



Gobierno Regional
CUSCO

Dirección
Regional de
Salud Cusco

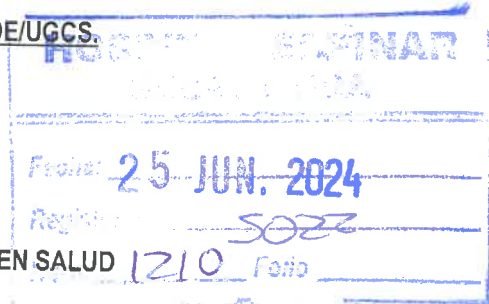
Unidad Ejecutora N° 408
"HOSPITAL ESPINAR"

UNIDAD DE GESTIÓN
DE LA CALIDAD



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

INFORME NRO 0110 - 2024/GERESA-CUSCO/U.E.408-HDE/UGCS.



A : DR: EDWIN SOTO CCAYAHUALLPA
DIRECTOR DEL HOSPITAL ESPINAR

DE : LIC. ISABEL ROMERO JACHA
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION D LA CALIDAD EN SALUD

ATENCION : RESPONSABLE DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES
RESPONSABLE DE SALUD MATERNO NEONATAL

ASUNTO : REMITO RESULTADOS DE LA RONDA DE SEGURIDAD REALIZADA A SU
SERVICIO

FECHA : Espinar, 25 de Junio del 2024

Por intermedio de la presente me dirijo a usted para REMITIR RESULTADOS DE LA RONDA DE SEGURIDAD REALIZADA A SU SERVICIO, implementar las acciones deficientes en el informe describe los tiempos establecidos para su levantamiento de observaciones, debe tener en cuenta que la próxima visita de monitoreo será dentro de 20 días.

ADJUNTO FOLIOS (10)

Sin otro en particular aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración más distinguida y aprecio.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

Lic. Edw. Isabel Romero Jacha
C.E.P. 81948

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:	PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	FECHA APLICACION:	21/06/2023		
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	DR. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA	RESP.EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:		RESP. DE LA UPSS:	OBST. CAROLINA VELA ROJAS		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERIA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	RESP.OFIC./UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	LIC. INDIRA TICONA HERRERA		



BUENAS PRÁCTICAS	%	VERIFICADOR	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
HISTORIA CLINICA	84%	Registro de la fecha y hora de atención en la Historia Clínica y/o Registros Médicos.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	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	84%	Registro de la enfermedad actual.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Registro de los antecedentes del paciente.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Registro de la Funciones Biológicas: apetito, sed, sueño, orina, deposiciones, estado de animo.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Registro de los diagnósticos con codificación CIE-10 ó DSM IV de corresponder (presuntivos o definitivos)	NO	faltan CIE-10,
HISTORIA CLINICA	84%	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 colegiatura del médico responsable.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Registro actualizado del Plan de Trabajo: Exámenes de Ayuda Diagnóstica, Procedimientos Médico-Quirúrgicos e Interconsultas.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Registro actualizado del tratamiento del paciente (medicamento, dosis, vía, periodicidad).	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Registro e inclusión en la Historia Clínica de los resultados de exámenes auxiliares y procedimientos del paciente.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Correspondencia entre el diagnóstico presuntivo y/o definitivo con el plan de trabajo en la última atención o evaluación realizada.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Correspondencia entre el plan de trabajo y los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados en la última atención o evaluación realizada.	NO	falta implementar
HISTORIA CLINICA	84%	Registro del nombre del paciente en todas las hojas de la HCl.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	En caso de haberse producido un evento adverso, este ha sido registrado en la HCl o en algún medio de registro evidenciable.	NO	falta implementar
HISTORIA CLINICA	84%	Registro completo del Consentimiento Informado de acuerdo a la normatividad vigente.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Registro de los informes de los procedimientos realizados al paciente.	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Registro de la Contrarreferencia del paciente	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	La letra de la Historia Clínica es legible	SI	
HISTORIA CLINICA	84%	Historia clinica ordenada y limpia.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	Mecanismo de reemplazo para cubrir la ausencia del personal programado en el servicio a fin de garantizar la atención de los pacientes.	NO	falta reunion para cubrir la ausencia del personal
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	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	17%	Personal conoce del sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos.	NO	falta implementar
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	Registro físico y/o virtual de los incidentes y eventos adversos en la UPSS.	NO	falta implementar
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos.	NO	falta implementar
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	Registro físico o digital de notificación de accidentes de trabajo del personal asistencial.	NO	falta implementar
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	Utilización del formato de consentimiento informado para actividades de docencia.	NO APLICA	no hay internos
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	En Consultorio Obstetrico / Emergencia Obstétrica se evidencia el uso de gestogramas.	SI	
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.	NO APLICA	no corresponde uso de brazalete
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	100%	Verificación de la identificación correcta de los paciente antes de realizar los exámenes de laboratorio, radiológicos u otros.	SI	
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	0%	Vigilancia controla las pertenencias de los pacientes y las visitas para evitar el uso inadecuado de objetos potencialmente peligrosos.	NO	falta que se reúnan con vigilancia para que hagan un control en las pertenencias de los pacientes
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Paciente conoce que medicamentos recibe y a que hora corresponde que se lo administren.	SI	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Paciente conoce los efectos secundarios que pueden producirle los medicamentos que recibe.	SI	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Coche de paro cuenta con los insumos necesarios para atender situaciones críticas según normatividad vigente.	NO	no se cuenta con coche de paro
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Soluciones endovenosas se encuentran debidamente rotulados con la fecha y los componentes contenidas en ella.	NO APLICA	no manejan soluciones endovenosas
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Almacenamiento ordenado de los medicamentos para evitar su confusión por su similitud de nombres o de presentación.	NO	falta ordenar, rotular los medicamentos insumos
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Medicamentos se encuentran adecuadamente rotulados en caso de requerirlos.	NO	falta implementar rotulos



