las licencias de funcionamiento por parte de los Gobiernos Locales.

(…)

TÍTULO V

ASPECTOS GENERALES DEL FUNCIONAMIENTO

Artículo 25.- Condiciones generales de los locales de los establecimientos farmacéuticos.

Los locales de los establecimientos farmacéuticos y su equipamiento deben cumplir con los requisitos establecidos en las Buenas Prácticas, según la naturaleza del establecimiento, así como mantenerse en buenas condiciones de conservación, higiene y funcionamiento.

(…)

TÍTULO VI

DE LAS OFICINAS FARMACÉUTICAS: FARMACIAS O BOTICAS

CAPÍTULO II

DE LA INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO, Y DOCUMENTACIÓN OFICIAL

(…)

Artículo 37.- Ambientes

(…)

En lugar visible del área de dispensación deben exhibirse la copia legible del título profesional del Director técnico del establecimiento y la Autorización Sanitaria de Funcionamiento. Asimismo, debe exhibirse el nombre del Director técnico y profesionales Químicos Farmacéuticos asistentes con su respectivo horario de atención."

(…)

Artículo 39.- Documentación y material de consulta

Las farmacias o boticas deben contar, en forma física o en archivos magnéticos, con el siguiente material de consulta:

a) Primeros auxilios y emergencias toxicológicas;

b) Buenas Prácticas que debe cumplir la Oficina Farmacéutica.

Las farmacias y boticas deben disponer de un sistema de documentación física o archivos magnéticos que se señalan en las Buenas Prácticas que debe cumplir la Oficina Farmacéutica. Este sistema debe ser claro y actualizado."

(…)

CAPÍTULO III

DEL PERSONAL

Artículo 41.- Director técnico de las oficinas farmacéuticas

Las farmacias o boticas funcionan bajo la responsabilidad de un profesional Químico-Farmacéutico, quien ejerce las funciones de Director técnico, además pueden contar con Químicos-Farmacéuticos asistentes.

El Director técnico debe permanecer en el establecimiento durante las horas de funcionamiento del mismo, salvo ausencia debidamente justificada y registrada en el libro de ocurrencias, y en situaciones de caso fortuito o fuerza mayor. Su ausencia no constituye una infracción, si durante la misma se encuentra presente el Químico-Farmacéutico asistente, sin perjuicio de las responsabilidades a que alude la Ley Nº 29459 y el presente Reglamento.

(…)

Artículo 42.- Responsabilidades del Director técnico de las oficinas farmacéuticas

(…)

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

a) Dispensar y supervisar el expendio de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de acuerdo a su condición de venta;
b) Verificar y controlar que la atención de las recetas de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y medicamentos que los contienen se efectúe conforme al Reglamento correspondiente;
c) Solicitar, almacenar, custodiar, dispensar y controlar las sustancias estupefacientes, psicotrópicos, precursores y medicamentos que los contienen;
(…)
f) Supervisar que las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios garanticen su conservación, estabilidad y calidad;
g) Capacitar y supervisar permanentemente al personal asistente y técnico en el correcto desempeño de sus funciones;
(…)
o) Cumplir y hacer cumplir las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Dispensación, Farmacovigilancia y, de ser el caso, Distribución y Transporte y Seguimiento Farmacoterapéutico;"
(…)

Artículo 43.- Competencias del personal

El personal técnico en farmacia que labora en las farmacias y boticas está impedido de realizar actos correspondientes a la dispensación de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica o de ofrecer al usuario alternativas al medicamento prescrito, bajo responsabilidad del Director Técnico y del propietario del establecimiento.
El Director Técnico responde por la competencia técnica del o los profesionales Químicos Farmacéuticos asistentes y del personal técnico.
El Director Técnico capacita y supervisa permanentemente al personal asistente y técnico en el correcto desempeño de sus funciones.
(…)

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

CAPÍTULO IV
DE LA ADQUISICIÓN, RECEPCIÓN, DISPENSACIÓN Y EXPENDIO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, PREPARADOS FARMACÉUTICOS Y COMPLEMENTARIOS

(…)

Artículo 45.- Dispensación y expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, según condición de venta

La dispensación y el expendio de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios se efectúan con arreglo a la condición de venta que, para cada uno de ellos, se encuentra especificada en el Registro Sanitario. Cuando la condición de venta establecida fuere con receta médica o receta especial vigente, la dispensación y el expendio sólo puede efectuarse contra la presentación de la receta respectiva. Previamente a esto, el Director técnico o profesional Químico-Farmacéutico asistente, de ser el caso, debe brindar al paciente información para la correcta administración de lo prescrito en la receta médica.
(…)

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Artículo 48.- Envases de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios

Los productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios que se dispensen o expendan deben permanecer y ser conservados por las farmacias o boticas en sus envases autorizados.
Las farmacias y boticas se encuentran obligadas a la dispensación o expendio de productos farmacéuticos y dispositivos médicos por esquema terapéutico completo, unidad, blíster o caja, según corresponda.
Los productos o dispositivos que se dispensan o expenden por unidad deben expenderse en envases en los cuales se consigna, por lo menos, la siguiente información:
a) Nombre y dirección del establecimiento;

