

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

**INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 020-2026-OCI/0667-SVC**

**VISITA DE CONTROL
RED DE SALUD TACNA
TACNA – TACNA – TACNA**

**“CONDICIONES DE OPERATIVIDAD Y
FUNCIONAMIENTO DEL PUESTO DE SALUD 5 Y 6 LA
YARADA”**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 9 AL 31 DE AGOSTO DE 2026**

TOMO I DE I

TACNA, 31 DE AGOSTO DE 2026

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 020-2026-OCI/0667-SVC

**“CONDICIONES DE OPERATIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO DEL PUESTO DE SALUD
5 Y 6 LA YARADA”**

ÍNDICE

	N° Pág.
I. ORIGEN	3
II. OBJETIVOS	3
III. ALCANCE	3
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD	3
V. SITUACIONES ADVERSAS	4
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD	15
VII. CONCLUSIÓN	15
VIII. RECOMENDACIONES	15
APÉNDICE	17



INFORME DE VISITA DE CONTROL **N° 020-2026-OCI/0667-SVC**

“CONDICIONES DE OPERATIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO DEL PUESTO DE SALUD 5 Y 6 LA YARADA”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud Tacna mediante oficio n.° 000351-2026-CG/OC0472 de 7 de agosto de 2026, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 0667-2026-010, 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.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Determinar si la prestación de servicios de salud, el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos y el estado de la infraestructura y equipamiento en el Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, guardan concordancia con las disposiciones y normativa aplicable.

2.2. Objetivos Específicos

1. Establecer si la prestación de servicios de salud, en el Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, guardan concordancia con las disposiciones y normativa aplicable.
2. Establecer si el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos en el Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, guardan concordancia con las disposiciones y normativa aplicable.
3. Establecer si el estado de la infraestructura y equipamiento en el Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, guardan concordancia con las disposiciones y normativa aplicable.

III. ALCANCE

La Visita de Control se desarrolló a las condiciones de operatividad y funcionamiento del Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, y ha sido ejecutada del 9 al 31 de agosto de 2026, en las instalaciones del establecimiento de salud, sito en calle Asentamiento 5 y 6 La Yarada, en el distrito de La Yarada – Los Palos, provincia de Tacna y departamento de Tacna.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD

Según lo establece la Ley General de Salud¹, 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; asimismo es irrenunciable su responsabilidad en la provisión de servicios de salud pública, debiendo darse esta intervención con arreglo a principios de equidad.



Firmado digitalmente por
EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

¹ Ley n.° 26842, Ley General de Salud, promulgada el 15 de julio de 1997.

Las actividades materia de verificación en la presente visita de control, son aquellas brindadas en las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) de Emergencia, Consulta Externa, y Farmacia, siendo su ejecución regulada por las normas técnicas correspondientes formuladas por la autoridad de salud.

El sistema funcional que tiene por finalidad asegurar el cumplimiento de las políticas públicas relacionadas a la prestación del servicio público materia de la visita de control, es el Sistema Nacional de Salud, siendo su ente rector, el Ministerio de Salud, constituyéndose por tanto en su autoridad técnico-normativa a nivel nacional.

En concordancia con lo anteriormente expuesto, mediante Resolución Ministerial n.º 546-2011/MINSA de 13 de julio de 2011, el Ministerio de Salud formuló la NTS n.º 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", en la cual establece que la clasificación de los establecimientos de salud, se efectúa con base a niveles de complejidad y a sus características funcionales comunes. Para ello, los establecimientos de salud cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio-sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes. Así, de acuerdo al comportamiento de la demanda, se reconocen tres (3) niveles de atención:

- El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema de salud, atiende una oferta de gran tamaño y de baja complejidad; a su vez se clasifica en: Categoría I-1, Categoría I -2, Categoría I-3 y Categoría I-4.
- El segundo nivel de atención complementa la atención integral iniciada en el primer nivel de atención, agregando un grado de mayor especialización tanto en recursos humanos como tecnológicos, brindando un conjunto de servicios de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas del primer nivel de atención o aquellas que por urgencia o emergencia acudan a los establecimientos de salud de este nivel. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda y se clasifica, a su vez en Categoría II-1, Categoría II -2 y Categoría II-E.
- Finalmente, el tercer nivel de atención es el mayor nivel de especialización y capacidad resolutive en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de necesidades de salud que son referidas del primer y segundo nivel de atención, así como aquellas personas que acudan a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia, y se clasifica, a su vez en tres (3) categorías: Categoría III-1, Categoría III -2 y Categoría III-E.

En mérito a lo expuesto, la visita de control se desarrolló en el Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, establecimiento de primer nivel, categorizado como I-2.