Edison Miguel Fuentes Casani
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 66128

LUIS CALISAYA PACURI
MÉDICO OFTALMÓLOGO
C.M.P. 42200 D.N.I. 26125

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 066464

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 407 HOSPITAL DE ESPINAR
Q.F. KATHERIN NINAN PAZ
C.O.F.P. 22563

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:	PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	FECHA APLICACION:	21/06/2023		
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	DR. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:		RESP. DE LA UPSS:	OBST. CAROLINA VELA ROJAS		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERIA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	RESP. OFIC./UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	LIC. INDIRA TICONA HERRERA		



BONAS PRÁCTICAS	%	VERIFICADOR	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Medicamentos se clasifican para su almacenamiento local según el nombre del paciente por dosis unitaria.	NO	falta ordenar, rotular los medicamentos
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Medicamentos e insumos médicos cuentan con un mecanismo efectivo de control de vencimiento / caducidad.	NO	falta implementar el control de vencimiento
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Existencia de un registro de medicamentos controlados.	NO APLICA	lo maneja farmacia
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Profesional encargado del cuidado de los pacientes verifica los 5 correctos para la administración correcta de medicamentos.	NO	conoce pero no completo
SEGURIDAD SEXUAL	0%	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales.	NO	falta implementar
COMUNICACIÓN EFECTIVA	78%	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	78%	Los pacientes y las familias reciben información sobre cómo acceder a los servicios de la UPSS.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	78%	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	78%	Se evidencian comunicaciones recíprocas entre el Jefe de la UPSS y la Dirección del Establecimiento tanto en temas clínicos como administrativos.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	78%	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	78%	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	78%	Las historias clínicas están a disposición de los profesionales de la salud que las necesitan para atender al paciente.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	78%	Las historias clínicas están actualizadas para asegurar la comunicación de la información más reciente.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	78%	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.	NO APLICA	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	78%	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.	NO	falta implementar
HIGIENE DE MANOS	14%	Disponibilidad de dispensadores con preparados de base alcohólica para manos.	SI	
HIGIENE DE MANOS	14%	Disponibilidad de lavamanos con suministro de agua y jabón.	NO	falta implementar
HIGIENE DE MANOS	14%	Disponibilidad de papel toalla en todos los lavamanos.	NO	falta hacer requerimiento e implementar
HIGIENE DE MANOS	14%	Cumplimiento de los 08 pasos de la desinfección de manos (pasos y tiempo).	NO	conoce pero no completo
HIGIENE DE MANOS	14%	Cumplimiento de los 11 pasos del lavado de manos (pasos y tiempo).	NO	lo realizan pero no con todos los pasos
HIGIENE DE MANOS	14%	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 socializar con todo el personal y ponerlo en practica todos los días
HIGIENE DE MANOS	14%	Mensajes y dibujos que promueven la adherencia a la higiene de manos colocados en sitios estratégicos.	NO	Falta implementar
BIOSEGURIDAD	25%	Disposición de residuos sólidos de acuerdo a las normas.	NO	falta implementar
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 APLICA	
BIOSEGURIDAD	25%	Cumplimiento de las medidas de aislamiento.	NO APLICA	
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, ya que farmacia no les da epps completos
BIOSEGURIDAD	25%	Evidencia de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y localizada de IAAS en la UPSS.	NO	deficiente, cuando tienen casos positivos reportan de vñ y hepatitis
BIOSEGURIDAD	25%	Se observa si se encuentran señalizados las zonas rígidas y semirígidas de la Unidad Productora de Servicios de Salud.	NO APLICA	
BIOSEGURIDAD	25%	Se observa si se respetan las zonas rígidas y semirígidas de la Unidad Productora de Servicios de Salud.	NO APLICA	
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	

