



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 0050 - 2024/GERESA-CUSCO/U.E.408-HDE/UGCS.

HOSPITAL ESPINAR

Fecha 11 2634 **ABR. 2024**

Registro N° _____

Hora: _____ Folio _____

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 BANCO DE SANGRE

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

FECHA : Espinar, 11 de Abril 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

Isabel Romero Jacha

Lic. en Salud Romero Jacha
C.I. 819118
INTEGRANTE OPERATIVO

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:	I TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	CENTRO DE HEMOTERAPIA	FECHA APLICACION:	31/03/2024		
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	DR. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:	LIC. JUVENAL TAJO ZAMBRANO	RESP. DE LA UPSS:	DR. HAZARIO PUMA CHUTAS		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERIA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	RESP. OFIC/UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	DR. LUIS CALISAYA FACORI		

BUENAS PRÁCTICAS	%	VERIFICADOR	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	80%	Profesional encargado del cuidado de los pacientes verifica los 5 correctos para la administración correcta de medicamentos	NO APLICA	no aplican medicamentos
PREVENCIÓN DE CAIDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	0%	Revaloración diaria de pacientes: ancianos, aquellos sometidos a polifarmacia, los drogodependientes y las personas con déficits neurológicos - cognitivos.	NO APLICA	no están a cargo de pacientes
PREVENCIÓN DE CAIDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	0%	En casos de sedación y deterioro cognitivo severo se utilizarán barras de protección lateral o contención abdominal cuando el paciente se encuentre encamado.	NO	correspondi a hospitalización o emergencia
PREVENCIÓN DE CAIDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	0%	Protocolo que establezca población objetivo, indicaciones, medidas preventivas, profesionales responsables de la indicación y supervisión de los diversos mecanismos de sujeción mecánica	NO APLICA	
PREVENCIÓN DE CAIDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	0%	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 CAIDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	0%	Asegurarse que las técnicas de inmovilización puedan ser retiradas fácilmente.	NO APLICA	
PREVENCIÓN DE CAIDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	0%	Si el paciente se encuentra en posición supina, comprobar que puede mover la cabeza libremente y levantarla de la cama.	NO APLICA	
PREVENCIÓN DE CAIDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	0%	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.	NO APLICA	
SEGURIDAD SEXUAL	0%	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales.	NO	se brinda orientación pero quienes resuelven el caso son de la fiscalía
COMUNICACIÓN EFECTIVA	86%	La UPSS proporciona información sobre sus servicios, horarios de atención a pacientes y/o familiares y el proceso para obtener atención.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	86%	Los pacientes y las familias reciben información sobre cómo acceder a los servicios de la UPSS.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	86%	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	86%	Se evidencian comunicaciones recíprocas entre el Jefe de la UPSS y la Dirección del Establecimiento tanto en temas clínicos como administrativos.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	86%	Las historias clínicas están a disposición de los profesionales de la salud que las necesitan para atender al paciente.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	86%	Las historias clínicas están actualizadas para asegurar la comunicación de la información más reciente.	SI	
COMUNICACIÓN EFECTIVA	86%	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	Falta brindar información
HIGIENE DE MANOS	43%	Disponibilidad de dispensadores con preparados de base alcohólica para manos.	SI	
HIGIENE DE MANOS	43%	Disponibilidad de lavamanos con suministro de agua y jabón.	SI	
HIGIENE DE MANOS	43%	Disponibilidad de papel toalla en todos los lavamanos.	NO	falta implementar
HIGIENE DE MANOS	43%	Cumplimiento de los 08 pasos de la desinfección de manos (pasos y tiempo).	NO	No se cumple con pasos y tiempo
HIGIENE DE MANOS	43%	Cumplimiento de los 11 pasos del lavado de manos (pasos y tiempo).	NO	No se cumple con pasos y tiempo
HIGIENE DE MANOS	43%	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	43%	Mensajes y dibujos que promueven la adherencia a la higiene de manos colocados en sitios estratégicos.	SI	
BIOSEGURIDAD	71%	Disposición de residuos sólidos de acuerdo a las normas.	SI	
BIOSEGURIDAD	71%	Eliminación de material punzo cortante y agujas de acuerdo a las normas.	SI	
BIOSEGURIDAD	71%	Cuidado y manejo de los catéteres se realiza de acuerdo a normas.	SI	
BIOSEGURIDAD	71%	Cumplimiento de las medidas de aislamiento.	NO APLICA	
BIOSEGURIDAD	71%	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	71%	Evidencia de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y localizada de IAAS en la UPSS.	NO	Falta brindar mas información
BIOSEGURIDAD	71%	Se observa si se encuentran señalizados las zonas rígidas y semirígidas de la Unidad Productora de Servicios de Salud.	SI	
BIOSEGURIDAD	71%	Se observa si se respetan las zonas rígidas y semirígidas de la Unidad Productora de Servicios de Salud.	SI	
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	

