



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 ESCALERILLAS					
Categoría del EESS	I-1	Código RENAES	1391	Ubicación (Av. Jr. Pje. Calle)	PLAZA PRINCIPAL		
Centro Poblado Localidad	ESCALERILLAS	Distrito	URACA	Provincia	CASTILLA	Región	AREQUIPA
Micro Red	CORIRE	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 checked="" type="checkbox"/>	Sierra <input type="checkbox"/>	Selva <input type="checkbox"/>	Años de funcionamiento 18
Foto panorámica del EESS y su espacio libre				Características del terreno (Marcar la Rpta con X)			
				El terreno es propio <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Area del terreno (M2) 218.25		
				El terreno cuenta con saneamiento físico -legal <input type="checkbox"/> X	Area construida (M2) 218.25		
				La superficie del terreno es: Vulnerable a:	Area libre (M2) -----		
				Plana <input checked="" type="checkbox"/> Inclinada <input type="checkbox"/>	Cause de río <input type="checkbox"/> Huayco <input type="checkbox"/> Inundable <input type="checkbox"/>		
Croquis del terreno			Población		Personal del EESS		
			Población de la Región 2013 1 250 161	Nº de Médicos 1	Nº de Nutricionistas		<input type="checkbox"/>
			Población del distrito 2013 7,270	Nº de Obstetricas 1	Nº de Asist.Social		<input type="checkbox"/>
			Población asignada al EESS 727	Nº de Odontólogos 1	Nº de Técnico		<input checked="" type="checkbox"/>
			Densidad Poblacional 1.7	Nº de Enfermeras 1	Nº de Auxiliares		<input type="checkbox"/>
				Nº de Quím-Farm.	Nº de Otros (Especificar)		<input type="checkbox"/>
Accesibilidad (Marcar la Rpta. con X)			Distancia y tiempo de su EESS al de mayor categoría				
Vía terrestre	Asfaltada <input checked="" type="checkbox"/>	Trocha carrozable <input type="checkbox"/>	Camino peatonal <input type="checkbox"/>	Al EESS más cercano de mayor categoría	Distancia (Km) 8	Tiempo (hora) 0.15	Categoría del EESS I-4
Vía fluvial	<input type="checkbox"/>			Al Hospital de referencia más cercano.	24	1	II-1
Vía lacustre	<input type="checkbox"/>						

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

Material predominante			Instalaciones Eléctricas		
Techo	Pared	Piso	Alimentador eléctrico	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Losa aligerada <input checked="" type="checkbox"/>	Ladrillo - Cemento <input type="checkbox"/>	Vinílico <input type="checkbox"/>	Tablero general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calamina o Eternit <input type="checkbox"/>	Adobe o Tapial <input type="checkbox"/>	Cemento <input type="checkbox"/>	Pozo a tierra	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Otro (Especificar) -----	Otro (Especificar) -----	Otro (Especificar) -----	Grupo electrógeno	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Cuenta con agua			Cuenta con Red de Comunicación		
Red pública <input checked="" type="checkbox"/>	Cuenta con desague	Cuenta con drenaje de aguas pluviales	Teléfono	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Pilones <input type="checkbox"/>	Red pública <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pozo <input type="checkbox"/>	Silo <input checked="" type="checkbox"/>		Radio	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Cisterna <input type="checkbox"/>	Otro (Especificar) -----				
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: 29 de agosto del 2013

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
Gerencia Regional de Salud
Red de Salud CCU

