



ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

INFORME DE VISITA DE CONTROL
Nº 0014-2025-OCI/9040-SVC

VISITA DE CONTROL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
TACNA, TACNA, TACNA

**“A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ANATOMÍA
PATOLÓGICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE
TACNA”**

PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 14 DE MAYO AL 20 DE MAYO DE 2025

TOMO I DE I

TACNA, 27 DE MAYO 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
N° 0014-2025-OCI/9040-SVC

**“A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA”**

ÍNDICE

DENOMINACIÓN	N° Pág.
I. ORIGEN	3
II. OBJETIVOS.....	3
III. ALCANCE.....	3
IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD OBJETO DE LA VISITA	3
V. SITUACIONES ADVERSAS	4
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL	20
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	20
VIII. CONCLUSIÓN	20
IX. RECOMENDACIONES.....	20
APÉNDICE	22



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 0014-2025-OCI/9040-SVC

“A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, mediante oficio n.° 000325-2025-CG/OC9040 de 13 de mayo de 2025, que acreditó a la Comisión de Visita de Control; registrado en el Sistema de Control Gubernamental - SCG con la orden de servicio n.° 9040-2025-010, 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

Determinar si las condiciones del servicio de anatomía patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, se viene realizando conforme a las normatividad vigente y aplicable.

2.2 Objetivos específicos

- Establecer si las condiciones para el desarrollo de exámenes citológicos, histopatológicos y necropsias en el servicio de anatomía patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, se viene realizando conforme a las normatividad vigente y aplicable.

III. ALCANCE

El servicio de Visita de Control se desarrolló al proceso denominado “A la prestación del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna”, evaluado del 14 de mayo al 20 de mayo de 2025.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD OBJETO DE LA VISITA

El Hospital Hipólito Unanue de Tacna en adelante el “Hospital”, es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Tacna, categorizado como un hospital nivel II-2, que brinda atención de salud de mediana complejidad a través de atención ambulatoria, emergencia, hospitalización y cuidados intensivos, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona; asimismo, desarrolla actividades de docencia-servicio e investigación en los ámbitos de pregrado de salud, residentado médico y segunda especialidad en ciencias de la salud, de duración indefinida.



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00

Asimismo, el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, presupuestalmente está adscrito al pliego 460 Gobierno Regional de Tacna como unidad ejecutora 401, por lo que, es un establecimiento de mayor nivel y capacidad resolutive de atención de salud, ejerce su jurisdicción en el ámbito de la región Tacna.



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00

De acuerdo, a la Resolución Directoral n.° 267-2025-OAJ-DESP-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA de 8 de abril de 2025, se aprobó¹ la actualización de la cartera de servicios de salud del del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el que se indica como prestación de servicios de salud realizados por el Servicio de Anatomía Patológica, procedimientos de Anatomía Patológica Tipo II-2, que consta en procedimientos realizados bajo la responsabilidad médico(a) especialista en anatomía patológica, en un laboratorio de citología, patología quirúrgica y necropsias, tipo II-2.



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

Por el Director Regional de la Dirección Regional de Salud Tacna.

En el Reglamento de Organización de Funciones (ROF) del Hospital², precisa en el artículo 18°, las funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, lo siguiente:

“Es el órgano encargado de proporcionar ayuda técnica especializada mediante la ejecución de procedimientos y pruebas analíticas en líquidos y secreciones corporales para el diagnóstico, tratamiento y prevención, de las enfermedades, así como mediante exámenes citológicos, histopatológicos y necropsias, depende de la Dirección ejecutiva y tiene asignada las siguientes funciones:

(...)

d) Ejecutar necropsias y estudios post mortem.

e) Realizar estudios citológicos e histopatológicos en las muestras de tejidos y secreciones.

f) Realizar estudios y exámenes macro y microscópicos de biopsias y piezas quirúrgicas.

(...)

h) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos del departamento, orientados a brindar un servicio eficiente y eficaz.

i) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad correspondientes.

(...)

k) Ejecutar acciones para el cumplimiento de la Gestión y Manejo de Residuos Sólidos al interior del Órgano y/o Unidad Orgánica a su cargo, de acuerdo a las normas legales vigentes de los objetivos del Hospital.”

Así como, el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica tiene a su cargo el Servicio de Anatomía Patológica, de acuerdo a lo señalado en el artículo 59° del ROF citado anteriormente, dicho servicio se encarga de brindar la ayuda técnica especializada a los departamentos finales, mediante la realización de exámenes citopatológicos, histopatológicos y las necropsias.

La presente Visita de Control: “A la prestación del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna”, comprende el periodo de evaluado del 14 de mayo al 20 de mayo de 2025.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la Visita de Control efectuada “A la prestación del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, se han identificado cinco (5) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la operatividad del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

1. AMBIENTE DE DEPÓSITO DE CADÁVERES DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA NO TIENE CÁMARAS FRIGORÍFICAS DE CONSERVACIÓN OPERATIVAS; ASÍ COMO LA INFRAESTRUCTURA DE DICHO AMBIENTE PRESENTA FORADO EN EL TECHO, SITUACIÓN QUE PODRÍA GENERAR LA EMISIÓN DE MICROORGANISMOS POR DESCOMPOSICIÓN AL MEDIO AMBIENTE DEL NOSOCOMIO REGIONAL, EXPONIENDO AL PERSONAL Y USUARIOS DEL HOSPITAL



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOL GUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00

a) Condición

La Comisión de Control realizó una visita de inspección el 14 de mayo de 2025, al servicio de anatomía patológica del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, en la cual se suscribió el acta de visita de control n° 01-2025-SVC-OCI-HHUT, entre la Comisión de Control, el jefe del citado departamento y la responsable del servicio de anatomía patológica.

