



## SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD

### INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 25762-2025-CG/SALUD-SVC

#### VISITA DE CONTROL

ESTABLECIMIENTO DE SALUD  
“HOSPITAL DE ILO”  
DISTRITO DE ILO, PROVINCIA ILO,  
DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA

“OPERATIVIDAD DE SERVICIOS PRIORIZADOS DE  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD”

PERÍODO DE EVALUACIÓN:

DEL 10 NOVIEMBRE AL 03 DE DICIEMBRE DE 2025

TOMO I DE I  
LIMA, 12 DE DICIEMBRE DE 2025

“Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

---

**INFORME DE VISITA DE CONTROL**  
**Nº 25762-2025-CG/SALUD-SVC**

**“OPERATIVIDAD DE SERVICIOS PRIORIZADOS DE  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD”**

---

**ÍNDICE**

---

	Nº Pág.
I. ORIGEN	1
II. OBJETIVO	1
III. ALCANCE	1
IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD	1
V. SITUACIONES ADVERSAS	2
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD	26
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	26
VIII. CONCLUSIÓN	26
IX. RECOMENDACIÓN	27
APÉNDICE	28

**INFORME DE VISITA DE CONTROL**  
**Nº 25762-2025-CG/SALUD-SVC**

**"OPERATIVIDAD DE SERVICIOS PRIORIZADOS DE  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD"**

**I. ORIGEN**

El presente informe se emite como resultado del servicio de control simultáneo, en la modalidad de visita de control, realizado al establecimiento de salud "Hospital Ilo", distrito de Ilo, provincia de Ilo, departamento de Moquegua, en mérito a lo dispuesto por la Subgerencia de Control del Sector Salud de la Contraloría General de la República del Perú, servicio que ha sido registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio 02-L316-2025-128 en el marco de lo previsto en la Directiva n.º 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada mediante Resolución de Contraloría n.º 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022 y modificatorias.

**II. OBJETIVO**

**1.1 Objetivo general**

Determinar si los procesos operativos y funcionales del establecimiento de salud "Hospital de Ilo", ubicado en el Distrito de Ilo, en la Provincia de Ilo, en el Departamento de Moquegua, se ejecutan cumpliendo con las disposiciones normativas técnicas vigentes y otras normativas aplicables, así como las disposiciones contractuales asumidas

**1.2 Objetivos específicos**

2.2.1 Determinar si la asistencia y permanencia de los profesionales de la salud, así como, la gestión de productos farmacéuticos, equipamiento biomédico y productos sanitarios, incluyendo su almacenamiento en la cadena de frío en el establecimiento de salud "Hospital de Ilo", se realizan de conformidad a lo establecido en el marco normativo vigente.

2.2.2 Determinar Verificar si la infraestructura del establecimiento de salud "Hospital de Ilo", se encuentran en concordancia con lo establecido en el marco normativo vigente.

**III. ALCANCE**

La Visita de Control se desarrolló al estado situacional de la infraestructura y equipamiento del establecimiento de salud "Hospital de Ilo", distrito de Ilo, provincia de Ilo, departamento de Moquegua y que ha sido ejecutada del 10 al 14 de noviembre de 2025, en las instalaciones del citado establecimiento de salud, cuya elaboración del informe se desarrolló en la oficina de la Subgerencia de Control del Sector Salud, distrito de Magdalena, provincia y departamento de Lima.

**IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD**

La operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud, realizado al establecimiento de salud "Hospital de Ilo", está orientada a determinar si estas se encuentran en concordancia con lo establecido en la normativa vigente correspondiente, teniendo en cuenta que este proceso está relacionado principalmente, entre otros, a las condiciones físicas de la infraestructura y el funcionamiento de los equipos utilizados en los servicios priorizados para la atención de los pacientes.

## V. SITUACIONES ADVERSAS

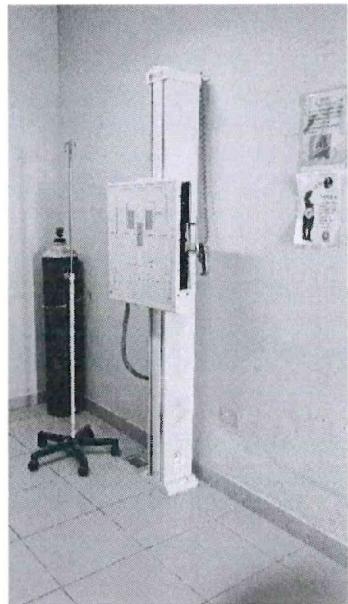
De la revisión efectuada a la operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud, realizado al establecimiento de salud "Hospital de Ilo", se ha identificado siete (7) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad, el resultado o el logro de los objetivos de la operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud, las mismas que se exponen a continuación:

### 1.- EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DIGITAL DEL HOSPITAL DE ILO VIENE PRESENTANDO CONSTANTES FALLAS AL MOMENTO DEL DISPARO DE RAYOS X, LO QUE AFECTARÍA LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES.

#### a) Condición

De la inspección realizada a las instalaciones del servicio UPSS Diagnóstico de Imágenes del Hospital de Ilo mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital de Ilo de 11 de noviembre de 2025, suscrita por el director del Hospital MC Carlos Héctor Del Carpio Calderón y la Comisión de Control, se dejó constancia que existe un equipo estacionario digital de rayos X marca QUANTUM, modelo QG-50G-2, serie QG50G2-13J-0902, que entró en funcionamiento el 2014, viene presentando constantes fallas al momento del disparo del rayos X, además cuenta con solo uno Flat Panel y no cuenta con aire acondicionado solo un sistema de inyección y extracción de aire que no es suficiente para enfriar el ambiente a la temperatura optima.

Imágenes n.º 1 y 2 del equipo de rayos X y estático vertical



b) Criterio

- **Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo n.º 013-2006-SA de 25 de junio de 2006, publicado en el Diario el Peruano el 25 de junio de 2006:**

"TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

(...)

"Artículo 9º. – 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 32º. – Utilización y mantenimiento de los equipos médicos

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

CAPITULO III

DEL PERSONAL

(...)

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

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

(...)

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

(...)

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

(...)"

- **Resolución Ministerial n.º 533-2016/MINSA de 26 de julio de 2016, que aprobó el documento técnico "Lineamiento para la Elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud":**

"(...)

5.2.- Lineamientos para la Gestión de 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 presentación del servicio de la salud.

(...)

- Lograr estándares en la Gestión del mantenimiento que permita la certificación y acreditación de la calidad en infraestructura y equipamiento en salud.

- *Monitoreo y Seguridad de cumplimiento de la normativa técnica vigente en mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud".*
- **Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Diagnóstico de Imágenes aprobada con Resolución Ministerial N° 217-2010/MINSA de 25 de marzo de 2010**

"(...)

## 5. DISPOSICIONES GENERALES

(...)

**5.4** La UPS de Diagnóstico por Imágenes, según nivel de complejidad del establecimiento de salud debe contar con recursos humanos, infraestructura, insumos y reactivos así como el equipamiento biomédico necesario para una prestación de servicios en condiciones de operatividad y seguridad

**5.5** El equipo biomédico empleado en la atención, debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo al Plan de Mantenimiento o cuando se requiera y de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.

