

APLICATIVO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE SALUD

FICHA DE EVALUACIÓN



IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	TRIMESTRE:	III TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	CENTRO OBSTÉTRICO	FECHA APLICACIÓN:	13/11/2024		
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	DR. EDWIN BOTO CCAYAHUALPA	RESP. EPIDEMIOLOGÍA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACIÓN:		RESP. DE LA UPSS:	OBST. HILDA QUISEP CHANCOLLA		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERÍA:	LIC. IRMA LUPACA JHUAÑA	RESP. OFIC/UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	OBST. JENNY BUENDIA HUANCA		



BUENAS PRÁCTICAS	%	VERIFICADOR	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
HISTORIA CLINICA	95%	Registro de la fecha y hora de atención en la Historia Clínica y/o Registros Médicos.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro completo de la filiación del paciente: Datos del EESS, N° de HCl, Nombres y Apellidos del Paciente, Lugar y fecha de nacimiento, Edad, Sexo, Domicilio, Procedencia, Teléfono, DNI, Seguro, Estado Civil, Instrucción, Ocupación, Religión, Acompañante o Responsable de ser el caso.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro de la enfermedad actual.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro de los antecedentes del paciente.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro de la Funciones Biológicas: apetito, sed, sueño, orina, deposiciones, estado de ánimo.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro completo del examen físico clínico general y regional de corresponder.	SI	faltan completar los registros del examen físico en la historia clínica
HISTORIA CLINICA	95%	Registro de los diagnósticos con codificación CIE-10 ó DSM IV de corresponder (presuntivos o definitivos)	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro de evolución del paciente: Fecha y hora de atención, Apreciación Subjetiva, Apreciación Objetiva, Tratamiento, Dieta, Interpretación de exámenes y comentario, terapéutica y Plan de trabajo, firma, sello y cotejatura del médico responsable.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro actualizado del Plan de Trabajo: Exámenes de Ayuda Diagnóstica, Procedimientos Médico-Quirúrgicos e Interconsultas.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro actualizado del tratamiento del paciente (medicamento, dosis, vía, periodicidad).	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro y gráfico actualizado de las Funciones Vitales.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro e inclusión en la Historia Clínica de los resultados de exámenes auxiliares y procedimientos del paciente.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Correspondencia entre el diagnóstico presuntivo y/o definitivo con el plan de trabajo en la última atención o evaluación realizada.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Correspondencia entre el plan de trabajo y los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados en la última atención o evaluación realizada.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro del nombre del paciente en todas las hojas de la HCl.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	En caso de haberse producido un evento adverso, este ha sido registrado en la HCl o en algún medio de registro evidenciable.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Registro completo del Consentimiento Informado de acuerdo a la normatividad vigente.	NO	Falta implementar
HISTORIA CLINICA	95%	Registro de los informes de los procedimientos realizados al paciente.	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	La letra de la Historia Clínica es legible	SI	
HISTORIA CLINICA	95%	Historia clínica ordenada y limpia.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Cumplimiento y verificación de la asistencia y permanencia del personal programado en el servicio para garantizar la atención oportuna de los pacientes.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Mecanismo de reemplazo para cubrir la ausencia del personal programado en el servicio a fin de garantizar la atención de los pacientes.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Personal en formación (internos, residentes, especialidad u otros) demuestran que tienen un personal asistencial que cumple el rol de tutoría y supervisión.	NO APLICA	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Personal conoce del sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos.	NO	falta capacitación e implementar las hojas de registro de notificación de incidentes o eventos adversos
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Registro físico y/o virtual de los incidentes y eventos adversos en la UPSS.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos.	NO	Falta implementar plan y realizar el análisis de los incidentes o eventos adversos
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Registro físico o digital de notificación de accidentes de trabajo del personal asistencial.	NO APLICA	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Utilización del formato de consentimiento informado para actividades de docencia.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Barandas de las camas funcionan y están levantadas para proteger al paciente.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	En Centro Obstetrico se evidencia el uso de partogramas con línea de alerta.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	En Centro Obstetrico se evidencia que cuenta con Doppler fetal portátil operativo.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	En Centro Obstetrico se evidencia que cuenta con Monitor fetal o Cardiotocógrafo operativo.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	En Centro Obstetrico se evidencia que cuenta con Ecógrafo operativo.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	En Centro Obstetrico se evidencia que la atención del parto se realiza en condiciones de asepsia (mandil y guantes estériles, mascarilla, gorro, lentes protectores).	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	En Centro Obstetrico se evidencia que la parturienta tiene resultados de prueba rápida o ELISA para HIV-1 y HIV-2.	SI	
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	100%	Paciente tiene brazalete de identificación y los datos registrados son correctos y completos.	SI	
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	100%	Cartel visible que tenga registrado el nombre completo del paciente.	SI	