COORDINACIÓN REGIONAL DE ESPINAR
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 06128

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

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

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
JEFATURA DE SERVICIO DE ENFERMERIA
LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO
C.M.P. 2209

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE ESPINAR
Q.F. KATHERINE SHIVAN PAZ
C.O.F.H. 2209

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
EPI
Lic. En. Isabel Romero Jacha
P. 81943
RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGIA

LUIS CALISAYA FACORI
MEDICO OFTALMOLOGO
CMP 42210
P. 26125



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:	I TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	CENTRO DE HEMOTERAPIA	FECHA APLICACION:		31/03/2024	(dd/mm/aaaa)
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	Dr. EDWIN SOTO CCAYAHUALLPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:	LIC. JUVENAL TAIRO ZAMBRANO	RESP. DE LA UPSS:	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERIA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	RESP. OFIC/UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	DR. LUIS CALISAYA PACORI		

BUENAS PRÁCTICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA	60%
SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA UPSS	14%
IDENTIFICACIÓN CORRECTA	75%
PREVENCIÓN DE FUGA	0%
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	80%
PREVENCIÓN DE CAIDAS Y CONTENCIÓN MECÁNICA	0%
SEGURIDAD SEXUAL	0%
COMUNICACIÓN EFECTIVA	86%
HIGIENE DE MANOS	43%
BIOSEGURIDAD	71%
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	80%
PROMEDIO	46%



PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
 DIRECTOR EJECUTIVO
 CMP. 066484

Edison Miguel Fuentes Casani
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 66123



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 PERU REGIONAL DE SALUD DE CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. Judith K. Cahuata Turo
 JEFATURA SERVICIO DE ENFERMERIA

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Q.F. KATHERIN NINAN PAZ
 CQFP 2256



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. Isabel Romero Jacha
 C.M.P. 111441
 RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGIA

Luis Calisaya Pacori
 MEDICO OFTALMOLOGO
 CMP 42200 C.M.P. 26125

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:	TRIMESTRE	AÑO:	2024
UPSS:	CENTRO DE HEMOTERAPIA	FECHA APLICACION:	31/03/2024 (DD/MM/AAAA)		
TITULAR/RESPONSABLE IPRESS:	Dr. EDWIN BOTO CCAYAHUALLPA	RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE ADMINISTRACION:	LIC. JUVENAL TAIRO ZAMBRANO	RESP. DE LA UPSS:	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERIA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	RESP. OFICINA CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
		OTROS RESPONSABLES:	DR. LUIS CALISAYA PACORI		