Al respecto, se verificó que, dentro de las funciones del servicio de anatomía patológica, establecidas en el Reglamento de Organización de Funciones (ROF) del Hospital³, se encuentra el



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

² Modificación aprobada por Ordenanza Regional n° 006-2019-CR/GOB.REG.TACNA de 4 de junio de 2019.
³ Modificación aprobada por Ordenanza Regional n° 006-2019-CR/GOB.REG.TACNA de 4 de junio de 2019.

brindar la ayuda técnica especializada a los departamentos finales, mediante la realización de exámenes citopatológicos, histopatológicos y **las necropsias**.

En ese sentido, la responsable del servicio, precisó que tiene a su cargo la recepción y entrega de fallecidos en el Hospital a los familiares; en razón de ello, se verificó que en el ambiente destinado como “depósito de cadáveres”, ubicado en el sótano del hospital, existe un forado en la parte del techo; así como en el suelo hay maceteros con plantas; además, los cadáveres se encuentran envueltos con tela notex (material que se usa para los equipos de protección personal de salud) y sobre camillas.

De acuerdo a la información recabada por la jefa del servicio de anatomía patológica, precisó que este tipo de tratamiento a los cadáveres, es debido a que las dos (2) cámaras frigoríficas de conservación de cadáveres, con que cuenta el Hospital se encuentran inoperativas, conforme se muestra con las siguientes imágenes:

Imagen n.º 1

Forado en el techo del ambiente donde se depositan los cadáveres



Fuente: Acta de visita de control n° 01-2025-SVC-OCI-HHUT de 14 de mayo de 2025.

Elaborado por: Comisión de control



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAYA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAYA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

Imagen n.º 2
Plantas en el ambiente de depósito de cadáveres



Fuente: Acta de visita de control n° 01-2025-SVC-OCI-HHUT de 14 de mayo de 2025.
Elaborado por: Comisión de control

Imagen n.º 3
Dos (2) cámaras de conservación de cadáveres INOPERATIVAS



Fuente: Acta de visita de control n° 01-2025-SVC-OCI-HHUT de 14 de mayo de 2025.
Elaborado por: Comisión de control



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

Imagen n.º 4
Ambiente donde se deposita los cadáveres



Fuente: Acta de visita de control n° 01-2025-SVC-OCI-HHUT de 14 de mayo de 2025.
Elaborado por: Comisión de control

Cabe precisar que este ambiente está ubicado en el sótano, que también alberga los ambientes de lavandería, el propio servicio de anatomía patológica, la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Almacén de Farmacia y Almacén del hospital, por lo que en dichos ambientes se puede observar a personal administrativo, asistencial, pacientes y usuarios del nosocomio, transitar y/o gestionar diversos trámites; más aun que según lo indicado por la responsable del servicio, el personal de las diversas funerarias y familiares se apersonan a retirar los cadáveres; lo que conlleva que al no contar con un ambiente adecuado y no tener equipos de conservación de cadáveres, se encuentran expuestos a la emisión de microorganismos y olor por descomposición.

Asimismo, mediante acta de visita de control n.º 02-202-SVC-OCI-HHUT de 16 de mayo de 2025, la responsable de Servicios de Anatomía Patológica, indica que las cámaras de conservación fueron instaladas en el año 1950 (desde que se construyó el Hospital) y se encuentran inoperativas aproximadamente desde 2018; además de indicar que durante la temporada en que sube la temperatura ambiental (primavera y verano) se dispersa el olor por los pasillos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna; ratificando lo señalado por el jefe del Departamento de Patología y Anatomía Patológica indicando que el olor incluso llegó hasta el ambiente de la Dirección Ejecutiva del nosocomio.

Además, los representantes del Departamento de Patología y Anatomía Patológica indican que no se realizan necropsias hace 7 u 8 años aproximadamente ya que no cuentan con el equipamiento adecuado para dicho procedimiento.

b) Criterio

- **Ley n.º 26842, Ley General de Salud “CAPITULO II DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO**

Artículo 37.- Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o 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.”



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

- Ley n.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo de 19 de agosto de 2011 publicada el 20 de agosto de 2011, y sus modificatorias.

(...)

PRINCIPIOS

I. PRINCIPIO DE PREVENCIÓN

El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de 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. Debe considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral.

(...)

II. PRINCIPIO DE RESPONSABILIDAD

El empleador asume las implicancias económicas, legales y de cualquier otra índole a consecuencia de un accidente o enfermedad que sufra el trabajador en el desempeño de sus funciones o a consecuencia de el, conforme a las normas vigentes.

(...)

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.*

(...)

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:

- a) Gestionar los riesgos, sin excepción, eliminándolos en su origen y aplicando sistemas de control a aquellos que no se puedan eliminar.*
- b) El diseño de los puestos de trabajo, ambientes de trabajo, la selección de equipos y métodos de trabajo, la atenuación del trabajo monótono y repetitivo, todos estos deben estar orientados a garantizar la salud y seguridad del trabajador.*
- 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.”

- Norma Técnica de Salud NTS n.º 110-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del segundo Nivel de Atención”, aprobado por Resolución Ministerial n.º 660-2014/MINSA el 1 de septiembre de 2014.



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOL GUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAYA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAYA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

"b) Zona de procedimientos

Conservación de Cadáveres

Es el ambiente dispuesto para el depósito transitorio de cadáveres. Cuenta con una antesala y con cámaras frigoríficas en dos niveles para la conservación de dos cadáveres, como mínimo."

c) Consecuencia

Los hechos expuestos, genera el riesgo de emisión de microorganismos y olor por descomposición de cadáveres, al no contar con cámaras de conservación y equipamiento adecuado; exponiendo al personal administrativo, asistencial y usuarios que concurren a dicho ambiente.

