

YAURI 14 DE ABRIL DEL 2025

**INFORME N: 258 - 2025- BVMA- G.R. CUSCO-RSCCE- M.R. YAURI**

**A: : DIRECTOR EJECUTIVO DE LA U.E. N°401-SCCE  
M.C. HENRY HUAMAN HUILLCA**

**DE : JEFE DE MICRORED YAURI  
BRITH VANESSA MULLISACA AGUIRRE**

**ATENCION : OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD  
OBST.HAYDEE RAMOS ZANABRIA**

**ASUNTO : PLAN DE AUTOEVALUACION PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

Mediante el presente documento es grato dirigirme a UD. Para saludarlo cordialmente al mismo tiempo remitir el PLAN DE AUTOEVALUACION PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD de la Microred Yauri 2025


Sin otro particular aprovecho de esta ocasión para expresarle mis más distinguidas consideraciones y estima personal.

ATENTAMENTE



Brith Vanessa Mullisaca Aguirre  
OBSTETRA COP 25239  
JEFE DE MICRORED - YAURI  
U.E. 401

14 ABR 2025


**Ministerio de Salud**  
 Dirección de Salud Cusco  
 RED CANAS CANCHIS ESPINAR  
 Reg. N° ..... 3656 .....  
 Fecha: ..... Hora: 08-15 .....  
 Folio: 19 ..... Registrador: *[Signature]* .....

DIRECCION GENERAL

a: *calidad*

- Ejecución Inmediata ( )
- Conocimiento y/o Ate. ( )
- 3.- Para Conversar ( )
- 4.- Emitir Opinión y Dev. ( )

Observación: \_\_\_\_\_

**DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD**

Fecha Recepción: 15 ABR 2025

Para: *C DUDDD*

- ❖ P.P.Art.Nut ( )
- ❖ P.P.Tbc-Vih Side ( )
- ❖ P.P.ENT ( )
- ❖ P.P.Emerydesast ( )
- ❖ P.P.Discapacidad ( )
- ❖ P.P.Mater.Neo ( )
- ❖ P.P.MetaxyZoon. ( )
- ❖ P.P.Cancer ( )
- ❖ P.P.Samu ( )
- ❖ P.P.SaludMental ( )

❖ Otro: \_\_\_\_\_

- 1 Ejecución Inmediata ( )
- 2.- Conocimiento y/o Ate. ( )
- 3 Observación Archivo ( )
- 4 Emitir Opinión y Dev. ( )
- Prepare Respuesta ( )





Gerencia Regional de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas Canchis Espinar

Micro Red Yauri



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

# GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

## MICRO RED YAURI

### PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 2025



**ESPINAR – 2025**



Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red Yauri



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

**M.C. Henry Huamán Huillca**

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 RSS-CCE

**Lic. Raúl Achahui Ventura**

DIRECTOR DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LA UE 401 - SCCE

**Obst. Haydee A. Ramos Zanabria**

COORDINADORA DE LA OFICINA DE CALIDAD UE 401 - SCCE

**Brith Vanesa Mullisaca Aguirre**

JEFE DE MICRO RED YAURI

**Lisbet Ccapa Fernández**

RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD





## INDICE

I. Introducción .....	4
II. Justificación .....	5
III. Objetivo.....	8
IV. Alcance .....	8
V. Base Legal.....	8
VI. Metodología de Evaluación .....	9
VII. Disposiciones Especificas .....	9
VIII. Disposiciones Finales .....	9
IX. Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación.....	9
X. Anexos.....	9
<b>ANEXO A:</b> Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Yauri 2025.....	10
<b>ANEXO B:</b> Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud Micro Red Yauri - 2025 .....	13
<b>ANEXO C:</b> Integrantes del Equipo de Autoevaluación - Micro Red Yauri - 2025.....	14
<b>ANEXO D:</b> Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025.....	16
<b>ANEXO E:</b> Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud .....	20



## I. Introducción

La calidad de salud requiere mencionar algunas definiciones, como por ejemplo Edwards Deming, padre de la gerencia de calidad total, define la calidad como: "Hacer lo correcto en forma correcta y de manera inmediato"<sup>1</sup>. Por otro lado Avedis Donabedian, afirma que la calidad técnica, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de un modo que rinda los máximos beneficios para la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos (aspecto de control de la calidad: Estructura, proceso y Resultado)<sup>2</sup>, y para la cooperación técnica de OPS (1998), la calidad es el conjunto de características de los bienes y servicios que logran satisfacer las necesidades y expectativas, tanto del usuario como de la comunidad y también del trabajador en salud, que presta sus servicios dentro del equipo de atención<sup>3</sup>.

En nuestro País, la Acreditación se inicia con la conformación de la Comisión Interinstitucional Sectorial para la Acreditación de Hospitales (1993), cuyo producto resaltante fue la aprobación, con una Resolución Ministerial, de la Guía y Manual para la Acreditación de Hospitales (1996).

En el año 2006 el País establece la implementación del sistema de gestión de la calidad, cuyo componente fundamental es la Garantía y Mejora, que comprende el Proceso de Acreditación de los servicios de Salud; en concordancia a ello el 2009 se aprueba las políticas de calidad donde se precisa que el proceso de acreditación responde a la Política N°07

La actualización o el replanteo del proceso de acreditación en el nuevo contexto Internacional y Nacional (cambios de escenario político, económico, social) especialmente a fines de la década de los 90 e inicios de los años 2000, donde se inicia la implementación del proceso de descentralización, y se precisa las funciones, facultades y roles explícitos para cada nivel de gobierno.

El 2007 el Ministerio de salud aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es "Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definido" de aplicación en todo los establecimientos de salud de los sub sectores públicos, privados y mixtos en el ámbito Nacional.

A partir de la aprobación de la Norma técnica de acreditación de establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo, el País cuenta con cuatro Establecimientos de Salud Acreditados y la Gerencia Regional de Salud no cuenta con servicios de salud Acreditados, sin embargo, realiza acciones de difusión de la norma, mejora de capacidades y el desarrollo de la autoevaluación (evaluación interna) en el ámbito regional, sin haber desarrollado la segunda fase de Evaluación Externa hasta la fecha.



<sup>1</sup> Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas, César Camisón Sonia Cruz Tomás González, pag 183 y 237 :<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>

<sup>2</sup> Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema, Adalberto E. Llinás Delgado, <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>

<sup>3</sup> La cooperación de la organización panamericana de la salud ante los procesos de reforma del sector salud, OPS, [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion\\_doc040.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion_doc040.pdf?sequence=1)

El proceso de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en nuestro país es de carácter obligatorio, cuyo propósito es tener conocimiento del cumplimiento de implementación de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud, para dicho efecto, se realizó en un 99% de los EE. SS –GORE (349), 100% de EsSalud-Cusco (17), un EE.SS de la SFAP y SPNP 01 EE.SS, que en suma se realizó en 368 EE.SS (43%).

Los resultados del cumplimiento de los Atributos de calidad en las tres instituciones autoevaluados (GORE-C 60.39%, EsSalud-C 75.78%, SFAP 59.84% y SPNP 58.42%) están por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo en año fiscal 2024.

Por otro lado, se evidencia un incremento en los resultados generales, en el cumplimiento de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud de los EE. SS del GORE, del año 2023 al 2024, que representa un 2.12% siendo significativo dicho incremento (IC 95% [1.10%-3.15%]).

Así mismo, los ocho macroprocesos más críticos/ bajos de los EE. SS autoevaluados el año fiscal 2024, son: *Gestión de equipos e infraestructura* 42.95%, *Gestión de insumos y materiales* 43.09%, *Control de la gestión y prestación* 49.50%, y *Gestión seguridad ante desastres* 51.10%, "*Docencia e investigación*" 51.59% (EE.SS-GORE-C es de 34.53%), "*Direccionamiento*" 53.43%, "*Gestión de la Calidad*" 54.19% y "*Nutrición y Dietética*" 63.40% (EE.SS-GORE-C es de 56.73%).

En ese contexto se identificaron 22 oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos/ bajos de manera sectorial y de la institución pública GORE, que nos permitirá su abordaje en el año fiscal 2025 en adelantes y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE.SS y SMA.

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrolló la última autoevaluación en el año 2024 llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 61.02% y como Micro Red Yauri se llegó a un resultado de cumplimiento de 54.85%.

Finalmente es necesario continuar realizando la autoevaluación, para poder evaluar el cumplimiento de los estándares, el progreso y la identificación de las oportunidades de mejora, que deberán ser abordados, a través de acciones, programas, proyectos de mejora, en consecuencia, podemos acceder a la evaluación externa y lograr la Acreditación de los Establecimientos de Salud del Ámbito Regional.

## II. Justificación

El Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud", en su componente de Garantía y Mejora establece la implementación del proceso de acreditación de los servicios de salud; así como el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud" en su séptima política, plantea como objetivo, mejorar la calidad de la atención de salud de manera sistemática y permanente a través de la aplicación de la estrategia de acreditación de establecimientos y servicios médicos de apoyo.

La Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", establece que la acreditación de servicios de salud debe estar incorporado en los planes operativos institucionales y que se debe realizar la fase inicial con el proceso de autoevaluación en los establecimientos de salud.

El nivel nacional estableció los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2025, donde incorporan la autoevaluación como indicador de proceso de mejora para el presente ejercicio fiscal.

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar a través de la Micro Red Yauri incorporó el proceso de autoevaluación en el Plan de trabajo de la oficina de Calidad, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.

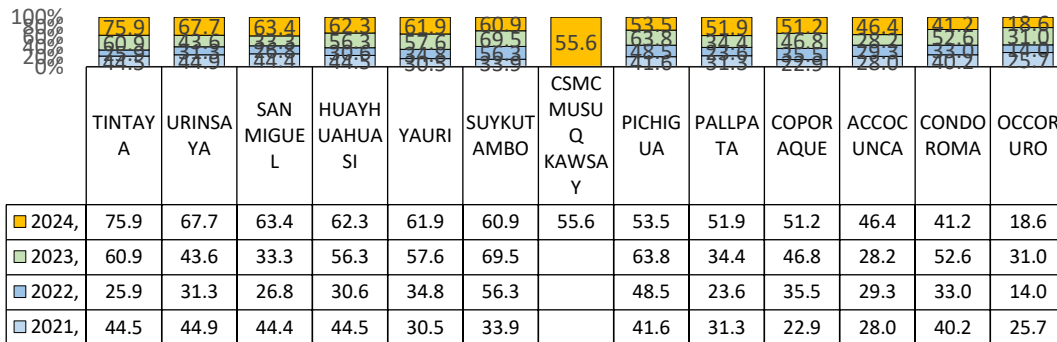
**CUADRO Nro 01  
RESULTADO DE AUTOEVALUACION 2021 / 2024**

MICRO RED	ESTABLECIMIENTO	2021	2022	2023	2024
YAURI	TINTAYA	44,5	25,9	60,9	75,9
	URINSAYA	44,9	31,3	43,6	67,7
	SAN	44,4	26,8	33,3	63,4
	HUAYHUAHUASI	44,5	30,6	56,3	62,3
	YAURI	30,5	34,8	57,6	61,9
	SUYKUTAMBO	33,9	56,3	69,5	60,9
	CSMC MUSUQ KAWSAY				55,6
	PICHIGUA	41,6	48,5	63,8	53,5
	PALLPATA	31,3	23,6	34,4	51,9
	COPORAQUE	22,9	35,5	46,8	51,2
	ACCOCUNCA	28,0	29,3	28,2	46,4
	CONDOROMA	40,2	33,0	52,6	41,2
	OCCORURO	25,7	14,0	31,0	18,6
	MICRO RED	35,3	32,4	48,3	54,8

Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2024

La Micro Red Yauri, se evidencia que en los años anteriores ha obtenido resultados de autoevaluación por debajo de 50% y en ningún caso se ha llegado a aprobar, siendo el resultado de la autoevaluación del 2021 a 35.3 y el 2023 se llegó a 48.3%, en el año 2024 54.8, motivo por el cual la jefatura y responsable de gestión de la calidad, fortalecerán al personal y se entregara los Macroprocesos a cada responsable.

**Resultado General Segun Desempeño Micro Red Yauri  
2021 - 2024**



Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2024

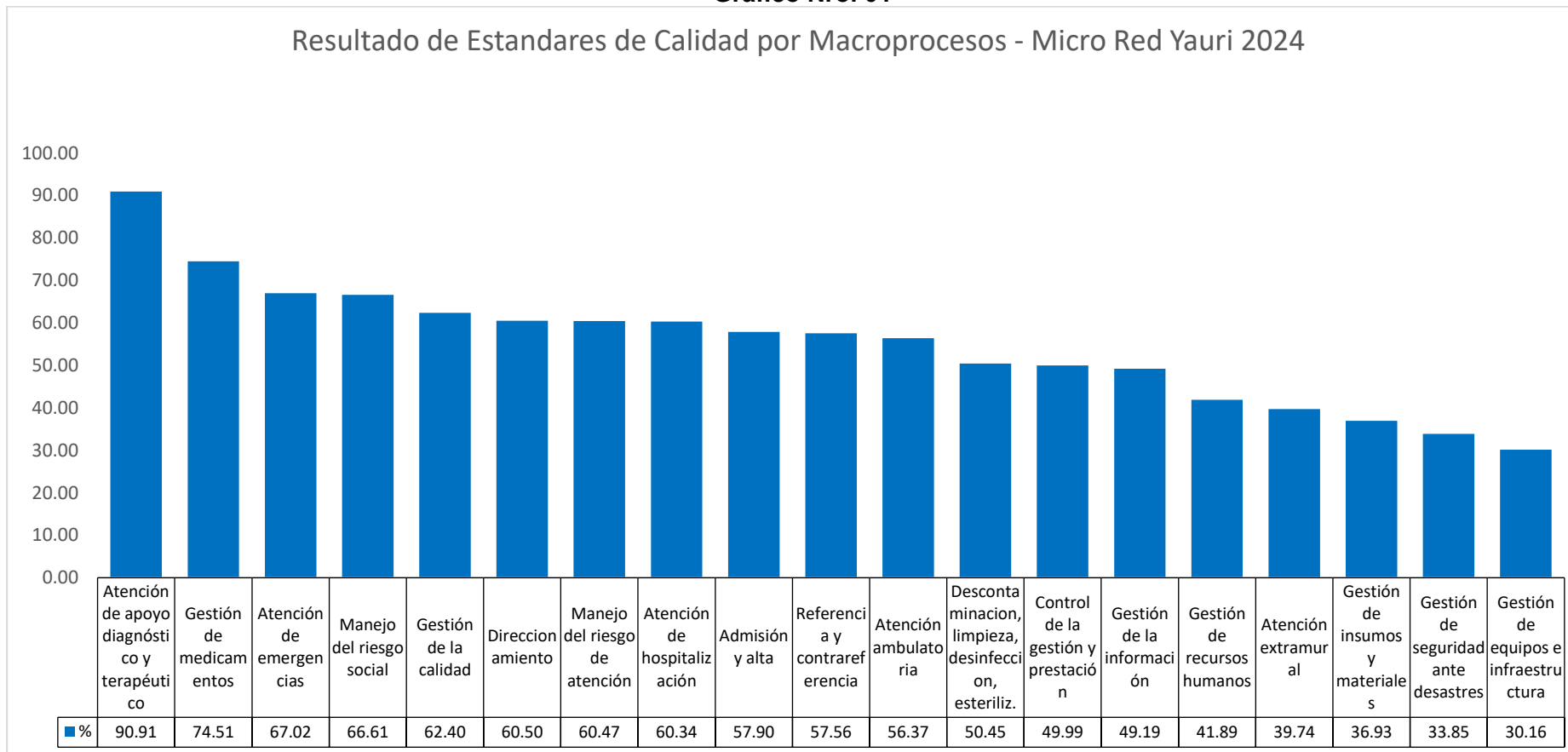
Se observa en la presente cuadro, en el año 2024, son seis IPRESS que obtuvieron un puntaje superior a 60%; Yauri (61.88), Urinsaya (67.75), Huayhuahuasi (62.31), San Miguel (63.38), Suykutambo (60.90), Tintaya Marquiri (75.88%) establecimientos a los cuales se deberá realizar un reconocimiento al esfuerzo del equipo que tuvo a bien organizarse según lo estipulado en la NTS N° 050.

Las cinco IPRESS que tuvieron menor desempeño son: Condoroma (41.15), Coporaque (51.21), Occoruro (18.56), Pallpata (51.87), Pichigua (53.46), Accocunca (46.35), Se evidencia que el estándar a alcanzar debe ser superior al 85%, por lo tanto, el proceso de autoevaluación debe ser abordado como una tarea permanente en la micro red Yauri, por el Jefe de Microrred e IPRESS y por cada servicio y/o Unidad Orgánica de los establecimientos con el único fin de estar acreditarlos y ello significa garantizar una atención de calidad a nuestros usuarios.



**Grafico Nro. 01**

**Resultado de Estandares de Calidad por Macroprocesos - Micro Red Yauri 2024**



Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2024

Se puede observar en el presente grafico el resultado de autoevaluación del año 2024, Los Macroproceso con mejor desempeño se encuentra, Atención de apoyo y diagnostico terapéutico (90.9); Los Macroprocesos con menor desempeño son:

Atención extramural (39.7), gestión de insumos y materiales (36.9), gestión de seguridad ante desastres (33.8) y gestión de equipos y infraestructura



### III. Objetivo

Determinar el grado de cumplimiento de los Macroprocesos, Procesos, Estándares y Criterios establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud, a través de la autoevaluación en la MR Yauri para el ejercicio fiscal 2025

### IV. Alcance

El proceso de autoevaluación es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la jurisdicción de los trece establecimientos de la Micro Red Yauri.

### V. Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27444, Ley General de Procedimientos Administrativos
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo
- R.M. N° 405-2005/MINSA, Reconoce que las Direcciones Regionales de Salud Constituyen la Única Autoridad de Salud en cada Gobierno regional
- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 727-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud"
- R.M. N° 2007/MINSA, que aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- R.M. N° 072-2008/MINSA, que modifica la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 respecto a los miembros de las Comisiones sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud
- R.M. N° 270-2009/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de Apoyo"
- R.M. N° 370-2009/MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N°151-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funciones de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud"
- D.S. N° 022-2024-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2025 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.
- R.M. N° 147-2024/MINSA de fecha 29/FEB/2024 resuelve: aprobar la D.A. N° 354-MINSA/2024/DGOS, Decreto administrativo que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los Convenios de Gestión, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.



## VI. Metodología de Evaluación

- Se inicia con la planificación de la autoevaluación por parte del equipo de evaluadores internos, con la participación del equipo de salud.
- Presentación y socialización de los estándares de acreditación al personal del establecimiento de salud
- La implementación de las acciones del proceso de autoevaluación se utilizará las siguientes técnicas:
  - Verificación de las evidencias (documentos, instrumentos, normas, actas, informes, etc)
  - Observación directa de los procesos que requieran
  - Entrevistas
  - Encuestas
  - Evaluación de registro de la Historia Clínica
  - El instrumento que se empleará durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación aprobados y vigentes

## VII. Disposiciones Específicas

El / la responsable de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva de La Unidad Ejecutora 401 SCCE., el inicio del proceso de autoevaluación y esta instancia a su vez comunicará a la Gerencia Regional de Salud Cusco.