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

b) Nombre del producto;
c) Nombre del laboratorio fabricante;
d) Concentración del principio activo y vía de administración, cuando corresponda;
e) Fecha de vencimiento; y,
f) Número de lote, serie o código de identificación, según corresponda. (…)
Adicionalmente, cuando se expendan por unidad productos farmacéuticos envasados en blister o folios, se debe conservar, hasta el expendio final, la sección en la que se encuentran consignados la fecha de vencimiento y el número de lote.
El usuario puede solicitar se le muestre el envase original del producto o dispositivo dispensado o expendido por unidad para verificar la fecha de vencimiento y el número de lote, serie o código de identificación, cuando corresponda.
(…)

CAPÍTULO V
DE LAS RECETAS
Artículo 56 - Dispensación de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica
En las farmacias y boticas sólo pueden dispensarse productos farmacéuticos de venta bajo receta médica cuando la receta contenga como mínimo, en forma clara, la siguiente información:
a) Nombre y número de colegiatura del profesional que la prescribe, así como nombre y dirección del establecimiento de salud. Dichos datos deben figurar en forma impresa o sellada,
b) Nombre, apellido y edad del paciente;
c) Denominación Común Internacional (DCI) y, opcionalmente, el nombre de marca, si lo tuviere, Para el caso de productos compuestos por más de un ingrediente farmacéutico activo y de aquellos que no tienen Denominación Común Internacional (DCI), se prescribe de acuerdo a lo que establezca la Autoridad Nacional Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) en la regulación respectiva;
d) Concentración del Ingrediente Farmacéutico Activo-IFA;
e) Forma farmacéutica;
f) Unidad de dosis, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento;
g) Vía de administración;
h) Indicaciones;
i) Información dirigida al profesional Químico Farmacéutico que el facultativo estime pertinente, y
j) Lugar, fecha de expedición, vigencia de la receta y firma del facultativo que prescribe.
Cuando se tenga que prescribir un dispositivo médico la receta debe consignar, además de los literales a), b), i) y j), el nombre o denominación del dispositivo médico. Adicionalmente, si el facultativo estima pertinente, marca, modelo, código u otras características específicas.
En caso de entrega parcial de los productos prescritos, en el reverso de la receta se colocarán las unidades dispensadas por el establecimiento, sello del establecimiento y firma del profesional Químico Farmacéutico.
La prescripción de productos farmacéuticos debe realizarse teniendo en consideración las Buenas Prácticas de Prescripción que apruebe la Autoridad Nacional de Salud (ANS) a propuesta de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM).
(…)

TÍTULO VII
DE LAS FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
Artículo 60.- Servicios y cumplimiento de exigencias
(…)
Las farmacias de los establecimientos de salud deben certificar en Buenas Prácticas de Dispensación, Almacenamiento, Distribución y Transporte, Farmacovigilancia y cumplir con las

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

demás normas complementarias. Si efectúan el seguimiento farmacoterapéutico, deben certificar en Buenas Prácticas de Seguimiento Farmacoterapéutico."

- **Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios, droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 132-2015/MINSA de 5 de marzo de 2015.**

"VI CONTENIDO
(…)
6.2 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS
(…)
6.2.3 INSTALACIONES, EQUIPOS E INSTRUMENTOS
(…)
6.2.3.3 Se debe asegurar que las instalaciones dedicadas al almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos termo-sensibles cumplan con las Buenas Prácticas de Almacenamiento y cuenten con todas las áreas necesarias, separadas, delimitadas e identificadas para la manipulación de éstos, así como con el equipamiento acorde a su necesidad: Equipo electrógeno, termómetros portátiles, entre otros.
(…)
6.2.3.12 En el almacén, debe indicarse la prohibición de fumar, comer, beber (queda exceptuado los dispensadores de agua en áreas administrativas y/o adyacentes al almacén), mantener plantas, medicamentos personales o cualquier objeto extraño al área, así como objetos personales. Asimismo, debe restringirse el acceso al almacén sólo a personas autorizadas.
(…)
6.2.3.14 Las instalaciones deben estar diseñadas y equipadas de tal forma que ofrezcan la máxima protección contra la entrada de insectos, aves, roedores y otros contaminantes. El control de roedores y plagas debe estar documentado.
(…)
6.2.3.25 Los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios deben ser colocados sobre tarimas o parihuelas, estantes u otros, quedando ordenados e identificados, nunca directamente sobre el piso, los mismos que deben estar separados de las paredes y techos, de modo que permita la limpieza, inspección y facilite la ventilación.
(…)
6.2.3.27 Los estantes, parihuelas u otros deben guardar entre sí una distancia adecuada para facilitar el manejo de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; y, estar ubicados en lugares donde no dificulten el tránsito del personal ni oculten u obstruyan los extintores contra incendios. El personal debe estar capacitado en el uso de los extintores, lo cual debe estar registrado. (…)"

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

- **Manual de Buenas Prácticas de Dispensación, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 013-2009/MINSA de 15 de enero de 2009.**

"VI DISPOSICIONES ESPECÍFICAS
1. DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN
(…)

1.1. De la Recepción y Validación de la prescripción
(…)
Al momento de su recepción, el profesional Químico Farmacéutico debe confirmar:
a) Nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que la extiende y nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas estandarizadas.
b) Identificación del paciente: Nombres y apellidos del paciente.