2. CONDICIÓN PARA LA RECEPCIÓN, DE ÁREA PARA PREPARACIÓN DE MUESTRAS Y UBICACIÓN DE INSUMOS, NO CUMPLEN CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, LO QUE PODRÍA GENERAR RIESGO DE CONFUSIÓN O PERDIDA DE LA MUESTRA, ASÍ COMO RIESGO BIOLÓGICO DURANTE LA MANIPULACIÓN PARA LA PREPARACIÓN.

a) Condición

Durante la visita realizada el 14 de mayo de 2025 a las instalaciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en presencia de los profesionales de la salud a cargo, la responsable del Servicio de Anatomía Patológica y la Comisión de Control constataron mediante Acta de Visita de Control n.º 01-2025-SVC-OCI-HHUT que, el servicio de anatomía patológica realiza la recepción de las muestras, mediante los documentos denominados **"Ordenes de anatomía patológica"** **"solicitud de examen de anatomía patológica"** **que no cuentan con ningún correlativo o registro físico a su recepción;** no obstante se indicó que, se realiza el registro mediante un archivo Excel.

Al respecto, el numeral 6.1 de la Organización y Funcionamiento de la NTS n.º 072-MINSA/DGSP.V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica" aprobado con la Resolución Ministerial n.º 627-2008/MINSA de 11 de setiembre de 2008, precisa que la Gestión de la UPS de Patología Clínica, sigue los procesos de dirección, planeamiento, organización, capacitación, control, entre otros, y sobre este indica: **"el gestor clínico implementa y desarrolla las políticas, programas y procedimientos de gestión de la calidad. Aplica programas de auditoría interna y externa, así como aplica programas de sistemas de medición y verificación."** Utilizando los siguientes documentos: Registro de atención al usuario, identificación y control de no conformidades, entre otros; el mismo que está establecido como los indicadores de calidad de la UPS de Patología Clínica.

Luego, la Comisión de Control y la jefa del servicio, durante la visita de inspección se verificó en el ambiente donde se realiza el proceso de preparación de muestras que, en los muebles, hay potes de plástico rotulados que contienen muestras de tejido, cajas conteniendo guantes, baldes, una balanza, contenedores de plástico con casetes para tejidos ya procesados. Asimismo, se observa que hay casetes de muestras rotulados expuestos, junto con nuevas muestras ingresadas para ser procesadas, juntos a ello, equipos de protección para bioseguridad (gorros y guantes); así como, el depósito para residuos sólidos se encuentra debajo de todas estas muestras:



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

Imagen n.º 5 y 6
Muestras acopiadas sobre escritorio, sin identificación a que fecha corresponden



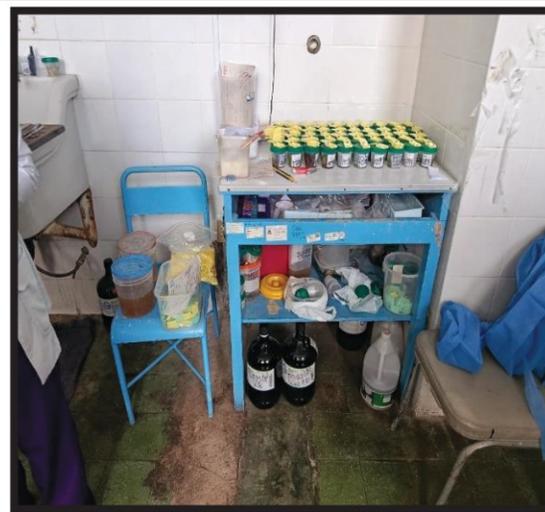
Muestras de tejidos sobre escritorio, que se encuentra sobre el tacho de desechos y al costado de lavabo en malas condiciones; no se permite diferenciar a que fecha corresponde dichas muestras.

Fuente: Acta de visita de control n° 01-2025-SVC-OCI-HHUT de 14 de mayo de 2025

Elaborado por: Comisión de control

Además, se observa envases para realizar la fijación de muestra con formol encima de una silla, con casetes de muestra vacíos y solicitudes de procesamiento de muestra. **El área de trabajo para el corte de las muestras es una tabla acrílica encima de un lavadero.** Hay muestras de tejidos (en potes, botellas y baldes) pendientes para el procesamiento encima de un equipo procesador de tejido que se encuentra inoperativo y lo usan como mesa, conforme se muestra a continuación:

Imagen n.º 7, 8 y 9
Disposición de las muestras de tejidos



El área de trabajo para el corte de las muestras, es una tabla acrílica encima del lavadero

Formol en piso, muestras sobre sillas, y preparados sobre silla sin identificación.

Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00



Muestras de tejidos (en pots, botellas y baldes) pendientes para el procesamiento, sin precisar a que fecha corresponden

Fuente: Acta de visita de control n° 01-2025-SVC-OCI-HHUT de 14 de mayo de 2025

Elaborado por: Comisión de control

También se aprecia, que hay envases con muestras acumuladas encima de una mesa, tablas de madera y silla metálica, que ya fueron procesadas, indicando la responsable del Servicio de Anatomía Patológica, que se retienen por un periodo de seis (6) meses para luego proceder a eliminarlas, conforme se muestra a continuación:

Imagen n.º 10 y 11
Muestras acopiadas sobre escritorio, sin identificación
a que fecha corresponden



Muestras que han sido procesadas, sin rotulado que permita precisar a que fecha corresponden.

