

**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
UNIDAD EJECUTORA 402 “HOSPITAL REGIONAL JOSÉ
ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA” JAMO II -2**

**INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 0010-2025-OCI/6010-SVC**

**VISITA DE CONTROL
UNIDAD EJECUTORA 402 “HOSPITAL REGIONAL JOSÉ
ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA” JAMO II -2
TUMBES/TUMBES/TUMBES**

**“VERIFICACIÓN DE LA ASISTENCIA Y PERMANENCIA
DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL
REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA II-2
TUMBES”**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 16 DE MAYO DE 2025 AL 22 DE MAYO DE 2025**

TOMO I DE I

TUMBES, 27 DE MAYO DE 2025

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 0010-2025-OCI/6010-SVC

**“VERIFICACIÓN DE LA ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL
ASISTENCIAL DEL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA
II-2 TUMBES”**

índice

	N° Pág.
I. ORIGEN	2
II. OBJETIVOS	2
III. ALCANCE	2
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD	2
V. SITUACIONES ADVERSAS	4
VI. DOCUMENTACION VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL	23
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	23
VIII. CONCLUSIÓN	24
IX. RECOMENDACIONES	24
APÉNDICES	25

INFORME DE VISITA DE CONTROL **N° 0010-2025-OCI/6010-SVC**

“VERIFICACIÓN DE LA ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA II-2 TUMBES”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional (OCI) de la Unidad Ejecutora 402 “Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría” JAMO II-2, mediante oficio n.° 000082-2025-CG/OC6010 de 16 de mayo de 2025, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 6010-2025-008, 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 el personal asistencial de los diferentes servicios que brinda el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes, cumple con su asistencia y permanencia, en cumplimiento de la normativa aplicable y disposiciones interna.

2.1 Objetivos específicos

- 2.1.1 Establecer si el personal asistencial de los diferentes servicios que brinda el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes, cumple con su asistencia, en cumplimiento de la normativa aplicable y disposiciones internas.
- 2.1.2 Establecer si el personal asistencial de los diferentes servicios que brinda el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes, cumple con su permanencia, en cumplimiento de la normativa aplicable y disposiciones internas.

III. ALCANCE

La Visita de Control se desarrolló a la verificación de la asistencia y permanencia del personal asistencial que se encuentran a cargo del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes, que está bajo el ámbito de control del Órgano de Control Institucional y que ha sido ejecutado del 14 de mayo de 2025 al 27 de mayo de 2025, en el distrito de Tumbes, provincia de Tumbes y departamento de Tumbes donde se desarrollan las actividades objeto de la Visita de Control.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES COMPRENDIDAS EN LA VISITA DE CONTROL

La “Entidad”, pertenece al segundo nivel de atención de salud, con categoría II-2, por tanto, es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Tumbes del Gobierno Regional Tumbes, con la misión de prevenir riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

Entre los fines que persigue la “Entidad” responde a los objetivos funcionales generales, los cuales están consignados en el Reglamento de Organización y Funciones¹ vigente, como son:

- a) *Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en consulta externa, hospitalización y emergencia.*
- b) *Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.*
- c) *Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.*
- d) *Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las universidades e instituciones educativas, según los convenios respectivos.*
- e) *Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.*
- f) *Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y os parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia a satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.*

La presente visita de control consistió en la verificación de la asistencia y permanencia del personal asistencial según cronograma de programación de turnos, guardias hospitalarias y horarios programados correspondientes al mes de mayo de 2025.

Dicha labor de control fue ejecutada a los diferentes departamentos y servicios de la entidad tales como: Departamento de Medicina, Departamento de Cirugía, Departamento de Gineco-Obstetricia, Departamento de Pediatría y Neonatología, Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, Departamento de Patología Clínica, Departamento de Diagnostico por Imágenes, Departamento de Enfermería, incluidos los diversos servicios ofrecidos por dichos departamentos como son el Servicio de Neonatología, Servicio de Emergencia – UCI, Servicio de Ginecología, Servicio de Obstetricia, Servicio de Cirugía General entre otros.

Finalmente, la comisión de control también decidió realizar una verificación de personal asistencial que atiende los diferentes consultorios externos en las especialidades de infectología, neumología, nefrología, dermatología, neurología, oncología, gastroenterología, psiquiatría, entre otros.

Es importante precisar que, para garantizar la continuidad de la atención de los servicios mencionados, la Entidad organiza el servicio de guardias obligatorias, entendido como la actividad que realiza el personal de la salud por necesidad del servicio durante doce horas continuas en el establecimiento de salud, las cuales pueden ser desarrolladas de manera diurna o nocturna, en sus dos modalidades: guardia comunitaria y guardia hospitalaria.

Por ende, el servicio de guardia hospitalaria, es la actividad que el personal de salud realiza de manera efectiva por necesidad de servicio o continuidad del servicio a requerimiento de la entidad, atendiendo a los criterios de periodicidad, duración, modalidad y responsabilidad; su duración no debe exceder de las doce horas continuas y se cumple con presencia física y permanencia en el servicio.

Las guardias hospitalarias se realizan en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) que cuentan con los servicios de hospitalización o internamiento, cuidados intensivos, emergencia, centro quirúrgico, centro obstétrico, atención pre hospitalaria y otros.

La programación del servicio de guardia hospitalaria es una actividad técnico – administrativa, que realiza el jefe del departamento o del servicio, para programar turnos y al personal que

¹ Reglamento de Organización y Funciones, aprobado con Ordenanza Regional n.° 008-2014-GOB.REG.TUMBES-CR, de fecha 13 de agosto de 2014.

garantice la continuidad de la atención ininterrumpidamente, con criterio de racionalidad, para su posterior revisión y aprobación por parte del director de la entidad.

Cabe precisar que el **Informe Técnico 164-2017-SERVIR/GPGSC** de 27 de febrero de 20172 el cual señala en el numeral 3.4 lo siguiente “ (...) por lo tanto que el trabajo de guardia no puede ser entendido como un derecho sino como una obligación de los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales que constituyen el equipo básico de guardia y que cumplen dicha actividad en los servicios de Emergencia, Hospitalización y Cuidados Intensivos; en consecuencia, la guardia hospitalaria no se realiza en servicios o unidades distintas (como consultorios externos) y el personal asistencial ajeno al equipo básico de guardia no se encuentra facultado de solicitar programación de guardias hospitalarias.”

Para efectos del presente servicio de control simultaneo, se tomó como muestras aleatorias las diversas programaciones de turnos, guardias hospitalarias y horarios programados de los diversos servicios ofrecidos por la entidad.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la verificación efectuada a la asistencia y permanencia del personal asistencial según cronograma de programación de turnos, guardias hospitalarias y horarios programados correspondientes al mes de mayo de 2025, se han identificado tres (3) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, las cuales se exponen a continuación:

1. PERSONAL ASISTENCIAL PROGRAMADO EN TURNOS Y/O GUARDIAS HOSPITALARIAS ESTARÍAN INCUMPLIENDO SU LABOR EFECTIVA Y PERMANENCIA DENTRO DE LA ENTIDAD, LO QUE GENERA EL RIESGO DE INCUMPLIR LA JORNADA LABORAL Y DE REALIZAR ACTIVIDADES AJENAS A SUS FUNCIONES DURANTE EL HORARIO DE TRABAJO; PONIENDO EN PELIGRO LA VIDA E INTEGRIDAD DE PACIENTES, ASÍ COMO LA ATENCIÓN OPORTUNA EN CASO DE EMERGENCIA.