**5.6** Se debe garantizar la operatividad de la UPS durante el horario de atención del establecimiento

(...)"

### c) Consecuencia

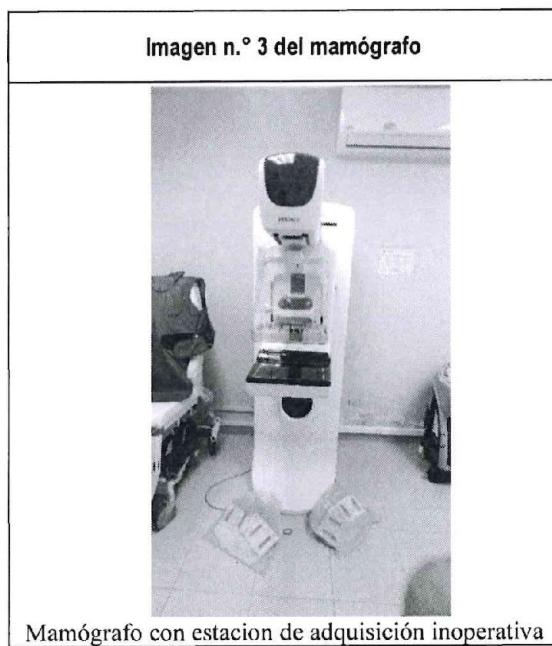
El hecho expuesto afectaría la atención oportuna de los pacientes que requieran diagnóstico por imágenes.

## 2.- EL HOSPITAL DE ILO CUENTA CON ESTACIÓN DE ADQUISICIÓN DE IMÁGENES DEL MAMÓGRAFO INOPERATIVA POR PROBLEMAS DE SOFTWARE DEL SISTEMA OPERATIVO, AFECTANDO LA VISUALIZACIÓN DE LAS IMÁGENES EN LA PANTALLA DEL MISMO MAMOGRAFO, SITUACIÓN QUE PODRÍA LIMITAR EL DIAGNÓSTICO Y GENERAR RIESGO EN LA OPORTUNIDAD DE USO PARA LOS PACIENTES QUE REQUIEREN DEL DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL MAMÓGRAFO.

### a) Condición

De la inspección realizada a las instalaciones del servicio UPSS Diagnóstico de Imágenes del Hospital de Ilo, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital de Ilo de 11 de noviembre de 2025, suscrita por el director del Hospital MC Carlos Héctor Del Carpio Calderón y la Comisión de Control, se dejó constancia que existe un equipo biomédico mamógrafo marca HOLOGIC, modelo SELENA DIMENSIONS, serie GAN140101252 que tiene su estación de adquisición inoperativa por problemas del software del sistema operativo, limitando la visualización de imágenes a la pantalla del mismo mamógrafo, no pudiendo hacer análisis con programas de inteligencia artificial de la mamografías en la estación de adquisición.

Además, se cuenta con un equipo para realizar biopsias de mama, pero no se usa por falta de personal



b) Criterio

- Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo n.º 013-2006-SA de 25 de junio de 2006, publicado en el Diario el Peruano el 25 de junio de 2006:

"TITULO PRIMERO  
DISPOSICIONES GENERALES  
(...)

"Artículo 9°. – Garantía de la calidad y seguridad de la atención  
Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.

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".

CAPITULO III  
DEL PERSONAL  
(...)

Artículo 37°. Funciones del director médico y/o del responsable de la atención de salud  
Al director médico o al responsable de la atención de salud le corresponde:  
(...)  
e) Garantizar la existencia, disponibilidad, operatividad y buen estado de conservación del equipamiento e instrumental médico, electromédico, eléctrico y mecánico.

(...)

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

(...)”

- Resolución Ministerial n.º 533-2016/MINSA de 26 de julio de 2016, que aprobó el documento técnico “Lineamiento para la Elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud”:

“(…)

5.2.- Lineamientos para la Gestión de 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 presentación del servicio de la salud.

(...)

- Lograr estándares en la Gestión del mantenimiento que permita la certificación y acreditación de la calidad en infraestructura y equipamiento en salud.

- Monitoreo y Seguridad de cumplimiento de la normativa técnica vigente en mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud”.

### c) Consecuencia

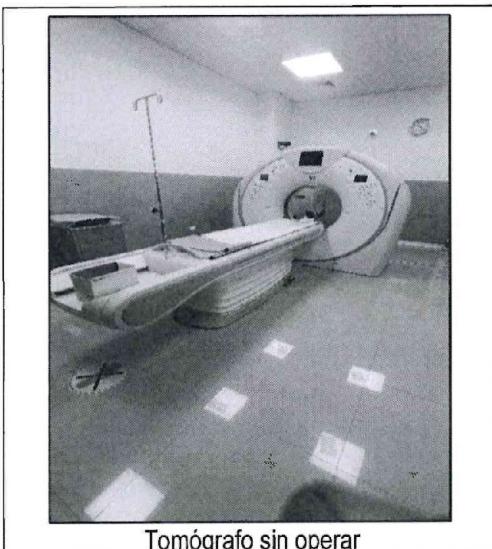
El hecho expuesto estaría limitando el diagnóstico y generar riesgo en la oportunidad de uso para los pacientes que requieren del diagnóstico por imágenes del mamógrafo.

### 3.- EQUIPO BIOMÉDICO TOMÓGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO DE HASTA 160 CORTES DEL HOSPITAL DE ILO NO OPERA POR PROBLEMAS DE MANTENIMIENTO DEL AIRE ACONDICIONADO, LO QUE AFECTARÍA LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES.

#### a) Condición

De la inspección realizada a las instalaciones del servicio UPSS Diagnóstico de Imágenes del Hospital de Ilo, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital de Ilo de 11 de noviembre de 2025, suscrita por el director del Hospital MC Carlos Héctor Del Carpio Calderón y la Comisión de Control, se dejó constancia que existe un equipo biomédico tomógrafo axial computarizado de hasta 160 cortes marca CANON, modelo AQUILON PRIME SP, serie 5CA21Y2512, que no opera por problemas del sistema de enfriamiento del aire acondicionado.

Imagen n.º 4



b) Criterio

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

"(…)

**Artículo 3º.- Declaración de Interés Público**

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

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

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

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

**"Título Primero**

**Disposiciones Generales**

(…)

**Artículo 12.-Condiciones de conservación, higiene y funcionamiento**

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

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

Los equipos médicos utilizados en los establecimientos de salud deben corresponder a los servicios "que se prestan. Estos deberán mantenerse operativos, según el plan de mantenimiento preventivo elaborado por el establecimiento. Los equipos electro médicos deben exhibir en lugar visible un rotulado en el que conste la fecha de la última revisión técnica y otro en el cual se detalle las instrucciones de su manejo.

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

(...)

**Título Segundo**

**De los Establecimientos de Salud**

(...)

**CAPITULO III**

**DEL PERSONAL**

(...)

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

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

(...)

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

(...)

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

(...)"