Med. Yvan Ricardo Vargas Angulo
Director Ejecutivo
C.M.P. 36185

ESCA / ERILLAS

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

UPPS Y UNIDADES DE SERVICIO		Número de ambientes	Número de ambientes
1. CONSULTA EXTERNA			
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico general. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina interna. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en pediatría. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía general. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en ginecología y obstetricia. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina familiar. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en endocrinología. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina de rehabilitación. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en traumatología y ortopedia. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en nefrología. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en cardiología. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en neurología. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en neumología. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en gastroenterología. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en neumatología. <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 enfermerología. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. en hematología clínica. <input type="checkbox"/> Consulta ambulatoria por médico espec. de enfermedades 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 periferia. <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 espec. en otras especialidades. <input type="checkbox"/> Teleconsultas de especialidades médicas. <input type="checkbox"/> Atención ambulatoria por enfermera(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 cardiológica. <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.			
2. EMERGENCIA			
<input type="checkbox"/> Atención en tópico de inyecciones y rehidratación. <input type="checkbox"/> Atención de urgencias y emergencias por médico espec. de medicina interna. <input type="checkbox"/> Atención de urgencias y emergencias por médico espec. de pediatría. <input type="checkbox"/> Atención de urg. y emerg. por médico espec. de gineco y obstetricia. <input type="checkbox"/> Atención de urgencias y emergencias por médico espec. de cirugía general. <input type="checkbox"/> Atención de urg. y emerg. por médico espec. en traumatología y ortopedia. <input type="checkbox"/> Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en cardiología. <input type="checkbox"/> Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en neurocirugía. <input type="checkbox"/> Atención de urg. y emerg. por espec. en cirugía de torso y 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 urología. <input type="checkbox"/> Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en oftalmología. <input type="checkbox"/> Atención de urg. y emerg. por médico espec. en otorrinolaringología. <input type="checkbox"/> Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en cirugía torácica y cardiovascular. <input type="checkbox"/> Atención en Sala de Observación de Emergencia. <input type="checkbox"/> Atención en la Unidad de Vigilancia Intensiva. <input type="checkbox"/> Atención en la Unidad de Trauma Shock y Reanimación.			
3. CENTRO OBSTÉTRICO			
<input type="checkbox"/> Atención de parto vaginal por médico espec. en ginecología y obstetricia. <input type="checkbox"/> Atención inmediata del recién nacido por médicos en pediatría. <input type="checkbox"/> Atención de parto vaginal por médico sub espec. en neonatología.			
4. HOSPITALIZACIÓN			
<input type="checkbox"/> Hospitalización de Adultos. <input type="checkbox"/> Hospitalización de Medicina Interna. <input type="checkbox"/> Hospitalización de Cirugía General. <input type="checkbox"/> Hospitalización de Pediatría. <input type="checkbox"/> Hospitalización de Ginecología y Obstetricia. <input type="checkbox"/> Hospitalización de otras especialidades. <input type="checkbox"/> Monitoreo de gestantes con complicaciones.			
5. CENTRO QUIRÚRGICO			
<input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía general. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en ginecología y obstetricia. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en oftalmología. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en otorrinolaringología. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en traumatología y ortopedia. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en urología. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por espec. en cirugía torácica y cardiovascular. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médicos espec. en cirugía plástica. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía de cabeza y cuello. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en neurocirugía. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía pediátrica. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía oncológica. <input type="checkbox"/> Intervenciones quirúrgicas por médico de otras especialidades quirúrgicas. <input type="checkbox"/> Atención en Sala de Recuperación Post-Asistencia.			
6. CUIDADOS INTENSIVOS			
<input type="checkbox"/> Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos General. <input type="checkbox"/> Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios General. <input type="checkbox"/> Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. <input type="checkbox"/> Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatal. <input type="checkbox"/> Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico. <input type="checkbox"/> Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátrico. <input type="checkbox"/> Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos de otras espec. médicas. <input type="checkbox"/> Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios de otras espec. médicas. <input type="checkbox"/> Atención de soporte a tránsito intestinal total.			
7. PATOLOGÍA CLÍNICA			
<input type="checkbox"/> Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo I-3 o I-4. <input type="checkbox"/> Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo II-1. <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"/> Tales como patología.			
8. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES			
<input type="checkbox"/> Radiología Convencional. <input type="checkbox"/> Radiología Especializada. <input type="checkbox"/> Radiología Intervencionista. <input type="checkbox"/> Ecografía general y doppler. <input type="checkbox"/> Mammografía. <input type="checkbox"/> Densitometría Ósea. <input type="checkbox"/> Tomografía Computada. <input type="checkbox"/> Resonancia Magnética. <input type="checkbox"/> Teleradiología convencional. <input type="checkbox"/> Telescopia. <input type="checkbox"/> Telermamografía.			
9. MEDICINA DE REHABILITACIÓN			
<input type="checkbox"/> Atención Rehabilitadora de Discapacidades leves mediante terapia física. <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.			
10. NUTRICIÓN Y DIETÉTICA			
<input type="checkbox"/> Evaluación nutricional en hospitalización. <input type="checkbox"/> Soporte nutricional con regímenes dietéticos. <input type="checkbox"/> Soporte nutricional con fórmulas lacteas. <input type="checkbox"/> Soporte nutricional con fórmulas enterales.			
11. CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE			
<input type="checkbox"/> Previsión de sangre y hemocomponentes. <input type="checkbox"/> Preparación de sangre y hemocomponentes.			
12. FARMACIA			
<input type="checkbox"/> Dispensación de medicamentos. <input type="checkbox"/> Atención de farmacia clínica. <input type="checkbox"/> Atención en farmacoterapia.			
13. CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN			
<input type="checkbox"/> Desinfección de nivel intermedio en Central de Esterilización. <input type="checkbox"/> Desinfección de alto nivel en Central de Esterilización. <input type="checkbox"/> Esterilización por medios físicos en Central de Esterilización. <input type="checkbox"/> Esterilización por medios químicos en Central de Esterilización.			
14. HEMODIÁLISIS			
<input type="checkbox"/> Hemodiálisis <input type="checkbox"/> Diálisis Peritoneal (Nivel III).			
15. RADIOTERAPIA			
<input type="checkbox"/> Atención con radioterapia interna (brachioterapia). <input type="checkbox"/> Atención con radioterapia externa (teleterapia).			
16. MEDICINA NUCLEAR			
<input type="checkbox"/> Examen de captación de sustancias radioactivas. Atención. <input type="checkbox"/> Tratamiento con radioterapias.			