La oficina de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Cusco, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VIII. Disposiciones Finales

El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025, debe contar con la aprobación de la Dirección Ejecutiva de la U.E. 401 SCCE.

La Jefatura de Microrred tiene la responsabilidad de hacer cumplir el Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias del Informe Técnico de la Autoevaluación.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable Gestión de la Calidad, deberá promover la consecuente implementación de Planes de mejora continua según las recomendaciones priorizadas del informe técnico de la Autoevaluación.

## IX. Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación

Anexo A y B

Equipo de evaluación Interna y equipo de acreditación (identificación del evaluador líder según RD)

## X. Anexos



**ANEXO A: Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Yauri 2025**

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA															
			marzo	abril	junio	JULIO					AGOSTO		SEPTIEMBRE	OCTOBRE				
						1	2	3	9	10	16	17			31	1	AGOSTO	
Reunión del Equipo Evaluador: asignación del Líder/Coordinador/Responsable	Jefe de la ficina de Calidad de la Micro Red		X															
Reunión del Equipo Evaluador, para el análisis del Listado de Estándares de Acreditación	Líder/Coordinador/Responsable			X														
Organización para la elaboración del PAES: Designación de los responsables por macroprocesos	Líder/Coordinador/Responsable			X														
Elaboración del PAES	Equipo de Evaluación Interna			X														
Presentación del PAES a la Dirección para su Aprobación con RD	Equipo de Evaluación Interna			X														
Reunión del Equipo Evaluador con el Equipo Evaluado/ jefes/ responsables: presentación del Plan y revisión de los estándares.	Equipo de Evaluación Interna			X														
Comunicación del Inicio de la Autoevaluación a la Unidad/Oficina de Calidad de la Red/ Hospital	Líder/Coordinador/Responsable					X												
Aplicación del MP: Direccionamiento	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	SANGA VIZA BEATRIZ CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA MULLISACA AGUIRRE BRITH VANESSA				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25				
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	ANCORI MAMANI JORGE CCASA PUMA JUAN CARLOS SOTO RAMOS AVELINO				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25				
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIE CCAPA FERNANDEZ LISBET				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25				
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIE CCAPA FERNANDEZ LISBET				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25				



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA													
			marzo	abril	junio	JULIO					AGOSTO		SEPTIEMBRE	OCTOBRE		
						1	2	3	9	10	16	17			31	1
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	GARCIA TURPO CARMEN ROSA CCASA PUMA JUAN CARLOS				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO MULLISACA AGUIRRE BRITH VANESSA				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	ASCUE HUILLCA GLADYS QUISPE MAMANI YANELID FRINE MULLISACA AGUIRRE BRITH VANESSA				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Atención extramural	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	CERPA CRUZ KELLY ASCUE HUILLCA GLADYS CCASA PUMA JUAN CARLOS				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Atención de Hospitalización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	ZELA CHOQUE IRMA DELGADO MONTESINOS FRIDA YUCRA RAMOS AYDEE				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	GARCIA TURPO CARMEN ROSA ZELA CHOQUE IRMA DELGADO MONTESINOS FRIDA OLINDA QUISPE SOTO				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Docencia e Investigación		#N/D														
Aplicación del MP: Atención Quirúrgica		#N/D														
Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA CCAPA FERNANDEZ LISBET VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Admisión y Alta	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	SOTO RAMOS AVELINO CABALLERO APAZA JULIO CESAR CCASA PUMA JUAN CARLOS				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	ZELA CHOQUE IRMA DELGADO MONTESINOS FRIDA YUCRA RAMOS AYDEE				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL CCAPA FERNANDEZ LISBET				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA													
			marzo	abril	junio	JULIO					AGOSTO		SEPTIEMBRE	OCTUBRE		
						1	2	3	9	10	16	17			31	1
Aplicación del MP: Gestión de la Información	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS MULLISACA AGUIRRE BRITH VANESSA				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Descontaminacion, limpieza desinfeccion y esterilización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	ZELA CHOQUE IRMA DELGADO MONTESINOS FRIDA MULLISACA PAREDES RONALD				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO QUINDA QUISPE SOTO				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes																
Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	DELGADO ARTEAGA PRICILLA YUCRA RAMOS AYDEE				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	DELGADO ARTEAGA PRICILLA MULLISACA PAREDES RONALD				01/07/25	02/07/25	03/07/25	09/07/25	10/07/25	16/07/25	17/07/25	31/07/25	01/08/25		
Procesamiento de Datos	Equipo de Evaluación Interna														X	
Análisis de resultados	Equipo de Evaluación Interna														X	
Elaboración del Informe técnico	Equipo de Evaluación Interna														X	
Presentación del Informe técnico a la Unidad/Oficina de Calidad	Equipo de Evaluación Interna														X	
Levantamiento de Observaciones (siempre que exista, de la unidad/ Oficina de calidad o la dirección)	Equipo de Evaluación Interna														X	
Entrega del informe técnico final.	Equipo de Evaluación Interna															X



ANEXO B: Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud Micro Red Yauri - 2025

Nº	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galón	total	
1	01/07/2025	CS YAURI (mañana)	RSCCE	15	128,00	1920	Diesel	14	19,00	266,00	2186
2	02/07/2025	CS PALLPATA (mañana)	RSCCE	6	128,00	768,00	Diesel	8	19,00	152,00	920,00
		PS ACCOCUNCA (Tarde)	RSCCE								
3	31/07/2025	PS URINSAYA (mañana)	RSCCE	6	128,00	768,00	Diesel	4	19,00	76,00	844,00
		PS COPORAQUE (Tarde)	RSCCE								
4	09/07/2025	PS HUAYHUAHUASI (08:00 AM)	MICRORED YAURI	5	40,00	200,00	Diesel	4	19,00	76,00	276
5	10/07/2025	PS PICHIGUA (08:00 AM)	MICRORED YAURI	5	40,00	200,00	Diesel	5	19,00	95,00	295,00
		PS SAN MIGUEL (14:00 PM)	MICRORED YAURI								
6	16/07/2025	PS TINTAYA MARQUIRI (14:00 PM)	MICRORED YAURI	5	40,00	200,00	Diesel	2	19,00	38,00	238
7		C.S. MENTAL COMUNITARIO ESPINAR (14:00 PM)	MICRORED YAURI			0,00	Diesel				0
8	17/07/2025	P.S.SUYKUTAMBO (08:00 AM)	MICRORED YAURI	5	40,00	200,00	Diesel	5	19,00	95,00	295
9	01/08/2025	PS CONDOROMA (08:00 AM)	MICRORED YAURI	5	40,00	200,00	Diesel	6	19,00	114,00	314,00
		PS OCORURO (14:00 PM)	MICRORED YAURI								

Nº	FECHA	INSUMOS	cantidad total	unidad	total	costo unitario	Importe total
1	07/07/2025	impresión de formatería (juegos de listado de estándares de acreditación según categorías de IPRESS)	13	25	325	0,1	32,50
2	11/09/2025	Impresión de Informe Final (papel bond 500 hojas por paquete)	3	60	180	0,1	18,00
3	11/09/2025	Anillado de informe final	3	1	3	1	3,00
<b>TOTAL</b>							<b>53,50</b>

Requerimiento	unitario	monto	monto total
Movilidad	5	40,00	200,00
viáticos	27	128,00	3456,00
Combustible	23	19,00	437,00
Material de escritorio	1	53,50	53,50
<b>Total</b>			<b>4.146,50</b>



ANEXO C: Integrantes del Equipo de Autoevaluación - Micro Red Yauri - 2025

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4				
GERENCIAL	Aplicación del MP: Direccionamiento	2	2	2	2	5	9	11	11	RSCCE	SANGA VIZA BEATRIZ	OBSTETRA	JEFE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
										RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO
										MICRO RED	MULLISACA AGUIRRE BRITH VANESSA	OBSTETRA	JEFE MICRO RED
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	RSCCE	ANCORI MAMANI JORGE	TEC ADMINIST	RESP. CAPACITACION
										MICRO RED	CCASA PUMA JUAN CARLOS	TEC. EN ENFERMERIA	RESP RRHH
										RSCCE	SOTO RAMOS AVELINO	CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
										MICRO RED	CCAPA FERNANDEZ LISBET	ENFERMERA(O)	RESP CALIDAD
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4	4	4	4	13	14	21	23	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
										MICRO RED	CCAPA FERNANDEZ LISBET	ENFERMERA(O)	RESP CALIDAD
	Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104
										MICRO RED	CCASA PUMA JUAN CARLOS	TEC. EN ENFERMERIA	RESP RRHH
	Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	RSCCE	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR
										MICRO RED	MULLISACA AGUIRRE BRITH VANESSA	OBSTETRA	JEFE MICRO RED
PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	RSCCE	ASCUE HUILLLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA
										RSCCE	QUISPE MAMANI YANELID FRINE	ENFERMERA/O	COORD. P.P. DIT
										MICRO RED	MULLISACA AGUIRRE BRITH VANESSA	OBSTETRA	JEFE MICRO RED
	Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	RSCCE	CERPA CRUZ KELLY	CIRUJANO DENTISTA	PROMSA
										RSCCE	ASCUE HUILLLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA
										MICRO RED	CCASA PUMA JUAN CARLOS	TEC. EN ENFERMERIA	RESP RRHH
	Aplicación del MP: Atención de Hospitalización				4				15	RSCCE	ZELA CHOQUE IRMA	OBSTETRA	MONITORA SMN
										RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE
										MICRO RED	YUCRA RAMOS AYDEE	OBSTETRA	COORDINADORA PP SMN
	Aplicación del MP: Atención de Emergencia	1	1	3	3	1	1	11	14	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104
										RSCCE	ZELA CHOQUE IRMA	OBSTETRA	MONITORA SMN
										RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE
	Aplicación del MP: Docencia e Investigación												
	Aplicación del MP: Atención Quirúrgica												



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DIRECCION/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4				
DE APOYO	Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento			3	3			6	6	RSCCE MICRO RED	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA CCAPA FERNANDEZ LISBET	BIOLOGO/A ENFERMERA(O)	COORD. METAX. ZONOSIS RESP CALIDAD
										RSCCE	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR
	Aplicación del MP: Admisión y Alta	1	1	1	2	2	4	4	12	RSCCE MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO CABALLERO APAZA JULIO CESAR	CIRUJANO DENTISTA CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD COORD. S. BUCAL
											CCASA PUMA JUAN CARLOS	TEC. EN ENFERMERIA	RESP RRHH
	Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	3	3	4	4	8	10	12	13	RSCCE MICRO RED	ZELA CHOQUE IRMA DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA OBSTETRA	MONITORA SMN RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE
											YUCRA RAMOS AYDEE	OBSTETRA	COORDINADORA PP SMN
	Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	1	3	3	3	4	7	12	14	RSCCE MICRO RED	LOZADA CHILIHUA VICTOR RAUL CCAPA FERNANDEZ LISBET	QUIMICO FARMACEUTICO ENFERMERA(O)	RESP. SISMED RESP CALIDAD
	Aplicación del MP: Gestión de la Información	1	2	3	3	4	7	10	10	RSCCE MICRO RED	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS MULLISACA AGUIRRE BRITH VANESSA	INGENIERO DE SISTEMAS OBSTETRA	JEFE ESTADISTICA JEFE MICRO RED
	Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	3	3	3	4	3	4	7	16	RSCCE MICRO RED	ZELA CHOQUE IRMA DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA OBSTETRA	MONITORA SMN RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE
											MULLISACA PAREDES RONALD	ESP. EN GEST. EN SALUD	DIRECTOR SANEAMIENTO AMBIENTAL
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	1	1	2	2	2	2	4	6	RSCCE MICRO RED	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO OLINDA QUISPE SOTO	MEDICO ENFERMERA(O)	MEDICO AUDITOR COORDINADORA PP DIT
	Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes												
	Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	2	2	2	2	5	5	5	8	RSCCE MICRO RED	DELGADO ARTEAGA PRICILLA YUCRA RAMOS AYDEE	ASIST. ADMINIST. OBSTETRA	RESP. PATRIMONIO COORDINADORA PP SMN
	Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	1	1	2	2	2	3	10	12	RSCCE MICRO RED	DELGADO ARTEAGA PRICILLA MULLISACA PAREDES RONALD	ASIST. ADMINIST. ESP. EN GEST. EN SALUD	RESP. PATRIMONIO DIRECTOR SANEAMIENTO AMBIENTAL



## ANEXO D: Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025

Nro	Macroprocesos	CS YAURI	PS TINTAYA M.	PS CONDOROMA	PS URINSAYA
1	Direccionamiento	Obst. Luz Delia Pachare Toledo	Obst. Susan Apaza Álvarez	Lic. Alex Javier Ascoy Egules	Med. Jesús Ernesto Nina Curo
2	Gestión de recursos humanos	Tec. José Huilca Chala	Tec. Ana Catherine Marron	M.C. Miriam Nataly Ttica Peralta	Tec. Roxana, Suni Ccoricasa
3	Gestión de la calidad	M.C Gabriel Quispe Rodríguez	Lic. Rocio Chalco Vilca	M.C. Miriam Nataly Ttica Peralta	Med. Jesús Ernesto Nina Curo
4	Manejo del riesgo de la atención	Lic. Rosemey Flórez Zúñiga	Lic. Rocio Chalco Vilca	M.C. Miriam Nataly Ttica Peralta	Lic. Grimesa, Álvarez Vargas
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Tec. Hugo Otazu Flores	Tec. Ana Catherine Marron	M.C. Miriam Nataly Ttica Peralta	Med. Jesús Ernesto Nina Curo
6	Control de la gestión y prestación	Obst. Luz Delia Pachare Toledo	Obst. Susan Apaza Alvarez	Lic. Alex Javier Ascoy Egules	Lic. Mariluz Humpiri Aroquipa
7	Atención ambulatoria	M.C Héctor Achiri	Tec. Adela Chara Chino	Tec Juan Huaracha Apaza	Lic. Mariluz Humpiri Aroquipa
8	Atención extramural	Nut. Shirley Gutiérrez Cayllahua	Tec. Adela Chara Chino	Tec Juan Huaracha Apaza	Tec. Flora Huamani Huancahuiri
9	Atención de hospitalización	Obst. Deysi Vilca Huaracallo			
10	Atención de emergencias	M.C Alex Ancoccallo	Tec. Ana Catherine Marron	Tec Juan Huaracha Apaza	Obst. Vilma, Quispe Quispe
11	Atención Quirúrgica				
12	Docencia e investigación				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Blg. Juan Alex Huamán Valdez			
14	Admisión y alta	Tec. Roxana Ccapa Ilachoque	Tec. Irma Huaracha Huarca	Tec. Ana María Franco V ivero	Tec. María Pilar, Quispe Quispe
15	Referencia y contrarreferencia	Obst. Carla Velázquez Loayza	Obst. Susan Apaza Álvarez	Tec. Ana María Franco V ivero	Obst. Vilma, Quispe Quispe
16	Gestión de medicamentos	QF. Ayde Sucapuca Mamani	Tec. Irma Huaracha Huarca	Tec Juan Huaracha Apaza	Tec. John, Mamani Pari
17	Gestión de la información	Obst. Luz Delia Pachare Toledo	Lic. Rocio Chalco Vilca	Lic. Alex Javier Ascoy Egules	Obst. Nélica Álvarez Ponce
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tap. Edelia Kcana Huaracha	Tec. Ana Catherine Marron	Tec Juan Huaracha Apaza	Tec. Julio C. Magaña Umasi
19	Manejo del riesgo social	Asist. Mariluz Sota Fernández	Tec. Ana Catherine Marron	Tec. Ana María Franco V ivero	Obst. Nélica Álvarez Ponce
20	Manejo de Nutrición de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Tap. Miriam Alata Castillo	Tec. Adela Chara Chino	Tec. Ana María Franco V ivero	Tec. Roxana, Suni Ccoricasa
22	Gestión de equipos e infraestructura	Obst. Luz Delia Pachare Toledo	Tec. Adela Chara Chino	Tec. Ana María Franco V ivero	Lic. Grimesa, Alvarez Vargas



## Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025

Nro	Macroprocesos	Ps Huayhuahuasi	Ps Occoruro	Ps San Miguel	Ps Suykutambo
1	Direccionamiento	M.C. Rodrigo Fabian Kano Soncco	M.C. Jairo Flórez Vidal	M.C. Miguel Apaza Begazo	MARIA DOLORES VALENZA CUELLAR
2	Gestión de recursos humanos	Tec. Sonia Pucho Mamani	M.C. Jairo Flórez Vidal	M.C. Miguel Apaza Begazo	JOSE MANUEL TORRES CHACCA
3	Gestión de la calidad	M.C. Rodrigo Fabian Kano Soncco	M.C. Jairo Flórez Vidal	M.C. Miguel Apaza Begazo	ALDAIR YARAHUAMAN ANAYA
4	Manejo del riesgo de la atención	Tec. Samuel Huamán Aroni	Lic. Rosario Torres Pablo	Lic. Bernabé Tunquipa Ccama	JOSE MANUEL TORRES CHACCA
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Tec. Irene Otazu Coaquira	Lic. Yenny Ochochoque Vilcapaza	Lic. Bernabé Tunquipa Ccama	ALDAIR YARAHUAMAN ANAYA
6	Control de la gestión y prestación	M.C. Rodrigo Fabian Kano Soncco	Lic. Rosario Torres Pablo	Lic. Bernabé Tunquipa Ccama	MARIA ANGELICA LOPEZ HUANCCA
7	Atención ambulatoria	Tec. Sonia Pucho Mamani	Lic. Rosario Torres Pablo	Obst. Lisbeth Ccama Llasa	MARIA ANGELICA LOPEZ HUANCCA
8	Atención extramural	Tec. Sonia Pucho Mamani	Lic. Yenny Ochochoque Vilcapaza	Obst. Lisbeth Ccama Llasa	BERNINI BLAISE HANCCO CUBA
9	Atención de hospitalización				
10	Atención de emergencias	Tec. Irene Otazu Coaquira	Obst. Jessica Reyes Aguirre	Tec. Yuliño Mamani Lipa	ALDAIR YARAHUAMAN ANAYA
11	Atención Quirúrgica				
12	Docencia e investigación				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento				
14	Admisión y alta	Tec. Irene Otazu Coaquira	Tec. Gianella Mamani Rivas	Tec. Yuliño Mamani Lipa	MARIA ANGELICA LOPEZ HUANCCA
15	Referencia y contrarreferencia	Obst. Rosmery Vilacresi Consa	Obst. Jessica Reyes Aguirre	Obst. Lisbeth Ccama Llasa	LIZ KARINA CENTENO CONTRERAS
16	Gestión de medicamentos	Tec. Irene Otazu Coaquira	Tec. Belarmino Chura cutiré	Tec. Florentino Quispe Galindo	BERTHA HUARAYA CCAHUATA
17	Gestión de la información	Lic. Marta Cristina Chávez Asqui	Obst. Jessica Reyes Aguirre	Tec. Florentino Quispe Galindo	MARIA DOLORES VALENZA CUELLAR
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	Tec. Samuel Huamán Aroni	Tec. Gianella Mamani Rivas	Tec. Haydee Llacho Colque	BERTHA HUARAYA CCAHUATA
19	Manejo del riesgo social	Tec. Samuel Huamán Aroni	Tec. Belarmino Chura cutiré	Tec. Florentino Quispe Galindo	ROSA BUSTAMANTE HUILLCA
20	Manejo de Nutrición de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Tec. Samuel Huamán Aroni	Tec. Belarmino Chura Cutiré	Tec. Haydee Llacho Colque	ROSA BUSTAMANTE HUILLCA
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Samuel Huamán Aroni	Lic. Yenny Ochochoque Vilcapaza	Tec. Haydee Llacho Colque	ROSA BUSTAMANTE HUILLCA

### Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025

	Macroprocesos	Ps Accocunca	CSMC Musuq K	Ps Pichigua	Ps Coporaque
1	Direccionamiento	Mc Jhuliana Rodríguez Curillo	T.C. Darnelia Montufar Mercado	Obst. Frida Vizcarra Valdivia	Viky Paredes Chacnama
2	Gestión de recursos humanos	Obst. María Angelica Asencio Flores	Tec. Far. Gedeon Puma Kaccha	C.D. Juan Fernando Cruz León	Andree Aldair Callo Anaya
3	Gestión de la calidad	Mc Jhuliana Rodríguez Curillo	M.C. Milagros Dalia Espirilla Fernández	Lic. Evelin Ccallo Condori	Andree Aldair Callo Anaya
4	Manejo del riesgo de la atención	Lic Sonia Huamani Huaihua	Marianela Hirma Cutiré Acosta	Lic. Evelin Ccallo Condori	Melisa Danitza Yanqui Larico
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Tec Enf Gabriela Moler Lima	Lic. Poul W. Rojas Arenas	C.D. Juan Fernando Cruz León	Andree Aldair Callo Anaya
6	Control de la gestión y prestación	Mc Jhuliana Rodríguez Curillo	Lic. Ethne Liliana Bernal Gonzales	Obst. Frida Vizcarra Valdivia	Viky Paredes Chacnama
7	Atención ambulatoria	Obst Edwin Mamani Pachari	Ps. Yovana Blanco Condori Ccapa	Obst. Frida Vizcarra Valdivia	Magaly Quispe Sonco
8	Atención extramural	Tec Enf Martha Huaylla Huilca	Ps. Yovana Blanco Condori Ccapa	Tec. Enf. Marleny Ccollque Choquemaque	Adela Panihuara Quispe
9	Atención de hospitalización				
10	Atención de emergencias	Obst Edwin Mamani Pachari	M.C. Milagros Dalia Espirilla Fernández	Tec. Enf. Francisco Manuelo Puma	Andree Aldair Callo Anaya
11	Atención Quirúrgica				
12	Docencia e investigación				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento				
14	Admisión y alta	Obst. María Angelica Asencio Flores	Tec. Adm. Yovana Meza Jancoco	Tec. Enf. Yeny Challco Conza	Adela Panihuara Quispe
15	Referencia y contrarreferencia	Obst María Angelica Asencio Flores	M.C. Milagros Dalia Espirilla Fernández	Obst. Frida Vizcarra Valdivia	Erika Llusca Surco
16	Gestión de medicamentos	Tec Enf Gabriela Moler Lima	Tec. Far. Gedeon Puma Kaccha	Tec .Enf. Marleny Ccollque Choquemaque	Juan Palaco Vilca
17	Gestión de la información	Tec Enf Milagros Barrios Mendoza	Tec. Adm. Yovana Meza Jancoco	Obst. Frida Vizcarra Valdivia	Lenna Cary Ttito
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tec Enf Martha Huaylla Huilca	Marianela Hirma Cutiré Acosta	Tec. Enf. Yeny Challco Conza	Paulino Huilcahancco Choquepuma
19	Manejo del riesgo social	Lic Sonia Huamani Huaihua	T.C. Darnelia Montufar Mercado	Mc. Holger Zavaleta Calla	Lenna Cary Ttito
20	Manejo de Nutricion de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Tec Enf Milagros Barrios Mendoza	Ps. Luis Renzo Hanco Sucle	Tec. Enf. Marleny Ccollque Choquemaque	Viky Paredes Chacnama
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec Enf Milagros Barrios Mendoza	PsI. Luis Renzo Hanco Sucle	Tec. Enf. Elizabeth Kanchillo Nina	Viky Paredes Chacnama



### Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025

Nro	Macroprocesos	PS Pallpata
1	Direccionamiento	Mc Sohely Lavilla Álvarez
2	Gestión de recursos humanos	Obst Wilder Olvea Villasante
3	Gestión de la calidad	Mc Franklin Mamani Huahuatico
4	Manejo del riesgo de la atención	Mc Sohely Lavilla Álvarez
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Mc Sohely Lavilla Álvarez
6	Control de la gestión y prestación	Mc Franklin Mamani Huahuatico
7	Atención ambulatoria	Tec Enf. Miguel Carpio Sanches
8	Atención extramural	Lic Rosa Albina Guzmán
9	Atención de hospitalización	
10	Atención de emergencias	Mc Sohely Lavilla Álvarez
11	Atención Quirúrgica	
12	Docencia e investigación	
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Blgo Luis Viscarra Centty
14	Admisión y alta	Tec Enf. Soledad Chuctaya Chahuara
15	Referencia y contrarreferencia	Obst Katherin Diaz Afata
16	Gestión de medicamentos	Tec Enf Teresa Huarca Lupaca
17	Gestión de la información	Lic Jecira Sucasaca Surco
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tec Enf Ignacio Mamani Álvaro
19	Manejo del riesgo social	Lic Nelly Nina Cruz
20	Manejo de Nutrición de Pacientes	
21	Gestión de insumos y materiales	Tec Enf Miguel Carpio Sanches
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec Enf Miguel Carpio Sanches



## ANEXO E: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud

### Categoría I-1, I-2, I-3, I-4

Macroprocesos	I - 1	I - 2	I - 3	I - 4
1. Direccionamiento	5	9	11	11
2. Gestión de recursos humanos	9	9	9	11
3. Gestión de la calidad	18	18	22	22
4. Manejo del riesgo de atención	13	14	21	23
5. Emergencias y desastres	8	8	14	19
6. Control de la gestión y prestación	6	7	9	15
7. Atención ambulatoria	11	11	16	17
8. Atención extramural	12	13	13	10
9. Atención de hospitalización				15
10. Atención de emergencias	1	1	11	14
11. Atención quirúrgica				
12. Docencia e Investigación				
13. Apoyo diagnóstico y tratamiento			6	6
14. Admisión y alta	2	4	4	12
15. Referencia y contrarreferencia	8	10	12	13
16. Gestión de medicamentos	4	7	12	14
17. Gestión de la información	4	7	10	10
18. Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización	3	4	7	16
19. Manejo del riesgo social	2	2	4	6
20. Manejo de nutrición de pacientes				
21. Gestión de insumos y materiales	5	5	5	8
22. Gestión de equipos e infraestructura	2	3	10	12
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>132</b>	<b>196</b>	<b>254</b>





MINISTERIO DE SALUD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
U.E. 401 RED SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
MICRORED – YANAOCA



“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA”

INFORME N°00 109/GR-CUSCO/UE401RSCCE/MRY.2025

A : Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de la U. E.401  
MC. **HENRY HUAMAN HUILLCA**

DE : JEFE DE MICRORED YANAOCA  
Obst. Isabel Soledad Apaza Alata

ASUNTO : PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DE  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

ATENCION : RESPONSABLE DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA RED CANAS CANCHIS  
ESPINAR

FECHA : 16 de abril de 2025

---

Mediante el presente me dirijo a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez remitir el plan de autoevaluación para la acreditación de los establecimientos de la jurisdicción de la Micro Red Yanaoca, se adjunta el plan de autoevaluación.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para reiterarle mis consideraciones de estima personal.

ATENTAMENTE

16 ABR 2025

DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD  
 RED CANAS CANCHIS LOPINAR  
 Reg. N° ..... 3781 .....  
 Fecha: ..... Hora: 13:44 .....  
 Folio: 12 ..... Registrador: .....

DIRECCION GENERAL

a: ..... Calidad .....

- Ejecución Inmediata  7 - Emitir Informe Informar ( )
- Conocimiento y/o Ate.  - Preparar Respuesta ( )
- Observación Archivo  - Emitir Opinión y Dev. ( )
- Emitir Opinión y Dev.  - Observación Archivo ( )

Referencias: .....

..... Firma: 9 .....

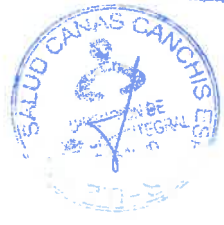
DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD

Fecha Recepción: 21 ABR 2025 Hora: .....

Para: CALIDAD

- ❖ P.P.Art.Nut ( ) ❖ P.P.Mater.Neo ( )
- ❖ P.P.Tbc-Vih Side ( ) ❖ P.P.MetaxoZoon. ( )
- ❖ P.P.ENT ( ) ❖ P.P.Cancer ( )
- ❖ P.P.Emarydesast ( ) ❖ P.P.Seriu ( )
- ❖ P.P.Discapacidad ( ) ❖ P.P.SaludMental ( )
- ❖ Otro: .....

- 1 Ejecución Inmediata ( )
- 2.- Conocimiento y/o Ate.
- 3 Observación Archivo ( )
- 4 Emitir Opinión y Dev. ( )
- Prepare Respuesta



**GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO**  
**RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS**  
**ESPINAR**

**MICRO RED YANAOCA**

**PLANEAMIENTO DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA**  
**ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**  
**2025**



**ESPINAR – 2025**



Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red Yauri



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

**M.C. Henry Huamán Huillca**

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 RSS-CCE

**Lic. Raúl Achahui Ventura**

DIRECTOR DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LA UE 401 - SCCE

**Obst. Haydee A. Ramos Zanabria**

COORDINADORA DE LA OFICINA DE CALIDAD UE 401 - SCCE

**Obst. Isabel Soledad Apaza Alata**

JEFE DE MICRO RED YANAOCA

**Q.F. YENY PEÑALVA SAJI**

RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD





## INDICE

I. Introducción .....	4
II. Justificación .....	5
III. Objetivo.....	9
IV. Alcance .....	9
V. Base Legal.....	9
VI. Metodología de Evaluación .....	10
VII. Disposiciones Especificas .....	10
VIII. Disposiciones Finales .....	10
IX. Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación.....	10
X. Anexos.....	10
<b>ANEXO 01:</b> Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud .....	21
<b>ANEXO 02:</b> Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Yanaoca 2025 .....	11
<b>ANEXO 03:</b> Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025 .....	18
<b>ANEXO 04:</b> Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud Micro Red Yanaoca - 2025.....	14
<b>ANEXO 05:</b> Integrantes Equipo de Evaluación Interna - Micro Red Yanaoca - 2025 .....	15



## I. Introducción

La calidad de salud requiere mencionar algunas definiciones, como por ejemplo Edwards Deming, padre de la gerencia de calidad total, define la calidad como: "Hacer lo correcto en forma correcta y de manera inmediato"<sup>1</sup>. Por otro lado Avedis Donabedian, afirma que la calidad técnica, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de un modo que rinda los máximos beneficios para la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos (aspecto de control de la calidad: Estructura, proceso y Resultado)<sup>2</sup>, y para la cooperación técnica de OPS (1998), la calidad es el conjunto de características de los bienes y servicios que logran satisfacer las necesidades y expectativas, tanto del usuario como de la comunidad y también del trabajador en salud, que presta sus servicios dentro del equipo de atención<sup>3</sup>.

En nuestro País, la Acreditación se inicia con la conformación de la Comisión Interinstitucional Sectorial para la Acreditación de Hospitales (1993), cuyo producto resaltante fue la aprobación, con una Resolución Ministerial, de la Guía y Manual para la Acreditación de Hospitales (1996).

En el año 2006 el País establece la implementación del sistema de gestión de la calidad, cuyo componente fundamental es la Garantía y Mejora, que comprende el Proceso de Acreditación de los servicios de Salud; en concordancia a ello el 2009 se aprueba las políticas de calidad donde se precisa que el proceso de acreditación responde a la Política N°07

La actualización o el replanteo del proceso de acreditación en el nuevo contexto Internacional y Nacional (cambios de escenario político, económico, social) especialmente a fines de la década de los 90 e inicios de los años 2000, donde se inicia la implementación del proceso de descentralización, y se precisa las funciones, facultades y roles explícitos para cada nivel de gobierno.

El 2007 el Ministerio de salud aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es "Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definido" de aplicación en todo los establecimientos de salud de los sub sectores públicos, privados y mixtos en el ámbito Nacional.

A partir de la aprobación de la Norma técnica de acreditación de establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo, el País cuenta con cuatro Establecimientos de Salud Acreditados y la Gerencia Regional de Salud no cuenta con servicios de salud Acreditados, sin embargo, realiza acciones de difusión de la norma, mejora de capacidades y el desarrollo de la autoevaluación (evaluación interna) en el ámbito regional, sin haber desarrollado la segunda fase de Evaluación Externa hasta la fecha.

<sup>1</sup> Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas, César Camisón Sonia Cruz Tomás González, pag 183 y 237 :<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>

<sup>2</sup> Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema, Adalberto E. Llinás Delgado, <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>

<sup>3</sup> La cooperación de la organización panamericana de la salud ante los procesos de reforma del sector salud, OPS, [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion\\_doc040.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion_doc040.pdf?sequence=1)

El proceso de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en nuestro país es de carácter obligatorio, cuyo propósito es tener conocimiento del cumplimiento de implementación de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud, para dicho efecto, se realizó en un 99% de los EE. SS –GORE (349), 100% de EsSalud-Cusco (17), un EE.SS de la SFAP y SPNP 01 EE.SS, que en suma se realizó en 368 EE.SS (43%).

Los resultados del cumplimiento de los Atributos de calidad en las tres instituciones autoevaluados (GORE-C 60.39%, EsSalud-C 75.78%, SFAP 59.84% y SPNP 58.42%) están por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo en año fiscal 2024.

Por otro lado, se evidencia un incremento en los resultados generales, en el cumplimiento de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud de los EE. SS del GORE, del año 2023 al 2024, que representa un 2.12% siendo significativo dicho incremento (IC 95% [1.10%-3.15%]).

Así mismo, los ocho macroprocesos más críticos/ bajos de los EE. SS autoevaluados el año fiscal 2024, son: *Gestión de equipos e infraestructura* 42.95%, *Gestión de insumos y materiales* 43.09%, *Control de la gestión y prestación* 49.50%, y *Gestión seguridad ante desastres* 51.10%, "*Docencia e investigación*" 51.59% (EE.SS-GORE-C es de 34.53%), "*Direccionamiento*" 53.43%, "*Gestión de la Calidad*" 54.19% y "*Nutrición y Dietética*" 63.40% (EE.SS-GORE-C es de 56.73%).

En ese contexto se identificaron 22 oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos/ bajos de manera sectorial y de la institución pública GORE, que nos permitirá su abordaje en el año fiscal 2025 en adelantes y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE.SS y SMA.

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrolló la última autoevaluación en el año 2024 llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 61.02% y como Micro Red Yanaoca se llegó a un resultado de cumplimiento de 63.77%.

Finalmente es necesario continuar realizando la autoevaluación, para poder evaluar el cumplimiento de los estándares, el progreso y la identificación de las oportunidades de mejora, que deberán ser abordados, a través de acciones, programas, proyectos de mejora, en consecuencia, podamos acceder a la evaluación externa y lograr la Acreditación de los Establecimientos de Salud del Ámbito Regional.

## II. Justificación

El Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud", en su componente de Garantía y Mejora establece la implementación del proceso de acreditación de los servicios de salud; así como el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud" en su séptima política, plantea como objetivo, mejorar la calidad de la atención de salud de manera sistemática y permanente a través de la aplicación de la estrategia de acreditación de establecimientos y servicios médicos de apoyo.

La Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", establece que la acreditación de servicios de salud debe estar incorporado en los planes operativos institucionales y que se debe realizar la fase inicial con el proceso de autoevaluación en los establecimientos de salud.

El nivel nacional estableció los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2023, donde

incorporan la autoevaluación como indicador de proceso de mejora para el presente ejercicio fiscal.

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar a través de la Micro Red Yanaoca incorporó el proceso de autoevaluación en el Plan de trabajo de la oficina de Calidad, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.

**CUADRO Nro 01  
RESULTADO DE AUTOEVALUACION 2021 / 2024**

MICRO RED	ESTABLECIMIENTO	2021	2022	2023	2024
YAURI	00002375-SURIMANA	28,44	54,88	46,90	72,46
	00032339-CCOCHAPATA				71,96
	00002364-YANAOCA	29,87	47,03	46,90	71,73
	00002373-QUEHUE	32,71	43,80	52,94	70,54
	00002377-TOCCOCORI	23,67	59,81	49,03	70,27
	00002365-PONGOÑA	31,34	46,79	47,48	67,17
	00002374-HUINCHIRI	43,88	33,67	40,11	63,70
	00002372-PAMPAMARCA	19,21	54,80	50,21	54,02
	00002376-TUNGASUCA	28,20	52,84	63,90	53,69
	00018241-HAMPATURA	50,84	32,96	60,63	43,30
MICRO RED		30.70	47.04	51.43	63.27

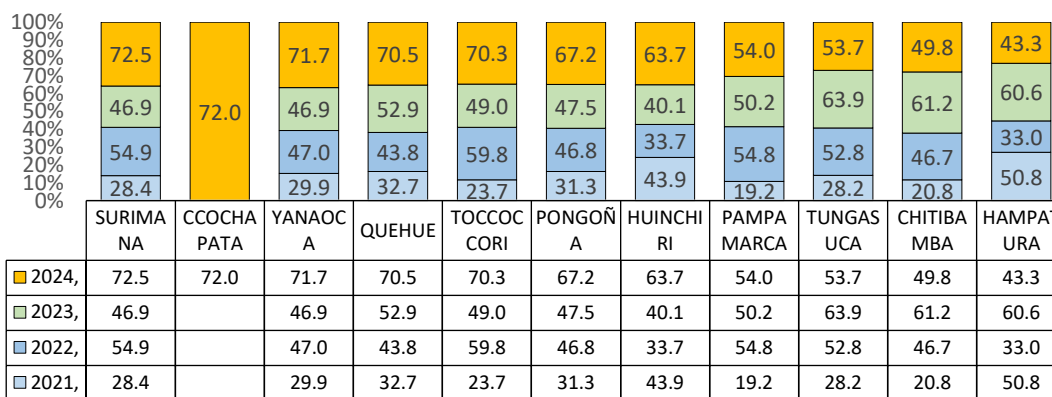
Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2024

El resultado del proceso de Autoevaluación del 2024 es 63% (NO APROBADO) a nivel de Microred, con relación al año 2023 se ha incrementado en 13 puntos. Según la NT Nro. 050-MINSA/DGSP-V.02. para obtener un puntaje aprobatorio el puntaje debe ser mayor o igual a 85% del cumplimiento del total de criterios establecidos en el Listado de Estándares de Acreditación. También hay que mencionar que hay tres Macroprocesos que no se evalúan en el primer nivel de atención, que son el Macroproceso 11 (Atención quirúrgica), 12 (Docencia e Investigación) y 20 (Nutrición y Dietética).