Fuente: Acta de visita de control n° 01-2025-SVC-OCI-HHUT de 14 de mayo de 2025

Elaborado por: Comisión de control

De lo expuesto, se observa que se usa muebles clínicos, sillas, equipos biomédicos, tablas de madera y otros como mesas de trabajo, así como, acumulación de pots, botellas y baldes procesadas y no procesadas, conjuntamente con los casetes de muestra con tejidos y vacías, estos equipos mobiliarios (usados como mesa de trabajo), donde se manipula material (tejidos y secreciones) no se encuentran rotulados como área contaminada.

b) Criterio

Los hechos descritos en los párrafos precedentes no consideraron la normativa siguiente:

- **Ley n.º 26842, Ley General de Salud, publicado el 20 de julio de 1997 y modificatorias.**

(...)

TÍTULO PRELIMINAR

(...)

III. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

(...)

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.

CAPÍTULO II

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

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 equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y además que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. (...)

- **Manual de Bioseguridad del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, aprobado con Resolución Directoral n.º 277-2024-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA de 25 de julio de 2024.**

“NORMAS DE BIOSEGURIDAD POR SERVICIOS Y AREAS

(...)

11.5.3. ANATOMÍA PATOLÓGICA

(...)

c) Normas de bioseguridad del ambiente

(...)

- *El espacio de la mesa donde se manipula material infeccioso debe rotularse como área contaminada. Debe estar alejado de la puerta de entrada al laboratorio y de los lugares en donde se producen corrientes de aire.*
- *Las mesas de trabajo deben ser de material sólido, con superficie lisa impermeables y resistentes a sustancias corrosivas, no porosas y fácil limpieza.*
- *En las mesas de trabajo, solo se pondrán equipos y material necesario para el trabajo; y estos no se llevarán a otro sector.*

(...)

c) Consecuencia

La situación adversa revelada, genera el riesgo de afectar el cumplimiento del manual de bioseguridad al no controlar de manera adecuada, la manipulación de muestras de tejido y secreciones, así como, crear confusión o pérdida de muestras realizadas en el proceso de estudios citológicos e histopatológicos.



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOL GUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAYA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAYA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

3. EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA, CUENTA CON PERSONAL Y EQUIPOS LIMITADOS; ASÍ COMO EL UNICO PROCESADOR DE MUESTRAS DEL SERVICIO FUNCIONA DE MANERA PARCIAL, LO QUE LIMITA LA PRESTACIÓN DE SERVICIO, SITUACIÓN QUE PODRÍA GENERAR MAYOR CONGESTIONAMIENTO Y RETRASO DE ENTREGA DE RESULTADOS.

a) Condición

De la visita realizada el 14 de mayo de 2025 a las instalaciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en presencia de los profesionales de la salud a cargo, la responsable del Servicio de Anatomía Patológica y la Comisión de Control constataron mediante Acta de Visita de Control n.º 01-2025-SVC-OCI-HHUT que, en el Servicio de Anatomía Patológica, **se cuentan con un (1) microscopio para el uso dos (2) personal anatómico patólogo y un (1) procesamiento de tejido semiautomatizado con paralización en celda 5 y 8**, lo cual conlleva un retraso en el proceso de revisión de las muestras, dado que es insuficiente debido a la cantidad de procesos que se realiza, aunado a ello, mencionó que se cuenta con limitada capacidad operativa ya que el personal de anatomía patológica debe de realizar informes e imprimirlos en una (1) sola computadora y una (1) impresora.

En ese sentido, la responsable del Servicio de Anatomía Patológica emitió el oficio n.º 011-2025-SAP-HHUT de 7 de mayo de 2025 solicitando contar con un tecnólogo médico especialista en laboratorio clínico y anatomía patológica y personal administrativo; así como, equipos para el procesamiento de tejidos, como microscopio binocular, flotador de tejidos, entre otros.

A ello, se debe agregar que, durante la visita de inspección, se verificó que se cuentan con un (1) equipo de procesamiento de tejido semiautomatizado parcialmente operativo, este equipo es de doce (12) celdas, en el cual la muestra pasa cada hora por celda, bloqueándose en la celda 5 y celda 8 y que requiere de cambio de celda de manera manual para completar el procesamiento, equipo que se muestra a continuación:

Imagen n.º 12
Equipo de procesamiento de tejido semiautomatizado



Fuente: Acta de visita de control n° 01-2025-SVC-OCI-HHUT de 14 de mayo de 2025.
Elaborado por: Comisión de control



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAYA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAYA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

En ese sentido, con la limitada capacidad operativa y los equipos biomédicos e informáticos, el **tiempo en que se procesa las muestras** y tejidos es de aproximadamente de **cuarenta y cinco (45) días**, periodo en que se emite los informes, lo que genera congestión y retraso en los diagnósticos requeridos por los distintos servicios del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, así como afectar el acceso a un diagnóstico y tratamiento oportuno de los pacientes.

b) Criterio

- **Ley n.º 26842, Ley General de Salud, de 15 de julio de 1997 y modificatorias.**

(...)

TITULO PRELIMINAR

(...)

II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

(...)

I. 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.

(...)"

- **Norma Técnica de Salud NTS n.º 021-MINSA/DGSP-V.03 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", aprobado por Resolución Ministerial n.º 546-2011/MINSA el 13 de julio de 2011.**

(...)

CATEGORÍA II-2

(...)

j) UPSS Anatomía Patológica

Unidad básica del establecimiento de salud organizada para realizar los exámenes anatomopatológicos para confirmar, esclarecer o definir diagnósticos, garantizando la calidad y oportunidad de los informes.