**c) Consecuencia**

El hecho expuesto afectaría la atención oportuna de los pacientes que requieran del servicio de diagnóstico por imágenes por tomografía.

**4.- EQUIPOS QUE EMITEN RADIACIÓN IONIZANTE: RAYOS X ESTACIONARIO DIGITAL, MAMOGRAFO Y TOMOGRAFO DEL HOSPITAL DE ILO NO CUENTAN CON LICENCIA DE OPERACIÓN DEL IPEN, CERTIFICADO DE CONTROL DE CALIDAD, ASIMISMO, PERSONAL DE LA SALA DE CONTROL Y EXÁMENES NO CUENTAN CON DOSÍMETROS DE RADIACIÓN IONIZANTE, SITUACIONES QUE PONEN EN RIESGO LA SEGURIDAD E INTEGRIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y USUARIOS.**

**a) Condición**

De la inspección realizada a las instalaciones del servicio UPSS Diagnóstico de Imágenes del Hospital de Ilo, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital de Ilo de 11 de noviembre de 2025, suscrita por el director del Hospital MC Carlos Héctor Del Carpio Calderón y la Comisión de Control, se dejó constancia que los equipos biomédicos detallados en el cuadro n.º 1 no cuentan con Licencia de Operación emitida por el IPEN<sup>1</sup> que les autorice operar equipos que emitan radiación ionizante<sup>2</sup>, cuyas dosis de exposición a la radiación debe ser controlada, por ser perjudicial para la salud y las licencias y registros revalidados cada cinco años, además no cuentan con Certificado de Control de Calidad para garantizar la seguridad del paciente, asegurando que el equipo funcione correctamente y emita la mínima radiación necesaria, y para asegurar imágenes diagnósticas de

<sup>1</sup> IPEN: Instituto Peruano de Energía Nuclear

<sup>2</sup> Radiación ionizante: es un tipo de energía que puede arrancar electrones de los átomos, causando ionización y alteraciones en la materia, esta radiación puede ser emitida por átomos radiactivos, máquinas de rayos X, aceleradores de partículas y otros dispositivos. La exposición a la radiación ionizante puede causar daños en el tejido y en el ADN, aumentando el riesgo de cáncer y otros problemas de salud.

alta calidad, lo que permite diagnósticos médicos precisos y reduce errores, cumpliendo con las normativas de protección radiológica.

Cuadro n.º1

Ítem	Descripción	Marca	Modelo
1	Tomógrafo Axial Computarizado de hasta 160 cortes	CANON	AQUILOS PRIME SP
2	Rayos X Estacionario digital	QUANTUM	QG-50G-2
3	Mamógrafo digital	HOLOGIC	SELENIA DIMENSIONS

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

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

#### b) Criterio

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

“(…)

#### 0. INTRODUCCIÓN

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

(…)

#### 4. REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1.-Autorizaciones X

(…)

##### 4.1.1.- Licencia y Registro de Instalación

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

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

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

(…)

7.12-Se debe realizar el Control de Calidad de los equipos de rayos X, antes de iniciar su operación, anualmente y luego de un mantenimiento correctivo, según lo indicado en el Anexo V

(…)".

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

*TITULO I  
DISPOSICIONES GENERALES*

*CAPÍTULO I  
DEL OBJETO, FINALIDAD Y ALCANCE*

*Artículo 1.-*

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

*Artículo 2.-*

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

**c) Consecuencia**

El hecho expuesto afectaría la seguridad e integridad del personal asistencial y usuarios que se expondrían a radiación ionizante

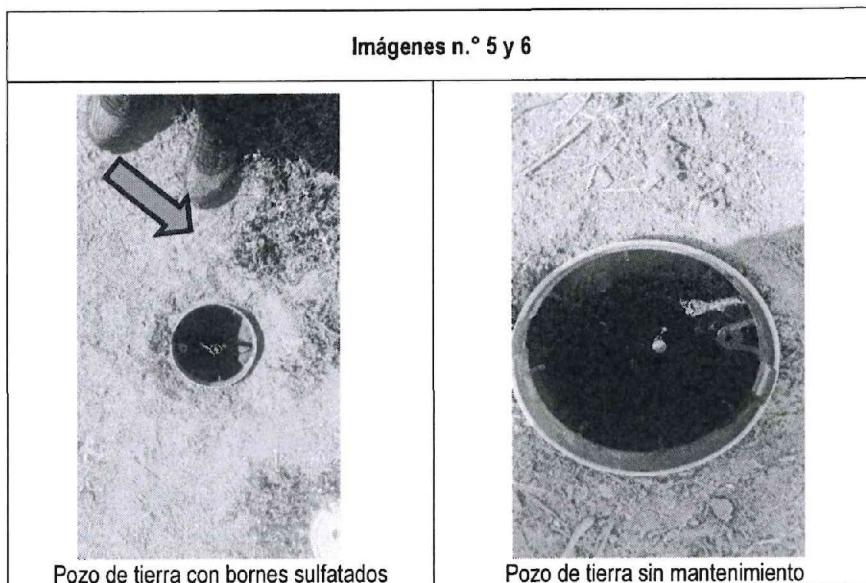
**5.-LA UPSS DIAGNÓSTICO DE IMÁGENES DEL HOSPITAL DE ILO CUENTA CON CUATRO (4) POZOS DE TIERRA QUE REQUIEREN MANTENIMIENTO CORRECTIVO, CUYOS OHMIAJES ESTAN FUERA DE LOS VALORES RECOMENDADOS, NO BRINDANDO SEGURIDAD ELÉCTRICA A LOS EQUIPOS CONECTADOS, SITUACIÓN QUE GENERARÍA DESCARGAS ESTÁTICAS, FUGAS PARASITAS, DESBALANCES ERRÁTICOS, CORTOCIRCUITOS O FALLAS ELÉCTRICAS A LOS EQUIPOS QUE PROTEJEN.**

**a) Condición**

De la inspección realizada a las instalaciones del servicio UPSS Diagnóstico de Imágenes del Hospital de Ilo, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital de Ilo de 11 de noviembre de 2025, suscrita por el director del Hospital MC Carlos Héctor Del Carpio Calderón y la Comisión de Control, se dejó constancia que en la UPSS Diagnóstico de Imágenes existen cuatro (4) Pozos de Tierra que requieren mantenimiento correctivo y no tienen Certificado de Medición realizado con un Telurómetro<sup>3</sup>, ni otro dispositivo similar y se desconoce su último mantenimiento

Asimismo, estos Pozos de Tierra no han recibido mantenimiento hace aproximadamente más de un año según lo manifestado por el técnico a cargo del mantenimiento de los mismos, verificándose a través de las imágenes que tienen los bornes y varillas sulfatadas.

<sup>3</sup> Telurómetro: Un telurómetro es un dispositivo especializado diseñado para medir la resistencia eléctrica del suelo, conocida como resistividad del terreno. Esta medida es fundamental para garantizar la seguridad y eficacia de los sistemas de puesta a tierra en instalaciones eléctricas



**b) Criterio**

- Guía Técnica para Mantenimiento del Pozo de Puesta a Tierra en los Establecimientos de Salud, aprobado con Resolución Ministerial N° 051-2015/MINSA de 30 de enero de 2015.