En el año 2024 el establecimiento con mejor desempeño fue el puesto de salud Surimana (72.46) seguido de Ccochapata (71.96) y los establecimientos con menor desempeño fueron Hampatura (53.69) y Tungasuca (43.30)

**GRAFICO Nro 01**

**Resultado General Segun Desempeño Micro Red Yanaoca  
2021 - 2024**



Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2024

Se puede evidenciar los resultados de las IPRESS, de los cuales el 91% de IPRESS tienen un puntaje mayor de 50%; Yanaoca con 72%, Surimana 72%, Ccochapata 72%, Quehue 71%, Toccoocori 70%,



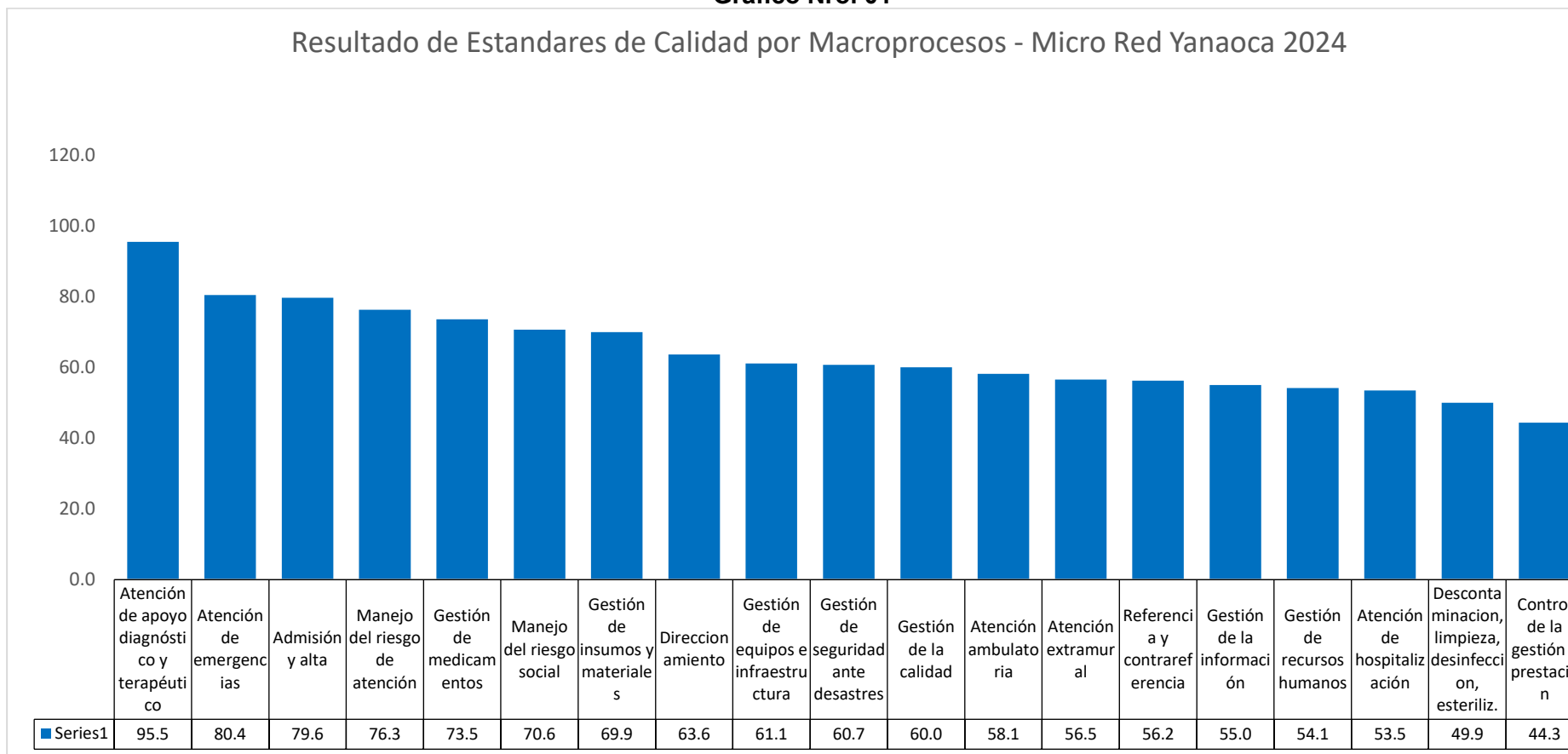


Huinchiri 64%, Tungasuca 54%, Pampamarca 53%, Hampatura 50% y Chaupibanda con el 43%; el mayor porcentaje lo obtiene Yanaoca, Surimana y Ccochapata con 72% y el menor puntaje Chaupibanda con el 43%, en comparación al año 2023 todos los establecimientos incrementaron sus porcentajes a excepción de Hampatura y Tungasuca. Se evidencia que aún existe debilidades a nivel de Microred en la mejora de los procesos de Gestión, prestación y apoyo, teniendo como consecuencia resultados inferiores a 85%.



**Gráfico Nro. 01**

**Resultado de Estandares de Calidad por Macroprocesos - Micro Red Yanaoca 2024**



Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2024

Se puede observar en el presente gráfico el resultado de autoevaluación del año 2024, Los Macroproceso con mejor desempeño se encuentra, Atención de apoyo y diagnóstico terapéutico (95.5) y atención de emergencias (80.4); Los Macroprocesos con menor desempeño son: Control de la gestión y prestación (44.3), descontaminación, limpieza desinfección y esterilización (49.9), atención de hospitalización (53.5) y gestión de recursos humanos (54.1)



### III. Objetivo

Determinar el grado de cumplimiento de los Macroprocesos, Procesos, Estándares y Criterios establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud, a través de la autoevaluación en la MR Yanaoca para el ejercicio fiscal 2025

### IV. Alcance

El proceso de autoevaluación es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la jurisdicción de los once establecimientos de la Micro Red Yanaoca.

### V. Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27444, Ley General de Procedimientos Administrativos
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo"
- R.M. N° 405-2005/MINSA, Reconoce que las Direcciones Regionales de Salud Constituyen la Única Autoridad de Salud en cada Gobierno regional
- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 727-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud"
- R.M. N° 2007/MINSA, que aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- R.M. N° 072-2008/MINSA, que modifica la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 respecto a los miembros de las Comisiones sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud
- R.M. N° 270-2009/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de Apoyo"
- R.M. N° 370-2009/MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N°151-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funciones de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud"
- D.S. N° 022-2024-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2025 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.
- R.M. N° 147-2024/MINSA de fecha 29/FEB/2024 resuelve: aprobar la D.A. N° 354-MINSA/2024/DGOS, Decreto administrativo que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los Convenios de Gestión, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.



## VI. Metodología de Evaluación

- Se inicia con la planificación de la autoevaluación por parte del equipo de evaluadores internos, con la participación del equipo de salud.
- Presentación y socialización de los estándares de acreditación al personal del establecimiento de salud
- La implementación de las acciones del proceso de autoevaluación se utilizará las siguientes técnicas:
  - Verificación de las evidencias (documentos, instrumentos, normas, actas, informes, etc)
  - Observación directa de los procesos que requieran
  - Entrevistas
  - Encuestas
  - Evaluación de registro de la Historia Clínica
  - El instrumento que se empleará durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación aprobados y vigentes

## VII. Disposiciones Específicas

El / la responsable de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva de La Unidad Ejecutora 401 SCCE., el inicio del proceso de autoevaluación y esta instancia a su vez comunicará a la Gerencia Regional de Salud Cusco.

La oficina de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Cusco, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VIII. Disposiciones Finales

El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025, debe contar con la aprobación de la Dirección Ejecutiva de la U.E. 401 SCCE.

La Jefatura de Microrred tiene la responsabilidad de hacer cumplir el Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias del Informe Técnico de la Autoevaluación.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable Gestión de la Calidad, deberá promover la consecuente implementación de Planes de mejora continua según las recomendaciones priorizadas del informe técnico de la Autoevaluación.

## IX. Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación

Anexo A y B

Equipo de evaluación Interna y equipo de acreditación (identificación del evaluador líder según RD)

## X. Anexos



**ANEXO A: Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Yanaoca 2025**

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA													
				marzo	abril	junio	JULIO								AGOSTO	SETEMBRE	OCTOBRE
							10	15	16	17	22	23	24	AGOSTO			
Reunión del Equipo Evaluador: asignación del Líder/Coordinador/Responsable	Jefe de la oficina de Calidad de la Micro Red			X													
Reunión del Equipo Evaluador, para el análisis del Listado de Estándares de Acreditación	Líder/Coordinador/Responsable				X												
Organización para la elaboración del PAES: Designación de los responsables por macroprocesos	Líder/Coordinador/Responsable				X												
Elaboración del PAES	Equipo de Evaluación Interna				X												
Presentación del PAES a la Dirección para su Aprobación con RD	Equipo de Evaluación Interna				X												
Reunión del Equipo Evaluador con el Equipo Evaluado/ jefes/ responsables: presentación del Plan y revisión de los estándares.	Equipo de Evaluación Interna				X												
Comunicación del Inicio de la Autoevaluación a la Unidad/Oficina de Calidad de la Red/ Hospital	Líder/Coordinador/Responsable					X											
Aplicación del MP: Direccionamiento	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24666222	SANGA VIZA BEATRIZ														
		23933040	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA				10/07/25	15/07/25	16/07/25	17/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25				
		24583925	APAZA ALATA ISABEL SOLEDAD														
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23943289	ANCORI MAMANI JORGE														
		06296510	SOTO RAMOS AVELINO				10/07/25	15/07/25	16/07/25	17/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25				
		24714178	MACEDO HUMEREZ SHANDA LUZ														
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA														
		25002163	PEÑALVA SAJI YENY				10/07/25	15/07/25	16/07/25	17/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25				
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA														
		25002163	PEÑALVA SAJI YENY				10/07/25	15/07/25	16/07/25	17/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25				



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA														
				marzo	abril	junio	JULIO						AGOSTO	SETIEMBRE	OCTOBRE			
							10	15	16	17	22	23	24			AGOSTO		
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA															
		24705184	CACERES LIMACHI LUCRECIA															
		46110455	NUÑEZ GUTIERREZ JUAN ALEX															
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO															
		24583925	APAZA ALATA ISABEL SOLEDAD															
Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23964455	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA															
		24705184	CACERES LIMACHI LUCRECIA															
		29641862	BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA															
		46110455	NUÑEZ GUTIERREZ JUAN ALEX															
Aplicación del MP: Atención extramural	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24703535	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA															
		29641862	BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA															
		46142949	PEREZ MENDOZA GLADYS MILAGROS															
Aplicación del MP: Atención de Hospitalización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	43061325	CARLOS ESTRADA GREYSI															
		41777883	LOPEZ YAPURA MARUJA															
		24391664	CCOSCCO ALFARO ZORAIDA RITA															
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA															
		43061325	CARLOS ESTRADA GREYSI															
		41777883	LOPEZ YAPURA MARUJA															
		46110455	NUÑEZ GUTIERREZ JUAN ALEX															
Aplicación del MP: Docencia e Investigación			N/D															
Aplicación del MP: Atención Quirúrgica			N/D															
Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23861900	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA															
		42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO															
		23933885	CRUZ CABALLERO LUIS MANUEL															
Aplicación del MP: Admisión y Alta	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	06296510	SOTO RAMOS AVELINO															
		41107792	SANCHO CHAVEZ ULISES EDILBERTO															
Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	43061325	CARLOS ESTRADA GREYSI															
		41777883	LOPEZ YAPURA MARUJA															
		46142949	PEREZ MENDOZA GLADYS MILAGROS															
Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	46499655	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL															
		06296510	SOTO RAMOS AVELINO															
		44744288	TAPIA DELGADO PROFETA															
Aplicación del MP: Gestión de la Información	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42554375	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS															
		29641862	BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA															
		24714178	MACEDO HUMEREZ SHANDA LUZ															



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA												
				marzo	abril	junio	JULIO				AGOSTO	SETIEMBRE	OCTOBRE			
							10	15	16	17	22			23	24	AGOSTO
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del	23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA				10/07/25	15/07/25	16/07/25	17/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25			
Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	43061325	CARLOS ESTRADA GREYSI													
		41777883	LOPEZ YAPURA MARUJA				10/07/25	15/07/25	16/07/25	17/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25			
		45840072	MULLISACA PAREDES RONALD													
		24391664	CCOSCO ALFARO ZORAIDA RITA													
Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO													
		25002163	PEÑALVA SAJI YENY				10/07/25	15/07/25	16/07/25	17/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25			
Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes			#N/D													
Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40381266	DELGADO ARTEAGA PRICILLA													
		44744288	TAPIA DELGADO PROFETA				10/07/25	15/07/25	16/07/25	17/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25			
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40381266	DELGADO ARTEAGA PRICILLA													
		45840072	MULLISACA PAREDES RONALD				10/07/25	15/07/25	16/07/25	17/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25			
		41107792	SANCHO CHAVEZ ULISES EDILBERTO													
Procesamiento de Datos	Equipo de Evaluación Interna													X		
Análisis de resultados	Equipo de Evaluación Interna													X		
Elaboración del Informe técnico	Equipo de Evaluación Interna														X	
Presentación del Informe técnico a la Unidad/Oficina de Calidad	Equipo de Evaluación Interna														X	
Levantamiento de Observaciones (siempre que exista, de la unidad/ Oficina de calidad o la dirección)	Equipo de Evaluación Interna														X	
Entrega del informe técnico final.	Equipo de Evaluación Interna														X	



ANEXO B: Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud Micro Red Yanaoca - 2025

Nº	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galon	total	
1	10-7-2025	PS HAMPATURA (08:00 AM)	RSCCE	6	40,00	240,00	Diesel	6	18,00	108,00	348,00
		PS HUINCHIRI (Tarde)	RSCCE								
2	15-7-2025	CS YANAoca (mañana)	RSCCE	15	40,00	600,00	Diesel	4	18,00	72,00	672,00
3	16-7-2025	PS QUEHUE (mañana)	MICRO RED YANAoca	5	40,00	200,00	Gasohol	3	18,00	54,00	254,00
4	17-7-2025	PS SURIMANA (08:00 AM)	MICRO RED YANAoca	5	40,00	200,00	Gasohol	3	18,00	54,00	254,00
		PS TOCCOCORI (14:00 PM)	MICRO RED YANAoca								
5	22-7-2025	PS CCOCHAPATA (08:00 AM)	MICRO RED YANAoca	5	40,00	200,00	Gasohol	5	18,00	90,00	290,00
		PS TUNGASUCA (14:00 PM)	MICRO RED YANAoca								
6	23-7-2025	PS PONGOÑA (08:00 AM)	MICRO RED YANAoca	5	40,00	200,00	Gasohol	3	18,00	54,00	254,00
		PS PAMPAMARCA (14:00 PM)	MICRO RED YANAoca								
7	24-7-2025	PS CHAUIBANDA	MICRO RED YANAoca	5	40,00	200,00	Gasohol	3	18,00	54,00	254,00

Nº	FECHA	INSUMOS	cantidad total	unidad	total	costo unitario	Importe total
1	07/07/2025	Impresión de formatería (juegos de listado de estándares de acreditación según categoría de IPRESS)	11	25	275	0,1	27,50
2	11/09/2025	Impresión de Informe Final (papel bond 500 hojas por paquete)	3	60	180	0,1	18,00
3	11/09/2025	Anillado de informe final	3	1	3	1	3,00
<b>TOTAL</b>							<b>48,50</b>

Requerimiento	unitario	monto	monto total
Movilidad	46	40,00	#####
Viaticos	0	128,00	0,00
Combustible	27	19,00	513,00
Material de escritorio	1	48,50	48,50
<b>Total</b>			<b>2.401,50</b>



ANEXO C: Integrantes Equipo de Evaluación Interna - Micro Red Yanaoca - 2025

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4					
GERENCIALES	Aplicación del MP: Direccionamiento	2	2	2	2	5	9	11	11	24666222	RSCCE	SANGA VIZA BEATRIZ	OBSTETRA	JEFE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
										23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO
										24583925	MICRO RED	APAZA ALATA ISABEL SOLEDAD	OBSTETRA	JEFE DE MICRO RED
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	23943289	RSCCE	ANCORI MAMANI JORGE	TEC ADMINIST	RESP. CAPACITACION
										06296510	MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO	CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD
										24714178	RSCCE	MACEDO HUMEREZ SHANDA LUZ	DIGITADOR(A)	RESP. RRHH
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
										25002163	MICRO RED	PEÑALVA SAJI YENY	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. CALIDAD
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4	4	4	4	13	14	21	23	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
										25002163	MICRO RED	PEÑALVA SAJI YENY	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. CALIDAD
	Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104
										24705184	MICRO RED	CACERES LIMACHI LUCRECIA	ENFERMERA/O	ESTRATEGIA SANIT. INMUNIZACIONES
										46110455		NUÑEZ GUTIERREZ JUAN ALEX	MEDICO	CORDINADOR PP ENT
	Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	42755413	RSCCE	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR
										24583925	MICRO RED	APAZA ALATA ISABEL SOLEDAD	OBSTETRA	JEFE DE MICRO RED



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4					
PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	23964455	RSCCE	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA	ENFERMERA/O	DIRECTORA DIS
		24705184	RSCCE	CACERES LIMACHI LUCRECIA	ENFERMERA/O	ESTRATEGIA SANIT. INMUNIZACIONES								
		29641862	MICRO RED	BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA	ENFERMERA/O	RESP. NO TRANSMISIBLES								
		46110455		NUÑEZ GUTIERREZ JUAN ALEX	MEDICO	CORDINADOR PP ENT								
	Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	24703535	RSCCE	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA	ENFERMERA/O	PROMSA
		29641862	RSCCE	BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA	ENFERMERA/O	RESP. NO TRANSMISIBLES								
		46142949	MICRO RED	PEREZ MENDOZA GLADYS MILAGROS	OBSTETRA	CORDINADORA PP SMN								
	Aplicación del MP: Atención de Hospitalización				4				15	43061325	RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR
		41777883	RSCCE	LOPEZ YAPURA MARUJA	OBSTETRA	JEFE DE SERVICIO								
		24391664	MICRO RED	CCOSCCO ALFARO ZORAIDA RITA	ENFERMERA/O	CORDINADORA PP DIT								
	Aplicación del MP: Atención de Emergencia	1	1	3	3	1	1	11	14	23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104
		43061325	RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR								
		41777883	RSCCE	LOPEZ YAPURA MARUJA	OBSTETRA	JEFE DE SERVICIO								
		46110455		NUÑEZ GUTIERREZ JUAN ALEX	MEDICO	CORDINADOR PP ENT								
	Aplicación del MP: Docencia e Investigación											#N/D	#N/D	#N/D
	Aplicación del MP: Atención Quirúrgica											#N/D	#N/D	#N/D



