



SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 007-2026-CG/SALUD-SVC

VISITA DE CONTROL
HOSPITAL SANTA ROSA
GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

OPERATIVO REGIÓN MADRE DE DIOS

**“DISPONIBILIDAD DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO,
CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y CUMPLIMIENTO
DE INDICADORES DE SALUD Y FARMACIA”**

PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 16 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2025

TOMO I DE I

LIMA, 8 DE ENERO DE 2026

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 007-2026-CG/SALUD-SVC

OPERATIVO REGIÓN MADRE DE DIOS

“DISPONIBILIDAD DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO, CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE SALUD Y FARMACIA”

ÍNDICE

Nº Pág.

I.	ORIGEN	3
II.	OBJETIVOS	3
III.	ALCANCE	3
IV.	INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD	3
V.	SITUACIONES ADVERSAS	4
VI.	DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD	40
VII.	INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	40
VIII.	CONCLUSIÓN	40
IX.	RECOMENDACIONES	40
	APÉNDICES	



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 007-2026-CG/SALUD-SVC

OPERATIVO REGIÓN MADRE DE DIOS

“DISPONIBILIDAD DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO, CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE SALUD Y FARMACIA”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por Subgerencia de Control del Sector Salud de la Gerencia de Control de Servicios Públicos Básicos de la Contraloría General de la República, mediante el Oficio N° 000741-2025-CG/SALUD de 15 de diciembre de 2025, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio N° 02-L316-2025-172, en el marco de lo previsto en la Directiva N° 013-2022-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo”, aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022 y modificatorias.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Establecer si la disponibilidad de equipamiento biomédico, condiciones de infraestructura y cumplimiento de indicadores de salud y farmacia, se encuentran conforme a lo establecido en la normativa aplicable correspondiente

2.2 Objetivo específico

- 2.2.1. Establecer si las condiciones de infraestructura y equipamiento del establecimiento, se encuentra en concordancia con lo establecido en la normativa aplicable correspondiente.
- 2.2.2. Establecer si el cumplimiento de indicadores de salud y farmacia del establecimiento, se encuentra en concordancia con lo establecido en la normativa aplicable correspondiente.

III. ALCANCE

Las actividades de mayor impacto del proceso en curso objeto de la Visita de Control son la verificación de disponibilidad de equipamiento biomédico, condiciones de infraestructura y cumplimiento de indicadores de salud y farmacia, que permitan la atención integral, oportuna y de calidad de los pacientes que acuden al Hospital Santa Rosa.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD

El Hospital Santa Rosa pertenece a la red de establecimientos de salud del Ministerio de Salud (Minsa) y, por su ubicación en la provincia de Tambopata (Madre de Dios), está bajo la gestión de la Dirección Regional de Salud (Diresa) de esta región, siendo un centro de atención primaria que pertenece al Gobierno Regional de Madre de Dios.

El Hospital Santa Rosa cuenta con categoría de II-1, dicha asignación fue concedida mediante Resolución Directoral Regional N° 721-2023-GOREMAD/DIRESA de 29 de diciembre de 2023, por la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional Madre de Dios.



El hospital oferta las siguientes UPSS: Consulta externa, Hospitalización, Emergencia, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Patología Clínica, Farmacia, Central de Esterilización, Medicina de Rehabilitación, Hemodiálisis, Nutrición y Dietética, Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre; así como, las actividades de: Ecografía, Radiología, Tomografía, Mamografía, entre otros; cuenta con un espacio para estacionamiento de ambulancia y Residuos Sólidos.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada al proceso de “Disponibilidad de equipamiento biomédico, condiciones de infraestructura y cumplimiento de indicadores de salud y farmacia”, se han identificado diez (10) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la atención integral, oportuna y de calidad en el Hospital Santa Rosa, las cuales se exponen a continuación:

1. **EL HOSPITAL SANTA ROSA NO CUENTA CON LA LICENCIA DE OPERACIÓN PARA EL FUNCIONAMIENTO DE UN (1) TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE Y DOS (2) EQUIPOS DE RAYOS X, Y CERTIFICADO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MAMÓGRAFO; NO OBSTANTE, SE VIENE BRINDANDO LOS SERVICIOS DE TOMOGRAFÍA, RADIOLOGÍA Y MAMOGRAFÍA, SITUACIÓN QUE EXPONE A LA ENTIDAD AL RIESGO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS POR PARTE DEL IPEN, ASÍ COMO LA POSIBLE CLAUSURA DE LA INSTALACIÓN Y DECOMISO DE LA FUENTE DE RADIACIÓN IONIZANTE, CON POTENCIAL PERJUICIO ECONÓMICO**

a) Condición

Durante la visita realizada por la Comisión de Control al Hospital Santa Rosa, los días 16 y 17 de diciembre de 2025, se evidenció que el tomógrafo computarizado multicorte de marca Toshiba, modelo Aquilion Prime (TSX-303A), con número de serie: ACA1512066, se encuentra instalado y en funcionamiento en dicho nosocomio, conforme se aprecia en la siguiente fotografía:

Fotografía n.º 1

Tomógrafo computarizado multicortes instalado en el Hospital Santa Rosa



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control.

Asimismo, se constató la existencia de dos (2) equipos de rayos X operativos: uno estacionario de marca Quantum Medical Imaging, modelo QG40, y otro rodable de marca Carestream, modelo DRX-Revolution.

Se verificó que el tomógrafo computarizado y los dos equipos de rayos X antes mencionados no cuentan con licencia de operación para su funcionamiento, emitida por la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional (OTAN) del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN), situación consignada en el Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, elaborada los días 16 y 17 de diciembre de 2025 y suscrita por los representantes del Hospital Santa Rosa y la Comisión de Control.

De otro lado, se evidenció que el hospital cuenta con un mamógrafo de marca Fujifilm, modelo Amulet Innovality, con número de serie 36625190, el cual se encuentra operativo y en funcionamiento, y cuenta con licencia de operación n.º 8201.C1 vigente hasta el 25 de marzo de 2029; no obstante, dicho equipo no cuenta con certificado de control de calidad vigente.

Pese a las situaciones descritas, la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Diagnóstico por Imágenes viene brindando el servicio de tomografía, radiología y mamografía con los equipos señalados.

b) Criterio

La situación descrita no ha considerado la normativa siguiente:

- Norma Técnica n.º IR.003.2013 “Requisitos de protección radiológica en diagnóstico médico con rayos X”, aprobada mediante Resolución de Presidencia n.º 123-13-IPEN/PRES de 3 de junio de 2013.

“(…)

4. REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Autorizaciones

401. Las instalaciones que utilicen equipos de rayos X para diagnóstico médico deben contar con una autorización de la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional (OTAN), conforme con lo dispuesto en el Art. 8 del Reglamento de la Ley 28028 (D.S. Nro 039-2008-EM).

4.1.1. Licencia y Registro de Instalación

402. Las instalaciones de radiología general, radiología especializada, tomografía computarizada, mamografía (...), requieren licencia de operación, la misma que debe ser solicitada presentando los documentos exigidos en el Anexo I.A. (...)"

- Reglamento de la Ley n.º 28028, “Ley de Regulación del Uso de Fuentes de Radiación Ionizante”, aprobado mediante el Decreto Supremo n.º 039-2008-EM de 18 de julio de 2008.

“(…)

ANEXO III

INFRACCIONES Y SANCIONES DE LA LEY DE REGULACIÓN DEL USO DE FUENTES DE RADIACIONES IONIZANTES Y SUS REGLAMENTOS Y NORMAS

Nº	INFRACCIÓN	CALIFICACIÓN	SANCIÓN
(...)	(...)	(...)	(...)
21	Realizar actividades con fuentes de radiación ionizante sin las correspondientes autorizaciones vigentes.	LEVE	0,5 – 2 UIT y/o clausura de la instalación. 3 UIT y decomiso de las fuentes.
(...)	(...)"	(...)	(...)



c) Consecuencia

La situación descrita expone al Hospital Santa Rosa a la imposición de multas por parte del Instituto Peruano de Energía Nuclear, así como a la posible clausura de la instalación y al decomiso de la fuente de radiación ionizante, lo que podría generar perjuicio económico a la entidad.

2. EN LA SALA DE MAMOGRAFÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA, SE VERIFICÓ QUE, EL PANEL DE ALARMA CONTRA INCENDIOS ESTABA APAGADO, Y EL EXTINTOR SE ENCONTRABA VENCIDO, SITUACIÓN QUE LIMITA LA DETENCIÓN OPORTUNA DE EVENTOS DE INCENDIO Y EXPONE A RIESGO LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES Y DEL PERSONAL, ASÍ COMO LA INTEGRIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y DEL EQUIPAMIENTO DEL NOSOCOMIO.

a) Condición

Durante la inspección realizada al Hospital Santa Rosa, la Comisión de Control advirtió que el panel de alarma contra incendios ubicado en la sala de lectura se encontraba apagado, lo que impedía su operatividad para la detección oportuna de eventos que pudieran originar un incendio, tal como se evidencia en la siguiente fotografía:

Fotografía n.º 2

Panel contraincendios instalado en la sala de lectura del mamógrafo del Hospital Santa Rosa



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.
Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control.