Hilda R. Quijpe (C) H. Chancolla
OBSTETRICIA
CCAP: 8312

Dr. Edwin Boto Ccayahuallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
CUP 058484

DR. EDWIN BOTO CAYAHUALPA
MÉDICO - CIRUJANO
CUP 66128

Luis Galisaya Paco
CIRUJANO OFTALMÓLOGO
C.M.P. 42209 R.M.E. 26125

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. Enf. Isabel Romero Jacha
C.C.P. 1948

MINISTERIO DE SALUD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD EJECUTORA U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
ABOG. WENDY STEPHANY PEÑA MEÑA
Asesora Legal
CAAN° 9492
Dr. Hilda R. Quijpe (C) H. Chancolla
OBSTETRICIA
CCAP: 8312

APLICATIVO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE SALUD

FICHA DE EVALUACIÓN



IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	TRIMESTRE:	III TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	CENTRO OBSTÉTRICO	FECHA APLICACIÓN:	13/11/2024		
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	DR. EDWIN BOTO CCAYAHUALPA	RESP. EPIDEMIOLOGÍA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACIÓN:		RESP. DE LA UPSS:	OBST. HILDA QUISEP CHANCOLLA		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERÍA:	LIC. IRMA LUPACA JHUAÑA	RESP. OFIC/UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	OBST. JENNY BUENDIA HUANCA		

BUENAS PRÁCTICAS	%	VERIFICADOR	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	100%	Datos proporcionados por el paciente, son similares a los registrados en la historia clínica.	SI	
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	100%	Verificación de la identidad del paciente con el brazalete antes de cualquier procedimiento.	SI	
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	100%	Identificación de riesgo de caídas del paciente tanto en el brazalete del paciente como en el cartel visible.	SI	
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	100%	Conocimiento del paciente o familiar responsable sobre su enfermedad, su evolución y pronóstico del mismo, el cual debe concordar con la información registrada en la historia clínica.	SI	
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	100%	Paciente informado al que se le han aclarado sus dudas y preguntas respecto a algún procedimiento o cirugía, evidenciándose la firma del Consentimiento respectivo.	SI	
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	25%	Paciente cuenta con ropa de hospital fácilmente identificable.	SI	
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	25%	Vigilancia controla las pertenencias de los pacientes y las visitas para evitar el uso inadecuado de objetos potencialmente peligrosos.	NO	falta solicitar requerimiento de personal de vigilancia exclusivo para el servicio pero el hospital el cuenta con vigilantes
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	25%	Tienen un sistema efectivo de control de las salidas y entradas del servicio de hospitalización.	NO APLICA	
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	25%	Entrevistas con el paciente para valorar el riesgo potencial de fuga. Solo en casos de oposición activa y riesgo inminente de fuga se recurrió a la contención mecánica.	NO	se cuenta con vigilantes exclusivos en los servicios
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	25%	Registro en la hoja de recomendaciones terapéuticas el riesgo de fuga del paciente y la activación de las medidas de supervisión oportunas.	NO APLICA	
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	25%	Existencia de un procedimiento o protocolo que se active en caso de fuga de paciente.	NO	No se cuenta con ningún protocolo, falta implementar
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Paciente conoce que medicamentos recibe y a que hora corresponde que se lo administren.	SI	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Paciente conoce los efectos secundarios que pueden producirle los medicamentos que recibe.	SI	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Coche de paro cuenta con los insumos necesarios para atender situaciones críticas según normatividad vigente.	NO	no cuenta con coche de paro pero si con medicamentos necesarios para una emergencia
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Soluciones endovenosas se encuentran debidamente rotulados con la fecha y los componentes contenidas en ella.	SI	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Almacenamiento ordenado de los medicamentos para evitar su confusión por su similitud de nombres o de presentación.	SI	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Medicamentos se encuentran adecuadamente rotulados en caso de requerirlos.	SI	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Medicamentos se clasifican para su almacenamiento local según el nombre del paciente por dosis unitaria.	SI	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Medicamentos e insumos médicos cuentan con un mecanismo efectivo de control de vencimiento / caducidad.	SI	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Existencia de un registro de medicamentos controlados.	NO APLICA	No se cuenta con ningún medicamento ya que lo maneja farmacia
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Profesional encargado del cuidado de los pacientes verifica los 5 correctos para la administración correcta de medicamentos.	NO	Personal conoce pero no completo
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Valoración del riesgo de caída de todo paciente que se hospitaliza.	SI	
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Revaloración diaria de pacientes: ancianos, aquellos sometidos a polifarmacia, los drogodependientes y las personas con déficits neurológicos - cognitivos.	NO APLICA	
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Información a los pacientes sobre los efectos secundarios de la medicación que pueden afectar la orientación y el sensorio.	NO APLICA	
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	En casos de sedación y deterioro cognitivo severo se utilizarán barras de protección lateral o contención abdominal cuando el paciente se encuentre encamado.	NO APLICA	
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Comunicar al paciente temas relacionados al uso de los baños, uso de las duchas, uso de los lavaderos, cambios posturales periódicos, etc.	SI	
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Protocolo que establezca población objetivo, indicaciones, medidas preventivas, profesionales responsables de la indicación y supervisión de los diversos mecanismos de sujeción mecánica.	NO	Falta implementar
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Sistemas de registro específicos de todo paciente con sujeción mecánica, el que se debe de reevaluar periódicamente la situación y el tiempo de sujeción.	NO APLICA	
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Asegurarse que las técnicas de inmovilización puedan ser retiradas fácilmente.	NO	Falta realizar sobre estas técnicas
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Si el paciente se encuentra en posición supina, comprobar que puede mover la cabeza libremente y levantarla de la cama.	SI	
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Si el paciente se encuentra en decúbito prono asegurar que las vías aéreas no están obstruidas en ningún momento y que la expansión pulmonar no se ve limitada.	SI	
PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Evidencia de cambio periódico de la posición de la inmovilización y evaluación de las zonas cutáneas sometidas a presión.	NO APLIC	
SEGURIDAD SEXUAL	0%	Evaluación del paciente a su ingreso y durante el mismo de los riesgos de ser víctimas o de cometer agresiones sexuales: desinhibiciones maníacas, trastornos de la personalidad, aislamiento, poca aceptación en su medio.	NO	no se brinda información



