



Gobierno Regional
CUSCO

Dirección
Regional de
Salud Cusco

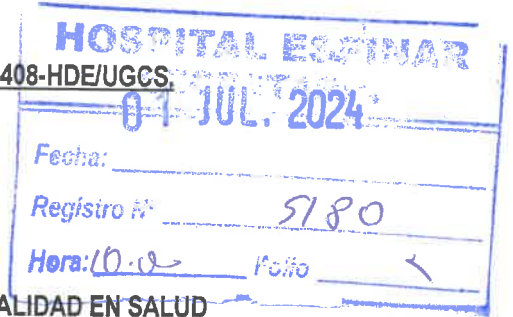
Unidad Ejecutora N° 408
"HOSPITAL ESPINAR"

UNIDAD DE GESTION
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 0113 - 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 DE LA CALIDAD EN SALUD

ATENCION : RESPONSABLE DE CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL

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

FECHA : Espinar, 01 de Julio 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 ()

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

Atentamente



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:	PS. NURY FARFAN LLAVE		
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	93%	Registro de la fecha y hora de atención en la Historia Clínica y/o Registros Médicos.	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	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	93%	Registro de la enfermedad actual.	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	Registro de los antecedentes del paciente.	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	Registro de las Funciones Biológicas: apetito, sed, sueño, orina, deposiciones, estado de ánimo.	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	Registro de los diagnósticos con codificación CIE-10 ó DSM IV de corresponder (presuntivos o definitivos)	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	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	93%	Registro actualizado del Plan de Trabajo: Exámenes de Ayuda Diagnóstica, Procedimientos Médico-Quirúrgicos e Interconsultas.	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	Registro actualizado del tratamiento del paciente (medicamento, dosis, v/a, periodicidad).	NO APLICA	no administran medicamentos
HISTORIA CLINICA	93%	Registro e inclusión en la Historia Clínica de los resultados de exámenes auxiliares y procedimientos del paciente.	NO APLICA	no realizan procedimientos
HISTORIA CLINICA	93%	Correspondencia entre el diagnóstico presuntivo y/o definitivo con el plan de trabajo en la última atención o evaluación realizada.	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	Correspondencia entre el plan de trabajo y los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados en la última atención o evaluación realizada.	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	Registro del nombre del paciente en todas las hojas de la HCl.	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	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	93%	Registro completo del Consentimiento Informado de acuerdo a la normatividad vigente.	NO APLICA	no realizan procedimientos
HISTORIA CLINICA	93%	Registro de los Informes de los procedimientos realizados al paciente.	NO APLICA	no realizan procedimientos
HISTORIA CLINICA	93%	Registro de la Contrarreferencia del paciente	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	La letra de la Historia Clínica es legible	SI	
HISTORIA CLINICA	93%	Historia clínica ordenada y limpia.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	43%	Mecanismo de reemplazo para cubrir la ausencia del personal programado en el servicio a fin de garantizar la atención de los pacientes.	SI	tienen acta de coordinación para reemplazo del personal
SEGURIDAD EN LA UPSS	43%	Personal en formación (internos, residentes, especialidad u otros) demuestran que tienen un personal asistencial que cumple el rol de tutoría y supervisión.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	43%	Personal conoce del sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos.	NO	falta implementar
SEGURIDAD EN LA UPSS	43%	Registro físico y/o virtual de los incidentes y eventos adversos en la UPSS.	NO	falta implementar
SEGURIDAD EN LA UPSS	43%	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos.	NO	falta implementar
SEGURIDAD EN LA UPSS	43%	Registro físico o digital de notificación de accidentes de trabajo del personal asistencial.	NO	falta implementar
SEGURIDAD EN LA UPSS	43%	Utilización del formato de consentimiento informado para actividades de docencia.	SI	
SEGURIDAD EN LA UPSS	43%	En Consultorio Obstétrico / Emergencia Obstétrica se evidencia el uso de gestogramas.	NO APLICA	
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	
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	100%	Verificación de la identificación correcta de los paciente antes de realizar los exámenes de laboratorio, radiológicos u otros.	NO APLICA	no toman exámenes de laboratorio
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 control en las pertenencias de los pacientes
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN		Paciente conoce que medicamentos recibe y a que hora corresponde que se lo administren.	NO APLICA	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN		Paciente conoce los efectos secundarios que pueden producirle los medicamentos que recibe.	NO APLICA	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN		Coche de paro cuenta con los insumos necesarios para atender situaciones críticas según normatividad vigente.	NO APLICA	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN		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		Almacenamiento ordenado de los medicamentos para evitar su confusión por su similitud de nombres o de presentación.	NO APLICA	no manejan medicamentos
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN		Medicamentos se encuentran adecuadamente rotulados en caso de requerirlos.		

