

PERU MINISTERIO DE SALUD							
FICHA TÉCNICA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD							
1. DATOS GENERALES:							
Nombre del Establecimiento de Salud: P.S. Caspi							
Categoría del EESS	I-3	Código RENAE:	1458	Ubicación (Av. Ir. Pje. Calle)	C.P. Caspi S/n.		
Centro Poblado/Locality	Caspi	Distrito	Toro	Provincia	La Unión	Región	Arequipa
Micro Red	Cotahuasi	Pad	E.C.U.	Dirección	Arequipa.		
Área urbana/rural (Marcar la Rpta. con X)	<input type="checkbox"/> Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural	Región geográfica (Marcar la Rpta. con X)	<input type="checkbox"/> Costa <input checked="" type="checkbox"/> Sierra <input type="checkbox"/> Selva	Altura	Años de funcionamiento 25		
Foto panorámica del EESS y su espacio libre				Características del terreno (Marcar la Rpta. con X)			
				<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> El terreno es propio <input checked="" type="checkbox"/> El terreno cuenta con saneamiento físico-logístico <input type="checkbox"/> La superficie del terreno es: <input type="checkbox"/> Plana <input checked="" type="checkbox"/> Inciduada	Área del terreno (m ²) 55 Área construida (m ²) 40 Área libre (m ²) 15 Vulnerable a: <input type="checkbox"/> Causa de río <input checked="" type="checkbox"/> Huayco <input type="checkbox"/> Inundable		
Croquis del terreno				Personal del EESS			
				Población Población actualizada de la Región 1259163 Población actual del distrito 861 Población habitada por mayor edad policial 422 Densidad Poblacional 1,191	N° de Médicos 8 N° de Obstétrices 1 N° de Odontólogos 1 N° de Enfermeras 1 N° de Enfermeros 1 N° de Nutricionistas 1	N° de Asist. Social 1 N° de Técnico 1 N° de Auxiliares 1 N° de Otros (Especificar)	
Accesibilidad (Marcar la Rpta. con X)				Distancia y tiempo de acceso de su EESS al de mayor categoría más cercano			
Vía terrestre	<input type="checkbox"/> Arbolada <input type="checkbox"/> Trucha carretable <input checked="" type="checkbox"/> Camino Nacional			Distancia (km) 85	Tiempo horas 6	Categoría del EESS más cercano I-4	
Vía fluvial	<input type="checkbox"/>			Hospital de referencia más cercano	286	<input type="checkbox"/> 13	<input checked="" type="checkbox"/> II-1
2. DATOS DE INFRAESTRUCTURA: (Marcar la Rpta. en los recuadros que corresponda con X)							
Material predominante							
Techo	Pared		Piso		Instalaciones Eléctricas		
Techo lisa/ajerada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Ladrillo - Cemento	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Vinílico	<input type="checkbox"/> Módem de red	<input checked="" type="checkbox"/> Teléfono fijo	
Calavera o Eternit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Adobe a Tapial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cemento	<input type="checkbox"/> Tablea general	<input checked="" type="checkbox"/> Cable a tierra	
Otro (Especificar)	<input type="checkbox"/> Otro (Especificar)		<input type="checkbox"/> Cerámico		<input type="checkbox"/> Poste a tierra	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo eléctrico	
Cuenta con agua	Cuenta con desague		Cuenta con drenaje de aguas pluviales		Cuenta con Redes de Comunicación		
Red pública	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Red pública	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	Teléfono	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	
Filones	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Suelo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	
Pozo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Otro (Especificar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Radio	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Cisterna	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Número de canales		
Otro (Especificar)	Canal.						
Datos del Responsable del llenado de la ficha							
Nombre y Apellidos:		Darlin Latin Meza Huaco					
Cargo:		GERENTE MICRO RED					
Teléfono Fijo:		581099					
Teléfono Móvil:							
Correo electrónico:		md-darlin@hotmail.com.					
Fecha: 08.02.14							