DR. EDWIN BOTO CCAYAHUALPA
CIRUJANO OFTALMÓLOGO
C.M.P. 66126

OBSTETRA
C.M.P. - 8137
R. Quijpe Chancolla
GOBIERNO REGIONAL U.S. U.E. 408 HOSPITAL D. ESPINAR
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD
C.M.P. 66484

Luis Calisaya Paco:
CIRUJANO OFTALMÓLOGO
C.M.P. 42209 R.N.E. 26125



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL D. ESPINAR
Lic. Enf. Isabel Romero Jacha
C.E.P. 81948
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



MINISTERIO DE SALUD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD EJECUTIVA 408 HOSPITAL ESPINAR
ABOG. WENDY STEPHANY PEÑA MEJIA
Asesora Legal
CAAN° 9492

GOBIERNO REGIONAL U.S. U.E. 408 HOSPITAL D. ESPINAR
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD
C.M.P. 66484
Dr. Edwin Boto Ccayahuallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 066484

APLICATIVO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE SALUD

FICHA DE EVALUACIÓN



IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	TRIMESTRE:	II TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	CENTRO OBSTÉTRICO	FECHA APLICACION:	15/11/2024		
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	DR. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:		RESP. DE LA UPSS:	OBST. HILDA QUISPE CHANCOLLA		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERIA:	LIC. IRMA LUPACA JHUAÑA	RESP. OFIC. UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	OBST. JENNY BUENDIA HUANCA		