Edison Miguel Fuentes Casarri
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 66128

LUIS CALISAYA PACORI
MÉDICO OFTALMOLOGO
C.M.P. 66012 26125

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Dr. Edwin Soto Ccayahualpa
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 066464

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
LIC. ISABEL ROMERO JACHA
JEFATURA DE SERVICIO DE ENFERMERIA

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
CUSCO
C.O.F.P 22563
C.O.F. KATHERIN MIRAN PAZ



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

IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	TRIMESTRE:	II TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	FECHA APLICACION:		21/06/2023	(dd/mm/aaaa)
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	Dr. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:		RESP. DE LA UPSS:	OBST. CAROLINA VELA ROJAS		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERÍA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	RESP. OFIC./UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	LIC. INDIRA TICONA HERRERA		



BUENAS PRÁCTICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA	84%
SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA UPSS	17%
IDENTIFICACIÓN CORRECTA	100%
PREVENCIÓN DE FUGA	0%
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%
SEGURIDAD SEXUAL	0%
COMUNICACIÓN EFECTIVA	78%
HIGIENE DE MANOS	14%
BIOSEGURIDAD	25%
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	60%
PROMEDIO	40%

PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO

40%

Edison Miguel Fuentes Casari
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.P. 66123

LUIS CALISAYA PACORI
 MÉDICO OFTALMOLOGO
 CMP 42200 - BSIF 26125

Carolina Yoselyn Vela Rojas
 C.O.P. 28532
 OBSTETRA

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

 Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
 DIRECTOR EJECUTIVO
 CMP. 066464

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

 Q.F. KATHERIN NINAN PAZ
 C.Q.F.P. 22568

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

 Lic. Judith K. Cahuata Turo
 C.E. 16601A - 17273
 JEFEATURA SERVICIO DE ENFERMERÍA

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

IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	TRIMESTRE:	II TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	FECHA APLICACION:	21/06/2023 (DD/MM/AAAA)		
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	Dr. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:		RESP. DE LA UPSS:	OBST. CAROLINA VELA ROJAS		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERÍA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	RESP. OFIC/UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	LIC. INDIRA TICONA HERRERA		