"...)

**I Finalidad**

Contribuir a mejorar la calidad de los Servicios de Salud, estableciendo los requisitos y procedimientos mínimos para efectuar el mantenimiento preventivo y correctivo del pozo de puesta a tierra del sistema de protección eléctrica, en los Establecimientos de Salud

**II Objetivos**

(...)

**2.2.-Objetivos Específicos**

- Regular las actividades de mantenimiento de los pozos de puesta a tierra, en los Establecimientos de Salud.
- Orientar con pautas y procedimientos a los responsables del mantenimiento para la conservación de los pozos de puesta a tierra.
- Brindar seguridad eléctrica y funcionamiento correcto a los equipos conectados al circuito eléctrico, a fin de prevenir descargas estáticas, fugas parasitas, desbalances erráticos, cortocircuitos o fallas eléctricas.

(...)".

**c) Consecuencia**

El hecho expuesto, generaría descargas estáticas, fugas parasitas, desbalances erráticos, cortocircuitos o fallas eléctricas a los equipos conectados.

**6.- LA INFRAESTRUCTURA ACTUAL DEL HOSPITAL ILO, PRESENTA EN ALGUNOS DE SUS COMPONENTES, DESGASTE, DETERIORO Y/O DEFICIENCIAS, ANTE LA FALTA OPORTUNA DE MANTENIMIENTO, SITUACIÓN QUE GENERA RIESGO A LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS PACIENTES Y DEL PERSONAL ASISTENCIAL, ADEMÁS QUE CONLLEVARÍA A UN AVANZADO NIVEL DE DETERIORO QUE GENERARÁ MAYORES GASTOS DE MANTENIMIENTO Y/O REPOSICIÓN.**

### a) Condición

De la inspección física realizada por la comisión de control de manera selectiva a las instalaciones del Hospital Ilo, el día 11 de noviembre de 2025, se ha podido verificar el estado actual en el que se encuentra la infraestructura, evidenciándose cierto deterioro y la falta del adecuado y oportuno mantenimiento, tanto en pisos, paredes, puertas, así como de algunas griferías, además del deterioro y falta de mantenimiento de las instalaciones en el cuarto de bombas (sistema de agua dura, agua blanda, y contraincendios), tal como consta el ACTA N.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo, situación que impacta en la calidad del servicio brindado a la población.

Al respecto, de la visita se tomó conocimiento que la infraestructura actual del establecimiento entró en operaciones a partir del año 2011.

- **Sobre el estado actual de las paredes.**

Al respecto, se ha evidenciado de manera zonal que las paredes interiores y exteriores, así como los cercos perimetéricos presentan principalmente afectaciones por salitre, debido a la humedad, así como algunas paredes con deterioro de la pintura debido básicamente al uso, y esquinas con revestimientos desprendidos por impactos.

Imagen n.º 7



Pared interior del ambiente de Servicio Social, en zona de consultorios externos, presenta avanzado deterioro del salitre en el revestimiento.

Imagen n.º 8



Pared en el ingreso a emergencia presenta suciedad, además de huellas por la filtración de agua, con presencia de moho.

Imagen n.º 9

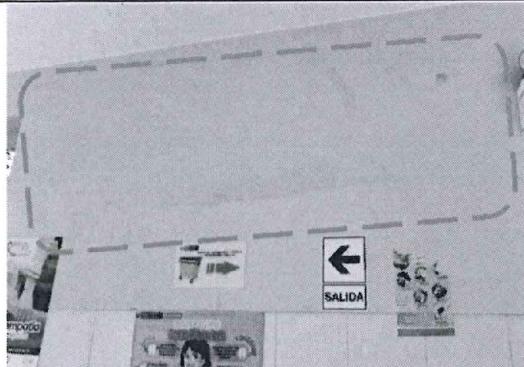


Imagen n.º 10



Desprendimiento del revestimiento en esquina de pared, en encuentro con acabado vinil, en Zona de esterilización.	Pared exterior a la zona de consulta externa, que presenta afectaciones de salitre al revestimiento de concreto, principalmente en la base.
---	---

**Imagen n.º 11**



**Imagen n.º 12**



Suciedad y huellas de cinta adhesiva en pared de hall de admisión.

Cerco perimetérico de albañilería, presenta afectaciones por la humedad y salitre.

- **Sobre el estado actual de las puertas.**

En relación a las puertas, se ha podido observar que las puertas de madera presentan en su mayoría, avanzado deterioro debido principalmente a impactos, tal es así que algunos casos, las hojas se encuentran con huecos o con presencia de astillas, inclusive en los marcos, además de daños a la plancha metálica que en algunos casos protege las hojas, deterioro de las cerraduras y desgaste de la pintura.

**Imagen n.º 13**



**Imagen n.º 14**



Se observaron puertas de madera cuyas hojas se encuentran deterioradas por raspaduras y golpes, con afectación de las placas, así como también de la madera de los marcos, observándose inclusive astillamiento.

Imagen n.º 15

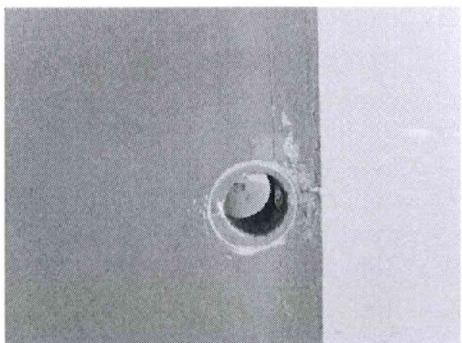


Imagen n.º 16



Algunas puertas de madera presentan ciertas deficiencias en las cerraduras, como es el caso de cirugía mujeres, donde una puerta no cuenta con cerradura, y en servicio social la cerradura se encuentra dañada.

Imagen n.º 17



Imagen n.º 18



Puertas de madera con planchas metálicas de protección, presentan golpes con presencia de óxido, así como su desprendimiento.

• **Sobre el estado actual de pisos.**

Se observaron pisos de cerámica que de manera zonal se encuentran rotas o desprendidas, principalmente en las pozas de inspección de las redes de desagüe, sin embargo, se observó el resquebrajamiento del piso cerámico (primer nivel) en varias partes, aunque no se observó el fisuramiento de los elementos estructurales que necesariamente puedan guardar relación con el resquebrajamiento de pisos, sí se encontraron algunas fisuras en algunas losas y paredes, por lo que esta situación da indicio de algún problema de asentamiento, principalmente del piso o inclusive asentamientos diferenciales de la edificación.

Imagen n.º 19



Rotura y desprendimiento zonal de piso de cerámica.

Imagen n.º 20



Fisuramiento y desprendimiento del piso cerámica en corredor.

Imagen n.º 21



Resquebrajamiento zonal del piso de cerámica ante aparente asentamiento del piso.