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

c) Nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI).
d) Concentración y forma farmacéutica.
e) Posología, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento.
f) Lugar y fechas de expedición y expiración de la receta.
g) Sello y firma del prescriptor que la extiende.
(…)

- **Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, aprobado mediante Decreto Supremo n.° 023-2001-SA, de 22 de julio de 2001.**

"TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES
(…)

Artículo 4°.- *Los establecimientos e instituciones que manejan sustancias comprendidas en este Reglamento y/o medicamentos que las contienen deben contar con un responsable químico-farmacéutico inscrito en el Registro de Regentes y Directores Técnicos que conduce la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud, o la dependencia desconcentrada de salud de nivel territorial correspondiente, así como disponer de los mecanismos de seguridad para su custodia que señalan las normas pertinentes.*
Los establecimientos e instituciones que emplean sustancias estupefacientes, psicotrópicas, precursores de uso médico u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria o medicamentos que las contienen deberán llevar los libros oficiales de control que establece este Reglamento.
(…)

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

TÍTULO QUINTO
DE LA PRESCRIPCIÓN
(…)

Artículo 23°.- *Para la prescripción de medicamentos que contienen las sustancias incluidas en las Listas II A, III A, III B y III C, a que se refiere el Artículo 2° de este Reglamento, se utilizarán los recetarios especiales, numerados e impresos en papel autocopiativo, que distribuye el Ministerio de Salud.*
Al prescribir dichos medicamentos se deberá consignar en forma manuscrita, clara y precisa, sin dejar espacios en blanco ni realizar enmendaduras, la siguiente información:
a) Nombre y apellidos del profesional que la extiende, número de colegiatura, número de teléfono y dirección (con especificación del distrito y la ciudad);
b) Nombre y apellidos dirección, número de teléfono y número de la Libreta Electoral o del Documento Nacional de Identidad del paciente. Tratándose de extranjeros, deberá consignarse el número de pasaporte o del carné de extranjería;
c) Diagnóstico;
d) Nombre del medicamento objeto de la prescripción con su Denominación Común Internacional (DCI), si la tuviera;
e) Concentración del principio activo y forma farmacéutica;
f) Posología, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento; y
g) Lugar, fecha de expedición, firma habitual del profesional que prescribe y sello.
(…)

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

TÍTULO SEXTO
DE LA ADQUISICIÓN Y DISPENSACIÓN

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

Artículo 35°.- *En caso que la receta presentada no cumpla con los requisitos que señalan los Artículos 23° ó 27° del presente Reglamento, o si se tuviera alguna duda con relación a lo expresado en ella, el regente del establecimiento efectuará las consultas que estime pertinentes al profesional que la prescribió, sin perjuicio de que la devuelva al usuario para que el prescriptor subsane los defectos u omisiones en los que hubiere incurrido, consignando las observaciones al reverso, fecha, firma y sello del establecimiento."*

TÍTULO OCTAVO
DEL CONTROL Y LA FISCALIZACIÓN SANITARIA

CAPITULO I
DEL CONTROL

Artículo 40°.- *Los establecimientos e instituciones que manejan sustancias estupefacientes, psicotrópicas y precursores de uso médico y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria o medicamentos que las contienen, están obligados a llevar en los libros y con las formalidades que se establecen en el presente Capítulo, el registro de sus existencias así como la contabilidad relativa a su consumo."*

c) Consecuencia:

La situación expuesta podría ocasionar la entrega de medicamentos de control especial sin validación completa de la prescripción, pérdida de trazabilidad o conservación de los productos, y exponer al Hospital a medidas de la autoridad sanitaria que afecten el abastecimiento a los pacientes.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

4. LA UPSS CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA 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:

El Servicio de Consultorios Externos del Hospital Víctor Ramos Guardia es la unidad orgánica encargada de organizar y coordinar la admisión de los pacientes para su atención en consultorios externos, mediante gestión de la programación, la disponibilidad de turnos, ambientes y profesionales; para ello cuenta con consultorios médicos y no médicos, para la atención en turnos mañana y tarde.

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Siendo así, la Comisión de Control efectuó una Visita de Control a la UPSS Consulta Externa del Hospital Víctor Ramos Guardia, que fue registrada en el Acta de Recopilación de Información n.° 003-SVC-HVRG, de 15 de octubre de 2026, suscrita por el responsable del Área de Control de Asistencia y Disciplina [22], evidenciando lo siguiente:

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

- **<u>Infraestructura</u>**

[22] Sr. Narciso Teodoro Sanchez Palacios.

Durante la inspección de la UPSS Consulta Externa, registrada en el Acta de Recopilación de Información n.° 003-SVC-HVRG, se identificó que no cuenta con servicios higiénicos para personas con discapacidad ni para pre escolares; además, no cuenta con cuarto de prelavado ni cuarto para el depósito de enseres y equipos empleados en las labores de limpieza y mantenimiento. Asimismo, de detectó que no cuenta con ambiente físico de Triaje; es así que se asigna un personal técnico en cada uno de los diecisiete (17) consultorios para que realice el triaje de los pacientes.

