

FICHA TECNICA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD

1. DATOS GENERALES:

Nombre del Establecimiento de Salud: CENTRO DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA

Categoría del EESS: 1-4 Código RENAES: 000001296 Ubicación (Av. Jr. Pje. Calle): AV. REINVENTO 2101

Centro Poblado Localidad: PAUCARPATA Distrito: PAUCARPATA Provincia: AREQUIPA Región: AREQUIPA

Area geográfica (Marcar la Rpta. con X) Urbana Rural Región geográfica (Marcar la Rpta. con X) Costa Sierra Selva Años de funcionamiento: 32 años



Características del terreno (Marcar la Rpta con X)

El terreno es propio: Si No
 El terreno cuenta con saneamiento físico -legal: Si No

La superficie del terreno es: Plana Inclina

Vulnerable a: Cause de rio Huayco Inundable

Area del terreno (M2): 730.76
 Area construida (M2): 1294.32
 Area libre (M2): 70.00
 Nº de Otros (Especificar):

Croquis del terreno **Población**

Población de la Región 2013: 1245251
 Población del distrito 2013: 47356
 Población asignada al EESS: 18693
 Densidad Poblacional:

Personal del EESS

| | | | |
|----------------------|-----------------------------|---------------------------|----------|
| Nº de Médicos | <u>6</u> | Nº de Asist.Social | <u>2</u> |
| Nº de Obstetricas | <u>7</u> | Nº de Técnico | <u>5</u> |
| Nº de Odontólogos | <u>2</u> | Nº de Auxiliares | <u>5</u> |
| Nº de Enfermeras | <u>7</u> | Nº de Otros (Especificar) | <u>7</u> |
| Nº de Quim-Farm. | <u>1</u> | | |
| Nº de Nutricionistas | <u> </u> | | |

U1 QUIMICO
U1 TEC LABORATORIO
U2 INPS SANIT
U3 ADMINISTRATIVO

Accesibilidad (Marcar la Rpta. con X) Vía terrestre: Asfaltada Trocha carrozable Camino peatonal
 Vía fluvial
 Vía lacustre

Distancia y tiempo de su EESS al de mayor categoría

Al EESS más cercano de mayor categoría: Distancia (Km) Tiempo (hora) Categoría del EESS
 Al Hospital de referencia más cercano: Distancia (Km) 15 Tiempo (hora) 10" Categoría del EESS III-1

2. DATOS DE INFRAESTRUCTURA: (Marcar la Rpta. en los recuadros que corresponde con X)

Material predominante

| | | |
|--|--|------------------------------------|
| Techo | Pared | Piso |
| Losa aligerada <input checked="" type="checkbox"/> | Ladrillo - Cemento <input checked="" type="checkbox"/> | Vinilico <input type="checkbox"/> |
| Calamina o Eternit <input type="checkbox"/> | Adobe o Tapial <input type="checkbox"/> | Cemento <input type="checkbox"/> |
| Otro (Especificar) <u> </u> | Otro (Especificar) <u> </u> | Otro (Especificar) <u>CERAMICO</u> |

Instalaciones Eléctricas

| | |
|-----------------------|--|
| Alimentador eléctrico | Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Tablero general | Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Pozo a tierra | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Grupo electrógeno | Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

Cuenta con agua

| |
|---|
| Red pública <input checked="" type="checkbox"/> |
| Pilones <input type="checkbox"/> |
| Pozo <input type="checkbox"/> |
| Cisterna <input type="checkbox"/> |
| Otro (Especificar) <u> </u> |

Cuenta con desagüe

| |
|---|
| Red pública <input checked="" type="checkbox"/> |
| Silo <input type="checkbox"/> |
| Otro (Especificar) <u> </u> |

Cuenta con drenaje de aguas pluviales

| |
|-----------------------------|
| Si <input type="checkbox"/> |
| No <input type="checkbox"/> |

Cuenta con Red de Comunicación

| | |
|-------------------|--|
| Teléfono | Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Internet | Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Radio | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Numero de Camaras | <u> </u> |

Datos del Responsable del llenado de la ficha

Nombres y Apellidos: C. D. PERCY ANTONIO MACEDO REYNOSO
 Cargo: JEFE DEL C.S. AMPLIACION PAUCARPATA
 Teléfono fijo: 497226 497228
 Teléfono Mobil: 959731299
 Correo electrónico: percymacrey@hotmail.com , mramplacionpaucarpata@saludarequipa.gob.pe

