



PERÚ | Ministerio
de Salud

Dirección General de Infraestructura
Equipamiento y Mantenimiento

FICHA TÉCNICA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD

1. DATOS GENERALES:

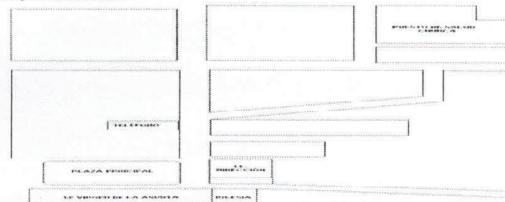
Nombre del Establecimiento de Salud: PUESTO DE SALUD CHURCA			
Categoría del EESS	I-2	Código RENAES	1471
		Ubicación (Av. Jr. Pje. Calle) PLAZA PRINCIPAL S/N	
Centro Poblado Localidad	CHURCA	Distrito	PUYCA
Provincia	LA UNION	Región	AREQUIPA
Micro Red	ALCA	Red	CASTILLA-CONDESUYOS-LA UNION
Diresa	AREQUIPA		
Área geográfica (Marcar la Rpta. con X)	Urbana <input type="checkbox"/>	Rural <input checked="" type="checkbox"/>	Región geográfica (Marcar la Rpta. con X)
			Costa <input type="checkbox"/>
			Sierra <input checked="" type="checkbox"/>
			Selva <input type="checkbox"/>
			Años de funcionamiento <input type="text"/> 13

Foto panorámica del EESS y su espacio libre

Características del terreno (Marcar la Rpta con X)

El terreno es propio	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Área del terreno (M2) <input type="text"/> 111.77
El terreno cuenta con saneamiento físico -legal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Área construida (M2) <input type="text"/> 58.12
La superficie del terreno es:			Área libre (M2) <input type="text"/> 23.22
Plana <input type="checkbox"/>			Cause de río <input type="checkbox"/>
Inclinada <input checked="" type="checkbox"/>			Huayco <input type="checkbox"/>
			Inundable <input checked="" type="checkbox"/>

Croquis del terreno



Población

Población de la Región 2013	<input type="text"/> 1 259.162
Población del distrito 2013	<input type="text"/> 2.948
Población asignada al EESS	<input type="text"/> 769
Densidad Poblacional	<input type="text"/> 1.91

Personal del EESS

Nº de Médicos	<input type="text"/> 1	Nº de Nutricionistas	<input type="checkbox"/>
Nº de Obstetricas	<input type="text"/> 1	Nº de Asist.Social	<input type="checkbox"/>
Nº de Odontólogos	<input type="checkbox"/>	Nº de Técnico	<input type="checkbox"/>
Nº de Enfermeras	<input type="text"/> 1	Nº de Auxiliares	<input type="checkbox"/>
Nº de Quim-Farm.	<input type="checkbox"/>	Nº de Otros (Especificar)	<input type="checkbox"/>

Accesibilidad (Marcar la Rpta. con X)

	Asfaltada	Trocha carrozable	Camino peatonal
Vía terrestre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vía fluvial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vía lacustre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Distancia y tiempo de su EESS al de mayor categoría

	Distancia (Km)	Tiempo (hora)	Categoría del EESS
Al EESS más cercano de mayor categoría	<input type="text"/> 100	<input type="text"/> 3	<input type="checkbox"/> I-3
Al Hospital de referencia más cercano.	<input type="text"/> 421	<input type="text"/> 11	<input type="checkbox"/> II-1

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

Material predominante				Instalaciones Eléctricas	
Techo	Pared	Piso		Alimentador eléctrico	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
Losa aligerada	Ladrillo - Cemento	Vinílico	<input type="checkbox"/>	Tablero general	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
Calamina o Eternit	Adobe o Tapial	Cemento	<input type="checkbox"/>	Pozo a tierra	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
Otro (Especificar)	Otro (Especificar)	Otro (Especificar)	<input type="checkbox"/>	Grupo electrógeno	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
Cuenta con agua	Cuenta con desague	Cuenta con drenaje de aguas pluviales		Cuenta con Red de Comunicación	
Red pública <input checked="" type="checkbox"/>	Red pública <input checked="" type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>		Teléfono <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	
Pilones <input type="checkbox"/>	Silo <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>		Internet <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	
Pozo <input type="checkbox"/>	Otro (Especificar) _____			Radio <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Cisterna <input type="checkbox"/>					
Otro (Especificar) _____					