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4					
DE APOYO	Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento			3	3			6	6	23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZOONOSIS
										42755413	MICRO RED	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR
										23933885	RSCCE	CRUZ CABALLERO LUIS MANUEL	BIOLOGO/A	RESP. LABORATORIO
	Aplicación del MP: Admisión y Alta	1	1	1	2	2	4	4	12	06296510	RSCCE	SOTO RAMOS AVELINO	CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD
										41107792	RSCCE	SANCHO CHAVEZ ULISES EDILBERTO	TECNICO/A ADMINIST	0
											MICRO RED			
	Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	3	3	4	4	8	10	12	13	43061325	RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR
										41777883	RSCCE	LOPEZ YAPURA MARUJA	OBSTETRA	JEFE DE SERVICIO
										46142949	MICRO RED	PEREZ MENDOZA GLADYS MILAGROS	OBSTETRA	CORDINADORA PP SMN
	Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	1	3	3	3	4	7	12	14	46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED
										06296510	MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO	CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD
										44744288		TAPIA DELGADO PROFETA	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED
	Aplicación del MP: Gestión de la Información	1	2	3	3	4	7	10	10	42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA
										29641862	MICRO RED	BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA	ENFERMERA/O	RESP. NO TRANMSIBLES
										24714178		MACEDO HUMEREZ SHANDA LUZ	DIGITADOR(A)	RESP. RRHH
	Aplicación del MP: Descontaminacion, limpieza desinfeccion y esterilización	3	3	3	4	3	4	7	16	43061325	RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR
										41777883	RSCCE	LOPEZ YAPURA MARUJA	OBSTETRA	JEFE DE SERVICIO
										45840072	MICRO RED	MULLISACA PAREDES RONALD	ESP. EN GEST. EN SALUD	DIRECTOR SANEAMIENTO AMBIENTAL
										24391664		CCOSCCO ALFARO ZORAIDA RITA	ENFERMERA/O	CORDINADORA PP DIT
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	1	1	2	2	2	2	4	6	42755413	RSCCE	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR
										25002163	MICRO RED	PEÑALVA SAJI YENY	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. CALIDAD
	Aplicación del MP: Manejo de nutrición de													
	Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	2	2	2	2	5	5	5	8	40381266	RSCCE	DELGADO ARTEAGA PRICILLA	ASIST. ADMINIST.	RESP. PATRIMONIO
										44744288	MICRO RED	TAPIA DELGADO PROFETA	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	1	1	2	2	2	3	10	12	40381266	RSCCE	DELGADO ARTEAGA PRICILLA	ASIST. ADMINIST.	RESP. PATRIMONIO	
									45840072	MICRO RED	MULLISACA PAREDES RONALD	ESP. EN GEST. EN SALUD	DIRECTOR SANEAMIENTO AMBIENTAL	
									41107792		SANCHO CHAVEZ ULISES EDILBERTO	TECNICO/A ADMINIST	0	



ANEXO D: Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025

Nro	Macroprocesos	CS YANAOCA	PS SURIMANA	PS TOCCOCORI	PS PONGOÑA
1	Direccionamiento	Q.F Yeny Peñalva Saji	Lic Ruth Yovana Condori Condori	Obstetra Ana Farfán Flores	M.C Esdras Ismael Musayon Brison
2	Gestión de recursos humanos	Técnico Inf Shanda Macedo Humerez		Lic. Marleny Apaza Chaco	M.C Esdras Ismael Musayon Brison
3	Gestión de la calidad	Q.F Yeny Peñalva Saji	Lic Ruth Yovana Condori Condori	Obstetra Ana Farfán Flores	M.C Esdras Ismael Musayon Brison
4	Manejo del riesgo de la atención	Q.F Yeny Peñalva Saji	Lic Ruth Yovana Condori Condori	Obstetra Ana Farfán Flores	M.C Esdras Ismael Musayon Brison
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Técnico Transportes Braulio	Téc Guillermina Quispe Mamani	Tec Teodora Condori Champi	Técnico Yony Quispe Barrientos
6	Control de la gestión y prestación	Q.F Yeny Peñalva Saji	Lic Ruth Yovana Condori Condori	Obstetra Ana Farfán Flores	M.C Esdras Ismael Musayon Brison
7	Atención ambulatoria	M.C Marco Antonio Astorga Oquendo	Obstetra Yrma Baca Alanoca	Lic. Marleny Apaza Chaco	Lic Antonia Esquivel Cahuana
8	Atención extramural	Q.F Yeny Peñalva Saji	Obstetra Yrma Baca Alanoca	Lic. Marleny Apaza Chaco	Lic Antonia Esquivel Cahuana
9	Atención de hospitalización	Lic Magaly Cahuana Phocco			
10	Atención de emergencias	Obstetra Ander Paucara Garcia	Obstetra Yrma Baca Alanoca	Lic. Marleny Apaza Chaco	M.C Esdras Ismael Musayon Brison
11	Atención Quirúrgica				
12	Docencia e investigación				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Biologo Manuel Cruz Caballero			
14	Admisión y alta	TAP Manuel Roque Soto	Téc Guillermina Quispe Mamani	Tec Teodora Condori Champi	Técnico Yony Quispe Barrientos
15	Referencia y contrarreferencia	Obstetra Ander Paucara Garcia	Obstetra Yrma Baca Alanoca	Obstetra Ana Farfán Flores	M.C Esdras Ismael Musayon Brison
16	Gestión de medicamentos	Q.F Profeta Tapia Delgado	Téc Guillermina Quispe Mamani	Tec Teodora Condori Champi	Técnico Yony Quispe Barrientos
17	Gestión de la información	Técnico Inf Shanda Macedo Humerez	Lic Ruth Yovana Condori Condori	Lic. Marleny Apaza Chaco	M.C Esdras Ismael Musayon Brison
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	Lic Roxana Halanocca Churata	Lic Ruth Yovana Condori Condori	Lic. Marleny Apaza Chaco	Lic Antonia Esquivel Cahuana
19	Manejo del riesgo social	Katya García Cayo	Obstetra Yrma Baca Alanoca	Tec Teodora Condori Champi	Técnico Yony Quispe Barrientos
20	Manejo de Nutrición de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Edwin Choque Tijera	Lic Ruth Yovana Condori Condori	Tec Teodora Condori Champi	Técnico Yony Quispe Barrientos
22	Gestión de equipos e infraestructura	Manuel Roque Soto	Lic Ruth Yovana Condori Condori	Tec Teodora Condori Champi	Técnico Yony Quispe Barrientos



Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025

	Macroprocesos	PS PAMPAMARCA	PS QUEHUE	PS HUINCHIRI	PSTUNGASUCA
1	Direccionamiento	Obstetra Higidia Rocios Yucra Mamani	M.C Fiorela Milenka Palomino Fuentes	Lic Milagros Alvarez Huamani	M.C Brayan Francisco Quispe Ata
2	Gestión de recursos humanos	Obstetra Higidia Rocios Yucra Mamani	Obstetra Hortencia Corrales Mallqui	Lic Milagros Alvarez Huamani	Obstetra Fredra Bazalar Escobar
3	Gestión de la calidad	M.C Gilbert Alexander Arias Condori	M.C Fiorela Milenka Palomino Fuentes	Lic Marilyz Huayllani Mamanchoque	M.C Brayan Francisco Quispe Ata
4	Manejo del riesgo de la atención	M.C Gilbert Alexander Arias Condori	M.C Fiorela Milenka Palomino Fuentes	Lic Marilyz Huayllani Mamanchoque	M.C Brayan Francisco Quispe Ata
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Técnica Konita Gladys Sutta Gutierrez	Téc Felicitas Barrionuevo Espinoza	Téc. Edwin Ramos Pucho	Téc Rosmery Tomayconza Gárate
6	Control de la gestión y prestación	M.C Gilbert Alexander Arias Condori	M.C Fiorela Milenka Palomino Fuentes	Lic Marilyz Huayllani Mamanchoque	M.C Brayan Francisco Quispe Ata
7	Atención ambulatoria	Lic. Magaly Lema Qquente	Lic. Marisol Soto Ramos	M.C Carlo Rodrigo Porcel Morales	Lic Marina Ccama Sullca
8	Atención extramural	Lic. Magaly Lema Qquente	Lic. Marisol Soto Ramos	Lic Milagros Alvarez Huamani	Lic Marina Ccama Sullca
9	Atención de hospitalización				
10	Atención de emergencias	M.C Gilbert Alexander Arias Condori	Obstetra Hortencia Corrales Mallqui	M.C Carlo Rodrigo Porcel Morales	M.C Brayan Francisco Quispe Ata
11	Atencion Quirúrgica				
12	Docencia e Investigacion				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento				
14	Admisión y alta	Técnica Konita Gladys Sutta Gutierrez	C.D Marcia Corrales Bustamante	Téc. Edwin Ramos Pucho	Téc Rosmery Tomayconza Gárate
15	Referencia y contrarreferencia	Obstetra Higidia Rocios Yucra Mamani	Obstetra Hortencia Corrales Mallqui	M.C Carlo Rodrigo Porcel Morales	Obstetra Fredra Bazalar Escobar
16	Gestión de medicamentos	Téc Fabia Rimachi Zevallos	Técnico Ided Santander Quispe	Téc Edilberto Mamani Quispe	Téc Agustin Churata Huaracha
17	Gestión de la información	Obstetra Higidia Rocios Yucra Mamani	C.D Marcia Corrales Bustamante	Lic Milagros Alvarez Huamani	Téc Rosmery Tomayconza Gárate
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Lic Magaly Lema Qquente	Lic. Marisol Soto Ramos	Lic Milagros Alvarez Huamani	Lic Marina Ccama Sullca
19	Manejo del riesgo social	Técnica Konita Gladys Sutta Gutierrez	Téc Felicitas Barrionuevo Espinoza	Téc Edilberto Mamani Quispe	Téc Rosmery Tomayconza Gárate
20	Manejo de Nutricion de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Téc Fabia Rimachi Zevallos	Téc Felicitas Barrionuevo Espinoza	Téc. Edwin Ramos Pucho	Téc Agustin Churata Huaracha
22	Gestión de equipos e infraestructura	Téc Fabia Rimachi Zevallos	Téc Felicitas Barrionuevo Espinoza	Téc. Edwin Ramos Pucho	Téc Agustin Churata Huaracha



### Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025

	Macroprocesos	PS HAMPATURA	PS CCOCHAPATA	PS CHAUIBANDA
1	Direccionamiento	Obstetra Lissy Torres Chumpi	Lic Berman Caballero Días	Lic Erika Corahua Chino
2	Gestión de recursos humanos	Obstetra Lissy Torres Chumpi	Lic Berman Caballero Días	Lic Erika Corahua Chino
3	Gestión de la calidad	M.C Rosmery Geraldine Quispe Soto	Lic Berman Caballero Días	Lic Erika Corahua Chino
4	Manejo del riesgo de la atención	M.C Rosmery Geraldine Quispe Soto	Lic Berman Caballero Días	Lic Erika Corahua Chino
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Tec Edgar Celso Torres Choquehuanca	Técnico Francisca Huahuaccapa Apaza	Téc Lizet Mamani Condori
6	Control de la gestión y prestación	M.C Rosmery Geraldine Quispe Soto	Lic Berman Caballero Días	Lic Erika Corahua Chino
7	Atención ambulatoria	Lic Ulde Huahuamullo Puma	Lic Berman Caballero Días	Lic Erika Corahua Chino
8	Atención extramural	Lic Ulde Huahuamullo Puma	Lic Berman Caballero Días	Lic Erika Corahua Chino
9	Atención de hospitalización			
10	Atención de emergencias	Obstetra Lissy Torres Chumpi	Lic Berman Caballero Días	Lic Erika Corahua Chino
11	Atención Quirúrgica			
12	Docencia e Investigación			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento			
14	Admisión y alta	Tec Edgar Celso Torres Choquehuanca	Técnico Francisca Huahuaccapa Apaza	Téc Lizet Mamani Condori
15	Referencia y contrarreferencia	Obstetra Lissy Torres Chumpi	Lic Berman Caballero Días	Lic Erika Corahua Chino
16	Gestión de medicamentos	Téc. Alberto Quentasi Paredes	Técnico Francisca Huahuaccapa Apaza	Téc Lizet Mamani Condori
17	Gestión de la información	Tec Edgar Celso Torres Choquehuanca	Lic Berman Caballero Días	Téc Lizet Mamani Condori
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Lic Ulde Huahuamullo Puma	Técnico Francisca Huahuaccapa Apaza	Lic Erika Corahua Chino
19	Manejo del riesgo social	Téc. Alberto Quentasi Paredes	Técnico Francisca Huahuaccapa Apaza	Téc Lizet Mamani Condori
20	Manejo de Nutrición de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	Téc. Alberto Quentasi Paredes	Técnico Francisca Huahuaccapa Apaza	Téc Lizet Mamani Condori
22	Gestión de equipos e infraestructura	Téc. Alberto Quentasi Paredes	Técnico Francisca Huahuaccapa Apaza	Téc Lizet Mamani Condori



## ANEXO E: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud

### Categoría I-1, I-2, I-3, I-4

Macroprocesos	I - 1	I - 2	I - 4
1. Direccionamiento	5	9	11
2. Gestión de recursos humanos	9	9	11
3. Gestión de la calidad	18	18	22
4. Manejo del riesgo de atención	13	14	23
5. Emergencias y desastres	8	8	19
6. Control de la gestión y prestación	6	7	15
7. Atención ambulatoria	11	11	17
8. Atención extramural	12	13	10
9. Atención de hospitalización			15
10. Atención de emergencias	1	1	14
11. Atención quirúrgica			
12. Docencia e Investigación			
13. Apoyo diagnóstico y tratamiento			6
14. Admisión y alta	2	4	12
15. Referencia y contrarreferencia	8	10	13
16. Gestión de medicamentos	4	7	14
17. Gestión de la información	4	7	10
18. Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización	3	4	16
19. Manejo del riesgo social	2	2	6
20. Manejo de nutrición de pacientes			
21. Gestión de insumos y materiales	5	5	8
22. Gestión de equipos e infraestructura	2	3	12
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>132</b>	<b>254</b>



"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Sicuari 28 de abril de 2025

**INFORME N° 166- 2025-G.R.CUSCO/GRSC-U.E.401/SCCE/MRTO**

A : M.C. Henry Huamán Huilca  
Director Ejecutivo de U.E. 401 Salud C.C.E.

ASUNTO : Remito Plan de Trabajo de Autoevaluacion

ATENCION : Responsable del Sistema de Gestión y Calidad Sanitaria RSCCE.

Tengo a bien dirigirme a usted, con la finalidad de saludarlo cordialmente y hacer llegar el Plan de Trabajo de Autoevaluación para la acreditación de los establecimientos de salud del ámbito de la Micro Red Techo Obrero.

Se adjunta 18 folios

Atentamente

Obs. Manuel Ramos Diaz  
C.O.P. 12035  
GERENTE



29 ABR 2025

Red de Servicios de Salud  
RED CANAS CANCHIS ESPINAR  
Reg. N° 4216  
Fecha: 29/04/2025  
Folio: 1078  
DIRECCION GENERAL

**DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD**

Fecha Recepción: 05 MAY 2025 ora:

Para: CA/1000

- ◆ P.P.Art.Nut ( )
- ◆ P.P.Tbc-Vih Sida ( )
- ◆ P.P.ENT ( )
- ◆ P.P.Emerydesast ( )
- ◆ P.P.Discapaciudad ( )
- ◆ Otro: \_\_\_\_\_
- ◆ P.P.Mater.Neo ( )
- ◆ P.P.Mets y Zeon. ( )
- ◆ P.P. ... ( )
- ◆ P.P. ... ( )
- ◆ P.P. ... ( )
- ◆ P.P. Salud Mental ( )

- 1 Ejecución Inmediata ( )
- 2.- Conocimiento y/o Ate. ( )
- 3 Observación Archivo ( )
- 4 Emitir Opinión y Dev. ( )
- Prepare Respuesta ( )



- DAIS
- 1.- Ejecución Inmediata ( )
  - 2.- Conocimiento y/o Ate. ( )
  - 3.- Para Conocer ( )
  - 4.- Emitir Opinión y Dev. ( )
  - 5.- Observación Archivo ( )
  - 6.- Preparar Respuesta ( )

Observaciones: \_\_\_\_\_



Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red Yauri



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

**GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO**  
**RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS**  
**ESPINAR**

**MICRO RED TECHO OBRERO**

**PLANEAMIENTO DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA**  
**ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**  
**2025**



**SICUANI – 2025**





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red Yauri



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

---

**Obst. Maribel Ramos**  
JEFE DE MICRO RED TECHO OBRERO

**Obst Delia Valencia Halanoca**  
RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD





## INDICE

I. Introducción .....	4
II. Justificación .....	5
III. Objetivo.....	8
IV. Alcance .....	8
V. Base Legal.....	9
VI. Metodología de Evaluación .....	9
VII. Disposiciones Especificas .....	10
VIII. Disposiciones Finales .....	10
IX. Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación.....	10
X. Anexos.....	10
<b>ANEXO A:</b> Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Techo Obrero 2025 .....	12
<b>ANEXO B:</b> Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud Micro Red Techo Obrero - 2025.....	15
<b>ANEXO C:</b> Integrantes Equipo de Evaluación Interna - Micro Red Techo Obrero - 2025.....	16
<b>ANEXO D:</b> Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025.....	19
<b>ANEXO E:</b> Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>



## I. Introducción

La calidad de salud requiere mencionar algunas definiciones, como por ejemplo Edwards Deming, padre de la gerencia de calidad total, define la calidad como: "Hacer lo correcto en forma correcta y de manera inmediato"<sup>1</sup>. Por otro lado Avedis Donabedian, afirma que la calidad técnica, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de un modo que rinda los máximos beneficios para la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos (aspecto de control de la calidad: Estructura, proceso y Resultado)<sup>2</sup>, y para la cooperación técnica de OPS (1998), la calidad es el conjunto de características de los bienes y servicios que logran satisfacer las necesidades y expectativas, tanto del usuario como de la comunidad y también del trabajador en salud, que presta sus servicios dentro del equipo de atención<sup>3</sup>.

En nuestro País, la Acreditación se inicia con la conformación de la Comisión Interinstitucional Sectorial para la Acreditación de Hospitales (1993), cuyo producto resaltante fue la aprobación, con una Resolución Ministerial, de la Guía y Manual para la Acreditación de Hospitales (1996).

En el año 2006 el País establece la implementación del sistema de gestión de la calidad, cuyo componente fundamental es la Garantía y Mejora, que comprende el Proceso de Acreditación de los servicios de Salud; en concordancia a ello el 2009 se aprueba las políticas de calidad donde se precisa que el proceso de acreditación responde a la Política N°07

La actualización o el replanteo del proceso de acreditación en el nuevo contexto Internacional y Nacional (cambios de escenario político, económico, social) especialmente a fines de la década de los 90 e inicios de los años 2000, donde se inicia la implementación del proceso de descentralización, y se precisa las funciones, facultades y roles explícitos para cada nivel de gobierno.