V. SITUACIONES ADVERSAS



Firmado digitalmente por
EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

El 11 de agosto de 2026, la Comisión de Control del Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud de Tacna, llevó a cabo la Visita de Control a las instalaciones del Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, distrito de La Yarada Los Palos, provincia de Tacna y departamento de Tacna; para lo cual se suscribieron actas de visita de control n.ºs 1, 2, 3, 4 y 5, los cuales registraron la información observada y fueron suscritas por los miembros de la comisión y encargada del establecimiento de salud.

De la revisión efectuada a la verificación del estado situacional a las condiciones de operatividad y funcionamiento del Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, se han identificado cuatro (4) situaciones

adversas que afectan o podrían afectar la continuidad y el logro de calidad al proceso de verificación de las condiciones de operatividad y funcionamiento del Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada.

Las situaciones adversas identificadas se exponen a continuación:

1. LA JORNADA DE ATENCIÓN DEL MÉDICO A CARGO DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA ES PARCIAL, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO EN LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A DICHO ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

Producto de la aplicación del Formato n.º 2 – Información de infraestructura, se identificó que el médico realiza atenciones únicamente en el transcurso de la mañana en el servicio de consulta externa, pese a que los días lunes, miércoles y viernes el establecimiento de salud atiende doce (12) horas, conforme se detalla a continuación:

Cuadro N° 1
Horario de atención Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada

Días	Horario
Lunes a sábado	7.30 a.m. – 1.30 p.m.
Lunes, miércoles y viernes	7.30 a.m. – 7.30 p.m.

Fuente: Formato n.º 2 – Información de infraestructura de 11 de agosto de 2026.

Elaborado por: Comisión de control

Cabe precisar que, mediante resolución Directoral n.º 818-2024-OAJ-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA de 19 de noviembre de 2024, el Director Regional resolvió certificar al Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada con Nivel I-2.

En ese sentido, la Norma Técnica de Salud “Categorías de establecimientos del sector salud”, NTS n.º 021-MINSA/DGSP-V.03 aprobada mediante resolución Ministerial n.º 546-2011/MINSA de 13 de junio de 2011, precisa respecto a la definición del establecimiento de salud categoría I-2, lo siguiente:

“6.2. CATEGORÍAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Las categorías de establecimientos de salud por niveles de atención, consideradas en la presente norma técnica de salud son las siguientes:

6.2.1 PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

(...)

CATEGORIA I-2

Definición.-

*Grupo de clasificación de un establecimiento de salud del primer nivel de atención con capacidad resolutoria para **satisfacer las necesidades de salud** de la persona, familia y comunicada, en régimen ambulatorio, mediante acciones intramurales y extramurales y a través de estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, así como las de recuperación y rehabilitación de problemas de salud, de acuerdo a las competencias de los profesionales de la salud, para lo cual cuenta como mínimo con la UPSS Consulta Externa con Médico – Cirujano.*

Corresponden a esta categoría los siguientes establecimientos de salud:

- *Puesto de Salud, también denominado, Posta de Salud (Con Médico – Cirujano)*
- *Consultorio médico. (Con Médico – Cirujano con o sin especialidad)*



Firmado digitalmente por
 EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
 Del Rosario FAU
 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

Los establecimientos de salud con población asignada, cuentan con Médico – Cirujano, el cual le da la capacidad resolutive. Además, cuenta con profesionales de Enfermería de Obstetricia, y personal técnico de enfermería.

*En los establecimientos de salud con población asignada debe desarrollarse la actividad de Salud Familiar y Comunitaria.
(...)*

Funciones Generales.-

Los establecimientos de salud de esta categoría, desarrollan las siguientes actividades o intervenciones: prioritariamente las de Prevención y Promoción, además de Recuperación y Rehabilitación; y Gestión.

Los establecimientos de salud con población asignada, deberán:

- a) Brindar atención integral de salud a la persona por etapa de vida, en el contexto de su familia y comunidad.*
- b) Participar en las actividades de educación permanente en salud, para la mejora del desempeño en servicio.*
- c) Realizar la gestión del establecimiento de salud y participar en la gestión local territorial.*
- d) Participar en el análisis del proceso de atención en salud para la toma de decisiones eficientes y efectivas.*

(...)"

Tal como se ha descrito, el puesto de salud extiende el servicio de atención en horario de la tarde hasta tres veces por semana, y considerando que, según la categoría del mismo, una de sus funciones principales es brindar atención integral de salud a las personas, resulta importante destacar la permanencia del médico durante las jornadas de doce (12) horas a fin de garantizar la calidad y continuidad de la atención.

Lo descrito anteriormente contraviene la normativa siguiente:

- **Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo n.º 013-2006-SA vigente a partir del 26 de junio de 2006**

Artículo 38º.- Responsabilidad de contar con personal suficiente e idóneo

"El establecimiento debe contar con personal suficiente e idóneo para garantizar la calidad y continuidad de la atención, en los horarios establecidos. La programación del personal deberá estar disponible para su verificación por la Autoridad de Salud y los usuarios".