Es importante precisar que mediante **Resolución Ministerial n.º 573-92-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el Personal Asistencial de los Establecimientos del Ministerio de Salud**, se deja estipulada que la jornada laboral correspondiente solo al personal de la salud es de seis (06) horas diarias, es decir, treintaiséis (36) horas semanales y ciento cincuenta (150) horas mensuales.

Sin embargo, la Comisión de Control del 19 de mayo al 22 de mayo de 2025, se apersonó IN SITU a los diferentes Departamentos y Servicios ofrecidos por la entidad con la finalidad de verificar la asistencia y permanencia del personal asistencial.

Entre los Departamentos visitados y supervisados se encuentran el Departamento de Medicina, Departamento de Cirugía, Departamento de Gineco- Obstetricia, Departamento de Pediatría y Neonatología, Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, Departamento de Patología Clínica, Departamento de Diagnostico por Imágenes, Departamento de Enfermería, incluidos los diversos servicios ofrecidos por dichos departamentos como son el Servicio de Neonatología, Servicio de Emergencia – UCI, Servicio de Ginecología, Servicio de Obstetricia, Servicio de Cirugía General, entre otros.

Asimismo, se decidió realizar una verificación de personal asistencial que atiende los diferentes consultorios externos en las especialidades de infectología, neumología, nefrología, dermatología, neurología, oncología, gastroenterología, psiquiatría entre otros.

2 Relacionado a guardias Hospitalarias para personal de salud (profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales).

Como resultado de dicha verificación se pudo advertir el **no cumplimiento de la permanencia de algunos asistenciales dentro del hospital** (ausencia injustificada en el departamento y/o servicio donde debería realizar su servicio asistencial) pese haber registrado su ingreso en la entidad (**marcación de huella en marcador biométrico de la entidad**), para posteriormente proceder a retirarse de la misma.

Dicha aseveración se pudo demostrar INSITU, puesto que miembros del Órgano de Control Institucional y de la comisión de control, se instalaron en las dos puertas de acceso que tiene la entidad, una de ellas ubicada en Av. 24 de Julio n.º 565 (**Puerta Principal**) y la otra en Pasaje Triunfino (**puerta n.º 02 de emergencia**), además de los integrantes de la comisión de control que se encontraban en el interior de la entidad verificando la presencia física de dicho personal asistencial.

Se deje expresa constancia que las actas de su propósito fueron suscritas con el personal de vigilancia a cargo de dichas puertas de ingreso y con el personal asistencial programado en dichos turnos de los diferentes servicios ofrecidos por la entidad.

Además, a través del área de Control de Asistencia de la entidad se procedió a solicitar las marcaciones de dichos profesionales de la salud correspondiente al periodo de mayo 2025, encontrando las siguientes situaciones adversas, tal como se demuestra a continuación.

Cuadro n.º 1:
Listado del Personal Asistencial en hospitalización y/o emergencia de la entidad que registra su ingreso y posteriormente salen de la entidad

ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES PERSONAL ASISTENCIAL	FECHA DE PROGRAMACIÓN	SERVICIO AL QUE PERTENECE	HORA DE MARCACIÓN DE INGRESO A LA ENTIDAD	HORA DE REINGRESO CORROBORADA	OBSERVACION
01	CARHUAJULCA SALDAÑA MELISA (*)	20/05/2025	Sala De Emergencia- Anestesióloga	19:00 Horas	20:42 Horas	Ingreso verificado con la oficina de Control de Asistencia y registrado el reingreso con vigilancia y personal de la comisión de control.
02	CRUZ BENITES ELLIA MARTHA	20/05/2025	Laboratorio Emergencia	18:14:21	20:51 Horas	Ingreso verificado con marcaciones y reingreso con vigilancia y personal del Órgano de Control Institucional.
03	SOCOLA ALBURQUEQUE JAIME HUMBERTO	20/05/2025	Salud mental	18:50:08	20:38 Horas	Ingreso verificado con marcaciones y reingreso con vigilancia y personal del Órgano de Control Institucional.
04	TORRES RIVERA ARVI VLADIMIR	20/05/2025	Triaje Emergencia	20:08:29	20:39 Horas	Ingreso verificado con marcaciones y reingreso con vigilancia y personal del Órgano de Control Institucional.
05	OLAYA SAAVEDRA CARLOS ALBERTO (**)	20/05/2025	UCI-Adulto	19:04:19	20:46 Horas	Ingreso verificado con marcaciones y reingreso con vigilancia y personal del Órgano de Control Institucional.

Fuente: acta n.º 010-2025-CG/OC 6010 de 20 de mayo de 2025, acta n.º 022-2025-CG/OC-SVC 6010 de 20 de mayo de 2025 y acta n.º 023-2025-CG/OC-SVC 6010 de 20 de mayo de 2025

Elaborado por: Comisión de Control

(*) Cambio realizado con Dr. André Verastegui Rubio.

(**) Indico que su medicamento se le había olvidado en su domicilio

Teniendo en cuenta el grado de responsabilidad del personal asistencial reportado en el cuadro precedente e importancia del servicio se desarrollará un ITEM de las situaciones adversas detectadas:

ITEM 01-CASO PRESENTADO CON MEDICO ANESTESIOLOGO

El médico anestesiólogo en el marco del Ministerio de Salud (MINSA)³, tiene un rol fundamental y sus funciones abarcan diversas áreas, siempre enfocadas en la seguridad y el bienestar del paciente antes, durante y después de cualquier procedimiento que requiera anestesia. Es aquella especialidad médica abocada a la atención y cuidados especiales e intensivos de los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas u otros procesos que puedan resultar molestos o dolorosos (endoscopia, radiología intervencionista, etc.). Asimismo, tiene a su cargo el tratamiento del dolor agudo o crónico de causa extraquirúrgica.

Esto quiere decir que el anestesiólogo es un médico que se encarga de garantizar la seguridad y comodidad de los pacientes antes, durante y después de procedimientos médicos, cirugías y otros tratamientos.

Por ende, es muy importante que ante cualquier evento denominado “EMERGENCIA” se deba contar con este profesional de la salud, el cual es el responsable de garantizar la vida de los pacientes antes, durante y después de un procedimiento quirúrgico.

Sin embargo, en el caso en concreto se puede evidenciar que la entidad **NO CONTABA** con dicho médico asistencial de manera permanente pese a estar debidamente programado, tal como se demuestra con el cronograma de anestesiología y centro quirúrgico.

Imagen n.º 1
Cronograma de -Sala de emergencia

SALA DE EMERGENCIAS																																						
APELLIDOS Y NOMBRES	DIAS																															M	T	TN	GD	GN		
	CODIGO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30						31	
CALLA HERRERA GISELDA	M																																		1	6	6	
	T		GD	GD	GD	GD	GD	M	GD	GD																									6	72	72	
	N		GN																																			
PURIZAGA CARRANZA P. ARTURO	M																																					
	T																																					
	N																																					
LOPEZ TORRES JAMES	M																																					
	T	GD	GD	GD	GD	M	GD	GD	GD																													
	N		GN																																			
VERASTEGUI RUBIO ANDRE*	M																																					
	T	GD		GD			T																															
	N		GN		GN																																	
PURIZAGA MOSCOSO PABLO JEFE DE DEPARTAMENTO	M																																					
	T		GD	GD	GD	GD																																
	N																																					

Fuente: Acta n.º 0024-2025-CG/OAC 6010-SVC de 20 de mayo de 2025.