(...)

Equipamiento

Mobiliario, equipos biomédicos e insumos necesarios para realizar la toma de muestras, recolección y procesamiento de muestras, diagnóstico, archivo y necropsias de acuerdo al listado de equipamiento biomédico básico para los establecimientos de salud, vigentes.

(...)"

c) Consecuencia

La situación adversa identificada, podría limitar la capacidad de realizar los diagnósticos requeridos por los distintos servicios del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, así como afectar el acceso a un diagnóstico y tratamiento oportuno de los pacientes.



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOL GUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

4. EL ÚNICO EXTINTOR PORTATIL DEL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA CUENTA CON RECARGA VENCIDA, SITUACIÓN QUE CONLLEVARÍA QUE NO SE PUEDA ATENDER DE MANERA OPORTUNA EN CASO DE OCURRENCIA DE UN SINIESTRO AFECTANDO LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS PACIENTES Y PERSONAL ASISTENCIAL QUE LABORA EN DICHO SERVICIO; ASI COMO, LA PERDIDA TOTAL O PARCIAL DE LOS BIENES Y/O DOCUMENTOS DE LA ENTIDAD

a) Condición:

De la visita de inspección realizada el 14 de mayo de 2025, a través del Acta de visita de control n.º 01-2025-SVC-OCI-HHUT, la comisión de control se apersonó al servicio de anatomía patológica, en la cual se verificó la existencia de un (1) extintor en el área de procesamiento de tejidos; sin embargo, este cuenta con recarga vencida al mes de agosto de 2024, conforme se muestra a continuación:

Imagen n.º 13 y 14
Pasadizo del servicio de neonatología se encontró un extintor



Ubicación de extintor del servicio de anatomía patológica

Fecha de vencimiento del extintor: "agosto 2024"

Fuente: Acta de visita de control n.º 01-2025-SVC-OCI-HHUT de 14 de mayo de 2025

Elaborado por: Comisión de control

Este hecho, conlleva que, ante la eventualidad de un siniestro, se afecte la integridad de los trabajadores y usuarios que concurren a las instalaciones de la Entidad, así como, la pérdida total o parcial de los bienes y/o documentos de la entidad

b) Criterio:

- Ley n.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo de 19 de agosto de 2011 publicada el 20 de agosto de 2011, y sus modificatorias.

"(...)

PRINCIPIOS

II. PRINCIPIO DE PREVENCIÓN

El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de 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. Debe considerar factoras sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral.



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOL GUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

(...)

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.

(...)

TITULO IV

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CAPITULO I

PRINCIPIOS

(...)

Artículo 18. Principios del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se rige por los siguientes principios:

(...)

i) Evaluar los principales riesgos que puedan ocasionar los mayores perjuicios a la salud y seguridad de los trabajadores, al empleador y otros.

(...)

TITULO V

DERECHOS Y OBLIGACIONES

CAPITULO I

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES

(...)

Artículo 48. Rol del empleador

El empleador ejerce un firme liderazgo y manifiesta su respaldo a las actividades de su empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo, asimismo, debe estar comprometido a fin de proveer y mantener un ambiente de trabajo seguro y saludable en concordancia con las mejores prácticas y con el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo.

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.
- b) Desarrollar acciones permanentes con el fin de perfeccionar los niveles de protección existentes.

Artículo 50. Medidas de prevención facultadas al empleador

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

- a) Gestionar los riesgos, sin excepción, eliminándolos en su origen y aplicando sistemas de control a aquellos que no se pueden eliminar.

(...)

- Reglamento Nacional de Edificaciones, aprobado con Decreto Supremo n.º 011-2006-VIVIENDA de 5 de mayo de 2006 y sus modificatorias.

"(...)

TITULO I

GENERALIDADES NORMA G.010 CONSIDERACIONES BASICAS

(...)

Artículo 5.- Para garantizar la seguridad de las personas, la calidad de la vida y la protección del medio ambiente, las habilitaciones urbanas y edificaciones deberá proyectarse y construirse, satisfaciendo las siguientes condiciones:



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOL GUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

a) Seguridad

(...)

Seguridad en caso de siniestros, de manera que las personas puedan evacuar las edificaciones en condiciones seguras en casos de emergencia, cuenten con sistemas contra incendio y permitan la educación de los equipos de rescate.

Seguridad de uso, de manera que, en su uso cotidiano en condiciones normales, no exista riesgo de accidentes para las personas.

(...).

NORMA A. 130

REQUISITOS DE SEGURIDAD

(...)

EXTINTORES PORTÁTILES

Artículo 163.- Toda edificación en general, salvo viviendas unifamiliares, debe ser protegida con extintores portátiles, de acuerdo con la NTP 350.043-1, en lo que se refiere al tipo de riesgo que protege, cantidad, distribución, tamaño, señalización y mantenimiento. (...)"

(...)"

NORMA G.020 PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 1.- *Para cumplir con su objetivo, el presente Reglamento Nacional de Edificaciones se basa en los siguientes principios generales:*

a) De la Seguridad de las Personas

Crear espacios adecuados para el desarrollo de las actividades humanas, buscando garantizar la salud, la integridad y la vida de las personas que habitan una edificación o concurren a los espacios públicos; así mismo, establece las condiciones que deben cumplir las estructuras y las instalaciones con la finalidad de reducir el Impacto sobre las edificaciones y la infraestructura urbana, de los desastres naturales o los provocados por las personas.

(...)