El establecimiento de salud no cuenta con médico cirujano para atención en el turno de la tarde, situación que genera el riesgo en la calidad y continuidad de la atención de salud de los pacientes que acuden al citado establecimiento de salud.



Firmado digitalmente por
EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

2. EL ÁREA DE TÓPICO NO CUENTA CON ZONAS IDENTIFICADAS DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIONES, LO QUE PODRÍA GENERAR EL RIESGO DE PROPAGACIÓN DE MICROORGANISMOS PATÓGENOS (VIRUS, BACTERIAS Y HONGOS) E INCREMENTO DE INFECCIONES Y CONTAMINACIÓN CRUZADA.

Producto de la visita al Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada – Los Palos, se advirtió que, en el área de tópico, no se han identificado los ambientes complementarios de desinfección y esterilización, conforme se muestra a continuación:

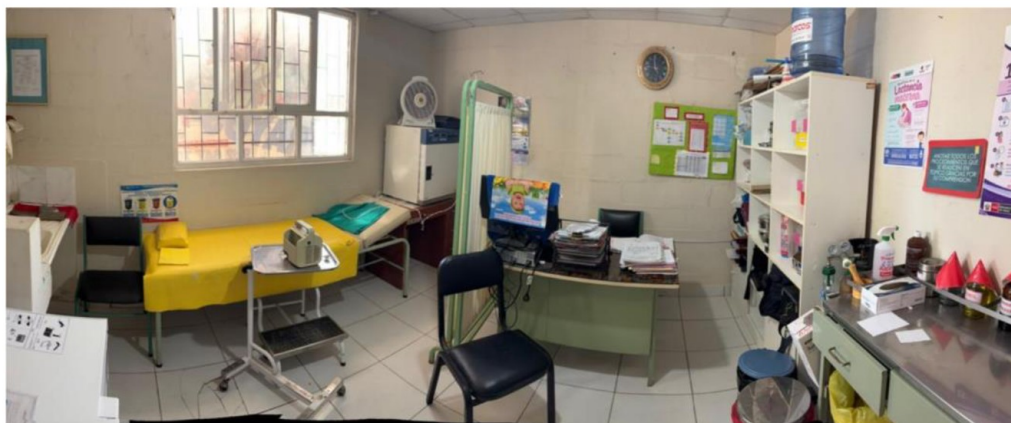
Cuadro N° 2
Ambientes de las actividades de desinfección y esterilización

Item	Preguntas	Respuesta
39	¿El EESS brinda el servicio de Desinfección y Esterilización? a) Si, b) No y c) No aplica	Si
40	¿El referido servicio cuenta con el Área Roja: Descontaminación y Lavado? a) Si, b) No y c) No aplica	No
41	¿El referido servicio cuenta con el Área Azul: Preparación y empaque? a) Si, b) No y c) No aplica	No
42	¿El referido servicio cuenta con el Área Verde: Esterilización? a) Si, b) No y c) No aplica	No
43	¿El referido servicio cuenta con el Área Verde: Almacenamiento de material esterilizado? a) Si, b) No y c) No aplica	No

Fuente: Formato n.° 2 – Información de infraestructura de 11 de agosto de 2026.

Elaborado por: Comisión de control

Imagen N° 1
Vista fotográfica del área de Tópico



Toma fotográfica: Comisión de control



Firmado digitalmente por
EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

Al respecto, la NTS n.° 113-MINSA/DGIEM-V01 “Norma técnica de salud – Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención”, establece en su numeral 6.5.11.1, respecto a la definición de desinfección y esterilización, lo siguiente:

“Es la actividad en la que se realiza la limpieza, desinfección, preparación y empaque, esterilización, almacenamiento y distribución del material médico, instrumental y equipo biomédico del establecimiento de salud mediante medios físicos (calor seco, vapor húmedo) por técnica (o) de enfermería capacitado en área de desinfección y esterilización, y supervisado por la enfermera. Se diferencian las siguientes Áreas: Área Roja o área

contaminada: recepción y clasificación. **Área azul o área limpia:** preparación, empaques y carga (esterilizadores) y **Área verde o estéril o rígida:** descarga y almacenamiento.

Asimismo, establece:

“CUADRO N° 8
AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA ACTIVIDAD
DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN Y ÁREAS MÍNIMAS

PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO DE AMBIENTE		AMBIENTE	AREA MÍNIMA (m2)
Desinfección y Esterilización	CEYE1	Área Roja	Descontaminación y lavado	8.50
		Área Azul	Preparación y empaque	6.00
		Área Verde	Esterilización	6.50
			Almacenamiento de material esterilizado	8.50

Por su parte, la Guía Técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, en su numeral 6.1. referido a áreas de limpieza y desinfección en un establecimiento de salud, establece:

“(…)
 6.1.2. Áreas semicríticas: áreas con riesgo moderado de contaminación y contacto con elementos biológicos y fluidos corporales, como:
 (…)
 ✓ Tópicos
 (…)”

De lo expuesto, se tiene que el Tópico es un área con riesgo moderado de contaminación, y al realizarse en dicha área el proceso desinfección y esterilización deberá contar con el mínimo espacio para realizar el procedimiento de descontaminación y lavado, preparación y empaque, esterilización y almacenamiento de material esterilizado.