- **Equipamiento**

Al inspeccionar los ambientes de la UPSS Consulta Externa, registrado en Acta de Recopilación de Información n.° 003-SVC-HVRG, se identificó la falta de los siguientes implementos/equipamiento:

El área de **Triaje** del consultorio de Medicina Interna no cuenta con lavamanos; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 17
Triaje de Medicina Interna



No cuenta con lavamanos.

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 003-SVC-HVRG de 15 de octubre de 2026

En relación al **Consultorio de Medicina General**, éste posee un área aproximada menor de 8 m² y no cuenta con escalinata metálica de 2 peldaños; además, se identificó que los depósitos para residuos sólidos comunes y biocontaminados no cuentan con tapa. Asimismo, el **Consultorio de Medicina Interna** no está equipado/implementado con: pantoscopio, linterna para examen clínico ni martillo de reflejos, para el examen de pacientes; además, se identificó que el depósito para residuos sólidos biocontaminados no cuenta con tapa accionada a pedal; 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: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

Toma fotográfica N° 18 Consultorio de Medicina General	Toma fotográfica N° 19 Consultorio de Medicina Interna
	
Cuenta con área menor a 8 m^2.	Depósitos para residuos sólidos biocontaminados sin tapa.

Fuente: Acta de recopilación de información N° 003-SVC-HVRG de 15 de octubre de 2026.

Además, se identificó que el **Consultorio de Cirugía** no está equipado/implementado con: pantoscopio ni martillo de reflejos, para el examen de pacientes; de similar forma, el **Consultorio de Obstetricia** no cuenta con lavamanos y el servicio higiénico no cuenta con vestidor con banca para las gestantes; y, el **Consultorio de Ginecología** no está equipado/implementado con: pantoscopio ni martillo de reflejos, para el examen de pacientes.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Al visitar el **Consultorio de CRED y Estimulación Temprana** se evidenció que no cuenta con lavamanos, televisor, equipo de sonido ni servicio higiénico para pre escolares; además, las puertas y las puntas y aristas del mobiliario no cuentan con protección contra impactos. Durante la inspección del **Módulo de prevención y control de TBC** se detectó que el piso de la caseta para toma de muestra de esputo no cuenta con sumidero; tal como se muestra continuación:

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Toma fotográfica N° 20 Caseta para toma de muestra de esputo (TBC)

El piso no cuenta con sumidero.

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 003-SVC-HVRG de 15 de octubre de 2026

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

En cuanto al área de toma de muestras del **Laboratorio de Consulta Externa** se detectó que no cuenta con lavamanos.

Durante la visita al **Consultorio Dental** se encontró a un cirujano dentista de turno consumiendo alimentos dentro del ambiente de rayos X dental; además, la sala de rayos X dental no cuenta con licencia de funcionamiento otorgada por la OTAN del IPEN y el equipo de rayos X dental no cuenta con control de calidad ni registro kardex de mantenimiento; a la vez, el cirujano dentista no cuenta con licencia individual de operador de equipo de rayos X ni cuenta con dosímetro. En relación al consultorio: no está equipado/implementado con lavatorio con grifería modelo cuello de ganso y se identifica un depósito para residuos sólidos biocontaminados colocado en lugar no accesible por falta de espacio; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 21 **Consultorio Dental**	**Toma fotográfica N° 22** **Consultorio Dental**
	
Se evidenció consumo de alimentos en el consultorio.	Depósitos para residuos sólidos mal ubicados.

Fuente: Acta de recopilación de información N° 003-SVC-HVRG de 15 de octubre de 2026.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

- **Personal asistencial**

Al revisar la programación de turnos del personal asistencial, correspondiente a octubre de 2026, se detectó que las áreas[23] que elaboran, revisan y aprueban la programación permiten que al personal se le programe guardias nocturnas consecutivas (con descanso post guardia de 12 horas) y también permiten que al personal se le programe turno tarde en el día que sale de guardia nocturna (con descanso post guardia de 6 horas); ello sin mediar informe o sustento correspondiente; tal como se muestra a continuación:

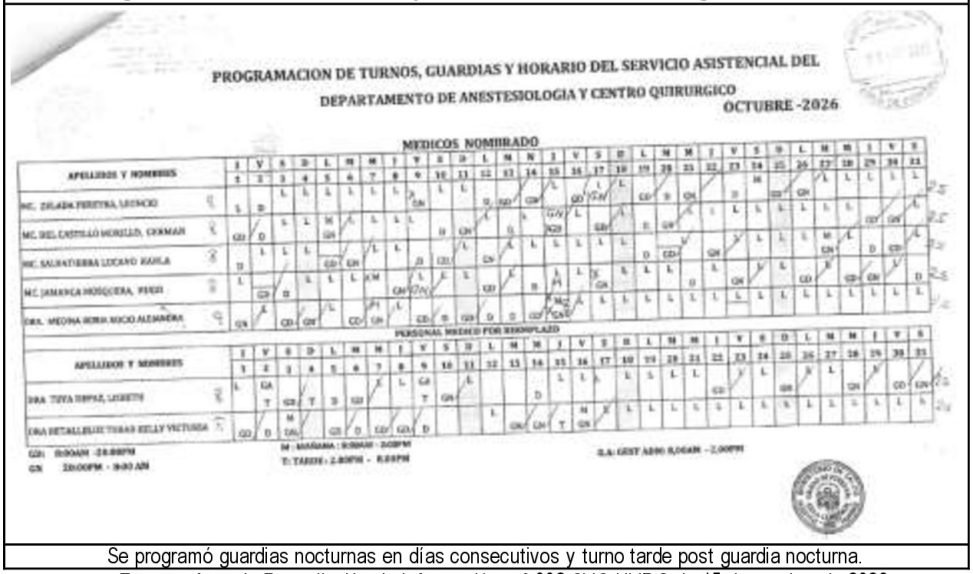
Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