Imagen n.º 22

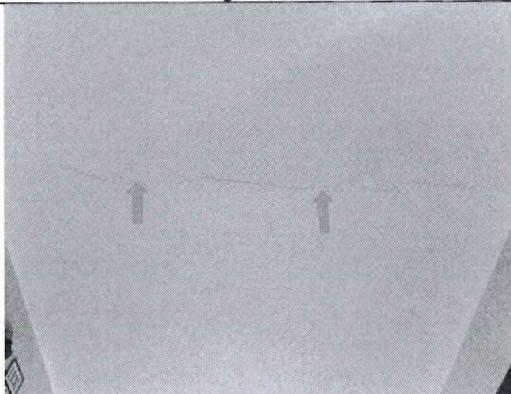


**Imagen n.º 23**



Resquebrajamiento zonal del piso de cerámica ante aparente asentamiento del piso.

**Imagen n.º 24**

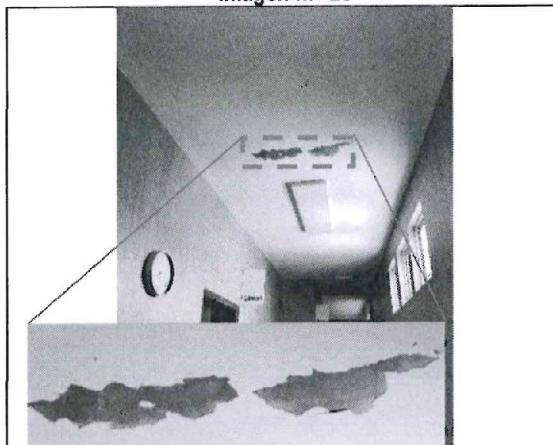


Fisura evidenciada en el cielo raso, en zona próxima al resquebrajamiento de piso, en centro obstétrico

• **Sobre el estado actual de cielos rasos**

En un ambiente contiguo a Quirófano 1, se observó el desprendimiento de la pintura en el cielo raso, por efectos de la humedad, en el que además se observó una fisura.

**Imagen n.º 25**



Desprendimiento zonal de pintura, debido a humedad por filtración en cielo raso, a altura del hall de emergencia.

• **Sobre el estado actual de juntas sísmicas**

Se observó una junta sísmica en un corredor aledaño a medicina – cirugía, que no cuenta con tapajunta en el piso, además que la junta sísmica en un lado de la pared y un tramo en el techo no serían el adecuado ya que serían perfiles que sellan la junta, además de observarse huellas de filtración de agua desde la parte superior del techo.

Imagen n.º 26



Junta sísmica en corredor no cuenta con tapajunta, ni tampoco con el adecuado tratamiento, por lo que se encuentra llenando de suciedad; asimismo la junta en la pared se encuentra sellada mediante un perfil, lo cual limitaría el libre desplazamiento de los bloques ante un eventual evento sísmico.

Imagen n.º 27



A través de la junta sísmica a nivel del techo, se observa huellas de filtración de agua de lluvia, por lo que no contaría con el adecuado tratamiento.

- Sobre el estado actual de las instalaciones sanitarias

En relación a las instalaciones sanitarias se observó algunas deficiencias en griferías, lavaderos, trampas, sumideros; así también, se pudo verificar el estado en el que se encuentran las instalaciones en el cuarto de bombas, como el de agua dura, agua blanda, y agua contraincendio, observándose estas empolvadas, con presencia de óxido, corrosión, filtraciones, e inoperatividad de algunos de estas, como se describen a continuación:

Imagen n.º 28

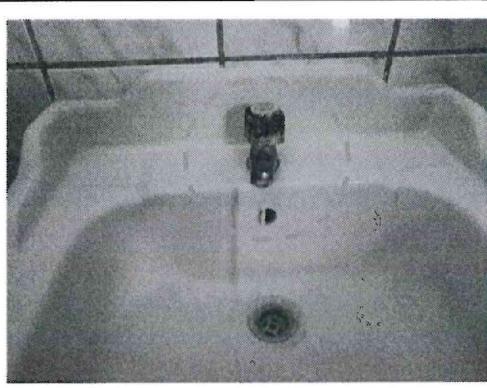


Imagen n.º 29



Grifo en lavamanos, ubicado en servicios higiénicos, contiguo a la zona de triaje adultos, en consultorios externos, se encuentra con sarros y óxido, dañando la manija y la salida del caño; asimismo, en este mismo servicio higiénico, se encontró que el urinario presenta filtración, por lo que se ha colocado un balde para acumular el agua debajo.

Imagen n.º 30

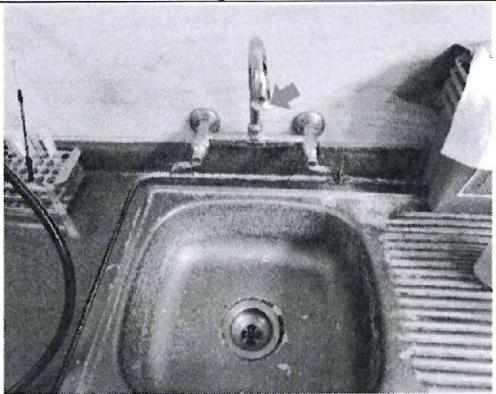
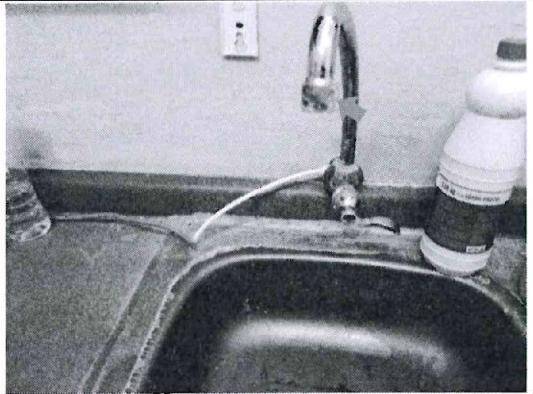


Imagen n.º 31



La salida del grifo ubicado en un lavadero de microbiología se encuentra corroída debido a óxido y acumulación de sarros, propio de la concentración de ciertos minerales en el agua.

El grifo ubicado en un lavadero de bioquímica, presenta óxido y acumulación de sarros en el empalme, manija, punto de aireación, así como en el lavadero de acero inoxidable.

Imagen n.º 32



El grifo ubicado en un lavadero de hematología, presenta óxido y acumulación de sarros en el empalme, manija, punto de aireación, así como en el lavadero de acero inoxidable.

Imagen n.º 33

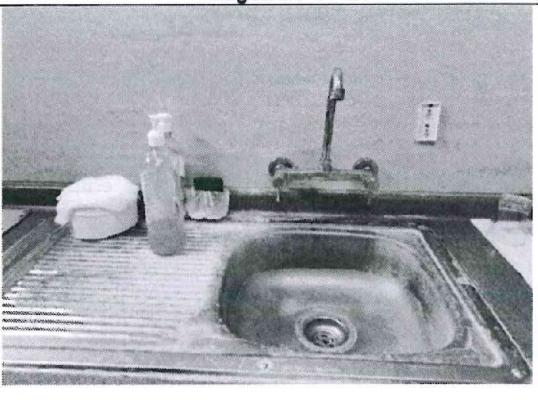


La trampa metálica de desagüe ubicado en un lavadero de hematología, presenta acumulación de sarros.