Asimismo, se constató que el extintor instalado en la sala de mamografía se encontraba vencido desde noviembre de 2024, por lo que no garantizaba su eficacia ante una eventual emergencia por incendio, conforme se aprecia en la siguiente fotografía:

Fotografía n.º 3

Extintor instalado en la sala de mamografía del Hospital Santa Rosa



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

b) Criterio

- Reglamento Nacional de Edificaciones, aprobado por Decreto Supremo n.º 011-2006-VIVIENDA el 5 de mayo de 2006.

"...)

**NORMA A.130
REQUISITOS DE SEGURIDAD**

(...)

**CAPITULO IV
SISTEMAS DE DETECCIÓN Y ALARMA DE INCENDIOS**

Artículo 52.- La instalación de dispositivos de Detección y Alarma de incendios tiene como finalidad principal, indicar y advertir las condiciones anormales, convocar el auxilio adecuado y controlar las facilidades de los ocupantes para reforzar la protección de la vida humana.

La Detección y Alarma se realiza con dispositivos que identifican la presencia de calor o humo y a través, de una señal perceptible en todo el edificio protegida por esta señal, que permite el conocimiento de la existencia de una emergencia por parte de los ocupantes.

(...)

Artículo 58.- Los dispositivos de detección de incendios automáticos y manuales, deberán ser seleccionados e instalados de manera de minimizar las falsas alarmas. Cuando los dispositivos de detección se encuentren sujetos a daños mecánicos o vandalismo, deberán contar con una protección adecuada y aprobada para el uso. (...)"

- Norma Técnica Peruana NTP 350.043-1 2011. Extintores portátiles. Selección, distribución, inspección, mantenimiento, recarga y prueba hidrostática, aprobada mediante Resolución n.º 055- 2011-CNB-INDECOPI, publicada el 31 de diciembre de 2011

"...)

6. REQUISITOS GENERALES

6.1 Responsabilidad



6.1.1 *El propietario u ocupante de una instalación donde están situados los extintores tendrá a su cargo el cuidado y uso de éstos en todo momento para lo cual contratará el servicio de mantenimiento y/o recarga y/o prueba hidrostática y que este sea realizado por empresas de mantenimiento y recarga competentes (...)*
(...)"

c) Consecuencia

La situación descrita limita la capacidad de detección y respuesta oportuna ante un evento de incendio, lo que expone a riesgo la seguridad de los pacientes, del personal asistencial y administrativo, así como la integridad de la infraestructura y equipamiento del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

- 3. LA SALA DE TOMOGRAFÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA NO CUENTA CON UN EQUIPO PARA LA MEDICIÓN Y CONTROL DE LA TEMPERATURA Y HUMEDAD AMBIENTAL, SITUACIÓN QUE LIMITA EL MONITOREO Y CONTROL DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES, LO QUE PODRÍA DIFICULTAR LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS OPORTUNAS ANTE SUS VARIACIONES Y ACORTAR LA VIDA ÚTIL DEL EQUIPO**

a) Condición

Durante la inspección realizada a la sala de tomografía del Hospital Santa Rosa, la Comisión de Control advirtió que dicho ambiente no cuenta con un equipo para la medición y control de la temperatura y humedad ambiental, lo que impide conocer y monitorear dichas condiciones en el área donde se encuentra instalado el tomógrafo.

Asimismo, se evidenció la presencia de humedad en el techo y en las paredes del referido ambiente, conforme se aprecian en las siguientes fotografías:

Fotografía n.º 4

Presencia de humedad en el techo de la sala de tomografía



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Fotografía n.º 5

Presencia de humedad en la pared de la sala de tomografía



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

La ausencia de un sistema de medición de temperatura y humedad limita la adopción de decisiones oportunas ante posibles variaciones de las condiciones ambientales del área. Al respecto, el numeral 15.1.2 “**Condiciones de funcionamiento**” del *Manual de Utilización* del fabricante establece que la temperatura del ambiente debe mantenerse dentro del rango de 18 °C a 28 °C y la humedad relativa entre 40% y 80% (sin condensación).

La situación descrita fue consignada en el Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, elaborada los días 16 y 17 de diciembre de 2025 y suscrita por los representantes del Hospital Santa Rosa y la Comisión de Control.

b) Criterio

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

“(…)

6.2.5 Del diseño de Instalaciones Mecánicas

(…)

6.2.5.10 Sistema de Climatización

A. **Sistema de Aire Acondicionado (AA):**

(…)

- Los establecimientos de salud, deben considerar el empleo de sistema de aire acondicionado en aquellos ambientes que requieren climatización como sala de operaciones, sala de partos, cuidados intensivos, esterilización, laboratorio, entre otros.

(…)

- Los dispositivos de medición como termostato y humidistatos, se instalarán al interior de los ambientes, para lo cual las tuberías de conexión hacia los equipos de aire acondicionado serán empotradas.

(…)



C. Sistema de Calefacción
(...)

TABLA 6
**TABLA DE RENOVACIONES, TEMPERATURA Y HUMEDAD EN
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN**

Ambiente	Renovaciones por hora (cantidad)	Caudal mínimo (CFM)	Temperatura del ambiente (°C)	Humedad relativa dentro del ambiente (%)
(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
Otros ambientes	5-7	500	18-25	40-60

(...)"

- Manual de Utilización del Escáner Toshiba, Alquilion Prime TSX – 303A, volumen básico, elaborado por Toshiba Medical System Corporation

"(...)

15.1.2 Condiciones de Funcionamiento

(1) Temperatura y humedad relativa de la sala

Tabla 15.1-2 Generación de calor por unidades y condiciones medioambientales

Nombres de las salas y unidades	Generación de calor máxima ^{*1}	Generación de calor normal ^{*1}	Condiciones medioambientales	
	[kW] [kJ/h] ^{*2}	[kW] [kJ/h]	Temperatura (°C)	Humedad relativa (%)
Sala de exploración	(...)	(...)	18°C a 28°C donde la media sea de 20°C a 26°C. La fluctuación alrededor de la media no debe exceder los ±2°C.	40% a 80% (sin condensación)
● Unidad principal del escáner	(...)	(...)		
● REC BOX	(...)	(...)		
● Distribuidor de alimentación (CETF-006B)	(...)	(...)		
Sala de control de exploración	(...)	(...)	16°C a 28°C	40% a 80% (sin condensación)
● CPU BOX	(...)	(...)		

(...)"

NOTA

1. Si el sistema se encuentra en estado de funcionamiento (se suministra energía a todos los componentes del sistema), es necesario mantener las condiciones ambientales de funcionamiento especificadas en las salas en las que están instalados los componentes del sistema.

(...)"

c) Consecuencia

La situación expuesta limita el monitoreo y control de las condiciones ambientales, lo que podría dificultar la adopción de medidas correctivas oportunas ante sus variaciones y acortar la vida útil del equipo.



4. UN (1) ANALIZADOR DE QUIMIOLUMINISCENCIA Y TRES (3) EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS INSTALADOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA NO PERTENECEN AL PATRIMONIO DEL HOSPITAL, SITUACIÓN QUE EXPONE A LA ENTIDAD AL RIESGO DE PÉRDIDA, HURTO O USO INDEBIDO DE LOS EQUIPOS, ASÍ COMO DE LOS COMPONENTES QUE LO CONFORMAN

a) Condición

Durante la inspección realizada al Hospital Santa Rosa, la Comisión de Control advirtió que un (1) analizador de quimioluminiscencia instalado en el ambiente de banco de sangre y tres (3) equipos de hemodiálisis instalados en el área de hemodiálisis no se encuentran registrados en el sistema patrimonial de la entidad. Esta situación fue consignada en el Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, elaborada los días 16 y 17 de diciembre de 2025 y suscrita por los representantes del Hospital Santa Rosa y la Comisión de Control.

Los referidos equipos se muestran en las siguientes fotografías:

Fotografía n.º 6
Equipo de hemodiálisis sin etiqueta patrimonial



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.
Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Fotografía n.º 7

Analizador de quimioluminiscencia sin etiqueta patrimonial



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

b) Criterio

- Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, de 13 de diciembre de 2007.

"(...)