BUENAS PRÁCTICAS	%	VERIFICADOR	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SEGURIDAD SEXUAL	0%	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales	NO	Se brinda orientación pero quienes resultan en el caso son de la fiscalía y el servicio cuenta con Kit de emergencia para abuso sexual
SEGURIDAD SEXUAL	0%	El protocolo de recepción de un paciente establece la prohibición expresa de mantener relaciones sexuales durante la hospitalización.	NO APLICA	
SEGURIDAD SEXUAL	0%	Control de la entrada de pacientes a cualquier habitación que no sea la propia.	NO	No se cuenta con un personal exclusivo que controle
SEGURIDAD SEXUAL	0%	Al detectar conductas desinhibidas se comunicará al resto del equipo y se discutirán las medidas a tomar, que quedarán registradas en la hoja de recomendaciones terapéuticas.	NO	Falta implementar
SEGURIDAD SEXUAL	0%	Ante la sospecha de relaciones sexuales consumadas se aplicarán las medidas médicas y legales que resulten oportunas	NO	Falta implementar
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	La UPSS proporciona información sobre sus servicios, horarios de atención a pacientes y/o familiares y el proceso para obtener atención.	NO	Falta implementar
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	Los pacientes y las familias reciben información sobre cómo acceder a los servicios de la UPSS.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	La comunicación y la educación del paciente y de la familia se dan en un idioma comprensible y con palabras de comprensión común.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	Se evidencian comunicaciones recíprocas entre el Jefe de la UPSS y la Dirección del Establecimiento tanto en temas clínicos como administrativos.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	Se evidencia comunicación (verbal, escrita o electrónica) e intercambio de información entre los profesionales médicos al momento de cambio de turno (cambio de guardia), relacionado al estado de salud de los pacientes, resumen de la atención prestada durante el turno (guardia) y la evolución de los pacientes.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	Se evidencia comunicación (verbal, escrita o electrónica) e intercambio de información entre los profesionales encargados del cuidado del paciente al momento de cambio de turno (cambio de guardia), relacionado al estado de salud de los pacientes, resumen de la atención prestada durante el turno (guardia) y la evolución de los pacientes.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	Las historias clínicas están a disposición de los profesionales de la salud que las necesitan para atender al paciente.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	Las historias clínicas están actualizadas para asegurar la comunicación de la información más reciente.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	La historia clínica del paciente o un resumen de información de su atención se transfiere junto al paciente a otro servicio o unidad dentro del establecimiento.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	El resumen de la información del traslado de un paciente incluye: el motivo de admisión, los hallazgos relevantes, los diagnósticos, todos los procedimientos realizados, todos los medicamentos y demás tratamientos administrados, el estado del paciente al momento de la transferencia.	SI	
HIGIENE DE MANOS	86%	Disponibilidad de dispensadores con preparados de base alcohólica para manos.	SI	
HIGIENE DE MANOS	86%	Disponibilidad de lavamanos con suministro de agua y jabón.	SI	
HIGIENE DE MANOS	86%	Disponibilidad de papel toalla en todos los lavamanos.	SI	
HIGIENE DE MANOS	86%	Cumplimiento de los 08 pasos de la desinfección de manos (pasos y tiempo).	SI	No se cumple con los pasos y tiempo
HIGIENE DE MANOS	86%	Cumplimiento de los 11 pasos del lavado de manos (pasos y tiempo).	SI	No se cumple con los pasos y tiempo
HIGIENE DE MANOS	86%	Porcentaje de cumplimiento > 80%, del requisito de realizar la higiene de las manos durante su actividad asistencial de acuerdo con los cinco momentos de la higiene de manos.	NO	falta capacitación en higiene de manos
HIGIENE DE MANOS	86%	Mensajes y dibujos que promueven la adherencia a la higiene de manos colocados en sitios estratégicos.	SI	
BIOSEGURIDAD	25%	Disposición de residuos sólidos de acuerdo a las normas.	SI	
BIOSEGURIDAD	25%	Eliminación de material punzo cortante y agujas de acuerdo a las normas.	SI	
BIOSEGURIDAD	25%	Cuidado y manejo de los catéteres se realiza de acuerdo a normas.	NO	Falta implementar la normatividad
BIOSEGURIDAD	25%	Cumplimiento de las medidas de aislamiento.	NO	Falta implementar
BIOSEGURIDAD	25%	El servicio ha implementado el uso de 'Care Bundle' o Paquete de Medidas para la prevención de las IAAS basadas en evidencia médica.	NO	falta implementar
BIOSEGURIDAD	25%	Evidencia de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y localizada de IAAS en la UPSS.	NO	Si se vigila pero falta implementar
BIOSEGURIDAD	25%	Se observa si se encuentran señalizados las zonas rígidas y semirígidas de la Unidad Productora de Servicios de Salud.	NO	No se cuenta con señalizaciones
BIOSEGURIDAD	25%	Se observa si se respetan las zonas rígidas y semirígidas de la Unidad Productora de Servicios de Salud.	NO	Falta implementar
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	60%	Equipos biomédicos accesibles según le corresponda a la UPSS y de acuerdo al nivel de complejidad	SI	
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	60%	Equipos biomédicos operativos según le corresponda a la UPSS y de acuerdo al nivel de complejidad	SI	
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	60%	Verificación del conocimiento del personal sobre el funcionamiento de los equipos biomédicos, según responsabilidad.	SI	
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	60%	Verificación de que la UPSS cuenta con un Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipo biomédicos (inclusive los nuevos).	NO	No se cuenta cuenta con plan
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	60%	Verificación de que la UPSS cumple con ejecutar su Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipo biomédicos (inclusive los nuevos), mediante la visualización de las respectivas tarjetas.	NO	No se cuenta con el plan anual de mantenimiento
			NO	
			NO	
			NO	

DR. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA
 OBST. JENNY BUENDIA HUANCA
 OBST. HILDA QUISPE CHANCOLLA
 LIC. ISABEL ROMERO JACHA
 LIC. IRMA LUPACA JHUAÑA

DR. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA
 MEDICO - CIRUJANO
 C.M.P. 60126

Luis Calisaya Pacor
 CIRUJANO OFTALMÓLOGO
 CMP. 42209 RNE. 2612

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 Lic. En. Isabel Romero Jacha
 C.E. 81948

MINISTERIO DE SALUD
 GOBIERNO REGIONAL DE SALUD CUSCO
 UNIDAD EJECUTORA IM HOSPITAL ESPINAR
 ABOG. WENDY STEPHANY PEÑA MEJIA
 Asesora Legal

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 DR. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA
 DIRECTOR EJECUTIVO



APLICATIVO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA ATENCION DE SALUD