Datos del Responsable del llenado de la ficha

Nombres y Apellidos:	ALATRISTA ULLOA VICTOR HUGO
Cargo:	ASISTENTE ADMINISTRATIVO II
Teléfono fijo:	054-471021/054-471137
Teléfono Móvil:	995679700
Correo electrónico:	alatrista1954@hotmail.com

Fecha: 21 de febrero del 2014

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
Gerencia Regional de Salud
Red de Salud CCU

Méd. Yean Ricardo Vargas Angles
Director Ejecutivo
C.M.P. 36185

CHURCA

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		Número de ambientes	UPSS Y UNIDADES DE SERVICIO	
3. CONSULTA EXTERNA			5. CENTRO QUIRÚRGICO	
Consulta ambulatoria por médico general.	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Intervenciones quirúrgicas por médico espec. sin cirugía general.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina interna.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en ginecología y obstetricia.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en pediatría.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en oftalmología.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía general.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en stomatología y ortopedia.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en ginecología y obstetricia.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en medicina familiar.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina familiar.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en anestesiología.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina de rehabilitación.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía torácica y cardiovascular.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en traumatología y ortopedia.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía de cabeza y cuello.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en nefrología.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en neurocirugía.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en cardiología.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía pediátrica.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en neurología.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía oncológica.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en gastroenterología.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico de otras especialidades quirúrgicas.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en neumonología.	<input type="checkbox"/>		Atención en Sala de Recuperación Post-Anestésica.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en psiquiatría.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en oftalmología.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en urología.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en otorrinolaringología.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en dermatología.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en endocrinología.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en hematología clínica.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. de enf. infecciosas y tropicales.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía torácica.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía plástica.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía de cabeza y cuello.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en neurocirugía.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en geriatría.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en oncología.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía pediátrica.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en neonatología.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía oncológica.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico de otras especialidades.	<input type="checkbox"/>			
Teleconsultas de especialidades médicas.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria por enfermeras(a).	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria diferenciada por profesional de salud.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria por profesional capacitado en salud mental.	<input type="checkbox"/>			
Consulta ambulatoria por médico general capacitado en salud mental.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria por psicólogo.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria por obstetra.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria por cirujano dentista.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria por cirujano dentista con soporte de radiología oral.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria por cirujano dentista especialista.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria por nutricionista.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria por médico en tópico de consulta externa.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria en la especialidad en cirugía general.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria en la especialidad en ginecología y obstetricia.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria en la especialidad en gastroenterología.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria en la especialidad en cardiológia.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria en la especialidad en neurología.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria en la especialidad en neurología.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria en la especialidad en dermatología.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria en la especialidad en otorrinolaringología.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria en la especialidad en cirugía plástica.	<input type="checkbox"/>			
Atención ambulatoria en la espec. en otras especialidades médicas.	<input type="checkbox"/>			
2. EMERGENCIA			6. CUIDADOS INTENSIVOS	
Atención en tópico de inyectables y rehidratación.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos General.	<input type="checkbox"/>
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. de medicina interna.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios General.	<input type="checkbox"/>
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. de pediatría.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.	<input type="checkbox"/>
Atención de urg. y emerg. por médico espec. de ginecología y obstetricia.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatal.	<input type="checkbox"/>