Fecha: 13-02-2014

De la siguiente relación de UPSS, que servicio brinda el EESS. (Marcar con una X en el recuadro correspondiente e indicar su número de ambientes)

| UPSS Y UNIDADES DE SERVICIO | Mar N° de amb | UPSS Y UNIDADES DE SERVICIO | Mar N° de |
|---|---------------|---|-----------|
| 1. CONSULTA EXTERNA | | 5. CENTRO QUIRÚRGICO | |
| 1 Consulta ambulatoria por médico general | X 1 | 1 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía general. | |
| 2 Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina interna | | 2 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en ginecología y obstetricia. | |
| 3 Consulta ambulatoria por médico espec. en pediatría | X 1 | 3 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en oftalmología. | |
| 4 Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía general | | 4 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en otorrinolaringología. | |
| 5 Consulta ambulatoria por médico espec. en ginecología y obstetricia | X 1 | 5 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en traumatología y ortopedia | |
| 6 Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina familiar | X 1 | 6 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en urología. | |
| 7 Consulta ambulatoria por médico espec. en anesthesiología. | | 7 Intervenciones quirúrgicas por espec. en cirugía torácica y cardiovascular. | |
| 8 Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina de rehabilitación | | 8 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía plástica. | |
| 9 Consulta ambulatoria por médico espec. en traumatología y ortopedia. | | 9 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía de cabeza y cuello. | |
| 10 Consulta ambulatoria por médico espec. en nefrología. | | 10 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en neurocirugía. | |
| 11 Consulta ambulatoria por médico espec. en cardiología. | | 11 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía pediátrica. | |
| 12 Consulta ambulatoria por médico espec. en neurología. | | 12 Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía oncológica. | |
| 13 Consulta ambulatoria por médico espec. en neumología. | | 13 Intervenciones quirúrgicas por médico de otras especialidades quirúrgicas. | |
| 14 Consulta ambulatoria por médico espec. en gastroenterología. | | 14 Atención en Sala de Recuperación Post-Anestésica. | |
| 15 Consulta ambulatoria por médico espec. en neumatología. | | | |
| 16 Consulta ambulatoria por médico espec. en psiquiatría. | | 6. CUIDADOS INTENSIVOS | |
| 17 Consulta ambulatoria por médico espec. en oftalmología. | | 1 Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos General. | |
| 18 Consulta ambulatoria por médico espec. en urología. | | 2 Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios General. | |
| 19 Consulta ambulatoria por médico espec. en otorrinolaringología. | | 3 Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. | |
| 20 Consulta ambulatoria por médico espec. en dermatología. | | 4 Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatal. | |
| 21 Consulta ambulatoria por médico espec. en endocrinología. | | 5 Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico | |
| 22 Consulta ambulatoria por médico espec. en neonatología. | | 6 Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátrico. | |
| 23 Consulta ambulatoria por médico espec. de enf. infecciosas y tropicales. | | 7 Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos de otras espec. médicas. | |
| 24 Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía torácica. | | 8 Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios de otras espec. médicas. | |
| 25 Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía plástica. | | 9 Atención de soporte nutricional preterrenal total. | |
| 26 Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía de cabeza y cuello. | | | |
| 27 Consulta ambulatoria por médico espec. en neurocirugía. | | 7. PATOLOGÍA CLÍNICA | |
| 28 Consulta ambulatoria por médico espec. en geriatría. | | 1 Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo I-3 o I-4. | X 1 |
| 29 Consulta ambulatoria por médico espec. en oncología. | | 2 Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo II-1. | |
| 30 Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía pediátrica. | | 3 Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo II-2. | |
| 31 Consulta ambulatoria por médico espec. en neonatología. | | 4 Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo III-1. | |
| 32 Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía oncológica. | | 5 Procedimiento de Laboratorio Clínico de atención especializada. | |
| 33 Consulta ambulatoria por médico de otras especialidades. | | 6 Teleanatomopatología. | |
| 34 Teleconsultas de especialidades médicas. | | | |
| 35 Atención ambulatoria por enfermera(o) ó Técnico | X 1 | 8. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES | |
| 36 Atención ambulatoria diferenciada por profesional de salud. | | 1 Radiología Convencional | |
| 37 Atención ambulatoria por profesional capacitado en salud mental. | | 2 Radiología Especializada. | |
| 38 Consulta ambulatoria por médico general capacitado en salud mental. | | 3 Radiología Intervencionista. | |