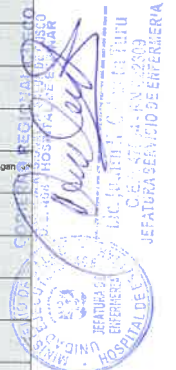


GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. Isabel Romero Jacha
C.E.P. 819-31
INTEGRANTE NATIVO

Edison Miguel Fuentes Casumi
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 66128

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Dr. Edwin Soto Ccayahualla
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 066484

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL DE ESPINAR
Q.F. Indira Ticona 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:	PS. NURY FARFAN LLAVE		
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
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN		Medicamentos se clasifican para su almacenamiento local según el nombre del paciente por dosis unitaria.	NO APLICA	manejan vacunas y están clasificadas de acuerdo a las normativas
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN		Medicamentos e insumos médicos cuentan con un mecanismo efectivo de control de vencimiento / caducidad.	NO APLICA	manejan vacunas y si controlan el vencimiento
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN		Existencia de un registro de medicamentos controlados.	NO APLICA	
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN		Profesional encargado del cuidado de los pacientes verifica los 5 correctos para la administración correcta de medicamentos.	NO APLICA	
SEGURIDAD SEXUAL	0%	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales.	NO	falta implementar
COMUNICACIÓN EFECTIVA	100%	La UPSS proporciona información sobre sus servicios, horarios de atención a pacientes y/o familiares y el proceso para obtener atención.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	100%	Los pacientes y las familias reciben información sobre cómo acceder a los servicios de la UPSS.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	100%	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	100%	Se evidencian comunicaciones recíprocas entre el Jefe de la UPSS y la Dirección del Establecimiento tanto en temas clínicos como administrativos.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	100%	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	100%	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	100%	Las historias clínicas están a disposición de los profesionales de la salud que las necesitan para atender al paciente.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	100%	Las historias clínicas están actualizadas para asegurar la comunicación de la información más reciente.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	100%	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	100%	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	57%	Disponibilidad de dispensadores con preparados de base alcohólica para manos.	SI	
HIGIENE DE MANOS	57%	Disponibilidad de lavamanos con suministro de agua y jabón.	SI	
HIGIENE DE MANOS	87%	Disponibilidad de papel toalla en todos los lavamanos.	SI	
HIGIENE DE MANOS	57%	Cumplimiento de los 08 pasos de la desinfección de manos (pasos y tiempo).	NO	conoce los pasos pero incompleto
HIGIENE DE MANOS	57%	Cumplimiento de los 11 pasos del lavado de manos (pasos y tiempo).	NO	conoce los pasos pero incompleto
HIGIENE DE MANOS	57%	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 poner en practica todos los dias
HIGIENE DE MANOS	57%	Mensajes y dibujos que promueven la adherencia a la higiene de manos colocados en sitios estratégicos.	SI	
BIOSEGURIDAD	0%	Disposición de residuos sólidos de acuerdo a las normas.	NO	falta implementar tacho rojo
BIOSEGURIDAD	0%	Eliminación de material punzo cortante y agujas de acuerdo a las normas.	NO APLICA	
BIOSEGURIDAD	0%	Cuidado y manejo de los catéteres se realiza de acuerdo a normas.	NO APLICA	
BIOSEGURIDAD	0%	Cumplimiento de las medidas de aislamiento.	NO APLICA	
BIOSEGURIDAD	0%	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 los tiene completos
BIOSEGURIDAD	0%	Evidencia de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y localizada de IAAS en la UPSS.	NO	actividades de IAAS no realizan pero si realizan la vigilancia epidemiologica salud mental
BIOSEGURIDAD	0%	Se observa si se encuentran señalizados las zonas rígidas y semirígidas de la Unidad Productora de Servicios de Salud.	NO APLICA	
BIOSEGURIDAD	0%	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	80%	Equipos biomédicos accesibles según le corresponda a la UPSS y de acuerdo al nivel de complejidad	SI	
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	80%	Equipos biomédicos operativos según le corresponda a la UPSS y de acuerdo al nivel de complejidad	SI	
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	57%	Verificación del conocimiento del personal sobre el funcionamiento de los equipos biomédicos, según responsabilidad.	SI	



Lic. Inf. Isabel Romero Jacha
C.E.P. 81948
INTEGRANTE OPERATIVO

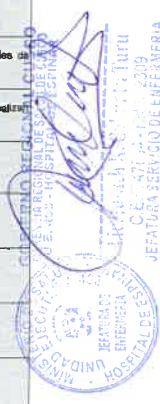
Edison Miguel Fuentes Casani
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 66128