El 2007 el Ministerio de salud aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es "Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definido" de aplicación en todo los establecimientos de salud de los sub sectores públicos, privados y mixtos en el ámbito Nacional.

A partir de la aprobación de la Norma técnica de acreditación de establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo, el País cuenta con cuatro Establecimientos de Salud Acreditados y la Gerencia Regional de Salud no cuenta con servicios de salud Acreditados, sin embargo, realiza acciones de difusión de la norma, mejora de capacidades y el desarrollo de la autoevaluación (evaluación interna) en el ámbito regional, sin haber desarrollado la segunda fase de Evaluación Externa hasta la fecha.

<sup>1</sup> Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas, César Camisón Sonia Cruz Tomás González, pag 183 y 237 :<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>

<sup>2</sup> Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema, Adalberto E. Llinás Delgado, <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>

<sup>3</sup> La cooperación de la organización panamericana de la salud ante los procesos de reforma del sector salud, OPS, [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion\\_doc040.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion_doc040.pdf?sequence=1)

El proceso de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en nuestro país es de carácter obligatorio, cuyo propósito es tener conocimiento del cumplimiento de implementación de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud, para dicho efecto, se realizó en un 99% de los EE. SS –GORE (349), 100% de EsSalud-Cusco (17), un EE.SS de la SFAP y SPNP 01 EE.SS, que en suma se realizó en 368 EE.SS (43%).

Los resultados del cumplimiento de los Atributos de calidad en las tres instituciones autoevaluados (GORE-C 60.39%, EsSalud-C 75.78%, SFAP 59.84% y SPNP 58.42%) están por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo en año fiscal 2024.

Por otro lado, se evidencia un incremento en los resultados generales, en el cumplimiento de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud de los EE. SS del GORE, del año 2023 al 2024, que representa un 2.12% siendo significativo dicho incremento (IC 95% [1.10%-3.15%]).

Así mismo, los ocho macroprocesos más críticos/ bajos de los EE. SS autoevaluados el año fiscal 2024, son: *Gestión de equipos e infraestructura* 42.95%, *Gestión de insumos y materiales* 43.09%, *Control de la gestión y prestación* 49.50%, y *Gestión seguridad ante desastres* 51.10%, "*Docencia e investigación*" 51.59% (EE.SS-GORE-C es de 34.53%), "*Direccionamiento*" 53.43%, "*Gestión de la Calidad*" 54.19% y "*Nutrición y Dietética*" 63.40% (EE.SS-GORE-C es de 56.73%).

En ese contexto se identificaron 22 oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos/ bajos de manera sectorial y de la institución pública GORE, que nos permitirá su abordaje en el año fiscal 2025 en adelantes y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE.SS y SMA.

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrolló la última autoevaluación en el año 2024 llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 61.02% y como Micro Red Techo Obrero se llegó a un resultado de cumplimiento de 61.9%.

Finalmente es necesario continuar realizando la autoevaluación, para poder evaluar el cumplimiento de los estándares, el progreso y la identificación de las oportunidades de mejora, que deberán ser abordados, a través de acciones, programas, proyectos de mejora, en consecuencia, podemos acceder a la evaluación externa y lograr la Acreditación de los Establecimientos de Salud del Ámbito Regional.

## II. Justificación

El Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud", en su componente de Garantía y Mejora establece la implementación del proceso de acreditación de los servicios de salud; así como el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud" en su séptima política, plantea como objetivo, mejorar la calidad de la atención de salud de manera sistemática y permanente a través de la aplicación de la estrategia de acreditación de establecimientos y servicios médicos de apoyo.

La Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", establece que la acreditación de servicios de salud debe estar incorporado en los planes operativos institucionales y que se debe realizar la fase inicial con el proceso de autoevaluación en los establecimientos de salud.

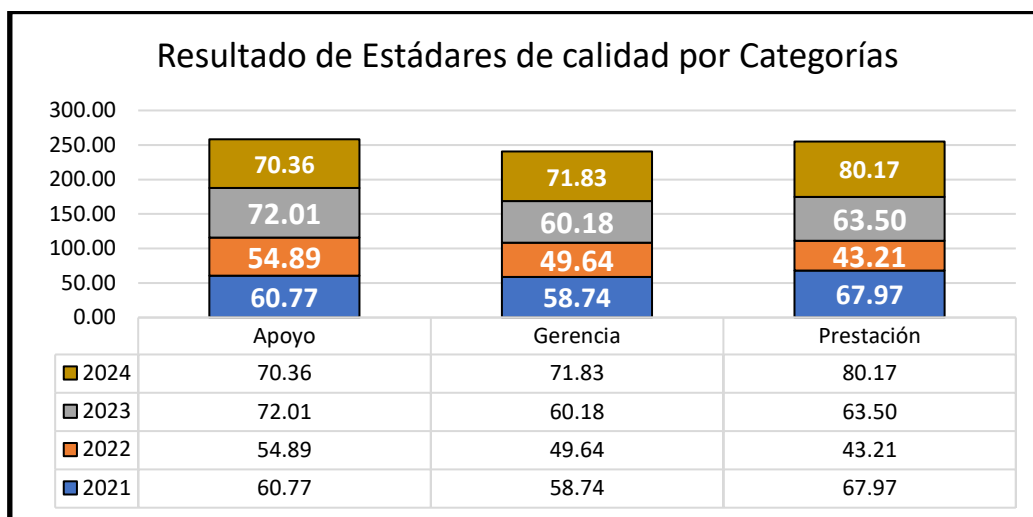
El nivel nacional estableció los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2023, donde



incorporan la autoevaluación como indicador de proceso de mejora para el presente ejercicio fiscal.

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar a través de la Micro Red Techo Obrero incorporó el proceso de autoevaluación en el Plan de trabajo de la oficina de Calidad, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.

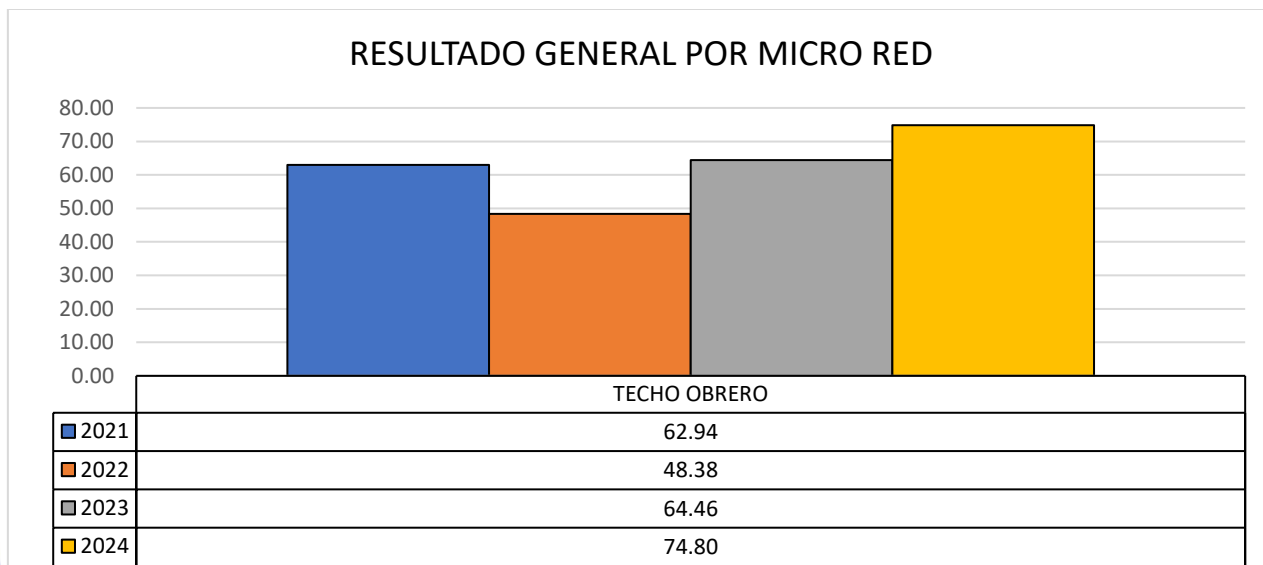
Grafico Nro 01  
MR TECHO OBRERO. 2021 - 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

**Interpretación:** Para el presente año 2024, en relación al año 2023 en los tres categorías hay ligero incremento, según cada uno de ellos, los Macroprocesos de Apoyo son los que tienen el nivel de cumplimiento más bajo se (70.36%) seguido de los Macroprocesos de Gerencia (71.83%), siendo el de Prestación (80.17%) con mayor puntaje que están por debajo de 81% de aprobación por lo que se debe mejorar el nivel de cumplimiento ya que para ser una institución acreditada debe pasar más allá del 85% de cumplimiento de los estándares de acreditación.

Gráfico N° 02  
Resultados del desempeño de cumplimiento por Micro Red  
MICRO RED TECHO OBRERO 2021 - 2024



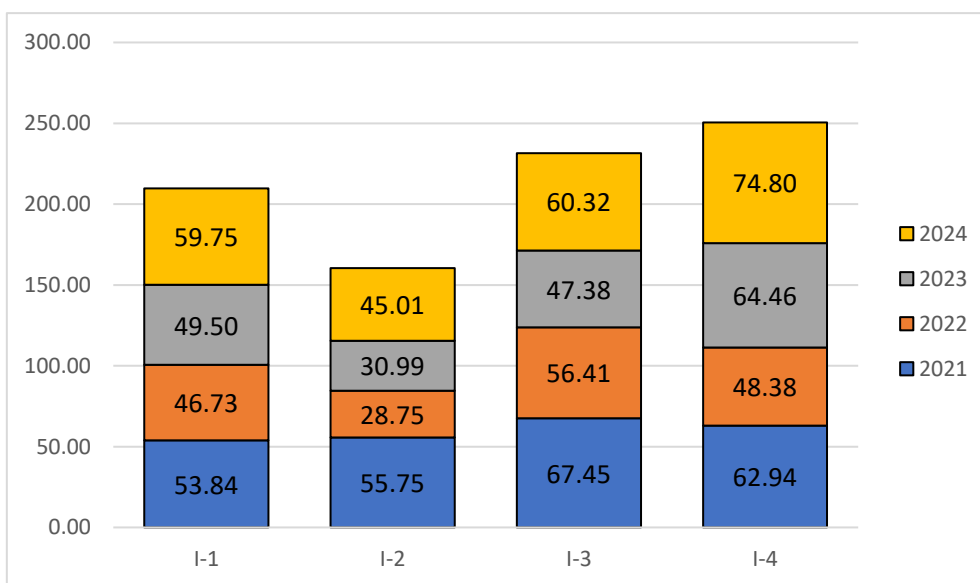
Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE.

**Interpretación:** Se puede evidenciar en el presente gráfico, que son nueve IPRESS, de los cuales el 73.3%, tienen un puntaje mayor de 50%. Techo Obrero tiene 74.80% que es el mayor porcentaje, y Occobamba tiene 45.01%, con el menor puntaje, en comparación al año 2022, en el presente año ninguna IPRESS ha disminuido su puntaje. La IPRESS mayor incremento presento de Techo Obrero y Marangani, seguido de Langui, Condeviluyo y Ccuyo. Los que menos incremento presentaron Chectuyoc, Occobamba y Hercca.

Lo que evidencia que existe debilidades a nivel de La Micro Red en la implementación de los diferentes procesos de Gestión, prestación y apoyo, teniendo como consecuencia resultados inferiores a 85%, por lo tanto, se hace necesario contar con la participación activa del comité de acreditación y las autoridades sanitarias de la institución con la finalidad de tener un consenso general y proceder a la mejora de los procesos en los diferentes estándares y criterios observados en la presente autoevaluación realizada.

### Gráfico N° 03

Resultados del desempeño de cumplimiento por Categoría de Establecimiento de Salud del I-1 al I-4  
MICRO RED TECHO OBRERO 2021 - 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

**Interpretación:**

Se puede observar en el presente grafico el resultado de autoevaluación del año 2024, según categoría I-1 al I-4, que en total son cuatro categorías, de los cuales 3 (75 %), tienen puntaje mayor de 50, según NT N° 050-MINSA/DGSP-V-02., siendo la categoría I-2 quien presenta un menor desempeño, para obtener un puntaje aprobatorio debe ser mayor o igual a 85%, del cumplimiento del total de criterios establecidos en el listado de estándares de acreditación, observado que en general la calidad de atención no son los más adecuados, por lo tanto es necesario tomar acciones, con la finalidad de asegurar que cada organización tenga un mecanismo de monitoreo para el mejoramiento continuo de la calidad.



TABLA N° 01

## Resultado General de Medición del Desempeño de Autoevaluación. 2021 – 2024

IPRESS	2021	2022	2023	2024	ESCALA DE CUMPLIMIENTO
00002369-LANGUI	59.26	72.74	73.33	69.67	No aprobado - subsanar en 9 meses.
00002380-TECHO OBRERO	62.94	48.38	64.46	74.80	No aprobado - subsanar en 6 meses.
00002390-CCUYO	60.81	60.21	59.91	71.18	No aprobado - subsanar en 6 meses.
00002370-CONDEVILUYO	60.89	55.81	52.85	61.60	No aprobado - subsanar en 9 meses.
00002379-HERCCA	45.60	46.68	52.57	60.05	No aprobado - subsanar en 9 meses.
00002371-LAYO	38.08	36.42	49.88	56.75	No aprobado - subsanar en 9 meses.
00002388-MARANGANI	67.45	56.41	47.38	60.32	No aprobado - subsanar en 9 meses.
00002389-CHECTUYOC	55.11	33.30	36.01	48.03	No aprobado - subsanar en 12 meses.
00002391-OCCOBAMBA MARANGANI	55.75	28.75	30.99	45.01	No aprobado - subsanar en 12 meses.

Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

**Interpretación:**

Se observa en la presente tabla, en el año 2024, son dos IPRESS que obtuvieron un puntaje superior a 70%: Techo Obrero (74.80%), Ccuyo (71.18%), y cuatro IPRESS superaron el 60%; estos establecimientos a los cuales se deberá realizar un reconocimiento al esfuerzo del equipo que tuvo a bien organizarse según lo estipulado en la NTS N° 050.

Las cinco IPRESS que tuvieron menor desempeño son: Occobamba (45.01%), Chectuyoc (48.03%), Se evidencia que el estándar a alcanzar debe ser superior al 85%, por lo tanto, el proceso de autoevaluación debe ser abordado como una tarea permanente en la Micro Red Techo Obrero, por el Jefe de Micro Red e IPRESS y por cada servicio y/o Unidad Orgánica de los establecimientos con el único fin de estar acreditados y ello significa garantizar una atención de calidad a nuestros usuarios.

**III. Objetivo**

Determinar el grado de cumplimiento de los Macroprocesos, Procesos, Estándares y Criterios establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud, a través de la autoevaluación en la MR Techo Obrero para el ejercicio fiscal 2025

**IV. Alcance**

El proceso de autoevaluación es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la jurisdicción de los nueve establecimientos de la Micro Red Techo Obrero.



## V. Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27444, Ley General de Procedimientos Administrativos
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo
- R.M. N° 405-2005/MINSA, Reconocen que las Direcciones Regionales de Salud Constituyen la Única Autoridad de Salud en cada Gobierno regional
- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 727-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud"
- R.M. N° 2007/MINSA, que aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- R.M. N° 072-2008/MINSA, que modifica la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 respecto a los miembros de las Comisiones sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud
- R.M. N° 270-2009/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de Apoyo"
- R.M. N° 370-2009/MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N°151-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funciones de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud"
- D.S. N° 022-2024-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2025 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.
- R.M. N° 147-2024/MINSA de fecha 29/FEB/2024 resuelve: aprobar la D.A. N° 354-MINSA/2024/DGOS, Decreto administrativo que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los Convenios de Gestión, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.

## VI. Metodología de Evaluación

- Se inicia con la planificación de la autoevaluación por parte del equipo de evaluadores internos, con la participación del equipo de salud.
- Presentación y socialización de los estándares de acreditación al personal del establecimiento de salud
- La implementación de las acciones del proceso de autoevaluación se utilizara las siguientes técnicas:
  - Verificación de las evidencias (documentos, instrumentos, normas, actas, informes, etc)
  - Observación directa de los procesos que requieran
  - Entrevistas



- Encuestas
- Evaluación de registro de la Historia Clínica
- El instrumento que se empleará durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación aprobados y vigentes

## VII. Disposiciones Específicas

El / la responsable de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva de La Unidad Ejecutora 401 SCCE., el inicio del proceso de autoevaluación y esta instancia a su vez comunicará a la Gerencia Regional de Salud Cusco.

La oficina de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Cusco, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VIII. Disposiciones Finales

El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025, debe contar con la aprobación de la Dirección Ejecutiva de la U.E. 401 SCCE.

La Jefatura de Microrred tiene la responsabilidad de hacer cumplir el Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias del Informe Técnico de la Autoevaluación.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable Gestión de la Calidad, deberá promover la consecuente implementación de Planes de mejora continua según las recomendaciones priorizadas del informe técnico de la Autoevaluación.