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

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

[23] Jefatura de Departamento, Jefatura de la Unidad de Personal y Dirección Ejecutiva del Hospital.

Toma fotográfica N° 23
Programación de turnos del Departamento de Anestesiología - octubre 2026


PROGRAMACION DE TURNOS, GUARDIAS Y HORARIO DEL SERVICIO ASISTENCIAL DEL
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO
OCTUBRE -2026

Se programó guardias nocturnas en días consecutivos y turno tarde post guardia nocturna.

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 003-SVC-HVRG de 15 de octubre de 2026

Asimismo, se detectó que al personal se le programa turnos M/T (mañana y tarde), lo cual implica 12 horas de labores continuas sin descanso/espacio para consumo de alimentos o que éstos son consumidos durante el horario laboral sin ser luego compensados.

De lo expuesto, se pudo advertir que los ambientes de la UPSS Consulta Externa del Hospital Víctor Ramos Guardia 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, las Normas[24] y [25] respectivamente, determinan el marco técnico normativo de infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención del sector salud, así como establecen disposiciones técnico administrativas para la programación de turnos de trabajo de los profesionales de la salud; pese a ello, la UPSS Consulta Externa del Hospital Víctor Ramos Guardia no cumple con lo dispuesto.

b) Criterio:

- **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.**

"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

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

[24] 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.
[25] Directiva Administrativa n.° 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.° 432-2025/MINSA de 27 de junio de 2025.

(…)
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 externo de estimulación temprana tendrá un ancho mínimo de 4 m libres entre muros, evitará el uso de alfombras y pisos lustrados o porosos, evitará el uso de desniveles y empleará tomacorrientes con protección especial para evitar contactos directos. Asimismo, estará provisto de un ½ baño con aparatos de dimensión infante y cuya puerta debe abrir hacia fuera. Además, el baño debe considerar interiormente un área para el aseo del niño cuya amplitud permita comodidad para cambiarlos, lavarlos y asearlos, considerando la antropometría del niño estimulado. Este ambiente considerará que los muebles lleven protección cuando presenten puntas o aristas que puedan ocasionar accidentes, así como que las puertas deben tener protección para evitar accidentes con los dedos.
(…)

B. Ambientes complementarios
(…)
b) Zona asistencial
(…)
- ***Triaje***
  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).
  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. Además, el baño debe considerar interiormente un área para el aseo del niño, con lavadero incluido, cuya amplitud permita comodidad para cambiarlos, lavarlos y asearlos, considerando la antropometría del niño.
  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 la 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***

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

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.
(…)

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-128	Linterna para examen clínico	1
		(…)	
	D-129	Martillo de reflejos	1
		(…)	
	D-131	Pantoscopio	1
		(…)	
CONSULTORIO DE CIRUGÍA GENERAL		(…)	
	D-129	Martillo de reflejos	1
		(…)	
	D-131	Pantoscopio	1
		(…)	
CONSULTORIO DE GINECO OBSTETRICIA		(…)	
	D-129	Martillo de reflejos	1
		(…)	
	D-131	Pantoscopio	1
		(…)	
SALA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA		(…)	
	T-16	Televisor LED Smart TV de 42" inc. rack	1
		(…)"	

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

- **Directiva Administrativa n.° 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.° 432-2025/MINSA de 27 de junio de 2025.**

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

"V. DISPOSICIONES GENERALES
(…)

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

5.7. Para la programación de turnos en establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención de salud, el jefe de servicio del establecimiento de salud correspondiente, elabora la programación de turnos de trabajo del personal a su cargo, de manera coordinada con los diferentes grupos profesionales, para el uso racional de los recursos, lo remite al jefe del departamento para su revisión y visado; para luego ser enviada al director del establecimiento de salud, o a quien este delegue, para su aprobación final.

5.8. En los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, que brindan atención en emergencia o cuidados intensivos, se programa la jornada laboral diaria no mayor a 12 horas continuas y excepcionalmente par necesidad de servicio, se extiende hasta 24

horas, previa presentación de un informe del jefe de servicio que justifique dicha ampliación, para su autorización por el responsable del establecimiento de salud. Esta justificación debe realizarse para el periodo de programación señalado.
(…)
5.26. La programación de turnos de trabajo de los profesionales de la salud se realiza en jornadas laborales de 6 horas en turno mañana, turno tarde, o turno mañana y tarde; la programación del turno de 12 horas se realiza conforme a lo establecido en la normatividad especifica, de acuerdo a la necesidad de servicio, en los cases que corresponda."