Lo descrito anteriormente contraviene la normativa siguiente:

- Norma técnica de salud – Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención - NTS n.º 113-MINSA/DGIEM-V01, aprobada mediante resolución Ministerial n.º 045-2015/MINSA de 27 de enero de 2015.

“6.5.11.2 Ubicación y relaciones principales

Cuenta con un ambiente que se ubica contiguo al tópico de atención de urgencias y emergencias o a la Sala de Partos, según corresponda.

En el ambiente se deben diferenciar las áreas de trabajo, limitando las áreas de recepción, contaminadas, no contaminadas y de abastecimiento, manteniendo un flujo unidireccional. Contará con muebles fijos de acero inoxidable y lavaderos de doble poza con escurridor, de acuerdo al volumen de demanda.

El ambiente debe contar con ventilación, mecánica climatizada a temperatura ambiente.

6.5.11.3. Caracterización general de los ambientes

Para el desarrollo de la Actividad Desinfección y Esterilización se contará con ambientes de acuerdo a lo señalado en el Cuadro N° 8.

6.5.11.4. Equipamiento mínimo

El equipamiento mínimo para el desarrollo de la Actividad Desinfección y Esterilización, será de acuerdo a lo señalado en el Anexo N° 18 de la presenta Norma Técnica de Salud.



Firmado digitalmente por
 EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
 Del Rosario FAU
 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

CUADRO N° 8
AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA ACTIVIDAD DESINFECCION Y ESTERILIZACIÓN Y ÁREAS MÍNIMAS

PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO DE AMBIENTE		AMBIENTE	AREA MÍNIMA (m2)
Desinfección y Esterilización	CEYE1	Área Roja	Descontaminación y lavado	8.50
		Área Azul	Preparación y empaque	6.00
		Área Verde	Esterilización	6.50
			Almacenamiento de material esterilizado	8.50

ANEXO N° 18
EQUIPOS PARA AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA ACTIVIDAD DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN

ACTIVIDAD DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN			
AMBIENTE	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
DESCONTAMINACIÓN Y LAVADO	E-130	Bidestilador de agua 4 litros/h	1
	M-114	Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal	1
	E-208	Lavador desinfectar	1
	D-219	Lavador ultrasónico de instrumentos quirúrgico	1
PREPARACIÓN Y EMPAQUE	D-216	Cortadora eléctrica de gasas	1
	M-60	Estantería de acero inoxidable de 01cuerpo 05 divisiones	1
	M-159	Mesa de uso múltiple de acero inoxidable de 90 x 45 cm	1
	T-78	Reloj cronómetro de pared	1
	E-2	Selladora de bolsas	1
	M-40	Silla metálica giratoria rodable con asiento alto	2
ESTERILIZACIÓN	D-217	Esterilizador con generador eléctrico de vapor de 50 litros	1

El hecho de no contar con las áreas de desinfección y esterilización debidamente identificadas podría generar el riesgo de propagación de microorganismos patógenos (virus, bacterias y hongos) e incremento de infecciones y contaminación cruzada.

3. INSTRUMENTOS DEL ÁREA DE OBSTETRICIA SE ENCUENTRAN EMPOLVADOS, LO QUE PODRÍA GENERAR EL RIESGO DE POSIBLES INFECCIONES EN LOS PACIENTES Y FALLAS EN LOS INSTRUMENTOS UTILIZADOS.

Durante la visita realizada al establecimiento de salud, se observó que los instrumentos del área de obstetricia se encuentran empolvados, tal como se muestra a continuación:

Imágenes N°s 2 y 3
Instrumentos del Área de obstetricia empolvados



Set de riñoneras



Set de tambores



Firmado digitalmente por
EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

Imágenes N°s 4 y 5
Instrumentos del Área de obstetricia empolvados



Toma 1: Espéculos



Toma 2: Espéculos

Las imágenes anteriores muestran la acumulación de polvo ambientales en lugares que deben mantenerse limpios² y desinfectados, más aún, en las áreas críticas como el Área de Obstetricia, ello en observancia a lo establecido en el numeral 6.1. Áreas de limpieza y desinfección de un establecimiento de salud de la Guía técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo³, que a la letra dice:

“6.1.1. Áreas críticas: Aquellas que tienen alto riesgo de contaminación y contacto con elementos biológicos, fluidos corporales, otras sustancias tóxicas, sustancias químicas (citostáticos), o reactivos químicos.