Imagen n.º 34



Imagen n.º 35

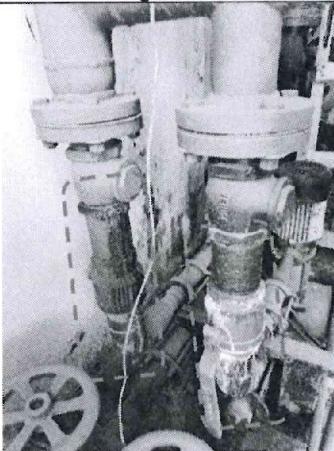


Grifo en lavamanos ubicado en la sala de observación de emergencias, presenta filtración.	Lavadero ubicado en sala de observación de emergencias presenta acumulación de sarros, al igual que el grifo, que además presenta óxido.
---	--

Imagen n.º 36



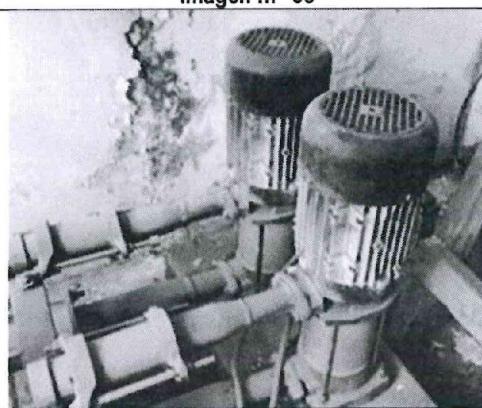
Imagen n.º 37



Sumideros ubicados en sala de observación se encuentran sellados con cinta adhesiva, debido a la emanación de olores, de acuerdo a lo indicado por el personal, esto ante la aparente deficiencia de la trampa.

Acumulación de polvo, presencia de óxido, acumulación de sarros en las conexiones del sistema de agua blanda, en el cuarto de bombas

Imagen n.º 38

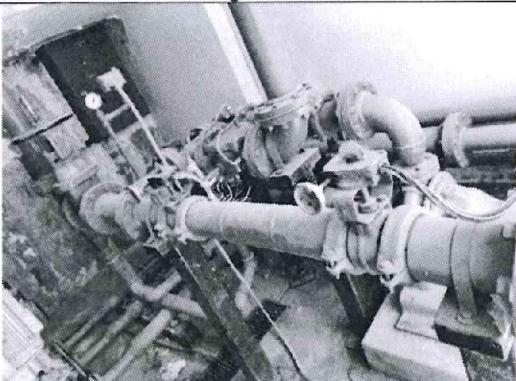
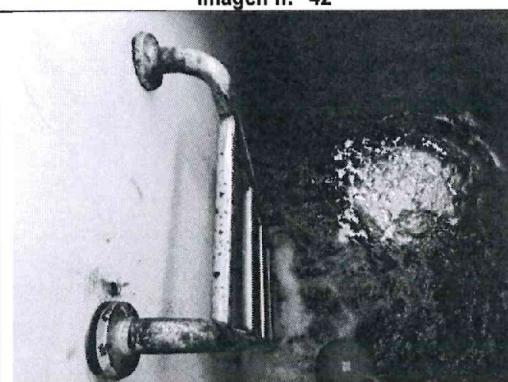
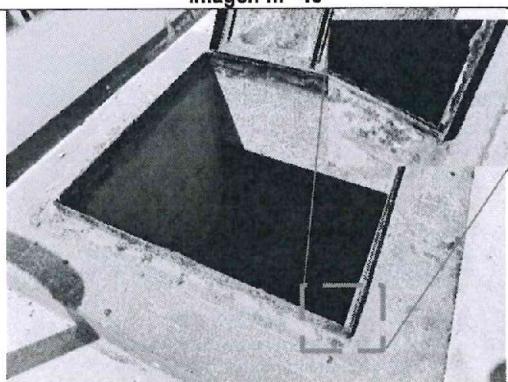


Bombas de agua blanda, con presencia de óxido y polvo, los cuales no cuentan con mantenimiento por varios años de acuerdo a lo señalado por el personal de mantenimiento.

Imagen n.º 39



Vista de una de las tres (3) bombas de agua dura, con presencia de sarros, sales, óxidos, polvo y suciedad, los cuales no cuentan con mantenimiento por varios años de acuerdo a lo señalado por el personal de mantenimiento.

Imagen n.º 40	Imagen n.º 41
	
<p>Instalaciones del sistema de agua contra incendio en estado inoperativo, con presencia de óxido, piezas rotas, cables expuestos, bomba sin funcionamiento, y con acumulación de polvo, en cuarto de bombas.</p>	<p>Zona de tableros, cuya pared y techo próximo a tanque cisterna se encuentra con afectaciones por la humedad, debido a probables filtraciones, de los tanques de ablandamiento de agua ubicado en la parte superior, o por filtraciones del tanque cisterna.</p>
Imagen n.º 42	Imagen n.º 43
	
<p>Escalera metálica con presencia de óxido.</p>	<p>Escotilla de acceso al tanque cisterna, cuya puerta metálica presenta principios de corrosión.</p>

Sobre el particular, se puede concluir que es evidente la falta del adecuado y oportuno mantenimiento, que permita la conservación y el adecuado funcionamiento de la infraestructura, por lo que la situación descrita contraviene la normativa siguiente:

**b) Criterio**

- Decreto Legislativo n.º 1155 - Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional, publicado el 13 de setiembre de 2013 en el Diario Oficial El Peruano.

"(...)

**Artículo 3º.- Declaratoria de Interés Público**

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

**Artículo 4º.- Del mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud**

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

(...)"

- Ley n.º 26842, Ley General de Salud, aprobado el 9 de julio de 1997 y publicada el 20 de julio de 1997, y modificatorias.

"(...)

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

(...)"

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

"(...)

**TÍTULO PRIMERO**

**DISPOSICIONES GENERALES**

(...)

**Artículo 9º.- 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 12º.- Condiciones de conservación, higiene y funcionamiento.**

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

(...)

**TÍTULO SEGUNDO**

**DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

(...)

**CAPÍTULO II**

**DE LA PLANTA FÍSICA**

**Artículo 29º.- Requisitos para planta física del establecimiento**

La planta física de los establecimientos de salud, sin perjuicio de las condiciones específicas que para cada caso en particular se establezca, debe cumplir con los siguientes requisitos:

(...)

f) *Condiciones de seguridad para los usuarios y el personal que acuden al establecimiento;*

(...)

(...)"

- Norma Técnica de Salud NTS n.º 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención" aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 660-2014/MINSA de 1 de setiembre de 2014.

"(...)

#### 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*

(...)"

- Norma GE. 040 "Uso y Mantenimiento", del Reglamento Nacional de Edificaciones aprobado con Decreto Supremo n.º 011-2006-VIVIENDA de 8 de mayo de 2006:

"(...)

#### Capítulo III: Mantenimiento de las edificaciones

**Artículo 12.-** Los desperfectos que se originen por el deterioro o mal uso de las instalaciones de servicios de las edificaciones deben ser reparados tan pronto se adviertan los mismos, bajo responsabilidad de los ocupantes o propietarios.