- **Reglamento Interno para el Personal del Hospital "Víctor Ramos Guardia" Nivel II-2 Huaraz, aprobado mediante Resolución Directoral n.° 606-2017-DIRESA-A-H"VRG"-HZ/UP de 31 de octubre de 2017.**

"CAPÍTULO III
DE LA JORNADA Y HORARIO DE TRABAJO
(…)

Artículo 12.- *Guardia Hospitalaria*
(…)
El descanso post guardia nocturna deberá ser tomado el día útil siguiente indefectiblemente. No es acumulativo, aún en los casos que concuerde con los días feriados decretados por el gobierno, debiendo el servidor tomarlo en forma obligatoria.
(…)"

c. Consecuencia:

La situación expuesta, podría limitar la higiene de manos y el manejo seguro de residuos sólidos, afectar la privacidad y accesibilidad de los usuarios (personas con discapacidad, gestantes, preescolares) y dificultar el examen clínico completo por falta de equipamiento básico.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

5. LA UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA 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, LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y LA PROTECCIÓN A LOS PACIENTES Y PERSONAL OPERADOR ANTE RADIACIONES IONIZANTES.

a) Condición:

El Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia 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; para ello cuenta con las salas de Rayos X, ecografía, mamografía y tomografía.

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Siendo así, la Comisión de Control efectuó una Visita de Control a la **UPSS Diagnóstico por Imágenes** del Hospital Víctor Ramos Guardia, que fue registrada en las Actas de Recopilación de Información n.° 001 y 004-SVC-HVRG de 14 y 15 de octubre de 2026, respectivamente, suscritas por el jefe de guardia nocturna del Servicio de Emergencia[26] y por el jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes[27], respectivamente; evidenciando lo siguiente:

- **Ambientes prestacionales y complementarios**

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

[26] Fernando Luis Alayo Bocanegra, médico cirujano.
[27] Javier Reyes santos, médico especialista en Pediatría.

Durante la inspección y mediante Acta de Recopilación de Información n.° 004-SVC-HVRG, se identificó que el personal de turno en la UPSS Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia no porta fotocheck institucional que permita su identificación ante los usuarios.

En relación a la **Sala de rayos X**, se evidenció que el equipo de rayos X estacionario digital no cuenta con control de calidad vigente (venció el 6 de octubre de 2026 y estaría en trámite de actualización); a la vez se detectó que la sala de radiología tiene acceso directo a un baño (que cuenta con una ventana que comunica al exterior) mediante una puerta que no tiene protección de plomo; asimismo, se verificó que la sala de rayos X no cuenta con vestidor implementado para pacientes (no cuenta con banca ni perchero). En cuanto al personal de turno que opera el equipo de rayos X, se detectó que no porta ni cuenta con dosímetro; tal como se muestra a continuación:

Toma fotográfica N° 24 **Sala de Radiología**	**Toma fotográfica N° 25** **Sala de Radiología**
	
Control de calidad del equipo de rayos X vencido.	Puerta de acceso a sala sin protección de plomo.

Fuente: Acta de recopilación de información N° 004-SVC-HVRG de 15 de octubre de 2026.

Respecto a la **Sala de ecografía**, se detectó que abarca un área aproximada de 12 m², la cual no cuenta con aislamiento acústico, aire acondicionado, servicio higiénico, vestidor para pacientes ni lavamanos dentro de la sala. Referente al equipamiento/implementación: no se cuenta con biombo de 2 cuerpos ni escalinata metálica de 2 peldaños, según lo normado. En cuanto al personal de turno, durante la visita de control realizada se evidenció que el médico radiólogo de turno no se encontraba en su puesto de trabajo y se había retirado del hospital sin permiso ni comunicación a su jefe inmediato; 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: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

Toma fotográfica N° 26 Sala de Ecografía

No cuenta con dimensión ni equipamiento mínimo establecido.

Fuente: Acta de Recopilación de Información n.° 004-SVC-HVRG de 15 de octubre de 2026

De lo expuesto, se pudo advertir que los ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia 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.

Al respecto, las Normas[28] y [29] 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, la UPSS Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia no cumple con lo dispuesto.

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

b) Criterio:

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

"TÍTULO II
REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

Capítulo I
Notificación, Registro, Licencia y otras autorizaciones específicas

Artículo 8°.- 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 2° 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.

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

[28] Reglamento de la Ley n.° 28028, Ley de regulación del uso de fuentes de radiación ionizante, aprobado mediante Decreto Supremo n.° 039-2008-EM de 18 de julio de 2008.
[29] 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.