PROBABILIDAD

TRECUENTE	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	80%	Registro de la fecha y hora de atención en la Historia Clínica y/o Registros Médicos.	NO	4	7	28
HISTORIA CLINICA	80%	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, Precedencia, Teléfono, DNI, Seguro, Estado Civil, Instrucción, Ocupación, Religión, Acompañante o Responsable de ser el caso	NO	4	7	28
HISTORIA CLINICA	80%	En caso de haberse producido un evento adverso, este ha sido registrado en la HCl o en algún medio de registro evidenciable.	NO	4	7	28
HISTORIA CLINICA	80%	Registro de los informes de los procedimientos realizados al paciente.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	14%	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	14%	Personal conoce del sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	14%	Registro físico y/o virtual de los incidentes y eventos adversos en la UPSS.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	14%	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	14%	Registro físico o digital de notificación de accidentes de trabajo del personal asistencial.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA UPSS	14%	Barandas de las camas funcionan y están levantadas para proteger al paciente.	NO	4	7	28
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	70%	Paciente tiene brazalete de identificación y los datos registrados son correctos y completos.	NO	4	7	28
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	0%	Paciente cuenta con ropa de hospital fácilmente identificable.	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
PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	0%	Existencia de un procedimiento o protocolo que se active en caso de fuga de paciente.	NO	4	7	28
SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	80%	Cheque de paro cuenta con los insumos necesarios para atender situaciones críticas según normatividad vigente.	NO	4	7	28
PREVENCIÓN DE CAIDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	0%	En casos de sedación y deterioro cognitivo severo se utilizarán barras de protección lateral e contención abdominal cuando el paciente se encuentre encamado.	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	85%	La historia clínica del paciente o un resumen de información de su atención se transfiere junto al paciente o otro servicio o unidad dentro del establecimiento.	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	43%	Disponibilidad de papel toalla en todos los lavamanos.	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	43%	Cumplimiento de los 58 pasos de la desinfección de manos (pasos y tiempo).	NO	4	7	28
HIGIENE DE MANOS	43%	Cumplimiento de los 11 pasos del lavado de manos (pasos y tiempo).	NO	3	4	12
HIGIENE DE MANOS	43%	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	71%	El servicio ha implementado el uso de 'Cero Bandida' o Paquete de Medidas para la prevención de las IAS basadas en evidencia médica.	NO	4	7	28
BIOSEGURIDAD	71%	Evidencia de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y localizada de IAS en la UPSS.	NO	4	7	28
FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	80%	Verificación de que la UPSS cumple con ejecutar su Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipos biomédicos (incluyendo los nuevos), mediante la visualización de los respectivos tarjetos.	NO	4	7	28

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 405 HOSPITAL DE ESPINAR
 C.O.P.E.P. 72551
 Q.F. KATHLEEN NINAN PAZ
 DIRECTORA DE CALIDAD

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 405 HOSPITAL DE ESPINAR
 C.O.P.E.P. 72551
 Lic. Edwin Boto Ccayahuallpa
 DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 405 HOSPITAL DE ESPINAR
 Lic. Isabel Romero Jacha
 C.O.P.E.P. 31913
 RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGÍA

LUIS CALISAYA PACORI
 MÉDICO OFTALMÓLOGO
 CMP 42200 DANE 26125



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

TRIMESTRE:	TRIMESTRE	AÑO:	2024
FECHA APLICACIÓN:	31/03/2024 (DD/MM/AAAA)		
RESP. EPIDEMIOLOGIA:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DE LA UPSS:	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS		
RESP. OFIC. UNIDAD CALIDAD:	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
OTROS RESPONSABLES:	DR. LUIS CALISAYA PACORI		