RESULTADOS DE EVALUACIÓN

		TRIMESTRE:	III TRIMESTRE	AÑO:	2024
IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	FECHA APLICACION:		13/11/2024	(dd/mm/aaaa)
UPSS:	CENTRO OBSTÉTRICO	RESP.EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	Dr. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA	RESP. DE LA UPSS:	OBST. HILDA QUISPE CHANGOLLA		
RESP. DE ADMINISTRACION:		RESP.OFIC.UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERIA:	LIC. IRMA LUPACA JHUAÑA	OTROS RESPONSABLES:	OBST. JENNY BUENDIA HUANCA		

BUENAS PRÁCTICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA	95%
SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA UPSS	85%
IDENTIFICACIÓN CORRECTA	100%
PREVENCIÓN DE FUGA	25%
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%
PREVENCIÓN DE CAIDAS Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%
SEGURIDAD SEXUAL	0%
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%
HIGIENE DE MANOS	86%
BIOSEGURIDAD	25%
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	60%
PROMEDIO	65%

PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO

65%



Luis Calisaya Pacor
Luis Calisaya Pacor
 CIRUJANO OFTALMÓLOGO
 CMP. 42209 RNE. 26125



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. Enf. Isabel Romero Jacha
Lic. Enf. Isabel Romero Jacha
 C.E.P. 81948
 JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
 DIRECTOR EJECUTIVO
 CMP. 066464

Wendy Peña
ABOG. WENDY STEPHANY PERA MEJA
 Asesora Legal
 CAAN° 9492

Q.F. WATHERIN NUNAN PAZ
Q.F. WATHERIN NUNAN PAZ
 C O F P 22587

DR. EDISON MIGUEL FUENTES CASANI
DR. EDISON MIGUEL FUENTES CASANI
 O.F. CIRUJANO

R. Vaya Zegarra
R. Vaya Zegarra
 COP: 9271



APLICATIVO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE SALUD

PRIORIDAD DE INTERVENCIÓN



IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	TRIMESTRE:	III TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	CENTRO OBSTÉTRICO	FECHA APLICACION:		13/11/2024	(DD/MM/AAAA)
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	Dr. EDWIN BOTO CCAYAHUALPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:		RESP. DE LA UPSS:	OBST. HILDA QUISEP CHANCOLLA		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERIA:	LIC. IRMA LUPACA JHUAÑA	RESP. OFIC./UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	OBST. JENNY BUENDIA HUANGA		

VALORACIÓN DEL RIESGO

RIESGO INTOLERABLE	35 - 50
RIESGO IMPORTANTE	20 - 34
RIESGO MODERADO	4 - 19
RIESGO BAJO	1 - 3

FACTIBILIDAD DE INTERVENCIÓN (ECONOMICA - CIENTIFICA)