Es de precisar que la comisión de control realizó una visita inopinada el día 20 de mayo de 2025 a horas 20:40, a sala de emergencias de la entidad a fin de verificar la presencia física del anestesiólogo Dr. Verastegui Rubio André el cual se encontraba programado por tener una guardia nocturna la cual va desde las 20:00 horas a 08:00 am horas; sin embargo dicho médico no fue encontrado en su servicio, ante ello mediante acta n.º 022-2025-CG/OC6010-SVC de 20 de mayo de 2025, la enfermera programada en sala de emergencia del hospital, refirió lo siguiente: “(...) que ese día que se encontraba programado había realizado un cambio de turno con su colega la Dra. Carhuajulca Saldaña Melissa, la cual tampoco se le encontró en dicha dependencia médica manifestando que se encontraba cenando”.

En efecto mediante **acta n.º 024-2025-CG/OC6010-SVC** de fecha 22 de mayo de 2025 la jefa de Control de Asistencia de la entidad nos proporcionó los respectivos formatos de cambio de turno del personal asistencial en mención y el reporte de marcación de ingreso y salida con lo que se

³ https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/273296/244406_RM022-2011-MINSA_A_.PDF20190110-18386-x2lz97.PDF

demuestra que la obligada a prestar el servicio asistencial como anestesióloga y en sala de emergencias era la **Dra. Carhuajulca Saldaña Melissa**, la cual debió haberse presentado en la entidad al inicio del cambio de turno nocturno esto es 20:00 horas del día 20 de mayo de 2025 y debió haber estado supeditada a la necesidad del hospital cumpliendo su horario de trabajo y cautelando la vida e integridad de los pacientes.

Imagen n.º 2
Formato de cambio de turno de anestesiólogos

CAMBIO DE TURNO DE ANESTESIOLOGOS

El DR. Carhuajulca Saldaña Melissa Del Servicio de SOP : del Hospital Regional II-2 -Tumbes Realizará el Turno ON del día 20-5-25 Del DR. Carhuajulca Saldaña Melissa Del DPTO DE CIRUGIA ; del Hospital Regional II-2; Devolviendo el Turno M-T el día 13-5-25

Motivos:
Melissa Carhuajulca Saldaña
MEDICO ANESTESIOLOGO
 C.M.P. 64111 - R.N.E. 03813
Interesado (A)

Med. Anest. Pablo Ernesto Purizaga Moscoso
 Dir. Sect. I Anestesiología y Centro Quirúrgico
 C.M.P. 17003 R.N.E. 9634
Jefe Inmediato

Dr. Andrés Verástegui Rubio
 Anal. Interesado (B)
 C.M.P. 64111 - R.N.E. 03813
Jefatura de Personal

Fuente: Acta n.º 0024-2025-CG/OAC 6010-SVC de 20 de mayo de 2025.

Es de precisar que la oficina de control de asistencia no tiene estandarizado el formato de “**CAMBIO DE TURNO**”, recibiendo de las áreas asistenciales diferentes formatos que ellos mismos diseñan y hasta incluso a mano.

Además de la imagen n.º 2, se observa que dichos formatos no tienen el visto de la Unidad de Personal y tampoco esta consignada la fecha en la cual fue llenado dicho documento, por lo que se desconoce si este documento fue llenado **con una anticipación de 48 horas** como lo tiene estipulado el **Reglamento Interno de los Servidores Civiles (RIS) del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarria” JAMO II-2 Tumbes**.

Imagen n.º 3
Marcaciones de Personal Asistencial

HOSPITAL REGIONAL II-2 JAMO-TUMBE
R.U.C 20409446303
Local: PERSONAL

Página: 1 / 1
Fecha: 21/05/2025
Hora: 09:09:05a.m.

REPORTE DE ASISTENCIA
 DEL: 01/05/2025 AL: 31/05/2025

Día	Fecha	Horario	Marca1	Marca2	Marca3	Marca4	Marca5	Marca6	Marca7	Marca8
1 CARUA JULCA, MELISSA										
										DNI: 43421870
MIE	14/05/2025	Sin Horario	07:41:39	19:47:07	20:00:28					
JUE	15/05/2025	Sin Horario	07:42:19	08:00:18	19:49:06	20:02:54				
VIE	16/05/2025	Sin Horario	08:00:15	19:57:44						
SAB	17/05/2025	Sin Horario	08:01:59							
MAR	20/05/2025	Sin Horario	19:57:16							

Fuente: Acta n.º 0024-2025-CG/OAC 6010-SVC de 20 de mayo de 2025.

Siguiendo en esa línea, respecto a la permanencia en la entidad de la Dra. Carhuajulca Saldaña Melissa, a través de la imagen n.º 3, queda demostrado que dicho personal asistencial ingresó a la entidad a las 19:57:16 (reporte de asistencia) y luego salió de la entidad.

Asimismo una vez iniciada la visita de control reingresó al establecimiento de salud a las 20:42 siendo identificada por personal de la comisión de control y personal de vigilancia de la entidad, lo cual quedó evidenciado a través de Acta n.º 0023-2025-CG/OAC 6010-SVC de 20 de mayo de 2025.

En efecto, la profesional de la salud en mención debió estar a disposición de la entidad a fin de cumplir con la prestación del servicio a lo que se encuentra obligado en virtud del contrato de trabajo celebrado, a las normas propias de la entidad y del marco legal que le sea aplicable, orientando el desarrollo de sus funciones al cumplimiento de los objetivos de la institución y a la mejor prestación de servicios que brinde.

Es importante mencionar que queda demostrado el ineficiente control de permanencia de los trabajadores asistenciales que tiene la entidad, el cual no asegura el cumplimiento de la labor efectiva en procura de los diversos pacientes ambulatorios y/o hospitalarios que acuden a la entidad.

Por tanto es fundamental que la entidad observe el cumplimiento de las leyes y regulaciones relacionadas con la jornada laboral del personal asistencial e implemente los mecanismos necesarios para asegurar la permanencia y trabajo efectivo de dicho personal a favor de la población.

Por otro lado, es de pleno conocimiento que **los jefes de los diversos departamentos o médico de turno de las unidades son responsables de la programación mensual de las guardias hospitalarias y servicios de reten emitiendo los informes pertinentes ante el director del establecimiento; por tanto también deben serlo para asegurar el trabajo efectivo de dicho personal asistencial**, ya que esta falta de control podría traer como consecuencia un inadecuado cálculo en las remuneraciones y la no aplicación de descuentos cuando correspondan, afectando el adecuado funcionamiento de la gestión pública y el sistema de gestión de recursos humanos

Además, al momento de la programación de turnos y/o guardias hospitalarias, se debe tener en cuenta y priorizar las diversas necesidades imprescindibles de los servicios de **Hospitalización, Cuidados Intensivos y Emergencia**, asegurando la presencia física de todo el personal asistencial y la operatividad permanente en los diversos servicios ofrecidos por la entidad, dentro de la jornada legal de trabajo ordinario, es decir dentro de las ciento cincuenta (150) horas en turnos rotativos de mañana, tarde y noche y no como se viene realizando en la actualidad evidenciando un mala programación de turnos y/o guardias hospitalarias.

Prosiguiendo con la muestra aleatoria de verificación del servicio de Cirugía donde debió encontrarse brindando servicio permanente la médico anesthesiologa, tenemos que si se hubiese presentado de manera excepcional alguna demanda en simultaneo de sala de operaciones, este profesional de la salud no hubiera podido satisfacer dicho requerimiento por ser la única anesthesiologa programado en una guardia nocturna, y pese a ello se evidenció que no cumplía su servicio de manera permanente, poniendo en peligro la vida o integridad de los pacientes.