| 39 Atención ambulatoria por psicólogo. | X 1 | 4 Ecografía general y dopler. | X 1 |
| 40 Atención ambulatoria por obstetra. | X 2 | 5 Mamografía. | |
| 41 Atención ambulatoria por cirujano dentista. | X 1 | 6 Densitometría Ósea. | |
| 42 Atención ambulatoria por cirujano dentista con soporte de radiología oral. | | 7 Tomografía Coimputada. | |
| 43 Atención ambulatoria por cirujano dentista especialista. | | 8 Resonancia Magnética. | |
| 44 Atención ambulatoria por nutricionista. | X 1 | 9 Teleradiología convencional. | |
| 45 Atención ambulatoria por médico en tópico de consulta externa. | X 1 | 10 Teleecografía. | |
| 46 Atención ambulatoria en la especialidad en cirugía general. | | 11 Telemamografía. | |
| 47 Atención ambulatoria en la especialidad en ginecología y obstetricia. | X 1 | | |
| 48 Atención ambulatoria en la especialidad en gastroenterología. | | 9. MEDICINA DE REHABILITACIÓN | |
| 49 Atención ambulatoria en la especialidad en cardiología. | | 1 Atención Rehabilitadora de Discapacidades leves mediante terapia física. | X 1 |
| 50 Atención ambulatoria en la especialidad en neumología. | | 2 Atención Rehabilitadora de Discapacidades Severas mediante terapia física | |
| 51 Atención ambulatoria en la especialidad en neurología. | | 3 Atención Rehabilitadora mediante terapia ocupacional. | |
| 52 Atención ambulatoria en la especialidad en dermatología. | | 4 Atención Rehabilitadora mediante terapia de lenguaje. | |
| 53 Atención ambulatoria en la especialidad en otorrinolaringología. | | 5 Atención Rehabilitadora mediante terapia de aprendizaje. | |
| 54 Atención ambulatoria en la especialidad en cirugía plástica. | | | |
| 55 Atención ambulatoria en la espec. en otras especialidades médicas. | | 10. NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | |
| | | 1 Evaluación nutricional en hospitalización. | |
| | | 2 Soporte nutricional con regímenes dietéticos. | |
| | | 3 Soporte nutricional con fórmulas lacteas. | |
| | | 4 Soporte nutricional con fórmulas enterales. | |
| 2. EMERGENCIA | | 11. CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE | |
| 1 Atención en tópico de inyectables y nebulizaciones. | X 1 | 1 Previsión de sangre y hemocomponentes. | |
| 2 Atención de urgencias y emergencias por médico espec. de medicina interna. | | 2 Preparación de sangre y hemocomponentes. | |
| 3 Atención de urgencias y emergencias por médico espec. de pediatría. | X 1 | | |
| 4 Atención de urg. y emerg. por médico espec. de gineco y obstetricia. | X 1 | 12. FARMACIA | |
| 5 Atención de urgencias y emergencias por médico espec. de cirugía general. | | 1 Dispensación de medicamentos. | X 1 |
| 6 Atención de urg. y emerg. por médico espec. en traumatología y ortopedia. | | 2 Atención de farmacia clínica. | X 1 |
| 7 Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en cardiología. | | 3 Atención en farmacotecnia | X 1 |
| 8 Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en neurocirugía. | | | |
| 9 Atención de urg. y emerg. por espec. en cirugía de torax y cardiovascular. | | 13. CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN | |
| 10 Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en psiquiatría. | | 1 Desinfección de nivel intermedio en Central de Esterilización. | X 1 |
| 11 Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en urología. | | 2 Desinfección de alto nivel en Central de Esterilización. | |
| 12 Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en oftalmología. | | 3 Esterilización por medios físicos en Central de Esterilización. | X 1 |
| 13 Atención de urg. y emerg. por médico espec. en otorrinolaringología. | | 4 Esterilización por medios químicos en Central de Esterilización. | |
| 14 Atención de urg. y emerg. por médico espec. en cirugía de cabeza y cuello. | | | |
| 15 Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en neurología. | | 14. HEMODIÁLISIS | |
| 16 Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en nefrología. | | 1 Hemodiálisis | |
| 17 Atención de urgencias y emergencias por médico de otras especialidades. | | 2 Diálisis Peritoneal (Nivel III). | |
| 18 Atención en Sala de Observación de Emergencia. | X 1 | | |
| 19 Atención en la Unidad de Vigilancia Intensiva. | | 15. RADIOTERAPIA | |
| 20 Atención en la Unidad de Trauma Shock y Reanimación. | | 1 Atención con radioterapia interna (braquiterapia) | |
| | | 2 Atención con radioterapia externa (teleterapia) | |
| 3. CENTRO OBSTETRICO | | 16. MEDICINA NUCLEAR | |
| 1 Atención de parto vaginal por médico espec. en ginecología y obstetricia. | X 1 | 1 Exámen de capacitación de sustancias radioactivas. Atención | |
| 2 Atención inmediata del recién nacido por médico en pediatría. | X 1 | 2 Tratamiento con radioisótopos. | |
| 3 Atención de parto vaginal por médico sub espec. en neonatología. | | | |
| 4. HOSPITALIZACIÓN | | | |
| 1 Hospitalización de Adultos. | | | |
| 2 Hospitalización de Medicina Interna. | | | |
| 3 Hospitalización de Cirugía General. | | | |
| 4 Hospitalización de Pediatría. | | | |
| 5 Hospitalización de Ginecología y Obstetricia. | X 1 | | |
| 6 Hospitalización de otras especialidades. | | | |
| 7 Monitoreo de gestantes con complicaciones. | | | |