EVITABLE	3
REDUCIBLE	2
INEVITABLE	1

BUENAS PRÁCTICAS	%	VERIFICADOR	CUMPLIMIENTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	FACTIBILIDAD DE INTERVENCIÓN	PRIORIDAD DE INTERVENCIÓN
HISTORIA CLINICA	98%	Registro completo del Consentimiento informado de acuerdo a la normatividad vigente	NO	28	3	54
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Personal conoce del sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos	NO	28	3	54
SEGURIDAD EN LA UPSS	85%	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos	NO	28	3	54
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	28%	Vigilancia controla las preferencias de los pacientes y las visitas para evitar el uso inadecuado de objetos potencialmente peligrosos	NO	28	3	54
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	28%	Entrevistas con el paciente para valorar el riesgo potencial de fuga. Boto en casos de oposición activa y riesgo inminente de fuga se recurrió a la contención mecánica	NO	28	3	54
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	28%	Existencia de un procedimiento o protocolo que se active en caso de fuga de paciente	NO	28	3	54
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Chequeo de pero cuenta con los insumos necesarios para atender situaciones críticas según normatividad vigente	NO	28	3	54
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	78%	Profesional encargado del cuidado de los pacientes verifica los 5 correctos para la administración correcta de medicamentos	NO	28	3	54
PREVENCIÓN DE CAIDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Protocolo que establezca población objetivo, indicaciones, medidas preventivas, profesionales responsables de la indicación y supervisión de los diversos mecanismos de sujeción mecánica	NO	28	3	54
PREVENCIÓN DE CAIDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	67%	Asegurarse que las técnicas de inmovilización pueden ser retiradas fácilmente	NO	28	3	54
SEGURIDAD SEXUAL	9%	Evaluación del paciente a su ingreso y durante el mismo de los riesgos de ser víctimas o de cometer agresiones sexuales desinhibidas mantecas, trastornos de la personalidad, aislamiento, poca aceptación en su medio	NO	28	3	54
SEGURIDAD SEXUAL	9%	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales	NO	28	3	54
SEGURIDAD SEXUAL	9%	Control de la entrada de pacientes a cualquier habitación que no sea la propia	NO	28	3	54
SEGURIDAD SEXUAL	9%	Al detectar conductas desinhibidas se comunicará al resto del equipo y se discutirán las medidas a tomar, que quedarán registradas en la hoja de recomendaciones terapéuticas	NO	28	3	54
SEGURIDAD SEXUAL	9%	Ante la sospecha de relaciones sexuales consumadas se aplicarán las medidas médicas y legales que resulten oportunas	NO	28	3	54
COMUNICACIÓN EFECTIVA	90%	La UPSS proporciona información sobre sus servicios, horarios de atención a pacientes y/o familiares y el proceso para obtener atención	NO	28	3	54
HIGIENE DE MANOS	86%	Porcentaje de cumplimiento > 80%, del requisito de realizar la higiene de las manos durante su actividad asistencial de acuerdo con los cinco momentos de la higiene de manos	NO	28	2	56
BIOSSEGURIDAD	29%	Cuidado y manejo de los coléctos se realiza de acuerdo a normas	NO	28	2	56
BIOSSEGURIDAD	29%	Cumplimiento de las medidas de aislamiento	NO	28	3	54
BIOSSEGURIDAD	29%	El servicio ha implementado el uso de "Care Bundles" o Paquete de Medidas para la prevención de las IAAS basadas en evidencia médica	NO	28	3	54
BIOSSEGURIDAD	29%	Evidencia de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y localizada de IAAS en la UPSS	NO	12	3	38
BIOSSEGURIDAD	29%	Se observe si se encuentran señalizados las zonas rígidas y semirígidas de la Unidad Productora de Servicios de Salud	NO	28	3	54
BIOSSEGURIDAD	29%	Se observe si se respetan las zonas rígidas y semirígidas de la Unidad Productora de Servicios de Salud	NO	28	3	54
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	60%	Verificación de que la UPSS cuenta con un Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipo biomédicos (incluye los nuevos)	NO	28	3	54
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	60%	Verificación de que la UPSS cumple con ejecutar su Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipo biomédicos (incluye los nuevos), mediante la visualización de las respectivas tarjetas	NO	28	3	54
			NO	28	3	54
			NO	28	3	54
			NO	28	3	54
			NO	28	3	54
			NO	28	3	54
			NO	28	3	54
			NO	28	3	54
			NO	28	3	54
			NO	28	3	54
			NO	28	3	54

Luis Callsaya Paco
CIRUJANO OFTALMÓLOGO
C.M.P. 42289 - R.N.E. 26127



Lic. Enf. Jhanna Romero Jacha
C.P. 81948
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

ABOG. WENDY STEPHANY PEÑA MEJIA
Asesora Legal
CAAN° 9492

Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
DIRECTIVO

Vertical text and signatures on the right side of the page, including "ROSE HOSPITAL ESPINAR" and "GOBIERNO REGIONAL CUSCO".

APLICATIVO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE SALUD

FICHA DE MONITOREO

IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	TRIMESTRE:	III TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	CENTRO OBSTÉTRICO	FECHA APLICACIÓN:	13/11/2024	DOMINIO:	(DOMINIO/AAAA)
TITULAR RESPONSABLE PRESS:	Dr. EDWIN SOTO CCAVALILLA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA	RESP. DE LA UPSS:	LIC. HELDA OUSPE CHANCOLLA
RESP. DE ADMINISTRACIÓN:	LIC. IRMA LUPACA JUANA	RESP. OFICINA DE CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA	OTROS RESPONSABLES:	OBST. JENNY BUENO DIA RUANCA

