



PERÚ
MINISTERIO
DE SALUD

FICHA TÉCNICA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD

1. DATOS GENERALES:

Nombre del Establecimiento de Salud: P.S. Sayla.

Categoría del EESS	7-2	Código RENAES	1469	Ubicación [Av. Jr. Pje. Calle]	Plaza Principal s/n.	
Centro Político Localidad	Sayla	Distrito	Sayla	Provincia	La Unión	
Micro Red	Cotahuasi	Ped.	C.C.U.	Región	Arequipa	
Área geográfica [Marcar la Rpta. con X]	Urbanas <input type="checkbox"/> Rural <input checked="" type="checkbox"/>	Región geográfica [Marcar la Rpta. con X]	Coste <input type="checkbox"/>	Sierra <input checked="" type="checkbox"/>	Selva <input type="checkbox"/>	
					Años de fundamiento	37

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]	4186
El terreno cuenta con señalamiento físico legal	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	Área construida [M2]	311
La superficie del terreno es:	<input checked="" type="checkbox"/> Piedra <input type="checkbox"/> Hormigón	Área libre [M2]	236

Vulnerable a:	<input type="checkbox"/> Corte de río	Nº de Otros [Especificas]	<input type="checkbox"/>
Hueyco Inundable	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Estructuras del terreno

Población

Population actual de la Región	1259162
Population actual del distrito	562
Population estimada	562
Densidad Poblacional	8.39

Personal del EESS

Nº de Médicos	<input type="checkbox"/>	Nº de Aux. Social	<input type="checkbox"/>
Nº de Dietéticas	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Nº de Técnico	<input type="checkbox"/>
Nº de Odontólogos	<input type="checkbox"/>	Nº de Auxiliares	<input type="checkbox"/>
Nº de Enfermeras	<input type="checkbox"/>	Nº de Dosis	<input type="checkbox"/>
Nº de Quím.-Farm.	<input type="checkbox"/>	[Especificas]	<input type="checkbox"/>
Nº de Nutricionistas	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Accesibilidad [Marcar la Rpta. con X]

	Asfaltada	Trucha carretable	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 aérea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Distancia y tiempo de acceso de su EESS al de mayor categoría más cercano

	Distancia (km)	Tiempo (horas)	Categoría del EESS más cercano
	185	10	I-4
	386	17	II-1

2. DATOS DE INFRAESTRUCTURA [Marcar la Rpta. en los recuadros que corresponda con X]

Materiales predominantes

Techo	Pared	Piso	Instalaciones Eléctricas
Lona/algodón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Catamino o Hormit	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Alimentador eléctrico
Otro [Especificas]	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Adofo o Tapial	<input checked="" type="checkbox"/> Tablero general
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Foco + tierra
		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo eléctrico
Cuenta con agua	Cuenta con desague	Cuenta con drenaje de aguas pluviales	
Red pública	Red pública	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
Pilones	Sí <input checked="" type="checkbox"/>		Teléfono
Pozo	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Otros	Otro [Especificas]		Internet
			<input type="checkbox"/>
			Radio
			<input checked="" type="checkbox"/>
			Número de canales

Datos del Responsable del llenado de la ficha

Nombres y Apellidos: Darlin Lalin Hora Huaco
Cargo: GERENTE MICRO RED.
Teléfono fijo: 581099
Teléfono Móvil:
Correo electrónico: mnd_darlin@hotmail.com.

Fecha: 08.02.14

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONOMICO
MICRO RED DE SALUD COTAHUASI

Darlin Lalin Hora Huaco
GERENTE MICRO RED
08.02.14

P.S. Sayla.