Las áreas críticas son áreas donde el personal laborará de forma exclusiva durante el turno programado evitando trasladarse a otras áreas no programadas.

Son áreas críticas, por ejemplo:

- ✓ (...)
- ✓ Centro Obstétrico
- ✓ (...)

Dado que el establecimiento de salud se ubica en una zona rural expuesta a vientos con polvo y arena, es necesario que la administración fije cronogramas de limpieza diarios y semanales. Esto garantizará la desinfección de las instalaciones y herramientas mediante la eliminación física de cualquier residuo contaminante en el entorno y las superficies.

Asimismo, las buenas prácticas del control interno establecen que los responsables de los bienes deben establecer mecanismos de control de custodia física y seguridad de los bienes, especialmente, de aquellos vinculados a la salud pública.



Firmado digitalmente por
EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

² Según Guía técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo:

⁷ Desinfectantes: Son las soluciones químicas que destruyen o inactivan microorganismos que pueden causar enfermedades y que se aplican sobre material inerte sin deteriorarlo.

(...)

⁹ Limpieza: Es el proceso que remueve mecánicamente la materia orgánica y/o de las superficies como son el polvo, la tierra, los restos de sangre u otros fluidos corporales como saliva o secreciones nasales, vómitos, etc.

³ Aprobado mediante resolución Ministerial n.° 372-2011/MINSA de 16 de mayo de 2011.

Lo descrito anteriormente contraviene la normativa siguiente:

- Guía técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, aprobado mediante resolución Ministerial n.º 372-2011/MINSA vigente a partir del 16 de mayo de 2011.

“6.6. Procedimientos de limpieza y desinfección en EEES y SMA

6.6.1. Tipos de limpieza según su frecuencia:

- a. Limpieza cotidiana o de rutina
- b. Limpieza general
- c. Limpieza terminal

a. **Limpieza cotidiana o de rutina:** cuando se realiza aplicando las técnicas básicas de limpieza diariamente en húmedo utilizando mopas, trapeadores, etc. en pasillos, comedor y lugares de mayor tránsito conjuntamente con el retiro de bolsas de residuos de salas y todas las áreas de segregación.

b. **Limpieza General:** Es la que se realiza en profundidad, que incluye la limpieza de uso cotidiano o de rutina, además de limpieza de paredes, techos, ventanas y de mobiliario se la realiza semanalmente y en ambientes como salas de internación y áreas semicríticas y críticas.

(...)

6.6.2. Frecuencia de la limpieza

La frecuencia con que debe efectuarse la limpieza cada área debe ser planeada de acuerdo a las necesidades del área. Estas determinaciones las debe tomar en cuenta cada institución de acuerdo a consideraciones internas. Pero se debe tomar en cuenta que el número y tipo de micro organismos (virus, hongos y bacterias) presentes en las superficies y en el aire del ambiente están influenciados por los siguientes factores:

- a. Número de personas en el lugar
- b. Mucha o poca actividad
- c. Área del lugar
- d. Actividad que desarrollen en dicha área
- e. Humedad y temperatura
- f. Superficies que favorezcan el desarrollo de microorganismos
- g. Posibilidad de remover los microorganismos del aire
- h. Tipo y orientación de las superficies
- i. Área y volumen del ambiente
- j. Propiedades de microorganismos

Asimismo la frecuencia de la limpieza:

- a. Debe quedar consignada por escrito y controlarse su cumplimiento.
(...)

Es así que se recomienda, como mínimo:

a. Diariamente: Limpieza de rutina

- 1) Vaciar los recipientes de residuos comunes y biocontaminados, limpiarlos y desinfectarlos.
- 2) Frotar los pisos y pasar el trapeador de piso en la mañana y después de las atenciones del día.
- 3) Limpiar el polvo de escritorios, mesas, archivadores, mesones, sillas.



Firmado digitalmente por
EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
Del Rosario FAU
20131375972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

- 4) *Limpiar lavatorios (...).*
- 5) *Lavar pisos de los baños (...).*
- 6) *Limpiar y desinfectar con productos desinfectantes lavamanos, inodoros, duchas, tinas; no utilizar el mismo paño para limpiar inodoro, lavamanos y bebederos.*
- 7) *Limpiar espejos.*
- 8) *Mantener ventanas limpias.*

b. Semanalmente: Limpieza general

- 1) *Limpieza profunda de ventanas, repisas.*
 - 2) *Limpiar con paño húmedo cuadros y carteleras.*
 - 3) *Lavar vidrios por el interior, vitrinas, entrepaños y puertas.*
 - 4) *Desmanchar y limpiar puertas, divisiones de los baños.*
 - 5) *Lavar paredes o tabiques divisorios de los baños.*
 - 6) *Cuartos de baños, depósitos de basura y servicios en general que así lo requieran.*
 - 7) *Limpiar con paño húmedo el mobiliario y estanterías de laboratorio, aulas y auditorios.*
 - 8) *Lavar recipientes de residuos, piso paredes y techo de depósitos.*
 - 9) *Limpieza de jardines o áreas circundantes.*
 - 10) *Desinfección de los objetos y superficies limpios incluida la desinfección del aire y por vía aérea.*
- (...)"