Artículo 3.- Bienes estatales

Para los efectos de esta Ley, los bienes estatales se circunscriben a los predios, tales como terrenos, áreas de playa, islas, y otros de dominio privado y de dominio público, que tienen como titular al Estado o a cualquier entidad pública que conforma el Sistema Nacional de Bienes Estatales, independientemente del nivel de gobierno al que pertenezcan, conforme se establezca en el Reglamento.

(...)

Artículo 11.- Acciones sobre los bienes estatales

Las entidades públicas que conforman el Sistema Nacional de Bienes Estatales realizarán los actos de adquisición, administración, disposición, registro y supervisión de los bienes estatales, de acuerdo con lo dispuesto por la presente Ley y su reglamento. (Lo subrayado es agregado) (...)"

c) Consecuencia

La situación descrita expone a la entidad al riesgo de pérdida, hurto o uso indebido de los equipos, así como de los componentes que los conforman.



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

5. EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS, SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR LA OPORTUNIDAD DEL DIAGNÓSTICO Y DEL PLAN DE TRATAMIENTO, COMPROMETIENDO LA CONTINUIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN BRINDADA A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD

a) Condición

En la visita realizada por la Comisión de Control a las instalaciones del Hospital Santa Rosa, durante los días 16 y 17 de diciembre de 2025, se evidenció la existencia de dos (2) equipos de rayos X inoperativos —uno estacionario y otro rodable— pertenecientes a la UPSS Diagnóstico por Imágenes.

Al respecto, en la sala donde se encuentra instalado el equipo de rayos X estacionario, se observó una gran cantidad de placas radiográficas almacenadas, utilizándose dicho ambiente como almacén. Asimismo, el personal del hospital manifestó que el equipo de aire acondicionado de este ambiente se encuentra inoperativo.

Adicionalmente, en el área de emergencia pediátrica se advirtió que una (1) bomba de infusión, dos (2) pulsioxímetros de sobremesa y una (1) incubadora se encuentran inoperativos. Aunado a ello, se observó una balanza en funcionamiento, pero con el platillo (base) roto en los bordes. Del mismo modo, al encender el desfibrilador, se visualizó el mensaje “alarmas desactivadas”.

Los hechos descritos fueron consignados en el Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, elaborada los días 16 y 17 de diciembre de 2025 y suscrita por los representantes del Hospital Santa Rosa y la Comisión de Control.

Como sustento, se presentan las siguientes fotografías de los equipos inoperativos y de las condiciones observadas.

Fotografía n.º 8
Sala de equipo de rayos X inoperativo



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.
Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 9
Equipo de rayos X inoperativo



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 10
Bomba de infusión y pulsioxímetro inoperativos



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 11
Incubadora inoperativa



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.
Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control.

Fotografía n.º 12
Balanza con platillo roto



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.
Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control.

Fotografía n.º 13

Desfibrilador con alarmas desactivadas



Fuente: Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, del 16 y 17 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control.

b) Criterio

La situación descrita no ha considerado la normativa siguiente:

- Ley n.º 26842 – “Ley General de Salud”, de 15 de julio de 1997.
 - “(…)
 - TÍTULO PRELIMINAR**
 - “(…)
 - II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.
 - III. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable.
 - “(…)
 - VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.
 - “(…)
 - TÍTULO I**
 - DE LOS DERECHOS, DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA SALUD INDIVIDUAL**
 - “(…)
 - Artículo 2.- Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización.
 - Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.
 - “(….”
- Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo n.º013-2006-SA de 25 de junio de 2006.
 - “(…)



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

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

(...)

Artículo 12.- Condiciones de conservación, higiene y funcionamiento

La planta física, las instalaciones y el equipamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben mantenerse en buenas condiciones de conservación, higiene y funcionamiento, de acuerdo a la norma técnica correspondiente.

(...)

Artículo 32.- Utilización y mantenimiento de los equipos médicos

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

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

(...)"

- NTS n.º 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”, aprobada con Resolución Ministerial n.º546-2011/MINSA de 13 de julio de 2011.

“(...)

5. DISPOSICIONES GENERALES

(...)

5.8 El establecimiento de salud es responsable de garantizar que las UPSS cuenten con los recursos necesarios para su funcionamiento, durante el horario de atención establecido según corresponda a cada una de ellas, de acuerdo a su capacidad resolutiva.

(...)"

- Documento Técnico: “Lineamientos para la elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y del Equipamiento de los Establecimientos de Salud”, aprobado por Resolución Ministerial n.º533-2016/MINSA de 26 de julio de 2016.

“(...)

I.Finalidad

Fortalecer la Gestión del Mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento de los establecimientos de salud para contribuir a mejorar en la prestación de servicios de salud a nivel nacional.

(...)

V. Contenido

(...)

5.2 Lineamientos para la gestión del Mantenimiento de la Infraestructura y del Equipamiento de 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.

(...)"

c) Consecuencia

La situación expuesta podría afectar la oportunidad del diagnóstico y del plan de tratamiento, comprometiendo la continuidad y calidad de la atención brindada a los usuarios del servicio de salud.

6. LOS POZOS A TIERRA INSTALADOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, NO CUENTAN CON MANTENIMIENTO, Y TAMPOCO SE CUENTA CON INFORMACIÓN SOBRE EL VALOR DE SU RESISTENCIA ELÉCTRICA, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA OPERATIVIDAD DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, ASÍ COMO LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES Y DEL PERSONAL QUE LOS UTILIZA.

a) Condición

Durante la visita realizada por la Comisión de Control a la UPSS Diagnóstico por Imágenes del Hospital Santa Rosa, los días 16 y 17 de diciembre de 2025, se acudió a la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, a fin de solicitar el plano de ubicación, el programa de mantenimiento y otros documentos que acrediten la ejecución de servicios de mantenimiento y la medición de la resistencia de los pozos a tierra de los ambientes donde se utilizan los equipos biomédicos de la referida UPSS.

En atención a la solicitud realizada, el personal de dicha unidad entregó el plano de ubicación correspondiente; no obstante, informó que durante el año 2025 no se ha ejecutado mantenimiento alguno a los pozos a tierra, precisando que dichas actividades han sido programadas para el año 2026. Asimismo, manifestaron desconocer los valores de resistencia de los referidos pozos.

Adicionalmente, se proporcionó el Oficio n.º 0442-2025-GOREMAD/HSRPM-OA-USGM, de 28 de noviembre de 2025, mediante el cual la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento remite el informe y los términos de referencia para el servicio de mantenimiento correctivo de los pozos a tierra y otros en el ambiente del tomógrafo, señalando que dicha actividad se encuentra incluida en el Plan Multianual de Infraestructura de los años 2025 – 2027. Además, en dicho documento se indica que los pozos a tierra correspondientes al tomógrafo no han recibido mantenimiento en más de cinco (5) años.

b) Criterio

- Código Nacional de Electricidad - Utilización, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 037-2006-MEM/DM vigente desde 1 de julio de 2006, modificado mediante Resolución Ministerial N° 175-2008-MEM/DM de 20 de abril de 2008.

"(...)

Definiciones

(...)

Puesta a tierra: Camino conductor permanente y continuo con capacidad suficiente para conducir a tierra cualquier corriente de falla probable que le sea impuesta por diseño, de impedancia suficientemente baja para limitar la elevación de tensión sobre el terreno y facilitar la operación de los dispositivos de protección en el circuito.

(...)

Sistema de puesta a tierra: Comprende todos los conductores, conectores, abrazaderas, placas de conexión a tierra o tuberías, y electrodos de puesta a tierra por medio de los cuales una instalación eléctrica es conectada a tierra.

(...)

SECCIÓN 010

(...)

010-010 Inspecciones Iniciales y Periódicas de las Instalaciones Eléctricas

(...)

(3) Todas las instalaciones eléctricas deben ser objeto de mantenimiento oportuno y apropiado, por personal calificado y acreditado por la respectiva Autoridad competente, con la finalidad que se garantice el buen estado, el funcionamiento adecuado y seguro de todas

las partes de la instalación eléctrica, tales como protecciones, los aislamientos, los sistemas de puesta a tierra, etc.

(...)

SECCIÓN 060

(...)

060-002 Objetivo

La puesta a tierra y el enlace equipotencial deben ser hechos de tal manera que sirvan para los siguientes propósitos:

- (a) Proteger y cuidar la vida e integridad física de las personas de las consecuencias que puede ocasionar una descarga eléctrica, y evitar daños a la propiedad, enlazando a tierra las partes metálicas normalmente no energizadas de las instalaciones, equipos, artefactos, etc.; y
- (b) Limitar las tensiones en los circuitos cuando queden expuestos a tensiones superiores a las que han sido diseñados; y
- (c) En general, para limitar la tensión de fase a tierra a 250 V, o menos, en aquellos circuitos de corriente alterna que alimentan a sistemas de alambrado interior; y
- (d) Limitar las sobretensores debidas a descargas atmosféricas en aquellos circuitos que están expuestos a estos fenómenos; y

(...)"