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 Ambientes	UPPS Y UNIDADES DE SERVICIO		Nº Ambientes
I. CONSULTA EXTERNA			5. CENTRO QUIRÚRGICO		
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 cirugía general.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en ortopedia.	<input type="checkbox"/>	
Consulta ambulatoria por médico espec. en ginecología 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 nefrología.	<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 traumatocirugía y ortopedia.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en neurocirugía.	<input type="checkbox"/>	
Consulta ambulatoria por médico espec. en nefrología.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía pediátrica.	<input type="checkbox"/>	
Consulta ambulatoria por médico espec. en medicina de rehabilitación.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía oncológica.	<input type="checkbox"/>	
Consulta ambulatoria por médico espec. en nefrología.	<input type="checkbox"/>		Intervenciones quirúrgicas por médico de otras especialidades quirúrgicas.	<input type="checkbox"/>	
Consulta ambulatoria por médico espec. en pediatría.	<input type="checkbox"/>		Atención en Sala de Recuperación Post-Anestésica.	<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 oftalmolaringología.	<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 herpetología clínica.	<input type="checkbox"/>				
Consulta ambulatoria por médico espec. en enfermedades tropicales.	<input type="checkbox"/>				
Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía plástica.	<input type="checkbox"/>				
Consulta ambulatoria por médico espec. en cirugía de cuello y cadera.	<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 de otras especialidades.	<input type="checkbox"/>				
Teleconsultas de especialidades médicas.	<input type="checkbox"/>				
Atención ambulatoria por enfermero(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 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 cardiología.	<input type="checkbox"/>				
Atención ambulatoria en la especialidad en neurología.	<input type="checkbox"/>				
Atención ambulatoria en la especialidad en neurocirugía.	<input type="checkbox"/>				
Atención ambulatoria en la especialidad en dermatología.	<input type="checkbox"/>				
Atención ambulatoria en la especialidad en oftalmolaringología.	<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 nebulizaciones.	<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 Intensivos 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 gineco y obstetricia.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.	<input type="checkbox"/>	
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. de cirugía general.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico.	<input type="checkbox"/>	
Atención de urg. y emerg. por médico espec. en traumatología y ortopedia.	<input type="checkbox"/>		Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico.	<input type="checkbox"/>	
Atención de urgencias y emergencias por médico espec. en cardiol.	<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 de soporte a funciones preintubadas.	<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 neurocirugía.	<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 urgencias y emergencias por médico espec. en cirugía plástica.	<input type="checkbox"/>				
Atención ambulatoria en la espec. en otras especialidades médicas.	<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-II-III.	<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 o sub espec. en neonatología.	<input type="checkbox"/>		Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo II-2.	<input type="checkbox"/>	
4. HOSPITALIZACIÓN			Procedimiento de Laboratorio Clínico Tipo III-1.	<input type="checkbox"/>	
Hospitalización de Adultos.	<input type="checkbox"/>		Procedimiento de Laboratorio Clínico de atención especializada.	<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"/>				
Militares de gestantes con complicaciones.	<input type="checkbox"/>				
5. CENTRO QUIRÚRGICO			8. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES		
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía general.	<input type="checkbox"/>		Radiología Convencional.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en ginecología y obstetricia.	<input type="checkbox"/>		Radiología Especializada.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en oftalmología.	<input type="checkbox"/>		Radiología Intervencionista.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en traumatología y ortopedia.	<input type="checkbox"/>		Ecoanatomía general y doble.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía general.	<input type="checkbox"/>		Manografías.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía plástica.	<input type="checkbox"/>		Densitometría ósea.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía de cuello y cadera.	<input type="checkbox"/>		Torografía Computadora.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en neurocirugía.	<input type="checkbox"/>		Ressonancia Magnética.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en geriatría.	<input type="checkbox"/>		Teleendoscopia convencional.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en oncología.	<input type="checkbox"/>		Telecografías.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en cirugía pediátrica.	<input type="checkbox"/>		Telefotografía.	<input type="checkbox"/>	
Intervenciones quirúrgicas por médico espec. en neonatología.	<input type="checkbox"/>				
Intervenciones quirúrgicas por médico de otras especialidades.	<input type="checkbox"/>				
Atención quirúrgica mediante terapia de lenguaje.	<input type="checkbox"/>				
Atención quirúrgica mediante terapia de sorandizaje.	<input type="checkbox"/>				
10. NUTRICIÓN Y DIETÉTICA			9. MEDICINA DE REHABILITACIÓN		
Evaluación nutricional en hospitalización.	<input type="checkbox"/>		Atención Rehabilitadora de Discapacidades leves mediante terapia física.	<input type="checkbox"/>	
Supera nutricional con regímenes dietéticos.	<input type="checkbox"/>		Atención Rehabilitadora de Discapacidades Severas mediante terapia física.	<input type="checkbox"/>	
Supera nutricional con fórmulas lecheas.	<input type="checkbox"/>		Atención Rehabilitadora mediante terapia ocupacional.	<input type="checkbox"/>	
Supera nutricional con fórmulas enterales.	<input type="checkbox"/>		Atención Rehabilitadora mediante terapia de lenguaje.	<input type="checkbox"/>	
11. CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE			12. FARMACIA		
Previsión de sangre y hemocomponentes.	<input type="checkbox"/>		Dispensación de medicamentos.	<input type="checkbox"/>	
Preparación de sangre y hemocomponentes.	<input type="checkbox"/>		Atención de farmacia clínica.	<input type="checkbox"/>	
			Atención en farmacopeística.	<input type="checkbox"/>	
13. CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN			14. HEMODIÁLISIS		
Desinfección de nivel intermedio en Central de Esterilización.	<input type="checkbox"/>		Hemodiálisis.	<input type="checkbox"/>	
Desinfección de alta nivel en Central de Esterilización.	<input type="checkbox"/>		Dialisis Peritoneal (nivel III).	<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"/>				
15. RADIOTERAPIA			16. MEDICINA NUCLEAR		
Atención con radioterapia interna (brachiterapia).	<input type="checkbox"/>		Examen de capcitación de sustancias radiactivas. Atención.	<input type="checkbox"/>	
Atención con radioterapia externa (teleterapia).	<input type="checkbox"/>		Tratamiento con radioterapias.	<input type="checkbox"/>	