La acumulación de polvo en los instrumentos ubicados en los consultorios, podría generar el riesgo de posibles infecciones en los pacientes y fallas en los instrumentos utilizados.

4. EL USO DE UN ESTERILIZADOR QUE NO CUMPLE CON SUS PARÁMETROS TÉCNICOS NI NIVELES DE EFICIENCIA, GENERA EL RIESGO DE NO DESINFECTAR CORRECTAMENTE EL MATERIAL E INSTRUMENTAL MÉDICO.

Durante la visita realizada al establecimiento de salud, se advirtió que el esterilizador funciona sin cumplir sus parámetros técnicos, estándares y nivel de eficiencia⁴, debido a que el anverso de la puerta se encuentra desprendido, siendo temporalmente sujetado con cinta adhesiva, conforme se muestra a continuación:

Cuadro N° 3

Equipos del Área de atención de urgencias y emergencias – Tópico de urgencias y emergencias

Ítem	Preguntas	Total equipos	Comentarios
40	Esterilizador con generación eléctrico de vapor de 20 litros	1	Mal estado

Fuente: Formato n.º 3 – Información de equipamiento de 11 de agosto de 2026.

Elaborado por: Comisión de control



Firmado digitalmente por
EYZAGUIRRE BERRIOS María
Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

⁴ Estado inoparativo, según lo indicado en el numeral 5.2.1. de la Guía técnica para el mantenimiento preventivo de esterilizadores a vapor Aprobada mediante resolución Ministerial n.º 064-2015/MINSA de 6 de febrero de 2015.

Imágenes N°s 6 y 7
Esterilizador a vapor



Como se advierte en la imagen, el puesto de salud cuenta con un esterilizador a vapor, cuyo propósito es esterilizar objetos eliminando microorganismos (incluyendo las esporas bacterianas) a base de calor y humedad producida por el vapor saturado y a la oportuna generación de vacío y eliminación de aire que rodean al elemento a esterilizar.

Por otro lado, las condiciones actuales del esterilizador evidencian un déficit en su mantenimiento técnico, lo cual impide que funcione de manera óptima y garantice una atención médica oportuna, eficiente y de calidad para los habitantes de los asentamientos 5 y 6 de La Yarada – Los Palos. Esta situación contraviene lo establecido en la *Guía técnica para el mantenimiento preventivo de esterilizadores a vapor*, el cual señala que:

“5.2.2. Mantenimiento: Es el conjunto de actividades, operaciones y cuidados necesarios para que la infraestructura física (arquitectura, estructuras, instalaciones sanitarias, instalaciones eléctricas, instalaciones mecánicas, instalaciones electromecánicas) y el equipamiento (equipos, mobiliario, instrumental y vehículos), mantengan su condición normal de operación, de manera que las prestaciones de los servicios de salud en los establecimientos de salud sean eficientes, en calidad y oportunidad en beneficio del público usuario externo y usuarios internos.

5.2.3. Mantenimiento preventivo: Es el conjunto de actividades técnicas para asegurar el correcto funcionamiento de los equipos, que implica realizar periódicamente inspecciones, evaluaciones, calibración, reemplazo de componentes, etc. para prevenir y evitar la ocurrencia de fallas.

5.2.4. Mantenimiento correctivo: Mantenimiento reactivo, después de la ocurrencia de fallas. Es la actividad de corrección de las averías o fallas cuando estas se presentan de modo imprevisto, obligando a detener el equipo o limitar sus condiciones o capacidad operativa y/o el servicio que presta”.



Firmado digitalmente por
EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

A su vez, el numeral 6.3.6. respecto al Reemplazo de partes, establece que:

“La mayoría de los equipos tienen componentes, que, a través de su funcionamiento y el paso del tiempo, tiende a gastarse y/o deteriorarse, de modo que se debe prevenir las fallas o roturas por desgaste de componentes menores, que traigan como consecuencia fallas de otros componentes de mayor importancia y costo. Para ello, es necesario el reemplazo cíclico de partes de los componentes, tales como: empaquetaduras, rodajes, sellos mecánicos, anillos o ring, dispositivos protectores, carbones, etc. Este reemplazo de partes es un paso esencial del mantenimiento preventivo, y debe ser realizado de acuerdo a los manuales del fabricante”.