ACTUALIZAR PRIORIDAD

PRIORIDAD	BUENAS PRÁCTICAS	VERIFICADOR INSEGURO	ACCIONES CORRECTIVAS	RESPONSABLE (CARGO)	PLAZO (dd/mm/aaaa)
84	HISTORIA CLINICA	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, Procedimiento, Teléfono, DNI, Seguro, Estado Civil, Instrucción, Ocupación, Religión, Compromiso e Responsabilidad de ser el caso.	Se recomienda que todas las Historias clínicas deban ser bien llenadas con los datos completos esto con el fin de tener mejor información sobre el paciente	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84	HISTORIA CLINICA	Registro de la fecha y hora de atención en la Historia Clínica y/o Registros Médicos.	Se recomienda que en la historia clínica deban estar llenadas las fechas y hora de la atención para no ser observados ante una auditoría	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84	SEGURIDAD EN LA UPSS	Registro fidedigno y/o verbal de los incidentes y eventos adversos en la UPSS.	Se recomienda que se implemente un registro de informe de los procedimientos que realiza a los pacientes	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84	SEGURIDAD EN LA UPSS	Mantenimiento de registros para cubrir la ausencia del personal programado en el servicio a fin de garantizar la atención de los pacientes.	Se recomienda tener un rol y un documento que avise quien cubra la ausencia del personal	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84	HISTORIA CLINICA	En caso de haberse producido un evento adverso, este ha sido registrado en la HCl o en algún medio de registro electrónico.	Se recomienda implementar un registro de eventos adversos en la historia clínica	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
86	SEGURIDAD EN LA UPSS	Personal conoce del sistema de registro y notificación de incidentes y eventos adversos	Se recomienda socializar e implementar registro y notificación de eventos adversos	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84	HISTORIA CLINICA	Registro de los informes de los procedimientos realizados al paciente.	Se recomienda que se brinde información sobre todos los procedimientos que se le realiza al paciente para que tenga conocimiento	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84	SEGURIDAD EN LA UPSS	Análisis y plan de intervención sobre la información de los incidentes y eventos adversos	Se recomienda implementar el plan y análisis de eventos adversos	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84	SEGURIDAD EN LA MEDICACIÓN	Cochete de paro cuenta con los insumos necesarios para atender situaciones críticas según normalidad vigente.	Se recomienda que cuenten con un cochete de paro esto con el fin de que ante cualquier emergencia tengan con que atender	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84	IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE	Paciente tiene brazalete de identificación y los datos registrados son correctos y completos.	Se recomienda que todos los pacientes si o si deben tener sus brazaletes de identificación para poder identificarlos con facilidad	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84	PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	Paciente cuenta con ropa de hospital (fachente) identificable.	Se recomienda que soliciten la compra de pijamas para todos los pacientes para poder identificarlos	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024

LUIS CALISAYA PACORI
MÉDICO OFTALMOLOGO
CMP 42790 - DNI 76125



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



Dr. Edwin Soto Saenzhuallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 068484

Edison Miguel Fuentes Kusini
MÉDICO EMERGENCIAS
C.M.P. 60123

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

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



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

PLAN DE ACCIÓN

TRIMESTRE:		TRIMESTRE	AÑO:	2024
IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR	FECHA APLICACIÓN: 31/03/2024 (DDMM/AAAA)		
UPSS:	CENTRO DE HEMOTERAPIA	RESP. EPIDEMIOLOGÍA: LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
TTULAR RESPONSABLE IPRESS:	DR. EDWIN SOTO CCAYAHUALIPA	RESP. DE LA UPSS: DR. NAZARIO PUMA CHUTAS		
RESP. DE ADMINISTRACIÓN:	LIC. JUVENAL TAIRO ZAMBRANO	RESP. OFIC. UNIDAD CALIDAD: LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DPTO. SERVICIO ENFERMERÍA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	OTROS RESPONSABLES: DR. LUIS CALISAYA PACORI		

ACTUALIZAR PRIORIDAD

PRIORIDAD	BUENAS PRÁCTICAS	VERIFICADOR INSEGURO	ACCIONES CORRECTIVAS	RESPONSABLE (CARGO)	PLAZO (dd/mm/aaaa)
84	PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	Existencia de un procedimiento o protocolo que se active en caso de fuga de paciente.	Es recomendable tener un protocolo que se active en caso de fuga de los pacientes	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024
56	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 para la notificación de accidentes de trabajo	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024
84	PREVENCIÓN DE LA FUGA DE PACIENTES	Vigilancia controla las performances de los pacientes y las visitas para evitar el uso inadecuado de objetos potencialmente peligrosos.	se recomienda poner un vigilante para que haga un control ocular	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024
84	SEGURIDAD EN LA UPSS	Barandas de las camas funcionan y están levantadas para proteger al paciente.	Se recomienda siempre subir las barandas de las camas y camas para evitar las caídas de los pacientes	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024
84	PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTES Y CONTENCIÓN MECÁNICA	En casos de sedación y delirio cognitivo severo se utilizarán barras de protección lateral o contención abdominal cuando el paciente se encuentre encamado.	se recomienda que al tener estos pacientes deben coordinar con los servicios que manejan a estos pacientes para realizar un procedimiento	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024
84	SEGURIDAD SEXUAL	Información disponible y clara referente a las consecuencias penales de las agresiones sexuales.	Se recomienda brindar orientación para que sean atendidos en la fiscalía	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024
84	COMUNICACIÓN EFECTIVA	La historia clínica del paciente o la resumen de información de su atención se transfiere junto al paciente a otro servicio o unidad dentro del establecimiento.	se sugiere que la historia clínica este bien llenada para hacer una transferencia a otro servicio u establecimiento	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024
56	HIGIENE DE MANOS	Disponibilidad de papel toalla en todos los lavamanos.	se recomienda tener papel toalla para realizar la correcta higiene de manos	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024
56	HIGIENE DE MANOS	Cumplimiento de los 05 pasos de la desinfección de manos (pasos y tiempo).	Se recomienda poner en práctica los 8 pasos de la desinfección con base alcohólica	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024
24	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	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024
56	HIGIENE DE MANOS	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.	Se recomienda socializar los pasos del lavado de manos y ponerlos en práctica en todo momento	DR. NAZARIO PUMA CHUTAS	06/05/2024