Imagen n.º 4
Programación de Sala de emergencia

SALA DE EMERGENCIAS																																							
APELLIDOS Y NOMBRES	DIAS CODIGO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	M	T	TN	GD	GN		
		V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S								
CALLA HERRERA GRISELDA	M																																			1	6	6	
	T	GD		GD		GD		GD		M	GD		GD																								6	72	72
	N	GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN																									
PURIZAGA CARRANZA P. ARTURO	M																																						
	T																																						
	N																																						
LOPEZ TORRES JAMES	M																																						
	T	GD	GD	GD		GD		M	GD		GD		GD																										
	N	GN	GN	GN		GN		GN		GN		GN		GN																									
VERASTEGUI RUBIO ANDRE*	M																																						
	T	GD		GD		T																																	
	N	GN		GN																																			
PURIZAGA MOSCOSO PABLO	M																																						
	T	GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD			
	N	GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN		GN			
JEFE DE DEPARTAMENTO	M																																						
	T	GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD		GD			

Fuente: Acta n.º 0024-2025-CG/OAC 6010-SVC de 20 de mayo de 2025.

De la imagen precedente se evidencia de que los días 14 de mayo y 30 de mayo de 2025 no se habría programado médico anestesiólogo, además se evidencia que durante un mismo día programan a dos (2) profesionales que cuentan con esta especialidad; sin embargo, en la noche solo programa a un (1) médico anestesiólogo (el cual no podría satisfacer un requerimiento en simultaneo si se presentara tal caso), poniéndose en peligro la vida e integridad de la población tumbesina.

La misma situación antes descrita también se pudo evidenciar durante la visita a consultorios externos, en los cuales encontramos las siguientes situaciones adversas:

Cuadro n.º 2:
Listado del personal asistencial en consultorio externo y de sala de emergencia de la entidad que registró su ingreso y no hicieron labor efectiva

ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES PERSONAL ASISTENCIAL	FECHA DE PROGRAMACION	SERVICIO AL QUE PERTENECE	HORA DE INGRESO CONSULTORIO EXTERNO	HORA DE SUPERVISION	OBSERVACION
01	ARAMBULO LADINES STELLA MARIS	20/05/2025	Consultorio externo-oncología	14:00 horas	18:20 horas	Se realizó la verificación durante el tiempo programado como interconsultas, el cual es una visita a pacientes hospitalizados o coordinaciones entre médicos, pero dentro del recinto de la entidad. Es por ello que la comisión de control para verificar su presencia física fue a su consultorio externo, así como a las áreas de emergencia, no encontrándola dentro de la entidad hasta el cierre de dicha verificación lo cual fue a las 18:50 horas
02	OBLITAS HERRERA ANA MARIA	20/05/2025	Consultorio externo-Gastroenterología	14:00 horas	18:25 horas	Se realizo la verificación durante el tiempo programado como interconsultas, el cual es una visita a pacientes hospitalizados o coordinaciones entre médicos, pero dentro del recinto de la entidad. Es por ello la comisión de control para verificar su presencia física fue a su consultorio externo, así como a las áreas de emergencia, no encontrándola dentro de la entidad hasta el cierre de dicha verificación lo cual fue a las 18:50 horas
03	CHAVEZ ALTAMIRANO LUCIO	22/05/2025	Sala de Operaciones Electiva	08: 00 horas	12:00 HORAS	Se realizó la verificación de su presencia física durante el tiempo programado para la atención de pacientes en sala y no se le encontró en dicho recinto. Posteriormente la comisión de control lo encontró en cirugía general y tomo conocimiento que dicho médico

						se encontraba mal de salud y por ende había reprogramado su intervención quirúrgica. (hasta ese momento no había dado cuenta a la oficina de recursos humanos sobre su situación personal)
04	GONZALES MENDOZA JOSE	22/05/2025	Sala de Operaciones Electiva	08:00 horas	12:05 HORAS	Se realizó la verificación durante el tiempo programado para la atención de pacientes en sala de operaciones, y no se le encontró en dicho recinto de la entidad.

Fuente: acta n.° 014-2025-CG/OC 6010 de 20 de mayo de 2025 y acta n.° 025-2025-CG/OC-SVC 6010 de 22 de mayo de 2025.

Elaborado: Comisión de Control

De lo antes señalado se debe tener en cuenta y priorizar las diversas necesidades imprescindibles de los servicios brindados por la entidad, la cual debe asegurar la presencia física de todo el personal asistencial y la operatividad permanente en los diversos servicios ofrecidos por la entidad, dentro de la jornada legal de trabajo ordinario, es decir dentro de las ciento cincuenta (150) horas de prestación, priorizando los intereses y objetivos institucionales antes que los intereses personales, laborales y económicos.

No se puede perder de vista la expresión de necesidades de salud que la población tumbesina tiene, ya que este es un hospital de mediana complejidad y es el único en la región Tumbes que atiende al 100% de la población asegurada por el seguro integral de salud (SIS), Convenios institucionales, entre otros, lo cual motiva una mayor demanda de servicios de salud y la severidad de sus necesidades requieren mayores demandas de prestaciones de servicios asistenciales por ende se traduce al final en un mayor requerimiento de profesionales asistenciales en las diferentes ramas y especialidades de la medicina que satisfagan dichos requerimientos de la población entre otros.

Por otro lado, es importante mencionar el proceder de algunos asistenciales los cuales vienen utilizando tiempo de la jornada laboral para fines ajenos para los cuales fueron contratados perjudicando a la población (requerimiento asistencial) y a la entidad, ya que al ser programados para brindar un servicio en su rama y especialidad deben estar a disposición de la entidad a fin de cumplir con la prestación del servicio a lo que se encuentra obligado en virtud del contrato de trabajo celebrado, a las normas propias de la entidad y del marco legal que le sea aplicable, orientando el desarrollo de sus funciones al cumplimiento de los objetivos de la institución y a la mejor prestación de servicios que brinde.

Es importante diferenciar el personal asistencial que se encontraba mal de salud el cual debió haber comunicado a la oficina de recursos humanos su imposibilidad de laborar por temas de salud y por ende activar todos los mecanismos de protección que la misma ley faculta como son el descanso remunerado por temas de salud previa presentación del certificado de incapacidad para el trabajo.

Panel Fotográfico n.º 1
Fotos de dicha Visita de control



Visita de la comisión por los diversos servicios hospitalarios de la entidad a fin de verificar la presencia física de dicho personal asistencial



Visita de la comisión por los diversos servicios de emergencia de la entidad a fin de verificar la presencia física de dicho personal asistencial



Visita de la comisión de control por los diversos consultorios externos de la entidad a fin de verificar la presencia física de dicho personal



Visita de la comisión de control por los diversos consultorios externos de la entidad a fin de verificar la presencia física de dicho personal



Visita de la comisión de control por los diversos consultorios externos de la entidad a fin de verificar la presencia física de dicho personal

Fuente: Acta n.º 025-2025-CG/OC 6010 de 22 de mayo de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control.

La situación descrita anteriormente inobserva las siguientes normativas:

- **Ley n.º 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, publicada el 24 de marzo de 1984.**

“(…)

TITULO PRELIMINAR

(…)

Artículo 3. Los servidores públicos están al servicio de la Nación. En tal razón deben:

(…)

b) Supeditar el interés particular al interés común y a los deberes del servicio;

(…)

CAPITULO IV

DE LAS OBLIGACIONES, PROHIBICIONES Y DERECHOS

(…)

Artículo 21. Son obligaciones de los servidores:

a) Cumplir personal y diligentemente los deberes que impone el servicio público;

(…)

b) Concurrir puntualmente y observar los horarios establecidos;

(…)

Artículo 23. Son prohibiciones a los servidores públicos:

a) Realizar actividades distintas a su cargo durante el horario normal de trabajo, salvo labor docente universitaria.