## IX. Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación

Anexo A y B

Equipo de evaluación Interna y equipo de acreditación (identificación del evaluador líder según RD)

## X. Anexos





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red Yauri



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

---

**ANEXO A: Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Techo Obrero 2025**

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA																
			marzo	abril	junio	JULIO						AGOSTO			SETIEMBR E	OCTOBRE			
						16	17	21	22	23	24	1	2	3			AGOSTO		
Reunión del Equipo Evaluador: asignación del Líder/Coordinador/Responsable	Jefe de la oficina de Calidad de la Micro Red		X																
Reunión del Equipo Evaluador, para el análisis del Listado de Estándares de Acreditación	Líder/Coordinador/Responsable			X															
Organización para la elaboración del PAES: Designación de los responsables por macroprocesos	Líder/Coordinador/Responsable			X															
Elaboración del PAES	Equipo de Evaluación Interna			X															
Presentación del PAES a la Dirección para su Aprobación con RD	Equipo de Evaluación Interna			X															
Reunión del Equipo Evaluador con el Equipo Evaluado/ jefes/ responsables: presentación del Plan y revisión de los estándares.	Equipo de Evaluación Interna			X															
Comunicación del Inicio de la Autoevaluación a la Unidad/Oficina de Calidad de la Red/ Hospital	Líder/Coordinador/Responsable					X													
Aplicación del MP: Direccionamiento	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	SANGA VIZA BEATRIZ CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA RAMOS DIAZ MARIBEL				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25								
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	ANCORI MAMANI JORGE SOTO RAMOS AVELINO HUILICA CAHUANA EFRAIN				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25								
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA VALENCIA ALANOCA DELIA				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25								
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA VALENCIA ALANOCA DELIA				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25								



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA																	
			marzo	abril	junio	JULIO						AGOSTO			SETIEMBR E	OCTOBRE				
						16	17	21	22	23	24	1	2	3			AGOSTO			
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	GARCIA TURPO CARMEN ROSA CONDORI MAMANI JESICA MEZA GARCIA GLADYS COLUMBA				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25									
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO RAMOS DIAZ MARI BEL				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25									
Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA QUISPE NOA YESENIA LUCERO				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25									
Aplicación del MP: Atención extramural	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA MEJIA ANDIA YULAN DOMITILA INFANTAS ALENCASTRE PAUL ERNESTO				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25									
Aplicación del MP: Atención de Hospitalización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	CARLOS ESTRADA GREYSI VALENCIA ALANOCA DELIA				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25									
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	GARCIA TURPO CARMEN ROSA ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA QUISPE NOA YESENIA LUCERO				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25									
Aplicación del MP: Docencia e Investigación		#N/D																		
Aplicación del MP: Atención Quirúrgica		#N/D																		
Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25									
Aplicación del MP: Admisión y Alta	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	SOTO RAMOS AVELINO SULLCARANA MAMANI JUSTINA				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25									
Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	CARLOS ESTRADA GREYSI QUISPE NOA YESENIA LUCERO				16/07/25	17/07/25	21/07/25	22/07/25	23/07/25	24/07/25									



ANEXO B: Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud Micro Red Techo Obrero - 2025

N°	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galon	total	
5	16-07-25	LAYO LANGUI	RSCCE	5	40.00	200.00	Diesel	6	19.00	114.00	314.00
2	17-07-25	MARANGANI	RSCCE	5	40.00	200.00	Diesel	2	19.00	38.00	238.00
3	22-07-25	TECHO OBRERO	RSCCE		40.00	0.00			19.00	0.00	0.00
4	23-07-25	OCCOBAMBA	MICRORED TECHO OBRERO	5	40.00	200.00	Diesel	4	19.00	76.00	276.00
5	21-07-25	CONDEVILUYO HERCCA	MICRORED TECHO OBRERO	5	40.00	200.00	Diesel	3	19.00	57.00	257.00
5	24-07-25	CCUYO CHECTUYOC	MICRORED TECHO OBRERO	5	40.00	200.00	Diesel	3	19.00	57.00	257.00

N°	FECHA	INSUMOS	cantidad total	unidad	total	costo unitario	Importe total
1	7/07/2025	impresión de formatería (juegos de listado de estándares de acreditación según categorías de IPRESS)	9	25	225	0.1	22.50
2	11/09/2025	Impresión de Informe Final (papel bond 500 hojas por paquete)	3	60	180	0.1	18.00
3	11/09/2025	Anillado de informe final	3	1	3	1	3.00
<b>TOTAL</b>							<b>43.50</b>



Requerimiento	unitario	monto	monto total
Movilidad	25	40.00	1000.00
Viaticos	0	128.00	0.00
Combustible	18	19.00	342.00
Material de escritorio	1	43.50	43.50
<b>Total</b>			<b>1,385.50</b>

ANEXO C: Integrantes Equipo de Evaluación Interna - Micro Red Techo Obrero - 2025

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4					
GERENCIALES	Aplicación del MP: Direccionamiento	2	2	2	2	5	9	11	11	24666222	RSCCE	SANGA VIZA BEATRIZ	OBSTETRA	JEFE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
										23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO
										24706742	MICRO RED	RAMOS DIAZ MARIBEL	OBSTETRA	JEFE DE MICRO RED
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	23943289	RSCCE	ANCORI MAMANI JORGE	TEC ADMINIST	RESP. CAPACITACION
										6296510	MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO	CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD
										29738925	RSCCE	HUILLCA CAHUANA EFRAIN	TEC. EN ENFERMERIA	RESP. RRRH, SANEA AMB.
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
										42076920	MICRO RED	VALENCIA ALANOCA DELIA	MEDICO	RESP. CALIDAD
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4	4	4	4	13	14	21	23	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
										42076920	MICRO RED	VALENCIA ALANOCA DELIA	MEDICO	RESP. CALIDAD
	Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104
										41243854	MICRO RED	CONDORI MAMANI JESICA	NUTRICIONISTA	COORD. ESANS
										24662636		MEZA GARCIA GLADYS COLUMBA	ENFERMERA/O	RESP. EPIDEMIOLOGIA, PROMSA, EMG DES.
	Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	42755413	RSCCE	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR
										24706742	MICRO RED	RAMOS DIAZ MARIBEL	OBSTETRA	JEFE DE MICRO RED



COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4					
PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	46675715	RSCCE	ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA	ENFERMERA/O	RESP. CADENA DE FRIO
										47292105	RSCCE	QUISPE NOA YESENIA LUCERO	OBSTETRA	COORDINADORA PP SMN
											MICRO RED			
	Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	24703535	RSCCE	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA	ENFERMERA/O	PROMSA
										40939803	RSCCE	MEJIA ANDIA YULAN DOMITILA	ENFERMERA/O	COORDINADORA PP DIT
										43438398	MICRO RED	INFANTAS ALENCASTRE PAUL ERNESTO	PSICOLOGO/A	COORD. P.P. SALUD MENTAL
	Aplicación del MP: Atención de Hospitalización				4				15	43061325	RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR
										42076920	RSCCE	VALENCIA ALANOCA DELIA	MEDICO	RESP. CALIDAD
											MICRO RED			
	Aplicación del MP: Atención de Emergencia	1	1	3	3	1	1	11	14	23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104
										46675715	RSCCE	ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA	ENFERMERA/O	RESP. CADENA DE FRIO
										47292105	RSCCE	QUISPE NOA YESENIA LUCERO	OBSTETRA	COORDINADORA PP SMN
	Aplicación del MP: Docencia e Investigación											#N/D	#N/D	#N/D
	Aplicación del MP: Atención Quirúrgica											#N/D	#N/D	#N/D



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO	
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4						
DE APOYO	Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento			3	3			6	6	23861900 42755413	RSCCE MICRO RED RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	BIOLOGO/A MEDICO	COORD. METAX. ZOONOSIS MEDICO AUDITOR	
	Aplicación del MP: Admisión y Alta	1	1	1	2	2	4	4	12	6296510 41723867	RSCCE RSCCE MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO SULLCARANA MAMANI JUSTINA	CIRUJANO DENTISTA TEC. EN ENFERMERIA	RESP. SERVICIOS DE SALUD RESP. CONVENIOS FED Y GESTION	
	Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	3	3	4	4	8	10	12	13	43061325 47292105	RSCCE RSCCE MICRO RED	CARLOS ESTRADA GREYSI QUISPE NOA YESENIA LUCERO	OBSTETRA OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR COORDINADORA PP SMN	
	Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	1	3	3	3	4	7	12	14	46499655 6296510 24662636	RSCCE MICRO RED	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL SOTO RAMOS AVELINO	QUIMICO FARMACEUTICO CIRUJANO DENTISTA	RESP. SISMED RESP. SERVICIOS DE SALUD	
												MEZA GARCIA GLADYS COLUMBA	ENFERMERA/O	RESP. EPIDEMIOLOGIA, PROMSA, EMG DES.	
	Aplicación del MP: Gestión de la Información	1	2	3	3	4	7	10	10	42554375 24706742	RSCCE MICRO RED	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS RAMOS DIAZ MARIBEL	INGENIERO DE SISTEMAS OBSTETRA	JEFE ESTADISTICA JEFE DE MICRO RED	
	Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	3	3	3	4	3	4	7	16	23861900 45840072 41723867	RSCCE RSCCE MICRO RED	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA MULLISACA PAREDES RONALD SULLCARANA MAMANI JUSTINA	BIOLOGO/A ESP. EN GEST. EN SALUD TEC. EN ENFERMERIA	COORD. METAX. ZOONOSIS DIRECTOR SANEAMIENTO AMBIENTAL RESP. CONVENIOS FED Y GESTION	
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	1	1	2	2	2	2	4	6	42755413 29738925	RSCCE MICRO RED	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO HUILLCA CAHUANA EFRAIN	MEDICO TEC. EN ENFERMERIA	MEDICO AUDITOR RESP. RRRH, SANEA AMB.	
Aplicación del MP: Manejo de nutrición de															
Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	2	2	2	2	5	5	5	8	40381266 41243854 29738925	RSCCE MICRO RED	DELGADO ARTEAGA PRICILLA CONDORI MAMANI JESICA HUILLCA CAHUANA EFRAIN	ASIST. ADMINIST. NUTRICIONISTA TEC. EN ENFERMERIA	RESP. PATRIMONIO COORD. ESANS RESP. RRRH, SANEA AMB.		
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	1	1	2	2	2	3	10	12	40381266 41243854 24662636	RSCCE MICRO RED	DELGADO ARTEAGA PRICILLA CONDORI MAMANI JESICA MEZA GARCIA GLADYS COLUMBA	ASIST. ADMINIST. NUTRICIONISTA ENFERMERA/O	RESP. PATRIMONIO COORD. ESANS RESP. EPIDEMIOLOGIA, PROMSA, EMG DES.		



ANEXO D: Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025

Nro	Macroprocesos	CS TECHO OBRERO	PS CONDEVILUYO	PS HERCCA	PS CHECTUYOC
1	Direccionamiento	Lic. Nut. Betzaida Zapana Supo	Obsta. Olivia Luque Gamarra	Lic.Luz Delia Pari Herencia	Med. Raul Salomon Yucra Callo
2	Gestión de recursos humanos	T. S. Lizbeth Conde Aparicio	Tec. Enf. Rosa Silvana Chapi	Obst.Hilda Pimentel Frisancho	Lic. Frida Leyla Castro Callo
3	Gestión de la calidad	Obsta. Ana Choque Monzon	Obsta. Olivia Luque Gamarra	Obst.Hilda Pimentel Frisancho	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira
4	Manejo del riesgo de la atención	Mc. Elizabeth Carrasco Osis	Lic. Enf. Mitsy G. Puma Paccori	Obst.Hilda Pimentel Frisancho	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Tec. Enf. Raul Quispe Quispe	Lic. Enf. Mitsy G. Puma Paccori	Lic.Luz Delia Pari Herencia	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira
6	Control de la gestión y prestación	Mc. Rosmery Callo Quispe	Obsta. Olivia Luque Gamarra	Obst.Hilda Pimentel Frisancho	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira
7	Atención ambulatoria	Lic. Enf. Lupe Herrera Ttito	Lic. Enf. Mitsy G. Puma Paccori	Lic.Luz Delia Pari Herencia	Med. Raul Salomon Yucra Callo
8	Atención extramural	Lic. Enf. Griselda Mamani Huacani	Tec. Enf. Rosa Silvana Chapi	Tec. Milagros Apza Condori	Med. Raul Salomon Yucra Callo
9	Atención de hospitalización	Lic. Enf. Griselda Mamani Huacani			
10	Atención de emergencias	Mc. Omar Villegas Rosas	Lic. Enf. Mitsy G. Puma Paccori	Lic.Luz Delia Pari Herencia	Med. Raul Salomon Yucra Callo
11	Atencion Quirúrgica				
12	Docencia e investigación				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Bлга. Lourdes Gallegos La Torre			
14	Admisión y alta	Tec, Enf. Antonia Quispe Mamani	Tec. Enf. Wilfredo Huaman Gutierrez	Tec.Justina Hacho Huamani	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira
15	Referencia y contrarreferencia	Pbsta. Thaina M. Laura Estaca	Obsta. Olivia Luque Gamarra	Obst.Hilda Pimentel Frisancho	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira
16	Gestión de medicamentos	Q.F. Manuel Colque Hancoco	Tec. Enf. Wilfredo Huaman Gutierrez	Tec.Milagros Apaza Condori	Tec. Juana Cueva Fernandez
17	Gestión de la información	Lic. Nut. Betzaida Zapana Supo	Tec. Enf. Rosa Silvana Chapi	Lic.Luz Delia Pari Herencia	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	Tec. Enf. Juana Olivera Saldivar	Tec. Enf. Wilfredo Huaman Gutierrez	Tec. Marizolquispe Linares	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira
19	Manejo del riesgo social	T. S. Lizbeth Conde Aparicio	Tec. Enf. Rosa Silvana Chapi	Tec.Justina Hacho Huamani	Med. Raul Salomon Yucra Callo
20	Manejo de Nutricion de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Obsta. Thaina Laura Estaca	Tec.Enf. Wilfredo Huaman Gutierrez	Tec.Justina Hacho Huamani	Lic. Frida Leyla Castro Callo
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Enf. Juana Olivera Saldivar	Tec. Enf. Rosa Silvana Chapi	Lic.Luz Delia Pari Herencia	Lic. Frida Leyla Castro Callo



Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025

	Macroprocesos	PS CCUYO	PS OCCOBAMBA	CS MARANGANI	PS LANGUI
1	Direccionamiento	M.C. Raul Hernando Soto Huacani	Med. Ingrid Eliana Holguino Rivas	Med.Roxana Rodriguez Mamani	Obsta. Carmen Quispe Huamani
2	Gestión de recursos humanos	Tec.Enf. Elizabeth Huahuasonco Huillca	Obst. Fresia Cruz Miraval	Obsta.Ana Liseth Vila Medina	Tec. Enf, Dante Mamani Huillca
3	Gestión de la calidad	Obst. Gretshy Nirvana Ibañez Mendizabal	Tec. Enf. Mariluz Ccolqqe Choccata	Med. Idania Baca Calderon	Obsta. Carmen Quispe Huamani
4	Manejo del riesgo de la atención	Tec.Enf. Elizabeth Huahuasonco Huillca	Med. Ingrid Eliana Holguino Rivas	Obs. Ana Liseth Vila Medina	Mc. Cristian Maquerhua Pereyra
5	Gestión de Seguridad ante desastres	#¡Valor!	Lic. Estefanía Tinta Huaraya	Lic. Marilu Quispe Huaracha	Mc. Cristian Maquerhua Pereyra
6	Control de la gestión y prestación	Obst. Gretshy Nirvana Ibañez Mendizabal	Tec. Enf. Mariluz Ccolqqe Choccata	Nut.Karina Mamani Patiño	Obsta. Carmen Quispe Huamani
7	Atención ambulatoria	Tec.Enf. Herminia Calla Reyes	Tec. Enf. Mario Huaman Gutierrez	Lic. Marilu Quispe Huaracha	Lic. Enf. Emiliana Morocco Mamani
8	Atención extramural	M.C. Raul Hernando Soto Huacani	Med. Ingrid Eliana Holguino Rivas	Tec. Enf. Flavio Ccasa Hanco	Lic. Enf. Vanessa Vargas Mamani
9	Atención de hospitalización				
10	Atención de emergencias	M.C. Raul Hernando Soto Huacani	Med. Ingrid Eliana Holguino Rivas	Med.Luis Felipe Portugal Tupayacchi	Mc. Cristian Maquerhua Pereyra
11	Atencion Quirurgica				
12	Docencia e Investigacion				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento			Biol. Carlos Calvo Campero	
14	Admisión y alta	Tec.Enf. Herminia Calla Reyes	Tec. Enf. Mario Huaman Gutierrez	Tec.Enf. Carmen Meza Soto	Tec. Enf, Dante Mamani Huillca
15	Referencia y contrarreferencia	Obst. Gretshy Nirvana Ibañez Mendizabal	Obst. Fresia Cruz Miraval	Cir. Dent.Naldy Yoselyn Huaynacho Ccayahual	Obsta. Carmen Quispe Huamani
16	Gestión de medicamentos	Tec.Enf. Herminia Calla Reyes	Tec. Enf. Marizol Sencia Espinoza	Tec.Enf. Vike Choque Mamani	Tec. Enf. Rode Conde Hanco
17	Gestión de la información	Tec.Enf. Herminia Calla Reyes	Tec. Enf. Marizol Sencia Espinoza	Med.Roxana Rodriguez Mamani	Tec. Enf.Rola Conde Hanco
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tec.Enf. Elizabeth Huahuasonco Huillca	Tec. Enf. Mariluz Ccolqqe Choccata	Tec.Enf.Ana Gutierrez Quispe	Tec. Enf.Roesterilización ( Conde Hanco
19	Manejo del riesgo social	M.C. Raul Hernando Soto Huacani	Tec. Enf. Marizol Sencia Espinoza	Tec.Enf.Carmen Meza Soto	Lic. Enf. Emiliana Morocco Mamani
20	Manejo de Nutricion de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Tec.Enf. Elizabeth Huahuasonco Huillca	Tec. Enf. Mario Huaman Gutierrez	Tec.Enf.Gerardo Rojas Quincho	Lic. Enf. Emiliana Morocco Mamani
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec.Enf. Elizabeth Huahuasonco Huillca	Tec. Enf. Mario Huaman Gutierrez	Tec.Enf.Gerardo Rojas Quincho	Tec. Enf.Roe Conde Hanco



## Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025

	Macroprocesos	PS HAMPATURA
1	Direccionamiento	Cs Layo
2	Gestión de recursos humanos	Mc Yonatan Gomez Mamani
3	Gestión de la calidad	Cd Illary J. Chavez Rivas
4	Manejo del riesgo de la atención	Mc Jinmy Panty Quispe
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Cd Illary J. Chavez Rivas
6	Control de la gestión y prestación	Tec. Violeta D. Paredes Mendoza
7	Atención ambulatoria	Mc Yonatan Gomez Mamani
8	Atención extramural	Mc Johan Calixto Laimito
9	Atención de hospitalización	Lic Enf. Nilda Tairo Mendoza
10	Atención de emergencias	
11	Atencion Quirurgica	Mc Jinmy Panty Quispe
12	Docencia e Investigacion	
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	
14	Admisión y alta	Biol. German Vilca Queque
15	Referencia y contrarreferencia	Tec. Violeta D. Paredes Mendoza
16	Gestión de medicamentos	Tec. Alexander Bejar Paucar
17	Gestión de la información	Tec. Teofilo Pumacajia Mamani
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Lic Enf. Maricielo G. Velasquez Mamani
19	Manejo del riesgo social	Tec. Daysi Mamani Vilca
20	Manejo de Nutricion de Pacientes	Mc Jinmy Panty Quispe
21	Gestión de insumos y materiales	
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Daysi Mamani Vilca



## ANEXO E: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud

### Categoría I-1, I-2, I-3, I-4

Macroprocesos	I - 1	I - 2	I - 3	I - 4
1. Direccionamiento	5	9	11	11
2. Gestión de recursos humanos	9	9	9	11
3. Gestión de la calidad	18	18	22	22
4. Manejo del riesgo de atención	13	14	21	23
5. Emergencias y desastres	8	8	14	19
6. Control de la gestión y prestación	6	7	9	15
7. Atención ambulatoria	11	11	16	17
8. Atención extramural	12	13	13	10
9. Atención de hospitalización				15
10. Atención de emergencias	1	1	11	14
11. Atención quirúrgica				
12. Docencia e Investigación				
13. Apoyo diagnóstico y tratamiento			6	6
14. Admisión y alta	2	4	4	12
15. Referencia y contrarreferencia	8	10	12	13
16. Gestión de medicamentos	4	7	12	14
17. Gestión de la información	4	7	10	10
18. Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización	3	4	7	16
19. Manejo del riesgo social	2	2	4	6
20. Manejo de nutrición de pacientes				
21. Gestión de insumos y materiales	5	5	5	8
22. Gestión de equipos e infraestructura	2	3	10	12
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>132</b>	<b>196</b>	<b>254</b>



**CUSCO**

Dirección Regional de  
Salud cusco

Red de Servicios de  
Salud Canas Canchis

Micro Red de  
Pampaphalla



*Edificando Salud*

**"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"**

**Inf. N° 0153-2025-DRSC/RSSCCE/JMRP.**

**A** : Director Ejecutivo de la Red Canas Canchis Espinar  
**MC. Henry Huamán Huilca**

**DE** : Jefe de la Micro Red de Pampaphalla.  
**Lic. Agripina Cáceres Corrales.**

**ASUNTO** : **Plan de Autoevaluación MR. Pampaphalla**

**Atención** : **Gestión de la Calidad**

Por medio del presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, en cumplimiento, al plan anual de Calidad, se hace en envío del PLAN DE AUTOEVALUACION 2025, que se realizara en el mes de Julio y Agosto del Presente año, que este plan debería tener su aprobación para aplicar en los ocho establecimientos de Salud de la MR de Pampaphalla, con la finalidad de determinar el grado de cumplimiento de los Macro Procesos Estándares y Criterios Establecidos en la Norma Técnica N° 050-MINSA, Acreditación de Servicios de Salud a través de la Autoevaluación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle las consideraciones de estima personal.