- Guía Técnica para el Mantenimiento del Pozo de Puesta a Tierra en los Establecimientos de Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 051-2015 /MINSA, el 30 de enero de 2015

"(...)

V. CONSIDERACIONES GENERALES

(...)

5.2.6 CUADRO DE RESISTENCIAS MÁXIMAS RECOMENDABLES DEL SISTEMA DE POZOS DE PUESTA A TIERRA

Las resistencias máximas recomendables del sistema de pozos de puestas a tierra están en función de las aplicaciones que se va efectuar, por ejemplo las resistencias máximas recomendables para establecimientos de salud como son los servicios médicos asistenciales, administrativos y generales son las siguientes:

(...)	(...)
Radiología y Rayos X	5.0 Ohmios
Unidad de Tomografía	3.0 Ohmios
(...)	(...)

(...)

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.2 DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DEL PLAN DE MANTENIMIENTO DEL POZO DE PUESTA A TIERRA (CONVENCIONAL Y CEMENTO CONDUCTIVO)

(...)

6.2.1. Actividades del Mantenimiento Preventivo del pozo de puesta a tierra:

(...)

3. Medición de la resistencia del pozo de puesta a tierra:

- Efectuar la medición utilizando un telurómetro y tomar registro utilizando el formato de protocolo de prueba (ver anexo N° 03), además se deberá adjuntar un registro fotográfico de dicha medida.
- Este procedimiento se aplica con la frecuencia de cada 06 meses.
- El telurómetro debe contar el certificado de calibración vigente o actualizada, el mismo que debe ser efectuado por una entidad certificadora.
- El certificado de calibración del telurómetro debe tener como validez un (01) año a la fecha de expedición del Certificado.



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

- *El certificado de calibración del telurómetro forma parte del certificado del protocolo de pruebas, teniendo el carácter de obligatorio su presentación, la falta de este documento o el estar caduco (fuera del año) inhabilita inmediatamente al protocolo emitido por el profesional de la especialidad.*

(...)"

c) Consecuencia

La situación descrita expone a riesgo la operatividad de los equipos biomédicos, así como la seguridad de los pacientes y del personal que los utiliza.

7. LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL PRESENTA DETERIORO EN MUROS, VEREDAS Y TECHOS; ASIMISMO, VENTILADORES, AIRES ACONDICIONADOS, PUERTAS, SILLAS DE RUEDAS Y CAMILLAS DETERIORADOS E INOPERATIVOS, SITUACIÓN QUE, PONE EN RIESGO LA CALIDAD Y ASEPSIA EN LA ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DEL PACIENTE.

a) Condición

La Comisión de Control identificó que, la infraestructura del hospital presenta ciertas condiciones de deficiencia, así como algunos equipos mostraban un alto grado de deterioro, tal como se detallará a continuación:

Deterioro de veredas

Durante la vista se observó deterioro en las veredas y estructuras aledañas a causa de humedad y estancamiento de agua — este último ocasionado por el drenaje de aires acondicionado — y otros factores climáticos, revelándose en el color verdusco, fisura y resquebrajamiento del concreto; a esto se suma la falta de mantenimiento (desbroce de vegetación) y reparación de las veredas. La presencia de fisuras en la vereda, podría ocasionar alguna caída del paciente al transitar por el hospital, mientras que, el estancamiento de agua sería un posible foco infeccioso para la proliferación de bacterias o virus. A continuación, se muestran las siguientes imágenes:

Fotografía n.º 14

Estancamiento de agua por drenaje de aire acondicionado



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.
Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Fotografía n.º 15

Estancamiento de agua por falta de mantenimiento en vereda



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Deterioro de muros y estructuras de concreto

Durante la vista se observó el deterioro del revestimiento de muros, en la zona de consulta externa y hospitalización y presencia de manchas por humedad, falta de mantenimiento de los mismos, e incluso fisuras en la cisterna de agua. Todas estas condiciones ponen en riesgo la calidad y asepsia en la atención al paciente.

En adición a lo anterior, se observó en la zona de consulta externa, la construcción de un segundo piso sin terminar, donde los elementos de concreto y las varillas de acero han quedado expuestas a la intemperie, pudiendo generar gastos posteriores por reparación.

A continuación, las imágenes correspondientes:

Fotografía n.º 16

Deterioro de muro en zona de consulta externa (izquierda) y hospitalización (derecha)



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 17

Deterioro de muro en zona hospitalización – traumatología



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 18

Deterioro en estructura de concreto de cisterna



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 19

Construcción de un segundo nivel sin terminar



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.
 Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control



Firmado digitalmente por
 DAVILA BRICENO Yury Hugo
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
 CARRASCO VILLARREAL Aldo
 Antonio FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Deterioro de techos

Durante la vista se observó deterioro en el techo de hospitalización de traumatología y admisión, además se observó una canaleta pluvial deteriorada. Esta condición pone en riesgo la calidad en la atención al paciente, así como la seguridad de cualquier persona ante cualquier desprendimiento súbito de sus elementos (techo). A continuación, las imágenes correspondientes:

Fotografía n.º 20

Techo en a) hospitalización de traumatología, b) admisión, c) patio del hospital.



(a)



(b)



(c)

Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.
 Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Aires acondicionados, puertas, sillas de ruedas, camillas y otros mobiliarios presentan alto deterioro e inoperatividad

Durante la vista se observaron ambientes con aires acondicionados y ventiladores deteriorados, otros inoperativos e incluso ambientes sin aire acondicionado, sumado a ello, el servicio de Emergencia contaba con sillas de ruedas en mal estado de conservación (sin reposapiés, sin almohadilla de reposabrazos, material del respaldar desgastado), camillas antiguas que rechinaban al movilizar al paciente y puertas en mal estado de conservación; generando incomodidad al paciente y una baja calidad en la atención de salud.

A continuación, las imágenes correspondientes:

Fotografía n.º 21

Ventiladores en hospitalización de traumatología



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.
Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 22

Equipo y mobiliarios en hospitalización de traumatología



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 23

Silla de ruedas - Emergencia

No cuenta con la almohadilla del reposabrazos

Material del respaldar y asiento, desgastado

No cuenta con reposapiés



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.
 Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control



Firmado digitalmente por
 DAVILA BRICENO Yury Hugo
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
 CARRASCO VILLARREAL Aldo
 Antonio FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Fotografía n.º 24

Puerta con plancha de acero inoxidable deteriorada - UPSS de emergencia



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

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 por Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA de 1 de setiembre de 2024.

“(…)

V. DISPOSICIONES GENERALES

(…)

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

(…)

6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA

(…)

6.2.1.1 Flujos de circulación

- Circulación horizontal (...)

- En establecimientos cuyo clima es predominantemente lluvioso, las veredas deben diseñarse con cuneta para evacuación de aguas pluviales.

(…)

6.2.1.3 Funcionalidad

- Los establecimientos de salud deben ser diseñados y construidos con los elementos necesarios para lograr un ambiente confortable, de acuerdo a la función, mobiliario, equipo, condiciones climáticas de la región, materiales y distribución adecuados para su adaptación al medio ambiente.

(…)

- Todos los ambientes deben proporcionar comodidad y seguridad al paciente.

(…)

6.2.1.5 Orientación, iluminación, ventilación y climatización

(…)

- Las salas de espera y ambientes de internamiento u observación deben tener iluminación y ventilación natural adecuadas, procurando evitar que el asoleamiento ingrese en forma directa a dichos ambientes.

(…)

- La climatización se debe realizar por medio de sistemas pasivos, considerando la orientación solar, vientos dominantes y el estudio y análisis de los materiales de construcción.

(…)

6.2.1.9 De los techos y cubiertas

- En localidades donde se presentan lluvias constantemente, se debe considerar la magnitud de la precipitación pluvial para efecto del diseño de los techos y cubiertas. Asimismo se debe tener en



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo Antonio
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

cuenta los microclimas existentes en cada región a fin de proponer un sistema de evacuación pluvial y canalización correspondiente.

(...)

- La cobertura final de los diferentes tipos de techos de los establecimientos de salud deben garantizar la impermeabilidad y protección a la estructura.

(...)

6.2.3 Del diseño de las instalaciones sanitarias

Cada establecimiento de salud, según su complejidad y nivel de atención, debe contar con las Instalaciones Sanitarias que le permitirá contar con agua en cantidad y calidad, así como la eficiencia en su descarga y reutilización, según oportunidad. Asimismo debe poseer las condiciones de evacuar las aguas de lluvia según su intensidad.

(...)"

- Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo - Ley N° 29783, publicada el 20 de agosto de 2011.

"(...)

TÍTULO PRELIMINAR

I. PRINCIPIO DE PREVENCIÓN

El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores y de aquellos que, no teniendo un vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores.

(...)

IX. PRINCIPIO DE PROTECCIÓN

Los trabajadores tienen de derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. Dichas condiciones deben propender:

a) Que el trabajo se desarrolle en un ambiente seguro y saludable.

(...)

TÍTULO V

DERECHOS Y OBLIGACIONES

CAPÍTULO I

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES

(...)

Artículo 49. Obligaciones del empleador:

"El empleador, entre otras, tiene las siguientes obligaciones:

a) Garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor, en el centro de trabajo o con ocasión del mismo".

(...)

Artículo 50. Medidas de prevención facultadas al empleador

"El empleador aplica las siguientes medidas de prevención de los riesgos laborales:

(...)

c) Eliminar las situaciones y agentes peligrosos en el centro de trabajo o con ocasión del mismo y, si no fuera posible, sustituirlas por otras que entrañen menor peligro".

(...)

Artículo 56. Exposición en zonas de riesgo

El empleador prevé que la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales concurrentes en el centro de trabajo no generen daños en la salud de los trabajadores.

(...)"

d) Consecuencia

La situación descrita expone a riesgo la calidad y asepsia en la atención y recuperación del paciente, a razón que, el hospital cuenta con una infraestructura con deterioro, así como, equipamiento y mobiliario en malas condiciones de conservación e incluso inoperativos.



8. ACUMULACIÓN EXCESIVA DE RESIDUOS SÓLIDOS Y COMUNES EN EL ALMACENAMIENTO FINAL DEL HOSPITAL SANTA ROSA, CONSTITUIRÍA UN FOCO INFECCIOSO QUE PODRÍA COMPROMETER LA SALUD DE LOS PACIENTES Y PERSONAL ASISTENCIAL.

a) Condición:

Durante la visita de control realizada el 16 de diciembre de 2025, al Hospital Santa Rosa, la comisión de control, constató in situ la persistente y crítica acumulación de residuos sólidos y comunes en el área de almacenamiento final, ubicado en la parte posterior del dicho establecimiento, tal como se muestra en las siguientes imágenes:

Fotografía n.º 25

Acumulación de residuos comunes en el Hospital Santa Rosa



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 26

Acumulación de residuos sólidos en el Hospital Santa Rosa



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Al finalizar la inspección, la comisión de control conjuntamente con la jefa del Establecimiento, suscribió el Acta de Visita de Control N° 004-2025-SCS donde se detalló esta situación. Cane señalar, que esta situación constituiría un foco infeccioso permanente, cuya exposición prolongada podría comprometer gravemente la salud de los pacientes, así como la integridad sanitaria del personal asistencial y administrativo que labora en la institución.

b) Criterio:

La situación expuesta inobserva la siguiente normativa:

- Norma Técnica de Salud N° 144-MINSA/2018/DIGESA “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación aprobada con Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA el 11 de diciembre de 2018.

I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Contribuir a brindar seguridad al personal, pacientes y visitantes de los EESS (...) a fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios, ocupacionales y ambientales por la gestión y manejo inadecuado de sus residuos sólidos que generan, así como disminuir el impacto negativo a la salud pública (...)

6) ALMACENAMIENTO CENTRAL O FINAL

(...)

El almacenamiento central o final de los residuos especiales no es mayor de treinta (30) días calendario, dependiendo de las características de peligrosidad y de la capacidad del área del almacenamiento central o final.

9) RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE EXTERNO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS Es la actividad que implica el recojo de los residuos sólidos por parte de la EO-RS debidamente registrada ante la autoridad competente, desde el EESS, SMA y CI hasta su disposición final (...).

➤ LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - LEY N° 29783

“TÍTULO PRELIMINAR

I PRINCIPIO DE PREVENCIÓN

El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores y de aquellos que, no teniendo un vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores (...).

IX PRINCIPIO DE PROTECCIÓN

Los trabajadores tienen de derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. Dichas condiciones deben propender:

- b) Que el trabajo se desarrolle en un ambiente seguro y saludable (...)

TÍTULO V

DERECHOS Y OBLIGACIONES

CAPÍTULO I

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES

(...)

Artículo 49. Obligaciones del empleador:

“El empleador, entre otras, tiene las siguientes obligaciones:

- b) *Garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor, en el centro de trabajo o con ocasión del mismo".
(...)*

Artículo 50. Medidas de prevención facultadas al empleador

"El empleador aplica las siguientes medidas de prevención de los riesgos laborales:

(...)

- c) Eliminar las situaciones y agentes peligrosos en el centro de trabajo o con ocasión del mismo y, si no fuera posible, sustituirlas por otras que entrañen menor peligro".*

(...)

Artículo 56. Exposición en zonas de riesgo

El empleador prevé que la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales concurrentes en el centro de trabajo no generen daños en la salud de los trabajadores.

➤ **DECRETO LEGISLATIVO N.º 1278, LEY DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS**

Capítulo 2

Principios, lineamientos e Instrumentos

Artículo 5.- Principios

(...)

- e) Principio de protección del ambiente y la salud pública. - La gestión integral de residuos comprende las medidas necesarias para proteger la salud individual y colectiva de las personas, en armonía con el ejercicio pleno del derecho fundamental a vivir en un ambiente equilibrado y adecuado para el desarrollo de la vida (...).*

c) Consecuencia:

La situación expuesta constituiría un foco infeccioso que podría comprometer la salud de los pacientes y personal asistencial.

9. EL DESABASTECIMIENTO DE NOVENTA Y CUATRO (94) PRODUCTOS ENTRE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL SANTA ROSA, PODRÍA AFECTAR LA OPORTUNIDAD Y EFICACIA DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES, PONIENDO EN RIESGO SU RECUPERACIÓN E INTEGRIDAD.

a) Condición

Durante la visita de control realizada el 16 de diciembre de 2025, la Comisión de Control constató que la farmacia del Hospital Santa Rosa presenta un desabastecimiento crítico (stock cero) de noventa y cuatro (94) productos estratégicos, los cuales incluyen medicamentos esenciales, dispositivos médicos e insumos quirúrgicos.

Esta situación fue corroborada mediante el análisis del Reporte de Disponibilidad de Productos Farmacéuticos del nosocomio (corte a noviembre de 2025), proporcionado por la Jefatura de Farmacia, el detalle de la carencia de estos insumos, se muestra a continuación:



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Cuadro N° 1

Medicamentos, dispositivos médicos e insumos quirúrgicos desabastecidos en la Farmacia del Hospital Santa Rosa

Nº	Medicamento (descripción)	Saldo actual	Estado actual
1	ABACAVIR (COMO SULFATO)	0	desabastecido
2	ABACAVIR + LAMIVUDINA	0	desabastecido
3	ACETILCISTEINA	0	desabastecido
4	AGUJA PARA FISTULA ARTERIO VENOSA N 16 G X 1 1/4"	0	desabastecido
5	ALAMBRE PARA CERCLAJE 1.2 mm X 10 m	0	desabastecido
6	ALCOHOL ETILICO (ETANOL)	0	desabastecido
7	ALGODON HIDROFILO	0	desabastecido
8	AMIODARONA CLORHIDRATO	0	desabastecido
9	AMOXICILINA	0	desabastecido
10	BACLOFENO	0	desabastecido
11	BOMBILLA DE JEBE PARA ASPIRACION N 06	0	desabastecido
12	BROCA 2.5 mm	0	desabastecido
13	BROCA 3.2 mm X 220 mm	0	desabastecido
14	BROCA DE 3.2 mm DE DIAMETRO X 125 mm	0	desabastecido
15	BROMOCRIPTINA (COMO MESILATO)	0	desabastecido
16	CANULA DE ASPIRACION YANKAUER 30 cm	0	desabastecido
17	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO 24 G X 0.75" CON ADAPTADOR EN Y	0	desabastecido
18	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N 18 G X 1 1/4"	0	desabastecido
19	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N 20 G X 1 1/4"	0	desabastecido
20	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N 20 G X 1 1/4" CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD	0	desabastecido
21	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N 24 G X 3/4" CON DISPOSITIVO DE BIOSEGURIDAD	0	desabastecido
22	CATETER UMBILICAL VENOSO 3.5 FR	0	desabastecido
23	CATETER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN N 7 F X 20 cm	0	desabastecido
24	CINTA INDICADORA DE ESTERILACION A VAPOR	0	desabastecido
25	CLAVO INTRAMEDULAR BLOQUEADO PARA FEMUR DIAMETRO 10 mm	0	desabastecido
26	CLAVO KIRSCHNER 1.4 mm X 225 mm	0	desabastecido
27	CLAVO KIRSCHNER 1.8 mm X 15 cm	0	desabastecido
28	CLAVO KIRSCHNER 1.8 mm x 300 mm	0	desabastecido
29	CLAVO KIRSCHNER 2.0 mm X 100 mm	0	desabastecido
30	CLAVO SCHANZ 4.5 mm X 250 mm	0	desabastecido
31	CLORANFENICOL	0	desabastecido
32	CLORHEXIDINA	0	desabastecido
33	CLORURO DE SUXAMETONIO	0	desabastecido
34	DILUYENTE PARA VACUNA ANTITUBERCULOSA (BCG)	0	desabastecido
35	ELECTRODO DESCARTABLE ADULTO 43 mm X 45 mm	0	desabastecido
36	EPOETINA ALFA (ERITROPOYETINA)	0	desabastecido
37	ERITROMICINA	0	desabastecido
38	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL (BLISTER)	0	desabastecido
39	ETIONAMIDA	0	desabastecido