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD IZCA-C. LA UNION
MICRO RED DE SALUD COTAHUASI

Darlin Latin Meza Huaco
GERENTE MICRO RED DE SALUD COTAHUASI
C.R.S. 0226

P.S. Caspi

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	Nº de Ambientes	UPPS Y UNIDADES DE SERVICIO	Nº de Ambientes
E. CONSULTA EXTERNA			
Consulta ambulatoria por médico general.	<input checked="" type="checkbox"/>	Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en 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 clínica general.	<input type="checkbox"/>	Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en oncologíatrigología.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en puericultura y obstetricia.	<input type="checkbox"/>	Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en traumatología y ortopedia.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina familiar.	<input type="checkbox"/>	Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en urología.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en anestesiología.	<input type="checkbox"/>	Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía torácica y cardiovascular.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina de rehabilitación.	<input type="checkbox"/>	Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía plástica.	<input type="checkbox"/>
Consulta ambulatoria por médico espec. en traumatólogía 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 cardiológia.	<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 patología.	<input type="checkbox"/>		
Consulta ambulatoria por médico espec. en dermatología.	<input type="checkbox"/>		
Consulta ambulatoria por médico espec. en neurocirugía.	<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 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 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 neurología.	<input type="checkbox"/>		
Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía oncológica.	<input type="checkbox"/>		
Consulta ambulatoria por médico de otras especialidades.	<input type="checkbox"/>		
Telconsultas de especialidades médicas.	<input type="checkbox"/>		
Atención ambulatoria por enfermero(a).	<input type="checkbox"/>		
Atención ambulatoria diferente 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 abogado.	<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 patrónterapeútico.	<input type="checkbox"/>		
Atención ambulatoria en la especialidad en cardiólogía.	<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 oftalmología.	<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"/>		
F. CENTRO QUIRÚRGICO			
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 oncologíatrigología.	<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 médico espec. en cirugía torácica y cardiovascular.	<input type="checkbox"/>		
Intervenciones quirúrgicas por médico 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"/>		
Atención en Sala de Recuperación Post-Anestésica.	<input type="checkbox"/>		
G. CUIDADOS INTENSIVOS			
Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos General.	<input type="checkbox"/>		
Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.	<input type="checkbox"/>		
Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.	<input type="checkbox"/>		
Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico.	<input type="checkbox"/>		
Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico.	<input type="checkbox"/>		
Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos de otras espec. médicas.	<input type="checkbox"/>		
Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos de otras espec. médicas.	<input type="checkbox"/>		
Atención de soporte a cirujano(a) principal total.	<input type="checkbox"/>		
H. PATOLOGÍA CLÍNICA			
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"/>		
Teléfono morfología.	<input type="checkbox"/>		
I. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES			
Radiología Convencional.	<input type="checkbox"/>		
Radiología Especializada.	<input type="checkbox"/>		
Radiología Interventional.	<input type="checkbox"/>		
Espografía general y doppler.	<input type="checkbox"/>		
Mamografía.	<input type="checkbox"/>		
Densitometría ósea.	<input type="checkbox"/>		
Tomografía Computada.	<input type="checkbox"/>		
Resonancia Magnética.	<input type="checkbox"/>		
Teleradiología convencional.	<input type="checkbox"/>		
Teleesofagografía.	<input type="checkbox"/>		
Teleurografía.	<input type="checkbox"/>		
J. MEDICINA DE REHABILITACIÓN			
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.	<input type="checkbox"/>		
K. NUTRICIÓN Y DIETÉTICA			
Evaluación nutricional en hospitalización.	<input type="checkbox"/>		
Sesión nutricional con régimen dietético.	<input type="checkbox"/>		
Sesión nutricional con fórmulas lectales.	<input type="checkbox"/>		
Sesión nutricional con fórmulas enterales.	<input type="checkbox"/>		
L. CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE			
Previsión de sangre y hemocomponentes.	<input type="checkbox"/>		
Preparación de sangre y hemocomponentes.	<input type="checkbox"/>		
M. FARMACIA			
Dispensación de medicamentos.	<input type="checkbox"/>		
Atención de farmacia clínica.	<input type="checkbox"/>		
Atención en farmacotterapia.	<input type="checkbox"/>		
N. CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN			
Desinfección de nivel intermedio en Central de Esterilización.	<input type="checkbox"/>		
Desinfección de alta 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.	<input type="checkbox"/>		
O. HEMODIÁLISIS			
Hemodiálisis.	<input type="checkbox"/>		
Dialisis Peritoneal (Nefrofil).	<input type="checkbox"/>		
P. RADIOTERAPIA			
Atención con radioterapia interna (brachiterapia).	<input type="checkbox"/>		
Atención con radioterapia externa (teleterapia).	<input type="checkbox"/>		
Q. MEDICINA NUCLEAR			
Examen de captección de sustancias radioactivas. Atención.	<input type="checkbox"/>		
Tratamiento con radioisótopos.	<input type="checkbox"/>		
R. HOSPITALIZACIÓN			
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"/>		
Rehabilitación de gestantes con complicaciones.	<input type="checkbox"/>		