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 12°.- 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.
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.
(…)"

- **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.**

"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
(…)

b) Salas de Ecografía
(…)
La sala dispondrá de un área para lavamanos con grifería modelo cuello de ganso y control de codo y muñeca.
La sala debe disponer de un aislamiento acústico con una atenuación de sonido hasta los 40 dB, que aseguren la privacidad y confidencialidad.
Cuenta con servicio higiénico de 2.50 m² cuya puerta gira hacia afuera. Asimismo, en la Sala de Ecografía cuenta con un área para vestidor.
(…)

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: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

(…)

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

AMBIENTES COMPLEMENTARIOS		
ZONA	***DENOMINACIÓN***	***ÁREA MÍNIMA (m²)***
Ecografía General y Doppler	*Sala de Ecografía General*	*20.00*
	(…)	

(…)"

- **Reglamento Interno para el Personal del Hospital "Víctor Ramos Guardia" Nivel II-2 Huaraz, aprobado mediante Resolución Directoral n.° 606-2017-DIRESA-A-H"VRG"-HZ/UP de 31 de octubre de 2017.**

  "CAPÍTULO III
  DE LA JORNADA Y HORARIO DE TRABAJO
  (…)

  Artículo 15.- *Uso del fotocheck*

  El fotocheck es un documento que permite identificar a los servidores de la Institución. Su uso es obligatorio durante la jornada laboral establecida, debiendo portarse de manera visible, considerándose falta leve su incumplimiento en la primera vez, grave en la reincidencia y muy grave en la reiteración, con sujeción a la sanción respectiva conforme a ley. (…)"

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

c) Consecuencia:

Los hechos expuestos, podrían exponer a pacientes y personal a dosis de radiación sin monitoreo ni blindaje adecuados, afectar la confiabilidad de los estudios por equipos sin control de calidad vigente y comprometer la continuidad del servicio ante eventuales medidas de la autoridad.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

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 de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia", se encuentra detallada en el **Apéndice n.° 1**.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

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 de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia", se ha advertido cinco (5) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de las prestaciones sanitarias en las UPSS Emergencia, Farmacia, Consulta Externa y Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia, las cuales han sido detalladas en el presente informe.

IX. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al director del Hospital Víctor Ramos Guardia 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 de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia", 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 las UPSS Emergencia, Farmacia, Consulta Externa y Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia.

2. Hacer de conocimiento al director regional de salud de Áncash 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 de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia", 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 las UPSS Emergencia, Farmacia, Consulta Externa y Diagnóstico por Imágenes del Hospital Víctor Ramos Guardia.

3. Hacer de conocimiento al director del Hospital Víctor Ramos Guardia 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, 23 de octubre de 2026

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ
Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23-10-2026 19:05:04 -05:00

Luis Miguel Salazar Checa
Supervisor

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ
Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23-10-2026 19:00:46 -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, 23 de octubre de 2026

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ
Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23-10-2026 20:38:32 -05:00

Liz Magali Zúñiga Rojas
Jefa del Órgano de Control Institucional
Dirección Regional de Salud Áncash

APÉNDICE n.° 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL

1. EN EL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, LOS TECNÓLOGOS MÉDICOS PROGRAMADOS EN LAS SALAS DE MAMOGRAFÍA Y TOMOGRAFÍA NO CUENTAN CON ORDEN DE SERVICIO, CONTRATO NI EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN, Y TRES DE ELLOS REGISTRAN VÍNCULO CON ESSALUD SIN ACREDITAR LOS REQUISITOS PARA EL DOBLE EMPLEO PÚBLICO REMUNERADO, SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR LA LEGALIDAD Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO.

N°	Documento
1	Acta de Recopilación de Información 004-SVC-HVRG, de 15 de octubre de 2026.
2	Acta de Recopilación de Información 005-SVC-HVRG, de 20 de octubre de 2026.

2. LA UPSS EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA CARECE DE EQUIPAMIENTO, INFRAESTRUCTURA Y CONTROL DE RECURSOS HUMANOS ACORDE A LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS TÉCNICAS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA CALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA.

N°	Documento
1	Acta de Recopilación de Información 001-SVC-HVRG, de 14 de octubre de 2026

Firmado digitalmente por FARFAN ALFARO Franklin Rolando FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

3. LA UPSS FARMACIA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA NO CUENTA CON DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA, ADEMÁS, SU PERSONAL INCUMPLE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO Y DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y SANITARIAS REQUERIDAS PARA SU FUNCIONAMIENTO, ASÍ COMO, LAS CONDICIONES Y CARACTERÍSTICAS ÓPTIMAS DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DURANTE SU ALMACENAMIENTO, SU REGISTRO Y ENTREGA A LOS PACIENTES EN DOSIS Y CANTIDADES CORRECTAS.

N°	Documento
1	Acta de Recopilación de Información 001-SVC-HVRG, de 14 de octubre de 2026
2	Acta de Recopilación de Información 002-SVC-HVRG, de 14 de octubre de 2026

Firmado digitalmente por SALAZAR CHECA Luis Miguel FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

4. LA UPSS CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA 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.

N°	Documento
1	Acta de Recopilación de Información 003-SVC-HVRG de 15 de octubre de 2026, que contiene la programación de turnos del Departamento de Anestesiología correspondiente a octubre de 2026.

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

5. LA UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA 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, LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y LA PROTECCIÓN A LOS PACIENTES Y PERSONAL OPERADOR ANTE RADIACIONES IONIZANTES.

N°	Documento
1	Acta de Recopilación de Información 001-SVC-HVRG, de 14 de octubre de 2026, que contiene la programación de turnos de las Salas de Mamografía y Tomografía correspondiente a octubre de 2026.
2	Acta de Recopilación de Información 004-SVC-HVRG, de 15 de octubre de 2026, que contiene la programación de turnos de las Salas de Mamografía y Tomografía correspondiente a octubre de 2026.