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Nº	Medicamento (descripción)	Saldo actual	Estado actual
40	FILTRO PARA ADMINISTRACION DE CO2 PARA INSUFLADOR STORZ	0	desabastecido
41	FRESA DE DIAMANTE DE ALTA VELOCIDAD CILINDRICA MEDIANA	0	desabastecido
42	GASA ESTERIL 5 cm X 5 cm X 5 UNIDADES	0	desabastecido
43	IBUPROFENO	0	desabastecido
44	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M	0	desabastecido
45	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA S	0	desabastecido
46	METILPREDNISOLONA (COMO SUCCINATO SODICO)	0	desabastecido
47	MORFINA (CLORHIDRATO)	0	desabastecido
48	NITROGLICERINA (GLICEROLTRINITRATO)	0	desabastecido
49	PAPEL CREPAD0 90 cm X 90 cm X 250 UNIDADES	0	desabastecido
50	PLACA BLOQUEADA PARA FEMUR DISTAL 10 AGUJEROS x 4.5 mm	0	desabastecido
51	PLACA DCP IPP	0	desabastecido
52	PLACA DE BLOQUEO DE HUMERO PROXIMAL 7 AGUJEROS x 3.5 mm	0	desabastecido
53	PLACA DE BLOQUEO DE HUMERO PROXIMAL 5 AGUJEROS X 3.5 mm	0	desabastecido
54	PLACA DE BLOQUEO PARA TIBIA DISTAL DE 10 AGUJEROS X 3.5 mm	0	desabastecido
55	PLACA DE BLOQUEO PARA TIBIA DISTAL DE 10 AGUJEROS X 3.6 mm/4.0 mm	0	desabastecido
56	PLACA DE BLOQUEO PARA TIBIA DISTAL DE 12 AGUJEROS X 3.6 mm/4.0 mm	0	desabastecido
57	PLACA DE BLOQUEO PARA TIBIA DISTAL DE 7 AGUJEROS x 3.5 mm	0	desabastecido
58	PLACA DE BLOQUEO PARA TIBIA DISTAL DE 8 AGUJEROS x 4.5 mm	0	desabastecido
59	PLACA DE RECONSTRUCCION DE 11 AGUJEROS X 3.0 mm	0	desabastecido
60	PLACA EN T PARA MUÑECA 6 ORIFICIOS	0	desabastecido
61	PLACA EN TREBOL DE 6 AGUJEROS X 3.5 mm	0	desabastecido
62	PLACA EN TREBOL DE 8 AGUJEROS X 4.5 mm	0	desabastecido
63	PLACA LC-DCP ESTRECHA 07 AGUJEROS X 4.5 mm X 124 mm	0	desabastecido
64	PLACA LC-DCP ESTRECHA 7 AGUJEROS 4.5 mm	0	desabastecido
65	PLACA LCP DE 13 AGUJEROS X 4.5/5.0 mm PARA FEMUR DISTAL ADULTO	0	desabastecido
66	PLACA TERCIO DE CADÁVER 6 AGUJEROS	0	desabastecido
67	PLACA TERCIO DE CADÁVER 7 AGUJEROS	0	desabastecido
68	PREDNISOLONA (SUSPENSION OFTALMICA)	0	desabastecido
69	SODIO CLORURO	0	desabastecido
70	SONDA DE ALIMENTACION N 10	0	desabastecido
71	SONDA RECTAL N 28 F	0	desabastecido
72	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm	0	desabastecido
73	SUTURA DE ACIDO POLIGLACTIN (VICRYL O DEXON)	0	desabastecido
74	SUTURA NILON AZUL MONOFILAMENTO 3/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 75 cm	0	desabastecido
75	SUTURA NILON AZUL MONOFILAMENTO 4/0 C/A 3/8 CIRCULO CORTANTE 15 mm X 75 cm	0	desabastecido
76	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 S/A X 45 cm	0	desabastecido
77	TENOFOVIR	0	desabastecido
78	TORNILLO CORTICAL 3.5 mm X 12 mm	0	desabastecido
79	TORNILLO CORTICAL 3.5 mm X 30 mm	0	desabastecido



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICEÑO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Nº	Medicamento (descripción)	Saldo actual	Estado actual
80	TORNILLO CORTICAL 4.5 mm X 14 mm	0	desabastecido
81	TORNILLO CORTICAL 4.5 mm X 20 mm	0	desabastecido
82	TORNILLO CORTICAL 4.5 mm X 22 mm	0	desabastecido
83	TORNILLO DE BLOQUEO 2.7 mm X 40 mm	0	desabastecido
84	TORNILLO DE BLOQUEO 3.5 mm x 26 mm	0	desabastecido
85	TORNILLO DE BLOQUEO 3.5 mm X 30 mm	0	desabastecido
86	TORNILLO DE BLOQUEO 5.0 mm X 14 mm	0	desabastecido
87	TORNILLO DE BLOQUEO 5.0 mm X 24 mm	0	desabastecido
88	TORNILLO DE BLOQUEO 5.0 mm X 26 mm	0	desabastecido
89	TORNILLO DE TITANIO 6 mm x 40 mm	0	desabastecido
90	TORNILLO ESPONJOSO 4.0 mm X 10 mm	0	desabastecido
91	TORNILLO ESPONJOSO 4.0 mm X 16 mm	0	desabastecido
92	TORNILLO ESPONJOSO 4.0 mm X 30 mm	0	desabastecido
93	TORNILLO ESPONJOSO ROSCA TOTAL 4.0 mm X 18 mm	0	desabastecido
94	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO N 7 F	0	desabastecido

Fuente: Reporte de Disponibilidad de Productos Farmacéuticos del hospital Santa Rosa data Noviembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control.

De la verificación realizada, se advierte que la ausencia de estos 94 productos limitaría severamente la capacidad prestacional del Hospital Santa Rosa. Esta carencia podría generar:

- **Incumplimiento de Protocolos:** La falta de medicamentos como la *Morfina*, *Metilprednisolona* y *Amiodarona* impediría la atención de emergencias y cuadros clínicos agudos según las Guías de Práctica Clínica.
- **Paralización de Intervenciones Quirúrgicas:** El desabastecimiento de material de osteosíntesis (placas, tornillos, clavos) y suturas obligaría a postergar cirugías, prolongando la estancia hospitalaria y el sufrimiento del paciente.
- **Riesgo de Complicaciones:** La carencia de dispositivos básicos como *tubos endotraqueales* y *catéteres venosos centrales* podría afectar la seguridad del paciente crítico, incrementando la morbilidad institucional.
- **Gasto de Bolsillo:** Esta situación obligaría a los pacientes o sus familiares a adquirir los insumos en establecimientos privados externos, afectando su economía y contraviniendo el principio de gratuidad y acceso universal a la salud.

b) Criterio

El hecho advertido se encuentra relacionado con la siguiente normativa:

➤ Ley n.º 26842-Ley General de Salud, de 9 de julio de 1997

"(...)
TITULO PRELIMINAR

VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad (...)"



- Ley n.º 29414 "Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud", publicado el 2 de octubre de 2009.
 (...)
ARTÍCULO 15°.- Toda persona tiene derecho a lo siguiente:
 (...)
15.1 Acceso a los servicios de salud.
 (...)
e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa. (...)"

- Reglamento de la Ley n.º 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo n.º 027-2015-SA publicada el 13 de agosto de 2015:
 (...)
Artículo 10°. - Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios. Toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, de acuerdo a las guías de atención clínicas, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS. La IAFAS garantizará el acceso de acuerdo a las condiciones de cobertura con el afiliado, su sostenibilidad financiera, lineamientos de gestión presupuestal y la normativa vigente. La IPRESS y UGIPRESS deberán garantizar el acceso a los servicios, medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa a fin de satisfacer la necesidad de sus personas usuarias (...)".