Es preciso señalar que, las deficiencias técnicas comunes, que suelen presentar en el funcionamiento de los esterilizadores a vapor, se describen en el numeral 6.5. de la Guía técnica referenciada, conforme se detalla a continuación:

“Cuadro N° 4: Deficiencias técnicas comunes de esterilizadores a vapor

DEFICIENCIA	CAUSA PROBABLE	SOLUCIÓN
(...)		
Presión de vapor demasiado baja	Empaque de la puerta defectuoso.	Revisar el empaque; reemplazar el empaque
(...)”		

Como se advierte, el estado defectuoso del empaque de la puerta genera una baja presión de vapor, lo que impide la correcta desinfección de los instrumentos utilizados en los procedimientos asistenciales. Esta deficiencia pudo resolverse mediante un mantenimiento correctivo para el reemplazo de la pieza dañada, conforme a la normativa vigente.

Lo descrito anteriormente contraviene la normativa siguiente:

- Guía técnica para el mantenimiento preventivo de esterilizadores a vapor Aprobada mediante resolución Ministerial n.º 064-2015/MINSA vigente a partir del 6 de febrero de 2015.

6.3. DESCRIPCION DETALLADA DEL PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO:

“Las actividades de mantenimiento preventivo de los esterilizadores a vapor, constituyen la base de los programas de mantenimiento para cada equipo. Su aplicabilidad es determinada por las características específicas de cada equipo y son las siguientes:

(...)

6.3.2. Inspección del equipo: Examinar o reconocer el equipo, partes o accesorios, según corresponda de acuerdo al tipo de equipo. Entre las actividades involucradas figuran:

a) Revisión del aspecto físico general del equipo y sus componentes, para detectar posibles impactos, deterioros, corrosión en la carcasa o levantamiento de pintura y/o cualquier otro daño.

(...)

6.3.6. Reemplazo de partes: La mayoría de los equipos tienen componentes, que a través de su funcionamiento y el paso del tiempo, tiende a gastarse y/o deteriorarse, de modo que se debe prevenir las fallas o roturas por desgaste de componentes menores, que traigan como consecuencia fallas de otros componentes de mayor importancia y costo. Para ello, es necesario el reemplazo cíclico de partes de los componentes, tales como: empaquetaduras, rodajes, sellos mecánicos, anillos o ring, dispositivos protectores, carbones, etc. Este reemplazo de partes es un paso esencial del mantenimiento preventivo, y debe ser realizado de acuerdo a los manuales del fabricante.

(...)”



Firmado digitalmente por
 EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
 Del Rosario FAU
 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

VII. RECOMENDACIONES

La operación eficiente y el mantenimiento de los esterilizadores a vapor, son de vital importancia para el buen funcionamiento de los servicios críticos de los establecimientos de salud, por lo que en atención a lo establecido en la presente guía técnica es recomendable se tenga en cuenta lo siguiente:

(...)

7.3. Los Directores Generales o Directores de los establecimientos de salud, o quienes hagan sus veces, son responsables de la implementación de las disposiciones de la presente Guía Técnica.

(...)

7.5. Para prevenir las deficiencias técnicas de funcionamiento y la inoperatividad de los esterilizadores a vapor, se debe tener en consideración los procedimientos técnicos descritos en la presente Guía Técnica y efectuar el mantenimiento con periodicidad: diaria/semanal, mensual, trimestral, semestral y anual, adecuándolos a cada tipo de equipo en particular”.

El uso de un esterilizador que no cumple con sus parámetros técnicos ni niveles de eficiencia, genera el riesgo de no desinfectar correctamente el material e instrumental médico.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo de la Visita de Control a la verificación de las condiciones de operatividad y funcionamiento del Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, se encuentra detallada en el Apéndice n.º 1.

VII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la Visita de Control al Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, se han identificado cuatro (4) situaciones que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro del funcionamiento y operatividad al proceso de verificación de las condiciones de operatividad y funcionamiento del Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, las cuales han sido detalladas en el presente informe.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control al Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada, 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 verificación de las condiciones de operatividad y funcionamiento del Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada.



Firmado digitalmente por
EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00

2. Hacer de conocimiento al titular de la Entidad que debe comunicar al Órgano de Control Institucional, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe de Visita de Control, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Tacna, 31 de agosto de 2026



Firmado digitalmente por EYZAGUIRRE
BERRIOS Maria Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 31-08-2026 17:14:59 -05:00

María de Rosario Eyzaguirre Berríos
Supervisora
Comisión de Control



Firmado digitalmente por EYZAGUIRRE
BERRIOS Maria Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 31-08-2026 17:15:08 -05:00

María de Rosario Eyzaguirre Berríos
Jefe de Comisión
Comisión de Control



Firmado digitalmente por EYZAGUIRRE
BERRIOS Maria Del Rosario FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 31-08-2026 17:15:19 -05:00