PROBABILIDAD

FRECUENTE	5
PROBABLE	4
OCCASIONAL	3
INFRECUENTE	2
BAJO	1

GRAVEDAD / IMPACTO

CATASTRÓFICO	10
IMPORTANTE	7
MODERADO	4
TOLERABLE	2
INSIGNIFICANTE	1

VALORACIÓN DEL RIESGO

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

BUENAS PRÁCTICAS	%	VERIFICADOR	CUMPLIMIENTO	PROBABILIDAD	GRAVEDAD / IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO
HISTORIA CLINICA	84%	Registro de los diagnósticos con codificación CIE-10 a DSM-IV de corresponder (presuntivos o definitivos)	NO	4	7	28
HISTORIA CLINICA	84%	Correspondencia entre el plan de trabajo y los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados en la última atención o evaluación realizada.	NO	4	7	28
HISTORIA CLINICA	84%	En caso de haberse producido un evento adverso, este ha sido registrado en la HC o en algún medio de registro evidenciable.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	Mecanismo de reemplazo para cubrir la ausencia del personal programado en el servicio a fin de garantizar la atención de los pacientes.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	Personal conoce del sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	Registro físico y/o virtual de los incidentes y eventos adversos en la UPSS.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	17%	Registro físico o digital de notificación de accidentes de trabajo del personal asistencial.	NO	4	7	28
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	0%	Vigilancia controla las pertenencias de los pacientes y las visitas para evitar el uso inadecuado de objetos potencialmente peligrosos.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Coche de paro cuenta con los insumos necesarios para atender situaciones críticas según normatividad vigente.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Almacenamiento ordenado de los medicamentos para evitar su confusión por su similitud de nombres o de presentación.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Medicamentos se encuentran adecuadamente rotulados en caso de requerirlos.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Medicamentos se clasifican para su almacenamiento local según el nombre del paciente por dosis unitaria.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Medicamentos e insumos médicos cuentan con un mecanismo efectivo de control de vencimiento / caducidad.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	25%	Profesional encargado del cuidado de los pacientes verifica los 5 correctos para la administración correcta de medicamentos.	NO	4	7	28
SEGURIDAD SEXUAL	0%	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales.	NO	4	7	28
COMUNICACIÓN EFECTIVA	78%	La UPSS proporciona información sobre sus servicios, horarios de atención a pacientes y/o familiares y el proceso para obtener atención.	NO	4	7	28
COMUNICACIÓN EFECTIVA	78%	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.	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	14%	Disponibilidad de lavamanos con suministro de agua y jabón.	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	14%	Disponibilidad de papel toalla en todos los lavamanos.	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	14%	Cumplimiento de los 08 pasos de la desinfección de manos (pasos y tiempo).	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	14%	Cumplimiento de los 11 pasos del lavado de manos (pasos y tiempo).	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	14%	Porcentaje de cumplimiento > 90%, 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	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	14%	Mensajes y dibujos que promueven la adherencia a la higiene de manos colocados en sitios estratégicos.	NO	4	7	28
BIOSEGURIDAD	25%	Disposición de residuos sólidos de acuerdo a las normas.	NO	4	7	28



Edison Miguel Fuentes Casani
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 66128

LUIS CALISA AFACORI
MÉDICO OFTALMÓLOGO
CMP 42209 RNE 28125



Carolina Josefyn Vela Rojas
C.O.P. 28332
OBSTETRA

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Dr. Edwin Soto Ccayahualpa
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP. 086404



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

PLAN DE ACCIÓN

TRIMESTRE:	II TRIMESTRE	AÑO:	2024
FECHA APLICACIÓN:	21/06/2023	DD/MM/AAAA	(DD/MM/AAAA)
RESP. EPIDEMIOLOGÍA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE LA UPSS:	OBST. CAROLINA VELA ROJAS		
RESP. OFIC. UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
OTROS RESPONSABLES:	LIC. INDIRA TICONA HERRERA		