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

"..."

CAPÍTULO V

DE LOS ESTABLECIMIENTOS CON INTERNAMIENTO

Artículo 73.- Dotación de medicamentos

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

c) Consecuencia:

La situación descrita pondría en riesgo la recuperación y la salud de los pacientes, limitaría la capacidad operativa del hospital para atender emergencias o cirugías, y afectaría la economía de los usuarios al obligarlos a asumir el costo de los insumos (gasto de bolsillo), vulnerando así el derecho constitucional de acceso a la salud.

10. ACUMULACIÓN DE BIENES EN DESUSO (VEHÍCULOS Y MOBILIARIO) EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, ESTARÍA GENERANDO FOCOS INFECCIOSOS Y RIESGOS A LA SALUD DE PACIENTES Y PERSONAL, ADEMÁS DE OBSTACULIZAR EL LIBRE TRÁNSITO

a) Condición

Durante la visita de control realizada el 16 de diciembre de 2025 al Hospital Santa Rosa, la Comisión de Control constató la presencia de bienes muebles en condición de desuso, tales como tres vehículos motorizados inoperativos (dos camionetas Pick up y una ambulancia) y mobiliario clínico deteriorado, ubicados a la intemperie, en un área cercana al almacenamiento final de residuos sólidos del establecimiento, tal como se evidencia en las siguientes imágenes:



Firmado digitalmente por
 DAVILA BRICENO Yury Hugo
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
 CARRASCO VILLARREAL Aldo
 Antonio FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Fotografía n.º 27
Vehículos malogrados en desuso



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 28
Detalle de los vehículos malogrados en desuso



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control



Firmado digitalmente por
 DAVILA BRICENO Yury Hugo
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
 CARRASCO VILLARREAL Aldo
 Antonio FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Fotografía n.º 29

Detalle de los vehículos malogrados en desuso



Véase el detalle de una de las camionetas, en total deterioro con presencia de maleza y tierra con fierros y material de desecho a su alrededor

Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Fotografía n.º 30

Mobiliario clínico malogrados en desuso a la intemperie



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Acumulación de colchones viejos y mobiliario clínico a la intemperie ubicados en el patio trasero del hospital



Fuente: Visita de Control al Hospital Santa Rosa, el 16 de diciembre de 2025.

Elaborado por: Comisión a cargo de la Visita de Control

Al finalizar la inspección, la comisión de control conjuntamente con la directora del Establecimiento, suscribió el Acta de Visita de Control N° 004-2025-SCS donde se detalló esta situación. Cabe señalar, que la acumulación de estos bienes a la intemperie no solo genera el deterioro del ornato, sino que propicia la acumulación de polvo, óxido y basura con la posible anidación de insectos y roedores, constituyendo focos infecciosos. Asimismo, la ubicación inadecuada de estos objetos restringe la libre transitabilidad del personal y pacientes, incrementando el riesgo de accidentes.

Esta situación constituiría un foco infeccioso permanente, cuya exposición prolongada podría comprometer gravemente la salud de los pacientes, así como la integridad sanitaria del personal asistencial y administrativo que labora en la institución

b) Criterio

El hecho advertido se encuentra relacionado con la siguiente normativa:

➤ **LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - LEY N° 29783**

"(...)

TÍTULO PRELIMINAR

I PRINCIPIO DE PREVENCIÓN

El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores y de aquellos que, no teniendo un vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores (...).

IX PRINCIPIO DE PROTECCIÓN

Los trabajadores tienen de derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. Dichas condiciones deben propender:

c) *Que el trabajo se desarrolle en un ambiente seguro y saludable (...)*

TÍTULO V

DERECHOS Y OBLIGACIONES

CAPÍTULO I

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES

(...)

Artículo 49. Obligaciones del empleador:

"El empleador, entre otras, tiene las siguientes obligaciones:

c) *Garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor, en el centro de trabajo o con ocasión del mismo".*

(...)

Artículo 50. Medidas de prevención facultadas al empleador

"El empleador aplica las siguientes medidas de prevención de los riesgos laborales:

(...)

c) *Eliminar las situaciones y agentes peligrosos en el centro de trabajo o con ocasión del mismo y, si no fuera posible, sustituirlas por otras que entrañen menor peligro".*

(...)

Artículo 56. Exposición en zonas de riesgo

El empleador prevé que la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales concurrentes en el centro de trabajo no generen daños en la salud de los trabajadores. (...)"

➤ **DECRETO SUPREMO N.º 013-2006-SA, REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO, publicado el 13 de agosto de 2015.**

Artículo 12.- Condiciones de conservación, higiene y funcionamiento



La planta física, las instalaciones y el equipamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben mantenerse en buenas condiciones de conservación, higiene y funcionamiento, de acuerdo a la norma técnica correspondiente".

- Directiva N° 0006-2021-EF/54.01 "Directiva para la gestión de bienes muebles patrimoniales en el marco del Sistema Nacional de Abastecimiento" aprobada con Resolución Directoral N° 0015-2021-EF/54.01 de 26 de diciembre de 2021.

"(...)

Artículo 4.- Acrónimos y Definiciones

4.2. Definiciones:

h) Gestión de Bienes Muebles Patrimoniales: Conjunto de actos y procedimientos ejecutados para el manejo eficiente de los bienes muebles patrimoniales. Comprende los actos de adquisición, administración y disposición, así como los procedimientos para su asignación en uso, alta, baja, registro, inventario, saneamiento administrativo, mantenimiento, aseguramiento y supervisión, entre otros de gestión interna.

(...)

Artículo 6.- Responsabilidades de la OGA sobre bienes muebles patrimoniales

Son responsabilidades de la OGA los siguientes:

(...)

b) Garantizar que se brinde el mantenimiento a los bienes muebles patrimoniales bajo su administración; así como velar por su uso eficiente, destinándolos al cumplimiento de los fines institucionales o para la prestación del servicio público.

c) Verificar el cumplimiento de la Directiva e informar, según corresponda, a las instancias de control las presuntas responsabilidades funcionales en caso de incumplimiento.

(...)

Artículo 48.- Causales de baja de bienes muebles patrimoniales

48.1 Son causales de baja:

f) Mantenimiento o reparación onerosa

Situación en la que el costo del mantenimiento, reparación e incluso la repotenciación de un bien mueble patrimonial es elevado en relación con el valor comercial de este, luego de la evaluación costo beneficio.

g) Obsolescencia técnica

Situación en la que un bien mueble patrimonial, pese a encontrarse en condiciones operativas, no tiene un desempeño eficiente por estar desfasado tecnológicamente.

h) RAEE

AEE que han alcanzado el fin de su vida útil por uso u obsolescencia, se encuentran inoperativos, son descartados o desecharados por el usuario y adquieren la calidad de residuos.

(...)

Artículo 94.- Supervisión de la gestión de bienes muebles patrimoniales

Corresponde a la OGA efectuar de manera periódica la supervisión física o digital de sus bienes muebles patrimoniales o que se encuentren bajo su administración. Dicha supervisión comprende:

a) Comprobación de existencia.

c) Estado de conservación.

d) Condiciones de utilización.

e) Condiciones de seguridad y custodia.

c) Consecuencia:

La permanencia de bienes en desuso en las instalaciones del Hospital Santa Rosa genera riesgos de contaminación ambiental y biológica, afectando las condiciones de salubridad necesarias para la atención médica. Además, la obstrucción de las vías de circulación interna y externa limita la capacidad de respuesta ante una evacuación de emergencia, pudiendo ocasionar daños físicos a los pacientes, usuarios y personal del establecimiento.



VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo de la Visita de Control a la “Disponibilidad de equipamiento biomédico, condiciones de infraestructura y cumplimiento de indicadores de salud y farmacia” del Hospital Santa Rosa, se encuentra detallada en el Apéndice N° 1.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución de la Visita de Control, la Comisión de Control no ha emitido Reporte de Avance ante Situaciones Adversas.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la Visita de Control efectuada al proceso de “Disponibilidad de equipamiento biomédico, condiciones de infraestructura y cumplimiento de indicadores de salud y farmacia” se ha advertido diez (10) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la atención integral, oportuna y de calidad en el Hospital Santa Rosa, las cuales han sido detalladas en el presente informe.

IX. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Gobernador Regional de Madre de Dios el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control a la “Disponibilidad de equipamiento biomédico, condiciones de infraestructura y cumplimiento de indicadores de salud y farmacia”, con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la atención integral, oportuna y de calidad en el Hospital Santa Rosa.
2. Hacer de conocimiento al Gobernador Regional de Madre de Dios que debe comunicar al Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud - Madre de Dios, en el plazo máximo 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.