BIENAS PRACTICAS		VERIFICADOR INSEGURO		ACCIONES DE MEJORA / CORRECTIVAS		RESPONSABLE (CARGO)	FECHA	SEGUIMIENTO
PROPIEDAD		PORCENTAJE DE IMPLEMENTACIÓN		0%				
84	SEGURIDAD EN LA UPSS	Personal conoce el sistema de registro y verificación de incidentes y eventos adversos.	Personal conoce el sistema de registro y verificación de incidentes y eventos adversos.	Se recomienda socializar el sistema de registro de verificación de incidentes y eventos adversos	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	HISTORIA CLINICA	Registro completo del consentimiento informado de acuerdo a la normatividad vigente.	Registro completo del consentimiento informado de acuerdo a la normatividad vigente.	Se recomienda implementar la hoja de consentimiento informado para que el paciente tenga conocimiento de todo la atención que se le realiza	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	Chequeo de paro cuenta con los insumos necesarios para atender situaciones críticas según normatividad vigente.	Chequeo de paro cuenta con los insumos necesarios para atender situaciones críticas según normatividad vigente.	Se recomienda implementar un coche de paro con los insumos necesarios para resolver las emergencias que se puedan presentar en el servicio	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	Entrevista con el paciente para valorar el riesgo potencial de fuga. Solo en casos de situaciones activas y riesgo inminente se fuga se recurre a la contención mecánica.	Entrevista con el paciente para valorar el riesgo potencial de fuga. Solo en casos de situaciones activas y riesgo inminente se fuga se recurre a la contención mecánica.	Se recomienda que conversen con los pacientes para que puedan valorar el riesgo de fuga	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	SEGURIDAD EN LA UPSS	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos.	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos.	Se recomienda implementar el plan y análisis de eventos adversos	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	Estadísticas de un procedimiento o protocolo que se active en caso de fuga de paciente.	Estadísticas de un procedimiento o protocolo que se active en caso de fuga de paciente.	Se recomienda que se implemente el procedimiento o protocolo que se active en caso de fuga del paciente	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	Vigilancia constante las performances de los pacientes y las visitas para evitar el uso inadecuado de algunos procedimientos programados.	Vigilancia constante las performances de los pacientes y las visitas para evitar el uso inadecuado de algunos procedimientos programados.	Se recomienda que soliciten personal de vigilancia para que pueda controlar las performances de los pacientes	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	Profesional encargado del cuidado de los pacientes verifica los 5 correctivos para la administración correcta de medicamentos.	Profesional encargado del cuidado de los pacientes verifica los 5 correctivos para la administración correcta de medicamentos.	Se recomienda al personal del servicio que deben poner en práctica los 5 correctivos	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	SEGURIDAD SEXUAL	Ante la sospecha de relaciones sexuales consumadas se aplican las medidas médicas y legales que resultan oportunas.	Ante la sospecha de relaciones sexuales consumadas se aplican las medidas médicas y legales que resultan oportunas.	Se recomienda estar pendientes y si se da el caso comunicar a los jefes de establecimiento para que puedan resolver con prontitud los casos	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	SEGURIDAD SEXUAL	Evaluación del paciente a su ingreso y durante el mismo de los riesgos de par víctimas o de cometer agresiones sexuales, distribuciones manuales, tratamiento de la personalidad, aislamiento, jaca apropiada en su medio.	Evaluación del paciente a su ingreso y durante el mismo de los riesgos de par víctimas o de cometer agresiones sexuales, distribuciones manuales, tratamiento de la personalidad, aislamiento, jaca apropiada en su medio.	Se recomienda tener bastante cuidado con los pacientes y evaluarlos para evitar estos riesgos	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	SEGURIDAD SEXUAL	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales.	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales.	Se recomienda brindar orientación para que sean atendidos en la fiscalía	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	SEGURIDAD SEXUAL	Al detectar conductas sexualizadas se comunicará al resto del equipo y se discutirán las medidas a tomar, que quedan registradas en la hoja de recomendaciones terapéuticas.	Al detectar conductas sexualizadas se comunicará al resto del equipo y se discutirán las medidas a tomar, que quedan registradas en la hoja de recomendaciones terapéuticas.	Se recomienda estar pendientes y si se da el caso tomar de resolver con mucha delicadeza	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024
84	PREVENCIÓN DE CARGA DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA	Protocolo que establece población objetivo, indicaciones, medidas preventivas, profesionales responsables de la indicación y supervisión de los diversos mecanismos de supervisión mecánica.	Protocolo que establece población objetivo, indicaciones, medidas preventivas, profesionales responsables de la indicación y supervisión de los diversos mecanismos de supervisión mecánica.	Se sugiere que implementen un protocolo para evitar accidentes o medidas preventivas dentro del servicio	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	OBST. HELDA OUSPE CHANCOLLA	19/11/2024	19/11/2024



COPIA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD
 HOSPITAL ESPINAR
 R. QUIESPE CHANCOLLA
 OBSTETRA
 C.I.A.P. - 8332

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 JUSCO
 Dr. Edwin Soto Ccaualilla
 DIRECTOR EJECUTIVO
 CMP 068464

MINISTERIO DE SALUD
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 UNIDAD EJECUTIVA HOSPITAL ESPINAR
 Lic. Edith Romero Jacha
 ABOGADA WENDY STEPHANY PEÑA MEJIA
 AS86093 19031
 CAAMN 9402

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 Lic. Edith Romero Jacha
 Lic. Edith Romero Jacha
 Lic. Edith Romero Jacha

MINISTERIO DE SALUD
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 Lic. Edith Romero Jacha
 Lic. Edith Romero Jacha
 Lic. Edith Romero Jacha