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en cirugía general.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátrico.	<input type="checkbox"/>
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en traumatología y ortopedia.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátrico.	<input type="checkbox"/>
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en cardiología.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos de otras espec. médicas.	<input type="checkbox"/>
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en neurocirugía.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios de otras espec. médicas.	<input type="checkbox"/>
Atención de urg. y emerg. por médico espec. en cirugía de cabeza y cuello.	<input type="checkbox"/>		Atención de soporte nutricional preventivo total.	<input type="checkbox"/>
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en cirugía torácica.	<input type="checkbox"/>			
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en cirugía cardiovascular.	<input type="checkbox"/>			
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en psiquiatría.	<input type="checkbox"/>			
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en oncología.	<input type="checkbox"/>			
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en neurología.	<input type="checkbox"/>			
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en dermatología.	<input type="checkbox"/>			
Atención de urgencias y emergencias en otorrinolaringología.	<input type="checkbox"/>			
Atención de urg. y emerg. por médico espec. en cirugía plástica.	<input type="checkbox"/>			
Atención en la Unidad de Emergencia.	<input type="checkbox"/>			
Atención en la Unidad de Vigilancia Intensiva.	<input type="checkbox"/>			
Atención en la Unidad de Trauma Shock y Reanimación.	<input type="checkbox"/>			
3. CENTRO OBSTÉTRICO			7. PATOLOGÍA CLÍNICA	
Atención de parto vaginal por médico espec. en ginecología y obstetricia.	<input type="checkbox"/>		Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo I-3 o I-4.	<input type="checkbox"/>
Atención inmediata del recién nacido por médico en pediatría.	<input type="checkbox"/>		Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo II-1.	<input type="checkbox"/>
Atención de parto vaginal por médico sub espec. en neonatología.	<input type="checkbox"/>		Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo II-2.	<input type="checkbox"/>
			Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo III-1.	<input type="checkbox"/>
			Procedimiento de Laboratorio Clínico de atención especializada.	<input type="checkbox"/>
			Teleanatomopatología.	<input type="checkbox"/>
4. HOSPITALIZACIÓN			8. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	
Hospitalización de Adultos.	<input type="checkbox"/>		Radiología Convencional.	<input type="checkbox"/>
Hospitalización de Medicina Interna.	<input type="checkbox"/>		Radiología Especializada.	<input type="checkbox"/>
Hospitalización de Cirugía General.	<input type="checkbox"/>		Radiología Intervencionista.	<input type="checkbox"/>
Hospitalización de Pediatría.	<input type="checkbox"/>		Ecografía general y doppler.	<input type="checkbox"/>
Hospitalización de Ginecología y Obstetricia.	<input type="checkbox"/>		Mamografía.	<input type="checkbox"/>
Hospitalización de otras especialidades.	<input type="checkbox"/>		Densitometría Ósea.	<input type="checkbox"/>
Monitoreo de gestantes con complicaciones.	<input type="checkbox"/>		Tomografía Computadora.	<input type="checkbox"/>
			Resonancia Magnética.	<input type="checkbox"/>
			Teleradiología convencional.	<input type="checkbox"/>
			Teleecografía.	<input type="checkbox"/>
			Teleonanegrafía.	<input type="checkbox"/>
11. CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE			9. MEDICINA DE REHABILITACIÓN	
Previsión de sangre y hemocomponentes.	<input type="checkbox"/>		Atención Rehabilitadora de Discapacidades leves mediante terapia física.	<input type="checkbox"/>
Preparación de sangre y hemocomponentes.	<input type="checkbox"/>		Atención Rehabilitadora de Discapacidades Severas mediante terapia física.	<input type="checkbox"/>
			Atención Rehabilitadora mediante terapia ocupacional.	<input type="checkbox"/>
			Atención Rehabilitadora mediante terapia de lenguaje.	<input type="checkbox"/>
			Atención Rehabilitadora mediante terapia de aprendizaje.	<input type="checkbox"/>
12. FARMACIA			10. NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	
Dispensación de medicamentos.	<input type="checkbox"/>		Evaluación nutricional en hospitalización.	<input type="checkbox"/>
Atención de farmacia clínica.	<input type="checkbox"/>		Soporte nutricional con regímenes dietéticos.	<input type="checkbox"/>
Atención en farmacotterapia.	<input type="checkbox"/>		Soporte nutricional con fórmulas lacteas.	<input type="checkbox"/>
			Soporte nutricional con fórmulas enterales.	<input type="checkbox"/>
13. CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN			11. CENTRO DE HEMODIÁLISIS	
Desinfección de nivel intermedio en Central de Esterilización.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Hemodioterapia y Banco de Sangre.	<input type="checkbox"/>
Desinfección de alto nivel en Central de Esterilización.	<input type="checkbox"/>		Preparación de sangre y hemocomponentes.	<input type="checkbox"/>
Esterilización por medios físicos en Central de Esterilización.	<input type="checkbox"/>			
Esterilización por medios químicos en Central de Esterilización.	<input type="checkbox"/>			
14. HEMODIÁLISIS			15. RADIOTERAPIA	
Hemodiálisis.	<input type="checkbox"/>		Atención con radioterapia interna (brachiterapia).	<input type="checkbox"/>
Dialisis Peritoneal (Nivel III).	<input type="checkbox"/>		Atención con radioterapia externa (teleterapia).	<input type="checkbox"/>
16. MEDICINA NUCLEAR			17. GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA	
Examen de capacitación de sustancias radioactivas. Atención.	<input type="checkbox"/>		Gerencia Regional de Salud.	<input type="checkbox"/>
Tratamiento con radioterapias.	<input type="checkbox"/>		Red de Salud CCU	<input type="checkbox"/>
			<i>Yan Marca</i>	<input type="checkbox"/>
			<i>Yan Ricardo Villegas Angles</i>	<input type="checkbox"/>
			Director Ejecutivo	<input type="checkbox"/>
			C.M.P. 36185	<input type="checkbox"/>