(…)”

- **Ley General de Salud, Ley n.º 26842, publicada el 20 de julio de 1997**

“(…)

TITULO PRELIMINAR

(…)

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

(…)

TITULO I DE LOS DERECHOS, DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA SALUD INDIVIDUAL

(…)

Artículo 2º.- Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización.

Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares; de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.

(…)

CAPITULO II

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MEDICOS DE APOYO

(…)

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

(…)”

- Resolución Ministerial n.º 573-92-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el Personal Asistencial de los Establecimientos del Ministerio de Salud de 29 de setiembre de 1992, modificado por la Resolución Ministerial 184-2000-SA de 5 de junio de 2000.

“(…)

TÍTULO II

DISPOSICIONES GENERALES

DE LAS GUARDAS HOSPITALARIAS

Artículo. 1º *Considérese guardias aquella actividad realizada en cumplimiento de necesidades imprescindibles del servicio, comprendiendo actividades múltiples y diferenciadas a las efectuadas en jornadas ordinarias sin exceder de doce (12) horas, la guardia hospitalaria se cumple con presencia física y permanencia en el servicio.*

DE LA JORNADA LEGAL DE TRABAJO

Artículo 2º *La jornada legal de trabajo ordinario es de seis (6) horas diarias ininterrumpidas, o su equivalente semanal de treinta y seis horas (36) o mensual de ciento cincuenta (150) horas en turnos rotativos de mañana, tarde y noche. En esta jornada está comprendido el trabajo de Guardias Hospitalarias (12) horas.*

(…)

DE LA PROGRAMACIÓN DE GUARDIAS HOSPITALARIAS

Artículo. 8º. – *La Programación de Guardias Hospitalarias es una actividad técnico administrativa, que, con criterio de racionalidad, el jefe del Departamento o de Unidad, programa turnos y personal para la continuidad de los servicios básicos asistenciales.*

(…)

APROBACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE LAS GUARDIAS HOSPITALARIAS Y SERVICIOS DE RETEN

Artículo. 14º. - *El director del Establecimiento, aprueba la programación de las Guardias Hospitalarias y Servicios de Retén, mediante Resolución Directoral teniendo en cuenta los criterios establecidos. La Programación debe ser aprobada con una anticipación no menor de diez (10) días útiles al primer día del mes en que se efectúa.*

(…)”

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

“(…)”

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

(…)

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

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

(…)”

- Decreto Supremo n.º 005-90-PCM, Reglamento de la Carrera Administrativa, publicado el 19 de febrero de 2004 y vigente a partir del 1 de enero de 2005 y normas modificatorias.

“(…)”

CAPITULO X

DE LAS OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES DE LOS SERVIDORES

Artículo 126.- *Todo funcionario o servidor de la Administración Pública, cualquiera fuera su condición, está sujeto a las obligaciones determinadas por la Ley y el presente Reglamento.*

(…)

Artículo 128.- *Todo Los funcionarios y servidores cumplirán con puntualidad y responsabilidad el horario establecido por la autoridad competente y las normas de permanencia interna en su entidad.*

Su incumplimiento origina los descuentos respectivos que constituyen rentas del Fondo de Asistencia y Estímulo, conforme a las disposiciones vigentes. Dichos descuentos no tienen naturaleza disciplinaria por lo que no eximen de la sanción correspondiente.

(...)

Artículo 131.- *Los funcionarios y servidores deben supeditar sus intereses particulares a las condiciones de trabajo y a las prioridades fijadas por la autoridad competente en relación a las necesidades de la colectividad.*

(...)

Artículo 134.- *Los funcionarios y servidores están impedidos de realizar en sus centros de trabajo actividades ajenas a las funciones asignadas o que no cuenten con la autorización correspondiente. (...)*

- **Decreto Supremo n.º 028-2007-PCM, que dicta disposiciones a fin de promover la puntualidad como práctica habitual en todas las entidades de la Administración Pública, de 25 de marzo de 2007.**

(...)

Artículo 2.- *Del personal del empleo público Todos los funcionarios públicos, empleados de confianza y servidores públicos, sin excepción, están obligados a iniciar sus actividades laborales en la hora fijada como inicio de la jornada de trabajo establecida*

(...)

- **Resolución Ministerial n.º 242-2024/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa n.º 355-MINSA/DGAIN-2024 “Directiva administrativa para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales”, de 4 de abril de 2024.**

(...)

DISPOSICIONES GENERALES

(...)

5.4. *La programación aprobada de turnos de trabajo del profesional de la salud es de cumplimiento obligatorio y se ejecuta en el lugar, servicio, horario y turno programado.*

(...)

- **Reglamento Interno de los Servidores Civiles del Gobierno Regional Tumbes, aprobado mediante Resolución Ejecutiva Regional n.º 000322-2024/GOB.REG.TUMBES-CG de 22 de junio de 2024.**

(...)

Artículo 39º. *La permanencia de los/as servidores/as civiles del Gobierno Regional en sus puestos de trabajo, así como el cumplimiento de la jornada laboral, es de responsabilidad del/de la jefe/a inmediato/a, sin excluir la que corresponde al propio servidor/a. a El/la jefe/a inmediato/a del/de la servidor/a civil, tiene la obligación de comunicar la Oficina de Recursos Humanos los casos de abandono de puesto de trabajo en horas de jornada laboral.*

La Oficina de Recursos Humanos a través del/de la responsable de Escalafón y Control de Personal o quien haga sus veces, verificará periódicamente la permanencia de los/as servidores/as civiles en sus puestos de trabajo.

(...)

- **Reglamento Interno de los Servidores Civiles (RIS) del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” JAMO II-2 Tumbes, aprobado mediante Resolución Directoral n.º 462-2024/GOB.REG.TUMBES-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE de 7 de noviembre de 2024.**

(...)

Artículo 17.-Jornada y horario de trabajo del servidor civil asistencial

la jornada laboral para el personal asistencial es de (6) horas diarias o treinta y seis (36) horas semanales o ciento cincuenta (150) horas mensuales en turno rotativos de mañana, tarde y noche. En esta jornada esta comprendido el trabajo de guardias hospitalarias (12 horas) (...)
(...)

Artículo 22.-De la reprogramación de turnos y servicios de guardia

La reprogramación de turnos y guardias hospitalarias será determinada por el jefe de departamento o de servicios de acuerdo a las necesidades de servicio. El cambio en la programación de turnos y servicios debe cumplir las siguientes condiciones:

- a) Existir petición del servidor con una anticipación de cuarenta y ocho (48) horas a la ejecución de la guardia programada
- b) Estar debidamente autorizada por el jefe del departamento o el que haga sus veces con el visto bueno del director del establecimiento o el que haga sus veces
- c) Contar con la aceptación del servidor reemplazante.

El hecho expuesto, genera el riesgo de que el personal asistencial incumpla con su jornada laboral y de realizar actividades ajenas a sus funciones durante el horario de trabajo; poniendo en peligro la vida e integridad de pacientes, así como la atención oportuna en caso de emergencia.