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

Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP. 066404

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL DE ESPINAR

Q.F. KATHERIN LILIAN PAZ
C.Q.F.P. 228





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

RESULTADOS DE EVALUACIÓN

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

BUENAS PRÁCTICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA	93%
SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA UPSS	43%
IDENTIFICACIÓN CORRECTA	100%
PREVENCIÓN DE FUGA	0%
SEGURIDAD SEXUAL	0%
COMUNICACIÓN EFECTIVA	100%
HIGIENE DE MANOS	57%
BIOSEGURIDAD	0%
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	60%
PROMEDIO	50%

PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO **50%**

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

 Lic. Enf. Isabel Romero Jacha
C.E.P. 81914
INTEGRA

Edison Miguel Fuentes Casan
MÉDICO CIRUJANO
C.M.B. 66128

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

 Q.F. KATHER NINAN PAZ
C.Q.F. 22303

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

 Nury Farfan Llave
PSICÓLOGA
C.P.S.P. 16340

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

 Dr. Edwin Soto Gcayahuallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP. 066464

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

 Lic. Judith K. Cahuata Turo
C.E.P. 81914 - RN 092309
JEFATURA 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:	21/08/2023 (DD/MM/AAAA)		
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	Dr. EDWIN SOTO GCAYAHUALPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:		RESP. DE LA UPSS:	PS. NURY FARFAN LLAVE		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERÍA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	RESP. OFIC./UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	LIC. INDIRA TIGONA HERRERA		

PROBABILIDAD

FRECUENTE	5
PROBABLE	4
OCASIONAL	3
INFRECUENTE	2
RARO	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	65%	En caso de haberse producido un evento adverso, este ha sido registrado en la HCI o en algún medio de registro evidenciable.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	42%	Personal conoce del sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	43%	Registro físico y/o virtual de los incidentes y eventos adversos en la UPSS.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	43%	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	42%	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 SEXUAL	0%	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales.	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	57%	Cumplimiento de los 06 pasos de la desinfección de manos (pasos y tiempo).	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	57%	Cumplimiento de los 11 pasos del lavado de manos (pasos y tiempo).	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	97%	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	4	7	28
BIOSEGURIDAD	0%	Disposición de residuos sólidos de acuerdo a las normas.	NO	4	7	28
BIOSEGURIDAD	0%	El servicio ha implementado el uso de "Care Bundle" o Paquete de Medidas para la prevención de las IAAS basadas en evidencia médica.	NO	4	7	28
BIOSEGURIDAD	0%	Evidencia de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y localizada de IAAS en la UPSS.	NO	4	7	28
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	4	7	28
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	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28
			NO	4	7	28

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. Isabel Romero Jacha
C.M.P. 66128

Edison Miguel Fuentes Casari
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 66128

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Nury Farfan Llave
PSICOLOGA
C.P.S.P. 16340

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Dr. Edwin Soto Gayahualpa
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 066484

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
ASOCIACION LEGAL

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

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Judith K. Cahuata Turo
JEFATURA ASISTENCIAL DE ENFERMERIA



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

PLAN DE ACCIÓN

IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	TRIMESTRE:	II TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPRS:	PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	FECHA APLICACION:	21/06/2023	(DD/MM/AAAA)	
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	D: EDWIN SOTO CCAYAHUALUPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:		RESP. DE LA UPRS:	PS. NURY FARFAN LLAVE		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERIA:		RESP. OFIC/JUNIDAD 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	SEGURIDAD EN LA UPRS	Personal conoce del sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos.	se recomienda socializar que son los incidentes y eventos adversos y así poder registrarlos	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024
28	HISTORIA CLINICA	En caso de haberse producido un suceso adverso, este ha sido registrado en la HCI o en algún medio de registro evidenciable.	Se recomienda año cualquier evento adverso este debe ser registrado en la historia clínica o en un registro	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024
84	SEGURIDAD SEXUAL	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales.	se recomienda implementar la normativa para que brinden información para que estas sean resueltas en historias	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024
28	SEGURIDAD EN LA UPRS	Registro físico o digital de notificación de accidentes de trabajo del personal sedentario	Se recomienda implementar un registro físico o digital de notificación de accidentes de trabajo	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024
56	SEGURIDAD EN LA UPRS	Registro físico y/o virtual de los incidentes y eventos adversos en la UPRS	Se recomienda implementar un registro físico o virtual de los incidentes o eventos adversos	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024
28	PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	Vigilancia controla las preferencias de los pacientes y las visitas para evitar el uso inadecuado de objetos potencialmente peligrosos.	se recomienda que se reúnan con vigilancia para que ellos puedan vigilar las preferencias de los pacientes para evitar el uso inadecuado de objetos potencialmente peligrosos	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024
28	SEGURIDAD EN LA UPRS	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 analizarlas	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024
84	HIGIENE DE MANOS	Cumplimiento de los 5 pasos de la desinfección de manos (pases y tiempo).	se recomienda que cumplan con los 5 pasos y lo pongan en practica todos los días	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024
84	FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	Verificación de que la UPRS cumple con quejas al Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipos	se recomienda una vez aprobado el plan ponerlo en ejecución para el mantenimiento de todos los equipos	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024
84	BIOSEGURIDAD	Disposición de residuos sólidos de acuerdo a las normas.	se recomienda implementar el bache rojo y cumplir la disposición de residuos sólidos de acuerdo a las normas	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024
84	BIOSEGURIDAD	El servicio ha implementado el uso de "Cure Bande" o Paquete de Medidas para la prevención de los IAAS basadas en evidencia médica	Se recomienda que utilicen las medidas de protección	PS. NURY FARFAN LLAVE	22/07/2024