- **Norma Técnica Peruana NTP 350.043-1-2011 EXTINTORES PORTÁTILES. Selección, distribución, inspección, mantenimiento, recarga y prueba hidrostática, aprobada mediante Resolución de la Comisión de Normalización y de Fiscalización de Barreras Comerciales no Arancelarias INDECOPI n. 0055-2011/CNB-INDECOPI, publicado el 31 de diciembre de 2011.**

"(...)

4. DEFINICIONES Y UNIDADES

(...)

4.26 mantenimiento: Es el examen completo del extintor de acuerdo a la presente NTP y al manual del fabricante realizado en el taller de una empresa de mantenimiento y recarga competente, con el fin de dar seguridad de que un extintor operará eficientemente. Incluye un examen y evaluación de cualquier daño físico o condición que evite superación. Además, cualquier necesaria reparación o reemplazo.

(...)

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 estos en todo momento para lo cual contratará el servicio de mantenimiento y/o recarga y/o prueba hidrostática y que este se ha realizado por empresas de mantenimiento y recarga competentes de acuerdo a lo indicado en 4.16(...).

6.1.4 El propietario u ocupante de una instalación fija o móvil velará por la buena conservación, operatividad y un correcto uso de los extintores; preocupándose porque las instrucciones en las etiquetas y manuales sean suficientes, veraces, legible y fáciles de entender.



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOL GUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

6.1.8 El propietario u ocupante de una instalación fija o móvil velará que se cumpla con la Inspección, mantenimiento y recarga de los extintores acorde a los plazos previstos en la presente norma

(...)

8. DISTRIBUCIÓN E INSTALACIÓN DE EXTINTORES

8.1 Generales

(...)

8.1.4 Ubicación e instalación

8.1.4.1 Los extintores deben estar ubicados de manera que estén visibles en todo momento, e instalados en lugares estratégicos que permitan estar fácilmente accesibles y de disponibilidad inmediata en caso de un inicio de incendio.

(...)

8.1.4.3.1 Los extintores no deben estar obstaculizados o instalados en zonas oscurecidas que lo hagan poco visibles.

(...)

9. INSPECCIÓN, MANTENIMIENTO Y RECARGA

(...)

9.2 INSPECCIÓN DE LOS EXTINTORES

(...)

9.2.1 Frecuencia

(...)

9.2.1.1 Todos los extintores deben ser inspeccionados cada 30 días en cualquiera de las siguientes dos formas: Física con registros por escrito, o; Por medio de un sistema o dispositivo electrónico de monitoreo. (...)

(...)

9.2.2 La inspección periódica de los extintores sea física o por monitoreo electrónico debe incluir la verificación de por lo menos los siguientes puntos:

a) El extintor este ubicado en su lugar designado.

b) El acceso y la visibilidad al extintor, no deben tener ninguna obstrucción.

(...)"

c) Consecuencia:

La situación expuesta pone en riesgo la integridad de los trabajadores y usuarios que concurren a las instalaciones de la Entidad, así como, la pérdida total o parcial de los bienes y/o documentos de la entidad.



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00

5. EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, NO HA ESTABLECIDO U APROBADO NORMAS INTERNAS QUE REGULEN LOS PROCEDIMIENTOS QUE VIENE APLICANDO EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA RESPECTO AL PROCESAMIENTO DE MUESTRAS Y EL MANEJO DE CADAVERES; SITUACIÓN QUE CONLLEVARÍA QUE NO SE ESTANDARICE EL PROCEDIMIENTO APLICADO POR EL PROPIO PERSONAL, AFECTANDO LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00

a) Condición

El Órgano de Control Institucional mediante oficio n.º 000312-2025-CG/OC9040 de 6 de mayo de 2025, requirió al jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, lo siguiente:

"(...)

4. *Precise la(s) directiva(s), lineamiento(s), manual(es), guía(s), normativa u otro texto legal sobre los procedimientos que realiza el laboratorio clínico y anatomía patológica."*

En respuesta a ello, mediante oficio n.º 0010-2025-D.P.C. y A.P.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA recibido el 16 de mayo de 2025, el Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, remitió el oficio n.º 014-2025-SAP-HHUT.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de 15 de



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

mayo de 2025, suscrito por la **jefa del servicio de anatomía patológica**, en el cual detalló los **manuales, normas técnicas y otros documentos que usan en el servicio de anatomía patológica** para la aplicación de sus procedimientos, los cuales son:

- Directiva Sanitaria N° 85-MINSA-2019-DGIESP Para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones premalignas incluyendo carcinoma in situ.
- Guía de procedimientos operativos estándar del área de anatomía patológica – Hospital de Emergencia Ate Vitarte Lima Perú
- Manual de Procesos y procedimiento del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (Essalud)
- Manual de Procedimientos Técnicos del Servicio de Anatomía Patológica – Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2013.

Respecto a ello, se advierte que, si bien se rigen de acuerdo a la normativa de otros Hospitales, se debe precisar que estos no cuentan con la misma categoría, infraestructura, equipamientos y necesidades del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, por lo que, su aplicación podría no ser acorde a la realidad.

Ahora bien, mediante Acta de Visita de Control n.° 02-2025-SVC-OCI-HHUT de 16 de mayo de 2025, se alcanzó copia del Manual de Técnicas y procedimientos de servicio de patología clínica aprobado con Resolución Directoral n.° 075-2020 de 11 de febrero de 2020, de la revisión al mismo, se advierte que solo establece un flujograma y la ficha del procedimiento del proceso de exámenes histopatológicos, procedimiento aplicado en el servicio de anatomía patológica; no obstante, el artículo 59° del Reglamento de Organización de Funciones (ROF) del Hospital⁴ citado anteriormente, dicho servicio se encarga de brindar la ayuda técnica especializada a los departamentos finales, mediante la **realización de exámenes citopatológicos, histopatológicos y las necropsias; más aún que tiene a su cargo, el manejo de cadáveres**; procedimientos que no se encuentran normados.