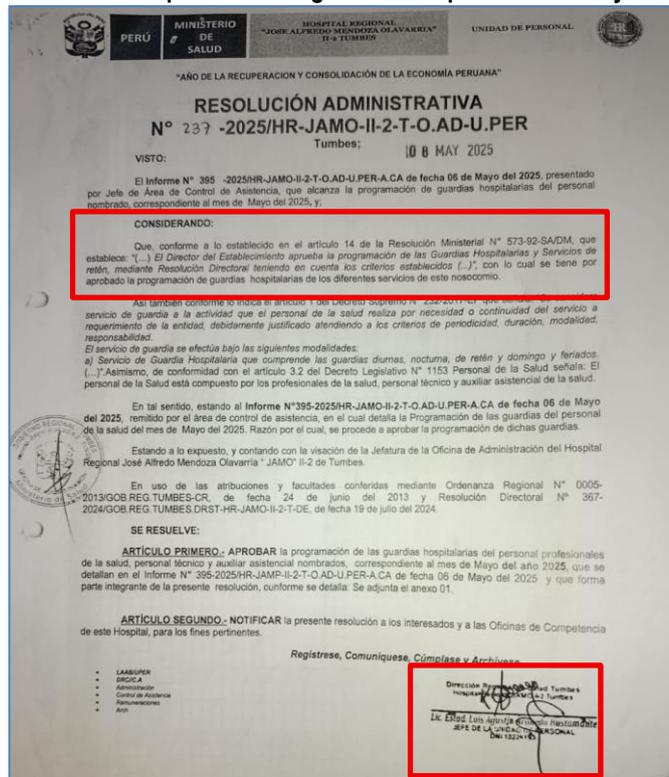
2. PROGRAMACIÓN DE GUARDIAS HOSPITALARIAS DE LA ENTIDAD SE HABRÍAN REALIZADO AL MARGEN DE LA NORMATIVA APLICABLE POR LO QUE SE ESTARÍA DESNATURALIZANDO DICHO OTORGAMIENTO AFECTANDO A LA ENTIDAD CON UN POSIBLE PAGO INDEBIDO POR DICHO CONCEPTO Y POSIBLE VULNERACIÓN A LA OPTIMIZACIÓN DEL RECURSO HUMANO, LA SEGURIDAD, LA OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA COBERTURA DE LAS PRESTACIONES DE SALUD.

De la revisión efectuada a los documentos proporcionados por la Entidad, en relación a la programación y entrega económica por servicio de guardias hospitalarias a personal de salud durante el periodo mayo 2025; se identificó lo siguiente:

➤ **Respecto a la Programación de guardias realizados por la entidad durante el periodo mayo 2025.**

De la información recabada y analizada se ha podido determinar que el titular de la entidad, esto es, el director ejecutivo no ha aprobado la programación de guardias hospitalarias correspondiente al periodo mayo 2025; en efecto, tampoco se ha cumplido con la formalidad de haberse aprobado mediante acto resolutivo (Resolución Directoral), incumpléndose los criterios establecidos en la Resolución Ministerial n.º 573-92 SA/DM de fecha 29 de setiembre de 1992 en su Artículo 14º el cual establece "(...) el Director del establecimiento aprueba la programación de las guardias hospitalarias y servicios de reten, mediante Resolución Directoral (...)"; sino por el contrario solo se ha evidenciado la expedición de una resolución administrativa emitida por el jefe de la Unidad de Personal de la entidad, con lo que se autoriza el pago de dichas guardias, tal como se muestra a continuación:

Imagen n.º 5
Resolución de aprobación de guardias hospitalarias de mayo 2025



Fuente: Acta n.º 0012-2025-CG/OC6010-SVC de 20 de mayo de 2025

De la imagen precedente se observa que la resolución es suscrita por el jefe de la Unidad de Personal; sin embargo, en su considerando se contempla lo establecido en el Artículo 14º de la Resolución Ministerial n.º 573-92 SA/DM, en donde se establece que el director ejecutivo es quien debe aprobar las guardias hospitalarias del personal de salud. Es decir, el jefe de la Unidad de Personal pese a conocer la norma realiza procedimientos administrativos que transgreden a la misma.

Es importante precisar que de la documentación recabada mediante acta n.º 0012-2025-CG/OC6010-SVC de 20 de mayo de 2025 se puede comprobar que la programación de guardias no se encuentran debidamente autorizadas por el jefe y/o jefes de los Departamentos de los servicios de Hospitalización, Cuidados Intensivos y Emergencias; tampoco se visualiza el visto bueno del director del establecimiento, tal como lo señala la Resolución Ministerial n.º 573-92 SA/DM de fecha 29 de setiembre de 1992 en su Artículo 30º: "(...) los jefes de los departamentos o de la unidad son responsables de la programación mensual de las guardias hospitalarias y servicios de reten emitiendo los informes pertinentes ante el director del establecimiento(...)".

Adicionalmente, la normativa señala que se deben emitir informes, sin embargo, **dicha documentación no obra en la programación de guardias hospitalarias**, siendo el director ejecutivo de la entidad quien asume la responsabilidad del incumplimiento de las normas establecidas, así como de los resultados por falta de control operativo, tal como lo señala el Artículo 34º de la misma normativa referenciada⁴: "(...) El Director o Jefe del Establecimiento de Salud asume la responsabilidad por el incumplimiento de las normas establecidas en dicha resolución, así como por los resultados derivados de la falta de control operativo (...)".

⁴ Resolución Ministerial n.º 573-92 SA/DM de fecha 29 de setiembre de 1992.

No obstante, es de precisar que las guardias hospitalarias no se pagan por adelantado, tal como lo señala la Resolución Ministerial N.º 986-2017-MINSA de 14 de noviembre de 2017, según detalle:

(...)

17. **CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:**

a) El servicio de guardia una vez programado y ejecutado por el personal de la salud, le corresponde el derecho de pago obligatorio y oportuno.

b) No procede la percepción de la entrega económica, sin haber realizado la prestación del servicio de guardia.

(...)” énfasis es agregado.

Por lo tanto, la normativa aplicable establece que el pago de las compensaciones y entregas económicas, incluyendo las guardias, corresponde como contraprestación por el servicio efectivamente realizado. Es decir, el personal médico y de salud percibe el pago de sus guardias una vez que estas han sido ejecutadas. Esto se alinea con el principio de que la remuneración se otorga por el trabajo ya efectuado.

La situación descrita anteriormente inobserva las siguientes normativas:

➤ **Resolución Ministerial n.º 573-92 SA/DM de fecha 29 de setiembre de 1992**

(...)

DE LAS GUARDIAS HOSPITALARIAS

Art. 1º *Considérese guardias aquella actividad realizada en cumplimiento de necesidades imprescindibles del servicio, comprendiendo actividades múltiples y diferenciadas a las efectuadas en jornadas ordinarias sin exceder de doce (12) horas. La guardia hospitalaria se cumple con presencia física y permanente en el servicio.*

(...)

Art. 14º *El Director del establecimiento aprueba la Programación de las Guardias Hospitalarias y servicios de Retén, mediante Resolución Directoral teniendo en cuenta los criterios establecidos.*

La programación debe ser aprobada con una anticipación no menor de diez (10) días útiles al primer día del mes en que se efectúa.

El cambio de la Programación de las Guardias Hospitalarias, se considera factible si cumple con las siguientes condiciones:

- *Existir petición del Servidor incluido en la Programación con cuarentiocho (48) horas anteriores a la ejecución de la Guardia Programada.*
- *Estar debidamente autorizado por el Jefe de Departamento y con el VºBº del Director del Establecimiento.*
- *Contar con la aceptación del servidor reemplazable.*

(...)

DE LA SUPERVISION EVALUACION Y CONTROL DE LA DIRECCION

Art. 29º *El Director o Jefe del Establecimiento es el responsable de Supervisar el cumplimiento de los roles de Guardias Hospitalarias y servicios de Retén, programados mensualmente.*

DEL JEFE DE DEPARTAMENTO

Art. 30º *Los Jefes de Departamento o de la Unidad son responsables de la Programación mensual de las Guardias Hospitalarias y servicios de Retén, de la ejecución, emitiendo los informes pertinentes ante el Director o Jefe del Establecimiento.*

(...)