UIS Calisaya Pacori
 CIRUJANO OFTALMÓLOGO
 CMP. 42209 RNE. 26125

DR. EDISON MICHEL HUAYAN GASCAN
 MÉDICO - CIRUJANO CASAN
 CMP 66126

APLICATIVO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE SALUD

FICHA DE MONITOREO

IMPRESO:	HOSPITAL DE ESPINAR	TRIMESTRE:	III TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	CENTRO OBSTÉTRICO	FECHA APLICACIÓN:	13/11/2024	(DD/MM/AAAA)	
TITULAR RESPONSABLE PRESS:	Dr. EDWIN SOTO CCAVACHALLPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACIÓN:		RESP. DE LA UPSS:	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA		
RESP. OPTOSERVICIO ENFERMERÍA:	LIC. IRMA LUPACA JHUANA	RESP. OFC. JARIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	OBST. JENNY BUENDIA HUANCA		

0%

PROBIDAD	BUENAS PRACTICAS	VERIFICADOR INSEGURO	ACCIONES DE MEJORA / CORRECTIVAS	RESPONSABLE (CARGO)	PLANEO (Fecha inicio)	MONITOREO (Fecha fin)	IMPLEMENTACIÓN
84	SEGURIDAD SEXUAL	Control de la entrada de pacientes a cualquier habitación que no sea la propia.	Se recomienda que puedan ubicar vigiletas que abarquen control la entrada de pacientes a cualquier habitación	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
84	PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES (RIZORCIÓN MECÁNICA)	Asegurar que las técnicas de inmovilización puedan ser retiradas fácilmente.	Se recomienda que tengan cuidado con las técnicas de inmovilización para que puedan retiradas con cuidado	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
84	COMUNICACIÓN EFECTIVA	La UPSS proporciona información sobre sus servicios, horarios de atención y pacientes por atender y al proceso para obtener atención.	Se recomienda al servicio que abarcan para: horarios de horarios de atención y brindar información sobre toda la atención que se brinda	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
56	INGERE DE INANOS	Presencia de contaminación a 50% del resultado de auditoría. Injuria de las manos durante su actividad profesional de acuerdo con las normas técnicas de la higiene de manos.	Se recomienda socializar a todo el personal de la UPSS los pasos del lavado de manos y promover su práctica todos los días	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
56	INSEGURIDAD	Cuidado y manejo de los coleros se realiza de acuerdo a normas.	Se recomienda que de acuerdo a las normas cuiden y manejen los coleros para evitar las IAS	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
84	INSEGURIDAD	Completamiento de las medidas de aislamiento.	Se recomienda implementar las medidas de aislamiento	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
84	INSEGURIDAD	El servicio ha implementado el uso de "Cama Durable" o Paquete de Medidas para la prevención de las IAS basadas en evidencia científica.	Se recomienda implementar la medida de prevención de la IAS	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
36	INSEGURIDAD	Evidencia de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y localizada de IAS en la UPSS.	Se recomienda implementar un cuadro para evitar las actividades de vigilancia epidemiológica	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
84	INSEGURIDAD	Se observa si se encuentran satisfactorias las zonas vigiles y saneamiento de la Unidad Productora de Servicios de Salud.	Se recomienda implementar satisfactorias de atención del servicio	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
84	INSEGURIDAD	Se observa si se respetan las zonas vigiles y saneamiento de la Unidad Productora de Servicios de Salud.	Se recomienda que se respete las zonas vigiles y saneamiento de la UPSS	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
84	FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	Verificación de que la UPSS cuenta con un Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipos (incluyendo los nuevos).	Se recomienda implementar un plan para el mantenimiento de todos los equipos biomédicos	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
84	FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	Verificación de que la UPSS cumple con especificar su Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipos (incluyendo los nuevos), mediante la realización de las respectivas tareas.	Se recomienda una vez aprobado el plan proceder a ejecutar para el mantenimiento de todos los equipos	OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
84				OBST. HELDA QUISEP CHANCOLLA	10/11/2024	08/12/2024	NO
84							SELECCION



HOSPITAL ESPINA
RSCSC
COP. 9217
Hilda R. Pacari
GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE ESPINAR
GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE ESPINAR
30550
Dr. Adriel Soto Ccaavachallpa
HIMEGTOR EJE GUANO
CMP. 066484
Dr. Edinson Miguel Fuentes Casani
MEDICO - CIRUJANO
CMP. 66
GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE ESPINAR
30550
Dr. Adriel Soto Ccaavachallpa
HIMEGTOR EJE GUANO
CMP. 066484
Dr. Edinson Miguel Fuentes Casani
MEDICO - CIRUJANO
CMP. 66

UIS Calisaya Pacari
CIRUJANO OFTALMÓLOGO
CMP. 42209 RNE. 26125.
GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE ESPINAR
30550
Lic. Edinson Miguel Fuentes Casani
HOSPITAL DE ESPINAR
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE ESPINAR
30550
Dr. Adriel Soto Ccaavachallpa
HIMEGTOR EJE GUANO
CMP. 066484

DR. EDINSON MIGUEL FUENTES CASANI
MEDICO - CIRUJANO
CMP. 66