En ese sentido, el servicio de anatomía patológica viene aplicado sus procedimientos sobre la aplicación de normativa que corresponde a hospitales de mayor complejidad, que podrían no adecuarse a la realidad del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

b) Criterio

- **Normas de Control Interno aprobadas por Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG de 03 de noviembre de 2006.**

“NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL (...)”

3.8 Documentación de procesos, actividades y tareas Los procesos, actividades y tareas deben estar debidamente documentados para asegurar su adecuado desarrollo de acuerdo con los estándares establecidos, facilitar la correcta revisión de los mismos y garantizar la trazabilidad de los productos o servicios generados

01 Los procesos, actividades y tareas que toda entidad desarrolla deben ser claramente entendidos y estar correctamente definidos de acuerdo con los estándares establecidos por el titular o funcionario designado, para así garantizar su adecuada documentación. Dicha documentación comprende también los registros generados por los controles establecidos, como consecuencia de hechos significativos que se produzcan en los procesos, actividades y tareas,



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

Modificación aprobada por Ordenanza Regional n.° 006-2019-CR/GOB.REG.TACNA de 4 de junio de 2019.

debiendo considerarse como mínimo la descripción de los hechos sucedidos, el efecto o impacto, las medidas adoptadas para su corrección y los responsables en cada caso.

02 Cualquier modificación en los procesos, actividades y tareas producto de mejoras o cambios en las normativas y estándares deben reflejarse en una actualización de la documentación respectiva. 03 La documentación correspondiente a los procesos, actividades y tareas de la entidad deben estar disponibles para facilitar la revisión de los mismos.

04 La documentación de los procesos, actividades y tareas debe garantizar una adecuada transparencia en la ejecución de los mismos, así como asegurar el rastreo de las fuentes de defectos o errores en los productos o servicios generados (trazabilidad).”

c) Consecuencia

la situación el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, no ha establecido y aprobado normas internas que regulen los procedimientos que viene aplicando el servicio de anatomía patológica respecto al procesamiento de muestras y el manejo de cadáveres; situación que conllevaría que no se estandarice el procedimiento aplicado por el propio personal, afectando la prestación del servicio.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL

La información y la documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Visita de Control “A la prestación del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna”, se encuentran detalladas en el Apéndice n.º 1.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la visita efectuada al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, actas firmadas por los representantes de la entidad y la comisión de control, la evidencia fotográfica y en la revisión y el análisis de la documentación y la información obtenida, lo cual ha sido señalado en la condición y se encuentra en el acervo documentario de la entidad.

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 el Reporte de Avance ante Situaciones Adversas.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del servicio de Visita de Control “A la prestación del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna”, se han advertido cinco (5) situaciones adversas que afectan o podrían afectar el logro de los objetivos institucionales, las cuales han sido detalladas en el presente informe.



Firmado digitalmente por **JX.**
MIRANDA HOL GUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00

RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Titular del Hospital Hipólito Unanue de Tacna el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del servicio de Visita de Control “A la prestación del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna”, con la finalidad de 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 institucionales.



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAÑA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

2. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad que debe comunicar al Órgano de Control Institucional, a través del plan de acción, las acciones preventivas o correctivas que implemente respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe de Visita de Control.

Tacna, 27 de mayo de 2025.

 Firmado digitalmente por SOSA
ARCAYA Lizett Devora FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27-05-2025 11:26:13 -05:00

Lizett Devora Sosa Arcaya
Supervisor
Comisión de Control

 Firmado digitalmente por MIRANDA
HOLGUIN Julio Cesar FAU 20131378972
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27-05-2025 11:17:24 -05:00

Julio César Miranda Holguín
Jefe de Comisión
Comisión de Control

 Firmado digitalmente por SOSA
ARCAYA Lizett Devora FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27-05-2025 11:26:24 -05:00

Lizett Devora Sosa Arcaya
Jefe de Órgano de Control Institucional
Contraloría General de la República

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

1. AMBIENTE DE DEPÓSITO DE CADÁVERES DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA NO TIENE CÁMARAS FRIGORICAS DE CONSERVACION OPERATIVAS; ASÍ COMO LA INFRAESTRUCTURA DE DICHO AMBIENTE PRESENTA FORADO EN EL TECHO, SITUACIÓN QUE PODRÍA GENERAR LA EMISIÓN DE MICROORGANISMOS POR DESCOMPOSICIÓN AL MEDIO AMBIENTE DEL NOSOCOMIO REGIONAL.

N.º	Documento
1	Acta n.º 01-2025-OCI/HHUT-SVC-Servicio de Anatomía Patológica de 14 de mayo de 2025.

2. CONDICIÓN PARA LA RECEPCIÓN, DE ÁREA PARA PREPARACIÓN DE MUESTRAS Y UBICACIÓN DE INSUMOS, NO CUMPLEN CON PROTOCÓLOS DE BIOSEGURIDAD, LO QUE PODRÍA GENERAR RIESGO DE CONFUSIÓN O PERDIDA DE LA MUESTRA, ASÍ COMO RIESGO BIOLÓGICO DURANTE LA MANIPULACIÓN PARA LA PREPARACIÓN.

N.º	Documento
1	Acta n.º 01-2025-OCI/HHUT-SVC-Servicio de Anatomía Patológica de 14 de mayo de 2025.

3. EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA, CUENTA CON PERSONAL Y EQUIPOS LIMITADOS; ASÍ COMO EL UNICO PROCESADOR DE MUESTRAS DEL SERVICIO FUNCIONA DE MANERA PARCIAL, LO QUE LIMITA LA PRESTACIÓN DE SERVICIO, SITUACIÓN QUE PODRÍA GENERAR MAYOR CONGESTIONAMIENTO Y RETRASO DE ENTREGA DE RESULTADOS.

N.º	Documento
1	Oficio n.º 011-2025-SAP-HHUT de 7 de mayo de 2025
2	Acta n.º 01-2025-OCI/HHUT-SVC-Servicio de Anatomía Patológica de 14 de mayo de 2025.

4. EL ÚNICO EXTINTOR PORTATIL DEL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA CUENTA CON RECARGA VENCIDA, SITUACIÓN QUE CONLLEVARÍA QUE NO SE PUEDA ATENDER DE MANERA OPORTUNA EN CASO DE OCURRENCIA DE UN SINIESTRO AFECTANDO LA INTEGRIDAD FISICA DE LOS PACIENTES Y PERSONAL ASISTENCIAL QUE LABORA EN DICHO SERVICIO; ASI COMO, LA PERDIDA TOTAL O PARCIAL DE LOS BIENES Y/O DOCUMENTOS DE LA ENTIDAD

N.º	Documento
1	Acta n.º 01-2025-OCI/HHUT-SVC-Servicio de Anatomía Patológica de 14 de mayo de 2025.



Firmado digitalmente por
 MIRANDA HOL GUIN Julio
 Cesar FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
 SOSA ARCAYA Lizett Devora
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
 SOSA ARCAYA Lizett Devora
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00

5. EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, NO HA ESTABLECIDO U APROBADO NORMAS INTERNAS QUE REGULEN LOS PROCEDIMIENTOS QUE VIENE APLICANDO EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA RESPECTO AL PROCESAMIENTO DE MUESTRAS Y EL MANEJO DE CADAVERES; SITUACIÓN QUE CONLLEVARÍA QUE NO SE ESTANDARICE EL PROCEDIMIENTO APLICADO POR EL PROPIO PERSONAL, AFECTANDO LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

N.º	Documento
1	Oficio n.º 000312-2025-CG/OC9040 de 6 de mayo de 2025
2	Oficio n.º 0010-2025-D.P.C. y A.P.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA recibido el 16 de mayo de 2025
3	Oficio n.º 014-2025-SAP-HHUT.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de 15 de mayo de 2025
4	Acta de Visita de Control n.º 02-2025-SVC-OCI-HHUT de 16 de mayo de 2025
5	Manual de Técnicas y procedimientos de servicio de patología clínica aprobado con Resolución Directoral n.º 075-2020 de 11 de febrero de 2020



Firmado digitalmente por
MIRANDA HOLGUIN Julio
Cesar FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:16:33 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAYA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:20 -05:00



Firmado digitalmente por
SOSA ARCAYA Lizett Devora
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 27-05-2025 11:25:36 -05:00



CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 000361-2025-CG/OC9040

EMISOR : LIZETT DEVORA SOSA ARCAYA - JEFE DE OCI - REGION - TACNA
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - ÓRGANO DE CONTROL
INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : REGION TACNA HOSPITAL DE APOYO H.UNANUE

Sumilla:

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la "A la prestación del servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna", se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.° 014-2025-OCI/9040-SVC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos comunicar al Órgano de Control Institucional del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 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.

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA**

ELECTRÓNICA N° 20453223788:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000023-2025-CG/HHUT
2. OFICIO-000361-2025-Informe 014-2025[F]
3. Informe VC 014-2025[F][F][F][F]
4. Acta n
5. Acta n

NOTIFICADOR : LIZETT DEVORA SOSA ARCAYA - REGION - TACNA HOSPITAL DE APOYO HIPÓLITO UNANUE - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://verificadoc.contraloria.gob.pe/ecasilla> e ingresando el siguiente código de verificación: **8RMWMWO**





CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 0000023-2025-CG/HHUT

DOCUMENTO : OFICIO N° 000361-2025-CG/OC9040

EMISOR : LIZETT DEVORA SOSA ARCAYA - JEFE DE OCI - REGION - TACNA
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - ÓRGANO DE CONTROL
INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : REGION TACNA HOSPITAL DE APOYO H.UNANUE

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20453223788

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

N° FOLIOS : 46

Sumilla: Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la "A la prestación del servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna", se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.º 014-2025-OCI/9040-SVC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos comunicar al Órgano de Control Institucional del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 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.

Se adjunta lo siguiente:

1. OFICIO-000361-2025-Informe 014-2025[F]
2. Informe VC 014-2025[F][F][F][F]
3. Acta n
4. Acta n



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

Tacna, 27 de Mayo de 2025
OFICIO N° 000361-2025-CG/OC9040

Señor:
Eddy Richard Vicente Choque
Director Ejecutivo
Hospital Hipólito Unanue de Tacna
Calle Blondell S/N
Tacna/Tacna/Tacna

Asunto : Notificación de informe de Visita de Control N° 014-2025-OCI/9040-SVC

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

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia a), 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 "A la prestación del servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna", se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.° 014-2025-OCI/9040-SVC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos comunicar al Órgano de Control Institucional del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 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
Lizett Devora Sosa Arcaya
Jefe del Órgano de Control Institucional del
Hospital Hipólito Unanue de Tacna
Contraloría General de la República

(LSA)

Nro. Emisión: 00380 (9040 - 2025) Elab:(U19361 - 9040)