RESPONSABILIDAD

Art. 34° *El Director o Jefe del Establecimiento de Salud, asume la responsabilidad del incumplimiento de las normas establecidas, así como de los resultados por falta de control operativo.*

(...)"

➤ **Resolución Ministerial N.º 986-2017-MINSA de 14 de noviembre de 2017**

(...)

17. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:

a) *El servicio de guardia una vez programado y ejecutado por el personal de la salud, le corresponde el derecho de pago obligatorio y oportuno.*

b) *No procede la percepción de la entrega económica, sin haber realizado la prestación del servicio de guardia.*

(...)"

El hecho expuesto, genera el riesgo de pago indebido y posible vulneración a la optimización del recurso humano, la seguridad, la oportunidad y calidad de la cobertura de las prestaciones de salud.

3. LA ENTIDAD VENDRÍA INCUMPLIENDO LA ADECUACIÓN DEL TELETRABAJO Y LA VALIDACIÓN DE LA JORNADA LABORAL EFECTIVA, LO QUE PODRÍA TRAER COMO CONSECUENCIA EL INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

En relación a ello, la **Ley n.º 31572 "Ley del Teletrabajo"**, en concordancia con su reglamento⁷, establece en su **artículo 3.1** de la mencionada ley, señala que: "(...) *el teletrabajo es una modalidad especial de prestación de labores, de condición regular o habitual*".

De esta forma, se caracteriza por el desempeño subordinado de aquellas labores sin presencia física del trabajador o servidor civil en el centro de trabajo, con la que mantiene vínculo laboral; y, se realiza a través de la utilización de las plataformas y tecnologías digitales.

Del mismo modo, el **artículo 3.2** de la mencionada ley, señala que el teletrabajo se caracteriza por lo siguiente:

(...)

a. *Ser de carácter voluntario y reversible.*

b. *Ser de forma temporal o permanente.*

c. *Ser de manera total o parcial.*

d. *Flexibilizar la distribución del tiempo de la jornada laboral.*

e. *Realizarse dentro del territorio nacional o fuera de este.*

f. *El lugar donde se realiza se establece de acuerdo al artículo 11, siempre que el lugar acordado cuente con las condiciones digitales y de comunicaciones necesarias.*

(...)"

Es por ello que las entidades públicas aplican el teletrabajo independientemente del régimen laboral de sus servidores civiles, para lo cual, las oficinas de recursos humanos, en coordinación con los jefes de los órganos y unidades orgánicas de las entidades públicas, se encargan de determinar aquellos puestos, actividades y funciones que pueden desempeñarse en la modalidad de teletrabajo, e identificar los servidores civiles que realizaran teletrabajo.

⁷ Aprobado con el Decreto Supremo n.º 002-2023-TR de 26 de febrero de 2023.

Por consiguiente, las entidades evaluarán la aplicación del teletrabajo según sus propias necesidades y recursos técnicos, debiendo evaluar e identificar los puestos teletrabajables y los servidores civiles que realizaron teletrabajo. Desde luego, deberán garantizar que el servidor público cuente con la capacitación adecuada, las condiciones de trabajo y las facilidades necesarias para la prestación de labores. Asimismo, será factible su implementación, siempre que coadyuve a la consecución de los objetivos de las entidades públicas.

Adicionalmente, se debe tener en cuenta que, el cambio en el modo de la prestación de labores que presente el servidor civil para optar el teletrabajo o retornar a labores presenciales no es un derecho que pueda ser exigido con la presentación de la solicitud a las entidades públicas para que estas lo acaten según los requerimientos de quien lo solicita, a las entidades públicas para que estas la lo acaten según los requerimientos de quien lo solicita, sino que, por el contrario, las entidades públicas podrán o no implementar dicho cambio en el modo de la prestación de labores, previa evaluación, de acuerdo con el caso concreto, teniendo en cuenta las necesidades de servicio de la entidad y priorizando el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Pues bien durante la visita de control se tomó conocimiento la existencia de un trabajador asistencial el cual realiza teleconsultas, procediendo a indagar con su jefatura a cargo sobre el estado situacional de dicho trabajador, entrevistándonos con el Jefe del Departamento de Medicina el cual nos manifestó a través del acta n.º 011-2025-CG/OC6010-SVC de fecha 19 de mayo del 2025 que: *"(...) mi persona se encuentra a la espera y en vía de regularización de la resolución administrativa que aprueba su incorporación a la modalidad de teletrabajo del Dr. Juan Carlos Gomez Checalla"*

Es por ello, que esta comisión de control se dirigió a la oficina de la Unidad de Personal, siendo atendidos por el jefe de dicha unidad quien mediante acta n.º 012-2025-CG/OC6010-SVC de 20 de mayo del 2025 manifestó lo siguiente *"(...) respecto a la modalidad de teletrabajo tiene 01 servidor el cual se encuentra en vía de regularización su estado laboral (...) y a la vez refirió que en los próximos días regulariza dicha situación ante el MEF y el Ministerio de Trabajo (...) el plan de implementación de teletrabajo se encuentra en elaboración para su posterior aprobación"*. Por todo lo antes mencionado resulta indispensable que la entidad deba cumplir con ciertos requisitos y condiciones establecidos en la normativa aplicable.

En primer lugar, el cambio de modalidad puede derivar de un acuerdo entre el empleador y el trabajador o ser dispuesto de manera unilateral por el empleador, siempre que se garantice la continuidad de las funciones y se respeten los derechos del trabajador. Asimismo, se debe formalizar a través de un documento escrito y asegurar la provisión de herramientas digitales necesarias para el desempeño de las actividades, salvo que se pacte lo contrario.

En este contexto, el proceso de implementación debe seguir un conjunto de etapas, comenzando con una evaluación de factibilidad para determinar si las funciones pueden desarrollarse de manera remota sin afectar la operatividad de la entidad.

Finalmente, se debe realizar una evaluación del desempeño para medir la efectividad del teletrabajo y efectuar los ajustes que resulten necesarios. En cuanto a los derechos y obligaciones, la normativa establece que los teletrabajadores mantienen los mismos beneficios laborales que los trabajadores presenciales, incluyendo seguridad y salud en el trabajo, derecho a la desconexión digital y acceso a condiciones tecnológicas adecuadas.

No obstante, deben cumplir con sus funciones en estricto de las disposiciones internas de la entidad. Adicionalmente, el teletrabajo no los exime de acatar normativas relacionadas con horarios, productividad, uso de recursos y confidencialidad de la información, ni de someterse a los mecanismos de supervisión y control implementados por el empleador

Los hechos expuestos, contravienen la normativa vigente:

➤ **Ley del teletrabajo, Ley n° 31572, publicado el 11 de setiembre de 2022.**

“(…)

Artículo 18. Teletrabajo en la administración pública

18.1 El Titular de la entidad pública es el responsable de promover, dirigir y evaluar el despliegue del teletrabajo en su ámbito institucional.

18.2 El responsable de recursos humanos, o el que sus veces en coordinación con los jefes de los órganos y unidades de la entidad pública, identifican:

a Los puestos, actividades y funciones que pueden desempeñarse en la modalidad de teletrabajo, sin que ello genere una afectación en la prestación de los servicios públicos, así como que se pueda realizar una adecuada supervisión de las labores.