(...)

**Artículo 14.-** Los bienes de propiedad común destinados al funcionamiento de la edificación deben ser conservados apropiadamente, para lo cual deberán contar con el servicio técnico preventivo y correctivo a cargo de personas o empresas con experiencia suficiente para asegurar su adecuado funcionamiento.

(...)"

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

#### TÍTULO PRELIMINAR

#### PRINCIPIOS

##### 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 vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores.

(...)

##### IX. PRINCIPIO DE PROTECCIÓN

Los trabajadores tienen 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:

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

b) Que las condiciones de trabajo sean compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores y ofrezcan posibilidades reales para el logro de los objetivos personales de los trabajadores.

(...)"

c) **Consecuencia:**

  
 La situación expuesta podría poner en riesgo a la integridad física y a la salud de los pacientes y del personal asistencial, además que conllevaría aun avanzado nivel de deterioro que generaría mayores gastos de mantenimiento y reposición.

  
**7.- PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN CONDICIÓN DE DESABASTECIDOS, EN SUBSTOCK Y EN SOBRESTOCK Y PROXIMOS A VENCER; PODRÍA AFECTAR EL OPORTUNO TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y POSIBLE PERJUICIO ECONOMICO POR LOS PRODUCTOS QUE TENDRÍAN QUE DARSE DE BAJA.**

a) **Condición**

Resultado de la revisión a los reportes que muestran el stock de productos farmacéuticos, proporcionados en atención a la verificación que consta en el Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo, suscrito el 11 de noviembre de 2025, se advierte que existen productos farmacéuticos en condición de desabastecidos, substock y sobre stock, conforme se indican en el cuadro siguiente:

Cuadro n.º 2 Productos farmacéuticos desabastecidos, substock y sobre stock		
Ítem	Condición del producto farmacéutico	Cantidad
1	Desabastecido	147
2	Substock	91
3	Sobre stock	161

Fuente: Reportes que muestran el stock de productos farmacéuticos, proporcionados en atención a la verificación que consta en el Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo, suscrito el 11 de noviembre de 2025.

Elaborado por: Comisión de visita de control.

Asimismo, respecto a los productos en condición de "Sobre stock", en el reporte denominado "Productos con vencimiento al 30 de abril de 2026", se ha identificado nueve (9) productos que vencen en el mes de diciembre de 2025, dos (2) productos vencen en febrero de 2026 y dos (2) productos vence en abril de 2026, los productos son los siguientes:

**Cuadro n.º 3  
Productos farmacéuticos en sobre stock próximos a vencer**

Ítem	Código del producto	Denominación del Producto	Lote	Fecha de Vencimiento	Cantidad
1	15288	BRAZALETE DE IDENTIFICACION PARA NIÑIA (ROSADO)	1904180	31/12/2025	53
2	01657	CEFOTAXIMA (COMO SAL SODICAJ)	230226	28/02/2026	118
3	01711	CEFUXIMA (COMO AXETIL)	CUA240303	28/02/2026	1610
4	32270	CHAQUETA QUESCAR TABLE TALLA M	S/LOTE	31/12/2025	81
5	25874	CHAQUETA V PANTALON DESCARTABLE TALLA M	212280	31/12/2025	108
6	02187	CLORHEXIDINA GLUCONATO	21201642	31/12/2025	15
7	22531	DOSAJE DE TIEMPO DE PROTROMBINA	2410613650	30/04/2026	1
8	16702	LENTES PROTECTORES PARA USO MEDICO	S/LOTE	31/12/2025	182
9	24603	MICROBROCHA PARA APLICACION DE ADHESIVO X 100	DRA-PATRICIA	31/12/2025	2
10	29154	PAPEL ARTICULAR 1 ARCADIA X 12	DRA-PATRICIA	31/12/2025	1

11	06019	SULPIRIDA	2040483	30/04/2026	305
12	25583	TUBO ENOOTAAQUEAL DESCARTARLE N· 8.5 CON SALON	20201210	9/12/2025	6
13	23875	VACUNA CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONARIA-ADULTO	21930	31/12/2025	269

Fuente: Reportes que muestran el stock de productos farmacéuticos, proporcionados en atención a la verificación que consta en el Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo, suscrito el 11 de noviembre de 2025.

Elaborado por: Comisión de visita de control.

b) Criterio

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

"(...)

*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"*

**"Artículo 15º. - 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".

- Ley n.º 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, publicada el 26 de noviembre de 2009.

"(...)"

**Artículo 3º. De los principios básicos**

(...)

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

(...)

**Artículo 27º.- Del acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.**

27.1 El Estado promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios como parte esencial del derecho a la salud, particularmente para las poblaciones menos favorecidas económicamente. Asimismo, el Estado dicta y adopta medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales, con criterio de equidad, empleando diferentes modalidades de financiamiento, monitoreando y evaluando su uso, así como promoviendo la participación de la sociedad civil organizada.

(...)

27.3 Los establecimientos de salud del sector público, dependiendo de su nivel de complejidad, especialización y tomando en cuenta criterios epidemiológicos, están obligados a mantener en

stock los medicamentos esenciales, productos biológicos y dispositivos médicos contenidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) y en el Petitorio Nacional Único de Dispositivos Médicos Esenciales, respectivamente.

(...)

#### **Artículo 28º. Fundamentos del acceso universal**

(...)

5) Sistema de suministro eficiente y oportuno que asegure la disponibilidad y calidad de los medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios".

(...)"

- **Reglamento de la Ley n.º 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo n.º 027-2015-SA publicada el 13 de agosto de 2015:**

"(...)

**Artículo 10º. - 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.

(...)"

- **Directiva Administrativa n.º 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED" de 15 de febrero de 2018, aprobado con Resolución Ministerial n.º 116-2018/MINSA de 15 de febrero de 2018.**

"(...)

#### **V. DISPOSICIONES GENERALES**

(...)

5.7.

El MINSA, a través de la ANM, define los productos farmacéuticos vitales, de los cuales, cada DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA, Hospital e Instituto Especializado o quién haga sus veces,

selecciona los que requiera para el ámbito de su jurisdicción y establece las medidas técnicas y administrativas conducentes a garantizar la disponibilidad de estos en sus establecimientos de salud, realizando las gestiones correspondientes para su utilización. Los productos que no sean utilizados durante su vigencia por no presentarse los casos específicos para los cuales fueron seleccionados, serán dados de baja, lo que no generará responsabilidad administrativa, siempre y cuando se verifique que se hayan realizado las gestiones correspondientes para su utilización.

(...)

#### **VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

(...)

##### **6.5 PROCESO DE DISTRIBUCIÓN**

6.5.4. Los productos pueden ser transferidos entre unidades ejecutoras o entre entidades públicas, a través de sus unidades ejecutoras, cuando se encuentren en sobre stock, riesgo de vencimiento, riesgo de desabastecimiento y situaciones de emergencia, previo informe técnico de la entidad que transfiere y la solicitante.

(...)"