LUIS CALISAYA PACORI
MÉDICO QFTALMOLOGO
CMP 42209 - C.P. 26125



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. L. del Romero Jacha

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

Edison Miguel Fuentes Casqui
MEDICO TRIJUANO
C.M.P. 66123

Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
EMP. 066164





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

PLAN DE ACCIÓN

TRIMESTRE:		AÑO:		2024
FECHA APLICACION:		31/03/2024		(DDMM/AAAA)
IPRESS:	HOSPITAL DE ESPINAR			
UPSS:	CENTRO DE HEMOTERAPIA	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
TTULADO/RESPONSABLE IPRESS:	Dr. EDWIN SOTO CCAYAHUALIPA	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS		
RESP. DE ADMINISTRACION:	LIC. JUVENAL TAJO ZAMBRANO	LIC. ISABEL ROMERO JACHA		
RESP. DPTO/SERVICIO ENFERMERÍA:	LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO	DR. LUIS CALISAYA FACORI		

ACTUALIZAR PRIORIDAD

PRIORIDAD	BUENAS PRÁCTICAS	VERIFICADOR INSEGURO	ACCIONES CORRECTIVAS	RESPONSABLE (CARGO)	PLAZO (dd/mm/aaaa)
84	BIOSEGURIDAD	El servicio ha implementado el Luce de "Cero Bunde" o Paquete de Medidas para la prevención de las IAAS basadas en evidencia médica.	Se recomienda implementar las medidas de prevención de la IAAS	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
56	BIOSEGURIDAD	Evidencias de desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica activa, selectiva y focalizada de IAAS en la UPSS.	Se recomienda implementar un cuaderno para anotar las actividades de vigilancia epidemiológica	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84	FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE EQUIPOS	Verificación de que la UPSS cumple con regular su Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de todos sus equipos biomédicos (incluyendo los nuevos), mediante la realización de las respectivas tarjetas.	Se recomienda una vez aprobado el plan puesto en ejecución para el mantenimiento de todos los equipos	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84				DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84			Se recomienda siempre brindar protección al paciente ante la administración de sedantes para estar cables	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84			Se sugiere que implementen un protocolo para evitar accidentes o medidas preventivas dentro del servicio	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84			Se recomienda implementar registros para todo paciente con sujeción mecánica	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
36			Se recomienda siempre retirar las lentes de intubación con mucho cuidado	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84			Se recomienda estar siempre atentos con el paciente al realizarse un procedimiento	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024
84			Se sugiere que la historia clínica esté bien llevada para hacer una trazabilidad con el servicio u establecimiento	DR. NAZARIO PUIMA CHUTAS	06/05/2024

LUIS CALISAYA FACORI
MÉDICO OFTALMÓLOGO
CMP 42200 D.M.P. 06125



Lic. Edwin Soto CCAYAHUALIPA
C.E.P. 47834 - RN 022309
F. E. 81948

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

Lic. Judith K. Cahua Tuero
C.E.P. 47834 - RN 022309
JEFATURA SERVICIO DE ENFERMERIA

Edison Miguel Fuentes Casup
MÉDICO ODONTÓLOGO
C.M.P. 66128

Dr. Nazario Soto CCAYAHUALIPA
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP 066464