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

Jesús María, 8 de enero de 2026



Firmado digitalmente por DAVILA
BRICENO Yury Hugo FAU 20131378972
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08-01-2026 13:42:22 -05:00



Firmado digitalmente por CARRASCO
VILLARREAL Aldo Antonio FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08-01-2026 13:20:05 -05:00

Yury Hugo Dávila Briceño

Supervisor

Comisión de Control

Aldo Antonio Carrasco Villarreal

Jefe de Comisión

Comisión de Control



Firmado digitalmente por OCHOA
URIARTE Francisco Nicolas FAU
20131378972 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08-01-2026 15:52:47 -05:00

Francisco Nicolás Ochoa Uriarte

Subgerente (e) de Control del Sector Salud

Contraloría General de la República

APÉNDICE N° 1
DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

- EL HOSPITAL SANTA ROSA NO CUENTA CON LA LICENCIA DE OPERACIÓN PARA EL FUNCIONAMIENTO DE UN (1) TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE Y DOS (2) EQUIPOS DE RAYOS X, Y CERTIFICADO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MAMÓGRAFO; NO OBSTANTE, SE VIENE BRINDANDO LOS SERVICIOS DE TOMOGRAFÍA, RADIOLOGÍA Y MAMOGRAFÍA, SITUACIÓN QUE EXPONE A LA ENTIDAD AL RIESGO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS POR PARTE DEL IPEN, ASÍ COMO LA POSIBLE CLAUSURA DE LA INSTALACIÓN Y DECOMISO DE LA FUENTE DE RADICACIÓN IONIZANTE, CON POTENCIAL PERJUICIO ECONÓMICO.

Nº	Documentos
1	Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, elaborada el 16 y 17 de diciembre de 2025

- EN LA SALA DE MAMOGRAFÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA, SE VERIFICÓ QUE, EL PANEL DE ALARMA CONTRA INCENDIOS ESTABA APAGADO, Y EL EXTINTOR SE ENCONTRABA VENCIDO, SITUACIÓN QUE LIMITA LA DETENCIÓN OPORTUNA DE EVENTOS DE INCENDIO Y EXPONE A RIESGO LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES Y DEL PERSONAL, ASÍ COMO LA INTEGRIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y DEL EQUIPAMIENTO DEL NOSOCOMIO.

Nº	Documentos
1	Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, elaborada el 16 y 17 de diciembre de 2025

- LA SALA DE TOMOGRAFÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA NO CUENTA CON UN EQUIPO PARA LA MEDICIÓN Y CONTROL DE LA TEMPERATURA Y HUMEDAD AMBIENTAL, SITUACIÓN QUE LIMITA EL MONITOREO Y CONTROL DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES, LO QUE PODRÍA DIFICULTAR LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS OPORTUNAS ANTE SUS VARIACIONES Y ACORTAR LA VIDA ÚTIL DEL EQUIPO.

Nº	Documentos
1	Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, elaborada el 16 y 17 de diciembre de 2025

- UN (1) ANALIZADOR DE QUIMIOLUMINISCENCIA Y TRES (3) EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS INSTALADOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA NO PERTENECEN AL PATRIMONIO DEL HOSPITAL, SITUACIÓN QUE EXPONE A LA ENTIDAD AL RIESGO DE PÉRDIDA, HURTO O USO INDEBIDO DE LOS EQUIPOS, ASÍ COMO DE LOS COMPONENTES QUE LO CONFORMAN

Nº	Documentos
1	Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, elaborada el 16 y 17 de diciembre de 2025

- EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS, SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR LA OPORTUNIDAD DEL DIAGNÓSTICO Y DEL PLAN DE TRATAMIENTO, COMPROMETIENDO LA CONTINUIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN BRINDADA A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD

Nº	Documentos
1	Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, elaborada el 16 y 17 de diciembre de 2025

6. LOS POZOS A TIERRA INSTALADOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, NO CUENTAN CON MANTENIMIENTO, Y TAMPOCO SE CUENTA CON INFORMACIÓN SOBRE EL VALOR DE SU RESISTENCIA ELÉCTRICA, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA OPERATIVIDAD DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, ASÍ COMO LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES Y DEL PERSONAL QUE LOS UTILIZA.

Nº	Documentos
1	Acta n.º 02-2025-SVC-SCSS-HSR, elaborada el 16 y 17 de diciembre de 2025

7. LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL PRESENTA DETERIORO EN MUROS, VEREDAS Y TECHOS; ASIMISMO, VENTILADORES, AIRES ACONDICIONADOS, PUERTAS, SILLAS DE RUEDAS Y CAMILLAS DETERIORADOS E INOPERATIVOS, SITUACIÓN QUE, PONE EN RIESGO LA CALIDAD Y ASEPSIA EN LA ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DEL PACIENTE.

Nº	Documentos
1	Acta de visita de control N° 003-2025-SCS, de 16 diciembre de 2025
2	Acta de visita de control N° 004-2025-SCS, de 16 diciembre de 2025

8. ACUMULACIÓN EXCESIVA DE RESIDUOS SÓLIDOS Y COMUNES EN EL ALMACENAMIENTO FINAL DEL HOSPITAL SANTA ROSA, CONSTITUIRÍA UN FOCO INFECCIOSO QUE PODRÍA COMPROMETER LA SALUD DE LOS PACIENTES Y PERSONAL ASISTENCIAL.

Nº	Documentos
1	Acta de visita de control N° 003-2025-SCS, de 16 diciembre de 2025
2	Acta de visita de control N° 004-2025-SCS, de 16 diciembre de 2025

9. EL DESABASTECIMIENTO DE NOVENTA Y CUATRO (94) PRODUCTOS ENTRE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL SANTA ROSA, PODRÍA AFECTAR LA OPORTUNIDAD Y EFICACIA DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES, PONIENDO EN RIESGO SU RECUPERACIÓN E INTEGRIDAD.

Nº	Documentos
1	Acta de visita de control N° 003-2025-SCS, de 16 diciembre de 2025
2	Acta de visita de control N° 004-2025-SCS, de 16 diciembre de 2025

10. ACUMULACIÓN DE BIENES EN DESUSO (VEHÍCULOS Y MOBILIARIO) EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, ESTARÍA GENERANDO FOCOS INFECCIOSOS Y RIESGOS A LA SALUD DE PACIENTES Y PERSONAL, ADEMÁS DE OBSTACULIZAR EL LIBRE TRÁNSITO

Nº	Documentos
1	Acta de visita de control N° 003-2025-SCS, de 16 diciembre de 2025
2	Acta de visita de control N° 004-2025-SCS, de 16 diciembre de 2025



Firmado digitalmente por
DAVILA BRICENO Yury Hugo
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:42:05 -05:00



Firmado digitalmente por
CARRASCO VILLARREAL Aldo
Antonio FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 13:20:52 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"

Jesús María, 09 de Enero de 2026

OFICIO N° 000025-2026-CG/SALUD

Señor:

Luis Otsuka Salazar

Gobernador Regional

Gobierno Regional Madre de Dios

Jr. Cusco N° 350 - Puerto Maldonado

Madre De Dios/Tambopata/Tambopata

Asunto : Notificación de Informe de Visita de Control N° 007-2026-CG/SALUD-SVC

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

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la "Disponibilidad de equipamiento biomédico, condiciones de infraestructura y cumplimiento de indicadores de salud y farmacia" en el **Hospital Santa Rosa**, comunicamos que se han identificado diez (10) situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control N° 007-2026-CG/SALUD-SVC, que se adjunta al presente documento.

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

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente
Francisco Nicolas Ochoa Uriarte
Subgerente de Control del Sector Salud
Contraloría General de la República



(FOU/acv)

Nro. Emisión: 00205 (L316 - 2026) Elab:(U21747 - L316)

Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 08-01-2026 18:10:47 -05:00



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: EVCTHRS





GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
JR. CUSCO N° 350 - PUERTO Maldonado
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”
HOJA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO



CÓDIGO ÚNICO DE TRÁMITE	0000G8P8	FECHA DE REGISTRO	09/01/2026
PROCEDIMIENTO	NO REGISTRA		
ACCIÓN	NO REGISTRA		
CREADO POR MESA DE PARTES			

ORIGEN	EXTERNO	20131378972 CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DESTINOS		
1	UNIDAD DE TRÁMITE DOCUMENTARIO	SEDE CENTRAL GOREMAD

DOCUMENTO		
NÚMERO DE DOCUMENTO	OFICIO 000025-2026-CG/SALUD	
REMITENTE	SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD	
ASUNTO	NOTIFICACIÓN DE INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 007-2026-CG/SALUD-SVC	