María de Rosario Eyzaguirre Berríos
Jefa del Órgano de Control Institucional
Dirección Regional de Salud Tacna

APÉNDICE N° 1
DOCUMENTACIÓN VINCULADA

1. LA JORNADA DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA ES PARCIAL, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO EN LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A DICHO ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

N°	Documento
1	Formato n.° 2 – Información de infraestructura

2. EL ÁREA DE TÓPICO NO CUENTA CON ZONAS IDENTIFICADAS DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIONES, LO QUE PODRÍA GENERAR EL RIESGO DE PROPAGACIÓN DE MICROORGANISMOS PATÓGENOS (VIRUS, BACTERIAS Y HONGOS) E INCREMENTO DE INFECCIONES Y CONTAMINACIÓN CRUZADA.

N°	Documento
1	Formato n.° 2 – Información de infraestructura

3. INSTRUMENTOS DEL ÁREA DE OBSTETRICIA SE ENCUENTRAN EMPOLVADOS, LO QUE PODRÍA GENERAR EL RIESGO DE POSIBLES INFECCIONES EN LOS PACIENTES Y FALLAS EN LOS INSTRUMENTOS UTILIZADOS.

N°	Documento
1	Formato n.° 3 – Información de equipamiento

4. EL USO DE UN ESTERILIZADOR QUE NO CUMPLE CON SUS PARÁMETROS TÉCNICOS NI NIVELES DE EFICIENCIA GENERA EL RIESGO DE PROCESAR MATERIALES CON EQUIPOS DAÑADOS O EMPAQUES DEFECTUOSOS, PROVOCANDO LA PÉRDIDA TOTAL DE LA ESTERILIDAD DEL INSTRUMENTAL.

N°	Documento
1	Formato n.° 3 – Información de equipamiento



Firmado digitalmente por
 EYZAGUIRRE BERRIOS Maria
 Del Rosario FAU
 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 31-08-2026 17:14:49 -05:00



CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 000364-2026-CG/OC0667

EMISOR : MARIA DEL ROSARIO EYZAGUIRRE BERRIOS - JEFE DE OCI -
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA - ÓRGANO DE CONTROL
INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : LOURDES CRISTINA CHAMBILLA DE MARTINEZ

**ENTIDAD SUJETA A
CONTROL** : RED DE SALUD TACNA

Sumilla:

Notificación del Informe de Visita de Control N° 020-2026-OCI/0667-SVC

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20602051995**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000016-2026-CG/0667
2. INFORME DE VISITA DE CONTROL final[F][F][F][F]
3. Anexo Informe 020-2026[F]
4. 0003642026CGOC0667OSMBXQE

NOTIFICADOR : MARIA DEL ROSARIO EYZAGUIRRE BERRIOS - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



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

Tacna, 31 de Agosto de 2026

OFICIO N° 000364-2026-CG/OC0667

Señora:

Yaneth Mariela Vizcarra Arocutipa

Directora Ejecutiva

Red de Salud Tacna

Av. Gregorio Albarracín N° 526

Tacna/Tacna/Tacna

Asunto: Notificación del Informe de Visita de Control N° 020-2026-OCI/0667-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 mediante Resolución de Contraloría N° 218-2022-CG, de 31 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 continuación del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin de que se adopten oportunamente las acciones preventivas o correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a las "**Condiciones de operatividad y funcionamiento del Puesto de Salud 5 y 6 La Yarada**", comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el informe N° 020-2026-OCI/0667-SVC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos que una vez adoptadas las acciones que correspondan, éstas sean informadas a este Órgano de Control Institucional en un **plazo máximo de cinco (5) días hábiles** contados desde la comunicación del presente Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Agradeciendo de antemano su colaboración, hago propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

Maria Del Rosario Eyzaguirre Berrios

Jefe del Órgano de Control Institucional de la

Dirección Regional de Salud Tacna

Contraloría General de la República

(MEB)

Nro. Emisión: 00529 (0667 - 2026) Elab:(U17784 - 0667)





CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000016-2026-CG/0667

DOCUMENTO : OFICIO N° 000364-2026-CG/OC0667

EMISOR : MARIA DEL ROSARIO EYZAGUIRRE BERRIOS - JEFE DE OCI -
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA - ÓRGANO DE CONTROL
INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : LOURDES CRISTINA CHAMBILLA DE MARTINEZ

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : RED DE SALUD TACNA

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20602051995

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

N° FOLIOS : 29

Sumilla: Notificación del Informe de Visita de Control N° 020-2026-OCI/0667-SVC

Se adjunta lo siguiente:

1. INFORME DE VISITA DE CONTROL final[F][F][F][F]
2. Anexo Informe 020-2026[F]
3. 0003642026CGOC0667OSMBXQE