ACTUALIZAR PRIORIDAD

PRIORIDAD	BUENAS PRÁCTICAS	VERIFICADOR INSEGURO	ACCIONES CORRECTIVAS	RESPONSABLE (CARGO)	PLAZO (dd/mm/aaaa)
56	HISTORIA CLINICA	Correspondencia entre el plan de trabajo y los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados en la última atención o evaluación realizada.	Se recomienda que en el plan de trabajo debe tener correspondencia con los exámenes y con la evaluación realizada	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
28	HISTORIA CLINICA	Registro de los diagnósticos con codificación CIE-10 o DSM IV de corresponder (presuntivos o definitivos)	se recomienda que todos los diagnósticos tengan su codificación de CIE-10	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	SEGURIDAD EN LA UPSS	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos.	se recomienda que implementen un plan de incidentes y eventos adversos, y al obtener estas informaciones analizarlos	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
28	SEGURIDAD EN LA UPSS	Personal conoce el sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos.	Se recomienda socializar e implementar registro y notificación de eventos adversos	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
56	HISTORIA CLINICA	En caso de haberse producido un evento adverso, este ha sido registrado en la HCl o en algún medio de registro evidenciable.	Se recomienda ante cualquier evento adverso este debe ser registrado en la historia clínica o en un registro	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
28	SEGURIDAD EN LA UPSS	Registro físico y/o virtual de los incidentes y eventos adversos en la UPSS.	Se recomienda implementar un registro físico o virtual de los incidentes o eventos adversos	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
28	SEGURIDAD EN LA UPSS	Mecanismo de reemplazo para cubrir la ausencia del personal programado en el servicio a fin de garantizar la atención de los pacientes.	se recomienda que se puedan reunir y que bajo toda puedan solucionar la ausencia del personal programado	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	SEGURIDAD EN LA UPSS	Registro físico o digital de notificación de accidentes de trabajo del personal asistencial	Se recomienda implementar un registro físico o digital de notificación de accidentes de trabajo	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	Profesional encargado del cuidado de los pacientes verifica los 5 correctos para la administración correcta de medicamentos.	se recomienda al aplicar algún método de planificación familiar verifiquen los 5 correctos	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	Anaqueamiento ordenado de los medicamentos para evitar su confusión por su similitud de nombres o de presentación.	Es recomendable que el almacenamiento de medicamentos estén separados y rotulados para evitar confusiones	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	Medicamentos se encuentran adecuadamente rotulados en caso de requerirlo.	Se recomienda adecuar rotulos a los medicamentos para ser utilizados	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024



LUIS CALISAYA PACORI
MÉDICO OFTALMÓLOGO
C.M.P. 42200 D.M.F. 26125

Carolina Yoselyn Vela Rojas
C.O.P. 28532
OBSTETRA

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

Dr. Edwin Soto Cahuayhuilpa
DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

JEFATURA SERVICIO DE ENFERMERIA



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

PLAN DE ACCIÓN

TRIMESTRE:	II TRIMESTRE	AÑO:	2024
FECHA APLICACIÓN:	21/06/2023 (DD/MM/AAAA)		
RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE LA UPSS:	OBST. CAROLINA VELA ROJAS		
RESP. OFIC. UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
OTROS RESPONSABLES:	LIC. INDIRA TICONA HERRERA		

ACTUALIZAR PRIORIDAD

PRIORIDAD	BUENAS PRÁCTICAS	VERIFICADOR INSEGURO	ACCIONES CORRECTIVAS	RESPONSABLE (CARGO)	PLAZO (dd/mm/aaaa)
84	SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	Medicamentos e insumos médicos cuentan con un mecanismo efectivo de control de vencimiento / caducidad	Se recomienda implementar un cuadro para controlar las fechas de vencimientos de los medicamentos	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	Vigilancia controla las pertenencias de los pacientes y las visitas para evitar el uso inadecuado de objetos potencialmente peligrosos.	Se recomienda que se reúnan con vigencia para que ellos puedan vigilar las pertenencias de los pacientes para evitar el uso inadecuado de objetos potencialmente peligrosos	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	Medicamentos se clasifican para su almacenamiento local según el nombre del paciente por dosis unitaria.	Se recomienda si manejan medicamentos lo clasiquen y que este ordenado para los pacientes	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	Cochete de paro cuenta con los insumos necesarios para atender situaciones críticas según normatividad vigente.	Se recomienda que cuenten con un cochete de paro esto con el fin de que ante cualquier emergencia tengan con que atender	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	SEGURIDAD SEXUAL	Información disponible y clara referente a las consecuencias perennes de las agresiones sexuales.	Se recomienda implementar la normativa para que brinden información para que estas sean resueltas en fiscalías	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	COMUNICACIÓN EFECTIVA	La UPSS proporciona información sobre sus servicios, horarios de atención a pacientes y/o familiares y el proceso para obtener atención.	Se recomienda que implementen información de sus servicios y horarios de atención al paciente	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	COMUNICACIÓN EFECTIVA	El resumen de la información del traslado de un paciente incluye: el motivo de admisión, los hallazgos relevantes, los diagnósticos, todos los procedimientos, todos los medicamentos y demás tratamientos administrados, el estado del paciente al momento de la transferencia.	Se recomienda al captar una paciente gestante o para planificación familiar todas estas pacientes deben ser trasladadas con toda la información posible a su centro de atención para que le hagan un adecuado seguimiento	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	HIGIENE DE MANOS	Disponibilidad de lavamanos con suministro de agua y jabón.	Se recomienda que implementen el suministro de agua y jabón ya que es de suma importancia para realizar la higiene de manos	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	HIGIENE DE MANOS	Disponibilidad de papel toalla en todos los lavamanos.	Se recomienda hacer su requerimiento de papel toalla y tener a disposición para el secado después de la higiene de manos	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	HIGIENE DE MANOS	Cumplimiento de los 09 pasos de la desinfección de manos (pasos y tiempo).	Se recomienda poner en práctica los 6 pasos de la desinfección con base alcoholica	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	HIGIENE DE MANOS	Cumplimiento de los 11 pasos del lavado de manos (pasos y tiempo).	Se recomienda cumplir con los 11 pasos de lavado de manos para todos los procedimientos	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024