“(…)”

➤ **Reglamento de la Ley n° 31572, Ley del Teletrabajo, aprobado por el Decreto Supremo n° 002- 2023-TR, publicado el 26 de febrero de 2023.**

“(…)”

Artículo 10. Reporte de Teletrabajo

El/la teletrabajadora se encuentra obligado/a entregar y reportar las labores realizadas dentro de su jornada laboral al/a empleador/a público y/o privado, para lo cual este/a establece los mecanismos, canales digitales de reporte, así como la periodicidad respecto al cumplimiento de esta obligación

“(…)”

Artículo 35.- Determinación del puesto teletrabajable

35.1 Son puestos susceptibles de ser desempeñados en la modalidad de teletrabajo, ya sea total o parcial, aquellos en los que los/as servidores/as civiles puedan realizar las tareas necesarias para el cumplimiento de sus funciones, a través de medios digitales, siempre que se garantice la comunicación permanente durante la jornada laboral, así como la seguridad y la confidencialidad de la información; cuyo desempeño no requiera ser garantizado con la presencia física del/ de servidora civil, o puedan ser supervisados de forma remota o mediante la evaluación del cumplimiento de actividades y/o resultados.

“(…)”

El hecho expuesto, podría traer como consecuencia el incorrecto funcionamiento de la gestión de recursos humanos.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL

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 la asistencia y permanencia del personal asistencial del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes, en adelante “Entidad”, se encuentra detallada en el Apéndice n.º 1.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición y se encuentra en el acervo documentario 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 Reporte de Avance ante Situaciones Adversas.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la Visita de Control a la verificación de la asistencia y permanencia del personal asistencial del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes, se han identificado tres (3) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del servicio, la cual ha sido detallada en el presente informe.

IX. 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 a la verificación de la asistencia y permanencia del personal asistencial del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes, 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 del proceso.
2. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad que debe comunicar al Órgano de Control Institucional del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar respecto a la situación adversa contenida en el presente Informe de Visita de Control, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Tumbes, 27 de mayo de 2025.

Maria Yuliana Espinoza Cruz
Supervisor
Comisión de Control

Juan Alfredo Garcia Jave
Jefe de Comisión
Comisión de Control

Javier Martín Carrasco Del Rosario
Jefe del Órgano de Control Institucional
Unidad Ejecutora 402 "Hospital Regional José
Alfredo Mendoza Olavarría" JAMO II -2

APÉNDICE N° 1**DOCUMENTACIÓN VINCULADA A
“VERIFICACIÓN DE LA ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL
HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA II-2 TUMBES”**

- 1. PERSONAL ASISTENCIAL DEBIDAMENTE PROGRAMADO EN TURNOS Y/O GUARDIAS HOSPITALARIAS ESTARÍAN INCUMPLIENDO SU LABOR EFECTIVA Y PERMANENCIA DENTRO DE LA ENTIDAD LO QUE GENERA EL RIESGO DE INCUMPLIR LA JORNADA LABORAL Y DE REALIZAR ACTIVIDADES AJENAS A SUS FUNCIONES DURANTE EL HORARIO DE TRABAJO; ASÍ COMO LA ATENCIÓN OPORTUNA EN CASO DE EMERGENCIA PONIENDO EN PELIGRO LA VIDA E INTEGRIDAD DE PACIENTES Y AFECTANDO LA TRANSPARENCIA Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS.**

N°	Documento
1	Acta n.° 010-2025-CG/OC6010 de 20 de mayo de 2025
2	Acta n.° 014-2025-CG/OC6010-SVC de 20 de mayo de 2025.
3	Acta n.° 022-2025-CG/OC6010-SVC de 20 de mayo de 2025.
4	Acta n.° 023-2025-CG/OC6010-SVC de 20 de mayo de 2025.
5	Acta n.° 024-2025-CG/OC6010-SVC de 20 de mayo de 2025.
6	Acta n.° 025-2025-CG/OC6010-SVC de 22 de mayo de 2025.

- 2. PROGRAMACIÓN DE GUARDIAS HOSPITALARIAS DE LA ENTIDAD SE HABRÍAN REALIZADO AL MARGEN DE LA NORMATIVA APLICABLE POR LO QUE SE ESTARÍA DESNATURALIZANDO DICHO OTORGAMIENTO AFECTANDO A LA ENTIDAD CON UN POSIBLE PAGO INDEBIDO POR DICHO CONCEPTO Y POSIBLE VULNERACIÓN A LA OPTIMIZACIÓN DEL RECURSO HUMANO, LA SEGURIDAD, LA OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA COBERTURA DE LAS PRESTACIONES DE SALUD.**

N°	Documento
1	Acta n.° 0015-2025-CG/OC6010-SVC de 20 de mayo de 2025.
2	Acta n.° 0024-2025-CG/OC6010-SVC de 22 de mayo de 2025.

- 3. LA ENTIDAD VENDRÍA INCUMPLIENDO LA ADECUACION DEL TELETRABAJO Y LA VALIDACION DE LA JORNADA LABORAL EFECTIVA, LO QUE PODRIA Y TRAER COMO CONSECUENCIA EL INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS.**

N°	Documento
1	Acta n.° 011-2025-CG/OC6010-SVC de 19 de mayo del 2025.
2	Acta n.° 012-2025-CG/OC6010-SVC de 20 de mayo del 2025.

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

Tumbes, 27 de Mayo de 2025

OFICIO N° 000088-2025-CG/OC6010

Señor(a):

Raúl Rivera Clavo

Director Ejecutivo

Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes

Av. 24 de Julio N° 565.

Tumbes/Tumbes/Tumbes

Asunto : Comunicación de Informe de Visita de Control n.° 0010-2025-OCI/6010-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 y modificatorias.

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la “Verificación de la Asistencia y Permanencia del Personal Asistencial del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes” comunicamos que se han identificado tres (3) situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.° 0010-2025-OCI/6010-SVC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos comunicar al Órgano de Control Institucional del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” II-2 Tumbes, 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 la situación adversa identificada en el citado informe, adjuntando la documentación de sustento respectivo.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

Javier Martín Carrasco Del Rosario

Jefe del Órgano de Control Institucional de la

Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional Jose

Alfredo Mendoza Olavarría Jamo li 2

Contraloría General de la República

(JCD/jgj)

Nro. Emisión: 00234 (6010 - 2025) Elab:(U71538 - 6010)

Reg. Doc.	02519603
Reg. Exp.	02274795





CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 0000012-2025-CG/6010

DOCUMENTO : OFICIO N° 088-2025-CG/OC6010

EMISOR : JUAN ALFREDO GARCIA JAVE - JEFE DE COMISIÓN - UNIDAD EJECUTORA 402 "HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II - 2 - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : RAUL RIVERA CLAVO

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : UNIDAD EJECUTORA 402 "HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II - 2

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20409446303

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

N° FOLIOS : 27

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la "Verificación de la Asistencia y Permanencia del Personal Asistencial del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes" comunicamos que se han identificado tres (3) situaciones adversas.

Se adjunta lo siguiente:

1. OFICIO-000088-2025-OC6010
2. INFORME DE JORNADA LABORAL - FINAL[F][F][F][F]





CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 088-2025-CG/OC6010

EMISOR : JUAN ALFREDO GARCIA JAVE - JEFE DE COMISIÓN - UNIDAD EJECUTORA 402 "HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II - 2 - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : RAUL RIVERA CLAVO

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : UNIDAD EJECUTORA 402 "HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II - 2

Sumilla:

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la "Verificación de la Asistencia y Permanencia del Personal Asistencial del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes" comunicamos que se han identificado tres (3) situaciones adversas.

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20409446303**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000012-2025-CG/6010
2. OFICIO-000088-2025-OC6010
3. INFORME DE JORNADA LABORAL - FINAL[F][F][F][F]

NOTIFICADOR : JUAN ALFREDO GARCIA JAVE - UNIDAD EJECUTORA 402 "HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II - 2 - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