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 Lic. Isabel Romero Jacha
 C.E.P. 819138
 INTERGRANTE

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 MEBICO ORUAMBA
 C.M.P. 66128
 Dr. Edmundo...
 DIRECTOR EJECUTIVO
 C.M.P. 066464

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 Lic. Indira Ticona Herrera
 C.P.S.P. 16349
 Q.F. PAZ
 C.F.P. 22361

MINISTERIO DE SALUD
 UNIDAD EJECUTIVA
 RESERVA DE ENFERMERIA
 HOSPITAL DE ESPINAR

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 REGISTRO REGIONAL DE ENFERMERIA
 Lic. Indira Ticona Herrera
 C.E.P. 14714-8-22361
 JEFA TURNO SERVICIO DE ENFERMERIA

ASOCIACION LEGAL
 GOBIERNO REGIONAL DE SALUD CUSCO



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

IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	TRIMESTRE:	II TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	FECHA APLICACIÓN:	21/09/2023	(DD/MM/AAAA)	
TITULAR RESPONSABLE IPRESS:	DR. EDWIN SOTO CCAVAHUALLA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACIÓN:		RESP. DE LA UPSS:	PS. NURY FARRAN LLAVE		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERÍA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	RESP. OTC/JUNIDAD 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	FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	Verificación de que la UPSS cuenta con un Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipos beneficiarios (incluyendo los nuevos).	Se recomienda implementar un plan para el mantenimiento de todos los equipos biomédicos	PS. NURY FARRAN LLAVE	22/07/2024
84	HIGIENE DE MANOS	Cumplimiento de los 11 pasos del lavado de manos (pasos y tiempo).	Se recomienda que cumplan con los 11 pasos de higiene de manos y lo pongan en práctica todos los días	PS. NURY FARRAN LLAVE	22/07/2024
84	BIOSSEGURIDAD	Evidencia de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selección y localización de IAAS en la UPSS.	Se recomienda ya que no hacen la vigilancia de IAAS, pero si hacen de salud mental pueden enviar las fichas a la responsable de epidemiología para que pueda verificar el control de calidad en las fichas	PS. NURY FARRAN LLAVE	22/07/2024
84	HIGIENE DE MANOS	Porcentaje de cumplimiento > 80%, del registro de realizar la higiene de las manos durante su actividad asistencial de acuerdo con los cinco momentos de la Higiene de Manos.	Se recomienda seguir los pasos del lavado de manos y ponerlos en práctica en todo momento	PS. NURY FARRAN LLAVE	22/07/2024
84				LIC. YOVANA LOPEZ LEON	22/07/2024
84				LIC. YOVANA LOPEZ LEON	22/07/2024
84				LIC. YOVANA LOPEZ LEON	22/07/2024
84				LIC. YOVANA LOPEZ LEON	22/07/2024
84				LIC. YOVANA LOPEZ LEON	22/07/2024
36				LIC. MARIBEL LAQUISE TERNA	6/09/2023
84				LIC. MARIBEL LAQUISE TERNA	6/09/2023
84				LIC. MARIBEL LAQUISE TERNA	6/09/2023



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

Dr. Edwin Soto CCAVAHUALLA
MEDICO GERIATRO
C.M.P. 06128

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

Dr. Judith K. Cahuata Turo
DIRECTORA EJECUTIVA
C.M.P. 060484

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

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



LIC. Judith K. Cahuata Turo
C.E.P. 14 - FN 012090
JEFATURA SERVICIO DE ENFERMERIA

O.F. 14/11/2023
C.O.F.P. 22563