LUIS CALISAYA FACORI
MÉDICO OFTALMOLOGO
CMP 42200 C.M.P. 26123

Carolina Yuselyn Vela Rojas
C.O.P. 28332
OBSTETRA

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP: 086484

Q.F. KATHLEEN NINAN PAZ
C.O.F.P. 22361

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

LIC. EDWIN SOTO CAYAHUALPA
ENFERMERA
C.O.F.P. 222309

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

PLAN DE ACCIÓN

TRIMESTRE:	II TRIMESTRE	AÑO:	2024
FECHA APLICACION:	21/06/2023 (DD/MM/AAAA)		
RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE LA UPSS:	OBST. CAROLINA VELA ROJAS		
RESP. OFIC. UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
OTROS RESPONSABLES:	LIC. INDIRA TICOMA HERRERA		

ACTUALIZAR PRIORIDAD

PRIORIDAD	BUENAS PRÁCTICAS	VERIFICADOR INSEGURO	ACCIONES CORRECTIVAS	RESPONSABLE (CARGO)	PLAZO (dd/mm/aaaa)
84	HIGIENE DE MANOS	Porcentaje de cumplimiento > 80%, del equipo de realizar la higiene de las manos durante su actividad asistencial de acuerdo con los cinco momentos de la higiene de manos.	Se recomienda acortar los pasos del lavado de manos y ponerlos en práctica en todo momento.	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	HIGIENE DE MANOS	Mensajes y dibujos que promuevan la adherencia a la higiene de manos colocados en sitios estratégicos.	Se recomienda implementar dibujos que promuevan la adherencia de higiene de manos.	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	BIOSEGURIDAD	Disposición de residuos sólidos de acuerdo a las normas.	Se recomienda eliminar los residuos sólidos de acuerdo a las normas.	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	BIOSEGURIDAD	El servicio ha implementado el uso de "Cure Bundle" o Paquete de Medidas para la prevención de las IAAS basadas en evidencia médica.	Se recomienda que implementen el uso de medidas de protección y prevención.	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	BIOSEGURIDAD	Evidencia de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y localizada de IAAS en la UPSS.	Se recomienda que al captar pacientes con enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica lo reporten a la responsable y si encontraran IAAS de igual manera.	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	Verificación de que la UPSS cuenta con un Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipos biomédicos (incluye los nuevos).	Se recomienda implementar un plan para el mantenimiento de todos los equipos biomédicos.	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
84	FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	Verificación de que la UPSS cumple con ejecutar su Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipos biomédicos (incluye los nuevos), mediante la visualización de las respectivas tarjetas.	Se recomienda una vez aprobado el plan ponerlo en ejecución para el mantenimiento de todos los equipos.	OBST. CAROLINA VELA ROJAS	22/07/2024
36					
84					
84					

BOGOTÁ, COLOMBIA - BONIFAZ DE AGUIRRE HOSPITAL DE ESPINAR
 ASISTENTE LEGAL
 LIC. CAROLINA VELA ROJAS
 C.O.P. 28532
 OBSTETRA

LUIS CALISAYA PACORI
 MÉDICO OBTALMOLOGO
 CMP 49900

Carolina Yocelyn Vela Rojas
 C.O.P. 28532
 OBSTETRA

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

Dr. Edwin Soto Ccaysahuallpa
 DIRECTOR EJECUTIVO
 CMP: 066404

Q.F. KATHERINE NINAN PAZ
 C.O.F.P. 22301