Firmado digitalmente por
FARFAN ALFARO Franklin
Rolando FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:01:14 -05:00

Firmado digitalmente por
SALAZAR CHECA Luis Miguel
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 19:05:46 -05:00

Firmado digitalmente por
ZUÑIGA ROJAS Liz Magali
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 23-10-2026 20:37:29 -05:00

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ
Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23-10-2026 21:29:31 -05:00

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

Huaraz, 23 de Octubre de 2026

OFICIO N° 000242-2026-CG/OC0830

Señor:
M.C. Ricardo Tomas Natividad Collas
Director Ejecutivo(e)
Hospital "Víctor Ramos Guardia" Nivel II-2 - Huaraz
Av. Luzuriaga S/N última cuadra
Ancash/Huaraz/Huaraz

Asunto : Notificación de Informe de Visita de Control N° 013-2026-OCI/0830-SVC - Hospital Víctor Ramos Guardia.

Referencia : a) Oficio N° 000230-2026-CG/OC0830 de 12 de octubre de 2026.
b) Artículo 8 de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
c) Directiva N° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultaneo" aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y modificatorias.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo, asimismo, en relación al documento de la referencia a), mediante el cual se comunicó el inicio del Servicio de Control Simultaneo en la modalidad de Visita de Control en el Hospital Víctor Ramos Guardia, respecto del cual, en el marco de la normativa de la referencia b) y c), 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.

Al respecto, de la revisión de la información y documentación vinculada a la verificación de las prestaciones de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia, objeto de la visita de control, comunicamos que se han identificado cinco (5) situaciones adversas contenidas en el **Informe de Visita de Control N° 013-2026-OCI/0830-SVC** que se adjunta en archivo digital en sesenta y ocho (68) folios.

En tal sentido, solicitamos comunicar a este Órgano de Control Institucional, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles desde la notificación 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 ocasión para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente
Liz Magali Zuñiga Rojas
Jefe del Órgano de Control Institucional de la
Dirección Regional de Salud Ancash
Contraloría General de la República

(LZR)
Nro. Emisión: 00363 (0830 - 2026) Elab:(U71009 - L425)

96 AÑOS 1930 - 2026
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: **ABJMPRG**

Firmado digitalmente por ZUÑIGA ROJAS Liz Magali FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26-10-2026 09:33:58 -05:00

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000029-2026-CG/0830

DOCUMENTO	:	OFICIO N° 000242-2026-CG/OC0830
EMISOR	:	LIZ MAGALI ZUÑIGA ROJAS - JEFE DE OCI - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
DESTINATARIO	:	RICARDO TOMAS NATIVIDAD COLLAS
ENTIDAD SUJETA A CONTROL	:	HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA" NIVEL II-2- HUARAZ
DIRECCIÓN	:	CASILLA ELECTRÓNICA N° 20196425005
TIPO DE SERVICIO CONTROL GUBERNAMENTAL O PROCESO ADMINISTRATIVO	:	SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO - INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° FOLIOS	:	69

Sumilla: De la revisión de la información y documentación vinculada a la verificación de las prestaciones de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia, objeto de la visita de control, comunicamos que se han identificado cinco (5) situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control N° 013-2026-OCI/0830-SVC.

Se adjunta lo siguiente:

1. OFICIO N° 000242-2026-CG-OC0830
2. Informe Visita de Control HVRG[F][F][F][F]
3. Acta Recopilación Información 001 - HVRG[F]
4. Acta Recopilación Información 002 - HVRG[F]
5. Acta Recopilación Información 003 - HVRG[F]
6. Acta Recopilación Información 004 - HVRG[F]
7. Acta Recopilación Información 005 - HVRG[F]

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://verificadoc.contraloria.gob.pe/ecasilla** e ingresando el siguiente código de verificación: **AX6JW96**

Firmado digitalmente por Agente Automatizado CGR
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26-10-2026 09:33:37 -05:00

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO	:	OFICIO N° 000242-2026-CG/OC0830
EMISOR	:	LIZ MAGALI ZUÑIGA ROJAS - JEFE DE OCI - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
DESTINATARIO	:	RICARDO TOMAS NATIVIDAD COLLAS
ENTIDAD SUJETA A CONTROL	:	HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA" NIVEL II-2- HUARAZ

Sumilla:

De la revisión de la información y documentación vinculada a la verificación de las prestaciones de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia, objeto de la visita de control, comunicamos que se han identificado cinco (5) situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control N° 013-2026-OCI/0830-SVC.

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20196425005**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000029-2026-CG/0830
2. OFICIO N° 000242-2026-CG-OC0830
3. Informe Visita de Control HVRG[F][F][F][F]
4. Acta Recopilación Información 001 - HVRG[F]
5. Acta Recopilación Información 002 - HVRG[F]
6. Acta Recopilación Información 003 - HVRG[F]
7. Acta Recopilación Información 004 - HVRG[F]
8. Acta Recopilación Información 005 - HVRG[F]

NOTIFICADOR : LIZ MAGALI ZUÑIGA ROJAS - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://verificadoc.contraloria.gob.pe/ecasilla** e ingresando el siguiente código de verificación: **B46HXDN**