##### **c) Consecuencia**

La situación expuesta podría afectar la oportunidad en la atención y tratamiento de los pacientes que acuden al establecimiento de salud y posible perjuicio económico por los productos que tendrían que darse de baja.

#### **VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD**

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

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición y se encuentra en el acervo documentario del establecimiento de salud "Hospital de Ilo"

#### **VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS**

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

#### **VIII. CONCLUSIÓN**

Durante la ejecución de la Visita de Control: "Operatividad de servicios priorizados de establecimiento de salud", se han identificado siete (7) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso de operatividad de servicios priorizados de establecimiento de salud, en el establecimiento de salud de Moquegua "Hospital de Ilo", las cuales han sido detalladas en el presente informe.

## IX. RECOMENDACIÓN

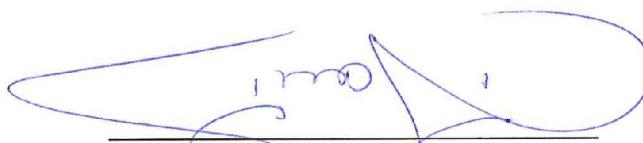
Hacer de conocimiento al Titular del Gobierno Regional de Moquegua el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control al establecimiento de salud de Moquegua "Hospital de Ilo" sobre la "Operatividad de Servicios Priorizados de Establecimiento de Salud", con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la entidad.

Magdalena, 12 de diciembre de 2025



**Dante Aaron Yorges Avalos**  
Supervisor de Comisión de Control  
Contraloría General de la República del Perú

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



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

## APÉNDICE n.º 1

### DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL

1. EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DIGITAL DEL HOSPITAL DE ILO VIENE PRESENTANDO CONSTANTES FALLAS AL MOMENTO DEL DISPARO DE RAYOS X, LO QUE AFECTARÍA LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES Y CONSECUENTE AFECTACIÓN ECONÓMICA A LOS MISMOS POR TENER QUE ACUDIR A SERVICIOS PRESTADOS POR PRIVADOS

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo de 11 de noviembre de 2025

2. EL HOSPITAL DE ILO CUENTA CON UNA ESTACIÓN DE ADQUISICIÓN DE IMÁGENES DEL MAMÓGRAFO INOPERATIVA POR PROBLEMAS DE SOFTWARE DEL SISTEMA OPERATIVO, LIMITANDO LA VISUALIZACIÓN DE LA IMÁGENES A LA PANTALLA DEL MISMO MAMÓGRAFO SIN PODER ANALISIS DE LAS MISMAS, AFECTANDO EL DIAGNÓSTICO CORRECTO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES QUE REQUIEREN DEL DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL MAMÓGRAFO.

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo de 11 de noviembre de 2025

3. EQUIPO BIOMÉDICO TOMÓGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO DE HASTA 160 CORTES DEL HOSPITAL DE ILO NO OPERA POR PROBLEMAS DE MANTENIMIENTO DEL AIRE ACONDICIONADO, LO QUE AFECTARÍA LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES Y CONSECUENTE AFECTACIÓN ECONÓMICA A LOS MISMOS POR TENER QUE ACUDIR A SERVICIOS PRESTADOS POR PRIVADOS

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo de 11 de noviembre de 2025

4. EQUIPOS QUE EMITEN RADIACIÓN IONIZANTE: RAYOS X ESTACIONARIO DIGITAL, MAMÓGRAFO Y TOMOGRAFO DEL HOSPITAL DE ILO NO CUENTAN CON LICENCIA DE OPERACIÓN DEL IPEN, CERTIFICADO DE CONTROL DE CALIDAD, ASIMISMO, PERSONAL DE LA SALA DE CONTROL Y EXÁMENES NO CUENTAN CON DOSÍMETROS DE RADIACIÓN IONIZANTE, SITUACIONES QUE PONEN EN RIESGO LA SEGURIDAD E INTEGRIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y USUARIOS.

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo de 11 de noviembre de 2025

5. LA UPSS DIAGNÓSTICO DE IMÁGENES DEL HOSPITAL DE ILO CUENTA CON CUATRO (4) POZOS DE TIERRA QUE REQUIEREN MANTENIMIENTO CORRECTIVO, CUYOS OHMIAJES ESTAN FUERA DE LOS VALORES RECOMENDADOS, NO BRINDANDO SEGURIDAD ELÉCTRICA A LOS EQUIPOS CONECTADOS, SITUACIÓN QUE GENERARÍA DESCARGAS

**ESTÁTICAS, FUGAS PARASITAS, DESBALANCES ERRÁTICOS, CORTOCIRCUITOS O FALLAS ELÉCTRICAS A LOS EQUIPOS QUE PROTEJEN.**

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo de 11 de noviembre de 2025

6. LA INFRAESTRUCTURA ACTUAL DEL HOSPITAL ILO, PRESENTA EN ALGUNOS DE SUS COMPONENTES, DESGASTE, DETERIORO Y/O DEFICIENCIAS, ANTE LA FALTA OPORTUNA DE MANTENIMIENTO, SITUACIÓN QUE GENERA RIESGO A LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS PACIENTES Y DEL PERSONAL ASISTENCIAL, ADEMÁS QUE CONLLEVARÍA A UN AVANZADO NIVEL DETERIORO QUE GENERARÁ MAYORES GASTOS DE MANTENIMIENTO Y/O REPOSICIÓN

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo de 11 de noviembre de 2025

7. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN CONDICIÓN DE DESABASTECIDOS, EN SUBSTOCK Y EN SOBRESTOCK Y PROXIMOS A VENCER; PODRÍA AFECTAR EL OPORTUNO TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y AFECTACIÓN ECONÓMICA POR LOS PRODUCTOS QUE TENDRÍAN QUE DARSE DE BAJA.

.Nº	Documento
1	Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Ilo de 11 de noviembre de 2025

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

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
TRAMITE DOCUMENTARIO  
**RECIBIDO**

07 ENE. 2026 *A*

N°DOC.....3204916.....N°EXP.....21447S2  
FOLIOS.....32.....HORA.....9:36.

Jesús María, 13 de Diciembre de 2025  
**OFICIO N° 000736-2025-CG/SALUD**

Señora:  
**Gilia Ninfa Gutierrez Ayala**  
Gobernadora Regional  
**Gobierno Regional Moquegua**  
Av. Circunvalación 1-B S/N, Sector El Gramadal  
**Moquegua/Mariscal Nieto/Moquegua**

**Asunto** : Notificación de Informe de Visita de Control n.º25762-2025-CG/SALUD-SVC

**Referencia** : a) Artículo 8º de la Ley n.º27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias.  
b) Directiva n.º013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada mediante Resolución de Contraloría n.º218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la "Operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud: Hospital de Ilo", objeto de la Visita de Control, comunicamos que se han identificado situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.º 25762-2025-CG/SALUD-SVC, que se adjunta al presente documento.

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

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente  
**Dante Aaron Yorges Avalos**  
Subgerente de Control del Sector Salud  
Contraloría General de la República

(DYA/vvb)  
Nro. Emisión: 10886 (L316 - 2025) Elab:(U63705 - 0191)

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: **WGTIARR**