Sicuni, 14 abril del 2025



Atentamente

*Agripina Cáceres Corrales*  
JEFE MR. PAMPAPHALLA  
C.E.P. 25247

4 ABR 2025


 Ministerio de Salud  
 Dirección de Atención Integral  
**RED CANAS CANCHIS ESPINAR**  
 Reg. N° ..... 3671 .....  
 Fecha: ..... Hora: 11:54 .....  
 Folio: ..... Registrador: .....  
**DIRECCION GENERAL**

a: Servicio de salud

- Ejecución Inmediata ( )
- Conocimiento y/o Ate. ( )
- Para Conocer ( )
- Emitir Opinión y Dev. ( )
- Preparar Respuesta ( )
- Observación Archivo ( )

**DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD**

Fecha Recepción 15 ABR 2025 hora:

Para: Calidad

- ♦ P.P.Art.Nut ( )
- ♦ P.P.Tbc-Vih Side ( )
- ♦ P.P.ENT ( )
- ♦ P.P.Emerydesast ( )
- ♦ P.P.Discapacidad ( )
- ♦ P.P.Mater.Neo ( )
- ♦ P.P.MetaxyZoon. ( )
- ♦ P.P.Cancer ( )
- ♦ P.P.Samu ( )
- ♦ P.P.SaludMental ( )

- Otro: .....
- 1 Ejecución Inmediata ( )
  - 2.- Conocimiento y/o Ate. ( )
  - 3 Observación Archivo ( )
  - 4 Emitir Opinión y Dev. ( )
  - Preparar Respuesta ( )



# GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

## RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS

### ESPINAR

## MICRO RED PAMPAPHALLA

# PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 2025



**SICUANI – 2025**





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red  
Pampaphalla



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

**Lic. Agripina Cáceres Corrales**  
JEFE DE MICRO RED PAMPAPHALLA

**Cirujano Dentista Guillermo Víctor Izquierdo Villasante**  
RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD





# INDICE

I.	Introducción .....	4
II.	Justificación .....	5
III.	Objetivo.....	9
IV.	Alcance .....	9
V.	Base Legal.....	9
VI.	Metodología de Evaluación .....	10
VII.	Disposiciones Especificas .....	11
VIII.	Disposiciones Finales .....	11
IX.	Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación.....	11
I.	Anexos.....	12
	<b>ANEXO A:</b> Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Pampaphalla 2025 .....	12
	<b>ANEXO B:</b> Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud - Micro Red Pampaphalla - 2025 .....	15
	<b>ANEXO C:</b> Integrantes Equipo de Evaluación Interna - Micro Red Pampaphalla - 2025.....	16
	<b>ANEXO D:</b> Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025.....	18
	<b>ANEXO E:</b> Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud .....	21



## I. Introducción

La calidad de salud requiere mencionar algunas definiciones, como por ejemplo Edwards Deming, padre de la gerencia de calidad total, define la calidad como: "Hacer lo correcto en forma correcta y de manera inmediato"<sup>1</sup>. Por otro lado Avedis Donabedian, afirma que la calidad técnica, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de un modo que rinda los máximos beneficios para la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos (aspecto de control de la calidad: Estructura, proceso y Resultado)<sup>2</sup>, y para la cooperación técnica de OPS (1998), la calidad es el conjunto de características de los bienes y servicios que logran satisfacer las necesidades y expectativas, tanto del usuario como de la comunidad y también del trabajador en salud, que presta sus servicios dentro del equipo de atención<sup>3</sup>.

En nuestro País, la Acreditación se inicia con la conformación de la Comisión Interinstitucional Sectorial para la Acreditación de Hospitales (1993), cuyo producto resaltante fue la aprobación, con una Resolución Ministerial, de la Guía y Manual para la Acreditación de Hospitales (1996).

En el año 2006 el País establece la implementación del sistema de gestión de la calidad, cuyo componente fundamental es la Garantía y Mejora, que comprende el Proceso de Acreditación de los servicios de Salud; en concordancia a ello el 2009 se aprueba las políticas de calidad donde se precisa que el proceso de acreditación responde a la Política N°07

La actualización o el replanteo del proceso de acreditación en el nuevo contexto Internacional y Nacional (cambios de escenario político, económico, social) especialmente a fines de la década de los 90 e inicios de los años 2000, donde se inicia la implementación del proceso de descentralización, y se precisa las funciones, facultades y roles explícitos para cada nivel de gobierno.

El 2007 el Ministerio de salud aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es "Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definido" de aplicación en todo los establecimientos de salud de los sub sectores públicos, privados y mixtos en el ámbito Nacional.

A partir de la aprobación de la Norma técnica de acreditación de establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo, el País cuenta con cuatro Establecimientos de Salud Acreditados y la Gerencia Regional de Salud no cuenta con servicios de salud Acreditados, sin embargo, realiza acciones de difusión de la norma, mejora de capacidades y el desarrollo de la autoevaluación (evaluación interna) en el ámbito regional, sin haber desarrollado la segunda fase de Evaluación Externa hasta la fecha.



<sup>1</sup> Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas, César Camisón Sonia Cruz Tomás González, pag 183 y 237 :<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>

<sup>2</sup> Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema, Adalberto E. Llinás Delgado, <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>

<sup>3</sup> La cooperación de la organización panamericana de la salud ante los procesos de reforma del sector salud, OPS, [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion\\_doc040.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion_doc040.pdf?sequence=1)

El proceso de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en nuestro país es de carácter obligatorio, cuyo propósito es tener conocimiento del cumplimiento de implementación de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud, para dicho efecto, se realizó en un 99% de los EE. SS –GORE (349), 100% de EsSalud-Cusco (17), un EE.SS de la SFAP y SPNP 01 EE.SS, que en suma se realizó en 368 EE.SS (43%).

Los resultados del cumplimiento de los Atributos de calidad en las tres instituciones autoevaluados (GORE-C 60.39%, EsSalud-C 75.78%, SFAP 59.84% y SPNP 58.42%) están por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo en año fiscal 2024.

Por otro lado, se evidencia un incremento en los resultados generales, en el cumplimiento de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud de los EE. SS del GORE, del año 2023 al 2024, que representa un 2.12% siendo significativo dicho incremento (IC 95% [1.10%-3.15%]).

Así mismo, los ocho macroprocesos más críticos/ bajos de los EE. SS autoevaluados el año fiscal 2024, son: *Gestión de equipos e infraestructura* 42.95%, *Gestión de insumos y materiales* 43.09%, *Control de la gestión y prestación* 49.50%, y *Gestión seguridad ante desastres* 51.10%, "*Docencia e investigación*" 51.59% (EE.SS-GORE-C es de 34.53%), "*Direccionamiento*" 53.43%, "*Gestión de la Calidad*" 54.19% y "*Nutrición y Dietética*" 63.40% (EE.SS-GORE-C es de 56.73%).

En ese contexto se identificaron 22 oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos/ bajos de manera sectorial y de la institución pública GORE, que nos permitirá su abordaje en el año fiscal 2025 en adelantes y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE.SS y SMA.

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrolló la última autoevaluación en el año 2024 llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 61.02% y como Micro Red Pampaphalla se llegó a un resultado de cumplimiento de 54.85%.

Finalmente es necesario continuar realizando la autoevaluación, para poder evaluar el cumplimiento de los estándares, el progreso y la identificación de las oportunidades de mejora, que deberán ser abordados, a través de acciones, programas, proyectos de mejora, en consecuencia, podemos acceder a la evaluación externa y lograr la Acreditación de los Establecimientos de Salud del Ámbito Regional.

## II. Justificación

El Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud", en su componente de Garantía y Mejora establece la implementación del proceso de acreditación de los servicios de salud; así como el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud" en su séptima política, plantea como objetivo, mejorar la calidad de la atención de salud de manera sistemática y permanente a través de la aplicación de la estrategia de acreditación de establecimientos y servicios médicos de apoyo.

La Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", establece que la acreditación de servicios de salud debe estar incorporado en los planes operativos institucionales y que se debe realizar la fase inicial con el proceso de autoevaluación en los establecimientos de salud.

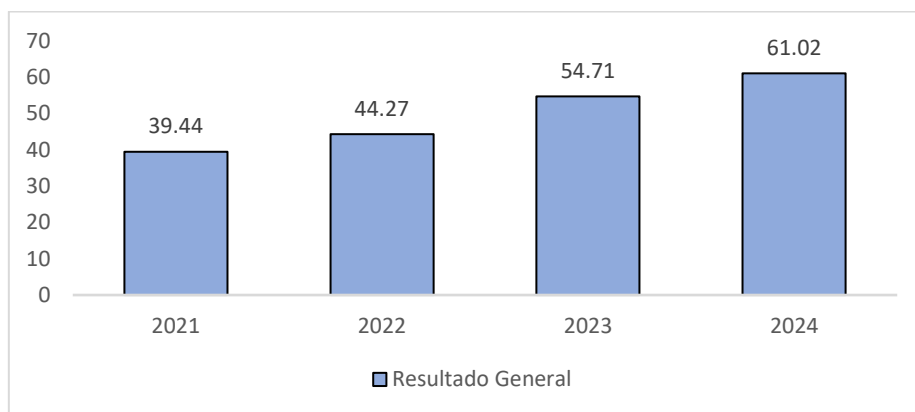
El nivel nacional estableció los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2023, donde incorporan la autoevaluación como indicador de proceso de mejora para el presente ejercicio fiscal.



La Micro Red de Pampaphalla a través de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar incorporó el proceso de autoevaluación en el Plan de trabajo de la oficina de Calidad, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.

### Gráfico N° 01

Resultados del desempeño de cumplimiento General como Micro Red Pampaphalla. 2021 - 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación RSCCE– GERESA Cusco

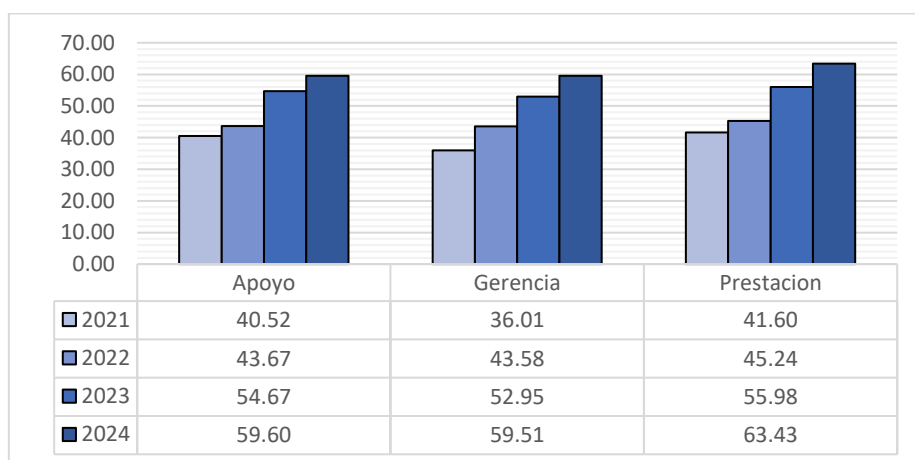
**Interpretación:** Como se observa en el grafico 01 el puntaje final de la Autoevaluación calculado mediante el aplicativo es igual a 61.02% (NO aprobado), en relación al año 2022 se ha incrementado en 6.31 puntos.

Según la NT Nro. 050-MINSA/DGSP-V.02. para obtener un puntaje aprobatorio el puntaje debe ser mayor o igual a 85% del cumplimiento del total de criterios establecidos en el Listado de Estándares de Acreditación.

También mencionar que hay tres Macro procesos que no se evalúan en el primer nivel de atención, que son el Macro proceso 11 (Atención quirúrgica), 12(Docencia e Investigación) y 20 (Nutrición y Dietética).

### Gráfico N° 02

Resultados del desempeño de cumplimiento a nivel de Categoría 2021 - 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación RSCCE– GERESA Cusco

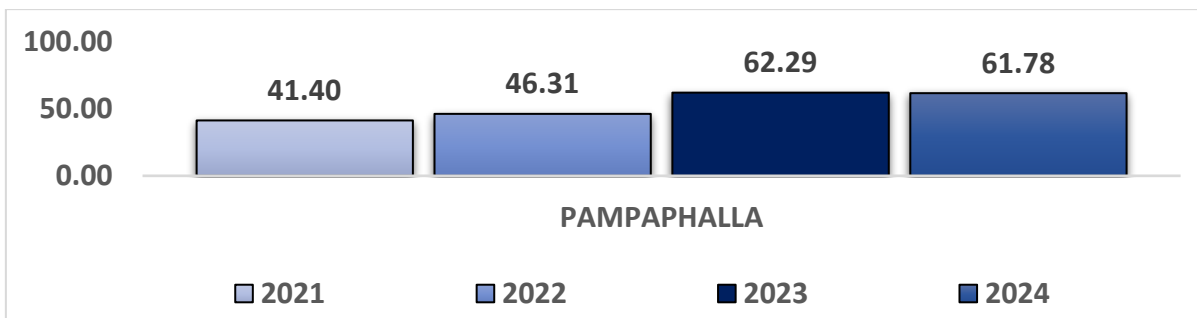


**Interpretación:** para el presente año 2023, en relación al año 2022 en las tres categorías hay ligero incremento, según cada uno de ellos Macro procesos de apoyo son los que tienen el nivel

de cumplimiento más bajo se (59.51%) seguido de los Macro procesos de Gerencia (59.51%), siendo el de Prestación (63.43%) con mayor puntaje que están por debajo de 60% de aprobación por lo que se debe mejorar el nivel de cumplimiento ya que para ser una institución acreditada debe pasar más allá del 85% de cumplimiento de los estándares de acreditación.

**Gráfico N° 03**

Resultados del desempeño de cumplimiento por años Micro Red Pampaphalla 2024

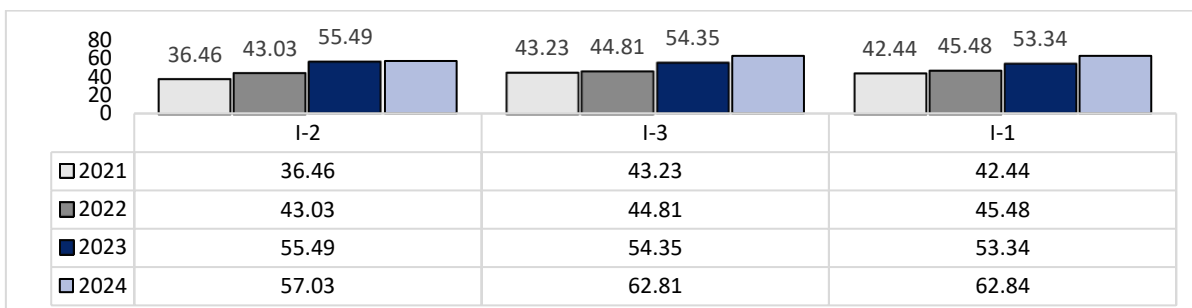


Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación RSCCE– GERESA Cusco

**Interpretación:** Se puede evidenciar en el presente gráfico, que son 8 Establecimientos de Salud de la Microrredes, de los cuales el 83.3%, tienen un puntaje mayor de 50%, en el presente año ninguna Microrred ha disminuido su puntaje, el que mayor incremento presento de Pampaphalla (16) Lo que evidencia que existe debilidades a nivel de red en la implementación de los diferentes procesos de Gestión, prestación y apoyo, teniendo como consecuencia resultados inferiores a 85%, por lo tanto, se hace necesario contar con la participación activa del comité de acreditación y las autoridades sanitarias de la institución con la finalidad de tener un consenso general y proceder a la mejora de los procesos en los diferentes estándares y criterios observados en la presente autoevaluación realizada.

**Gráfico N° 04**

Resultados del desempeño de cumplimiento por Categoría de Establecimiento de Salud del I-1 al I-3 2021 - 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación RSCCE– GERESA Cusco

**Interpretación:**

Se puede observar en el presente grafico el resultado de autoevaluación del año 2024, según categoría I-1 al I-3, que en total son cuatro categorías, de los cuales 4 (100 %), tienen puntaje mayor de 60, según NT N° 050-MINSA/DGSP-V-02., para obtener un puntaje aprobatorio debe ser mayor o igual a 85%, del cumplimiento del total de criterios establecidos en el listado de estándares de acreditación, observado que en general la calidad de atención no son los más adecuados, por lo tanto es necesario tomar acciones, con la finalidad de asegurar que cada organización tenga un mecanismo de monitoreo para el mejoramiento continuo de la calidad.



**TABLA N° 01**  
**Resultado General de Medición del Desempeño de Autoevaluación. 2021 – 2024**

IPRESS	2021	2022	2023	2024	ESCAAL DE CUMPLIMIENTO
00002381-QUEHUAR	43.44	43.98	65.99	30.44	No aprobado - subsanar en 12 meses
00002382-UZCUPATA	37.93	44.32	56.35	61.07	No aprobado - subsanar en 9 meses
00002383-LA FLORIDA	38.14	38.81	56.27	66.53	No aprobado - subsanar en 9 meses
00002384-PAMPAPHALLA	47.03	57.62	62.02	69.14	No aprobado - subsanar en 9 meses
00002393-PHINAYA	36.78	43.61	66.65	67.15	No aprobado - subsanar en 9 meses
00002394-SAN PABLO CANCHIS	45.92	46.74	76.18	76.19	No aprobado - subsanar en 6 meses
00002395-SANTA BARBARA	36.84	35.17	48.01	59.90	No aprobado - subsanar en 9 meses
00002396-SAN PEDRO CANCHIS	41.22	43.56	68.31	71.06	No aprobado - subsanar en 6 meses
00026387-MENTAL COMUNITARIO SICUANI		56.82	60.71	51.67	No aprobado - subsanar en 9 meses

Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación RSCCE– GERESA Cusco

**Interpretación:**

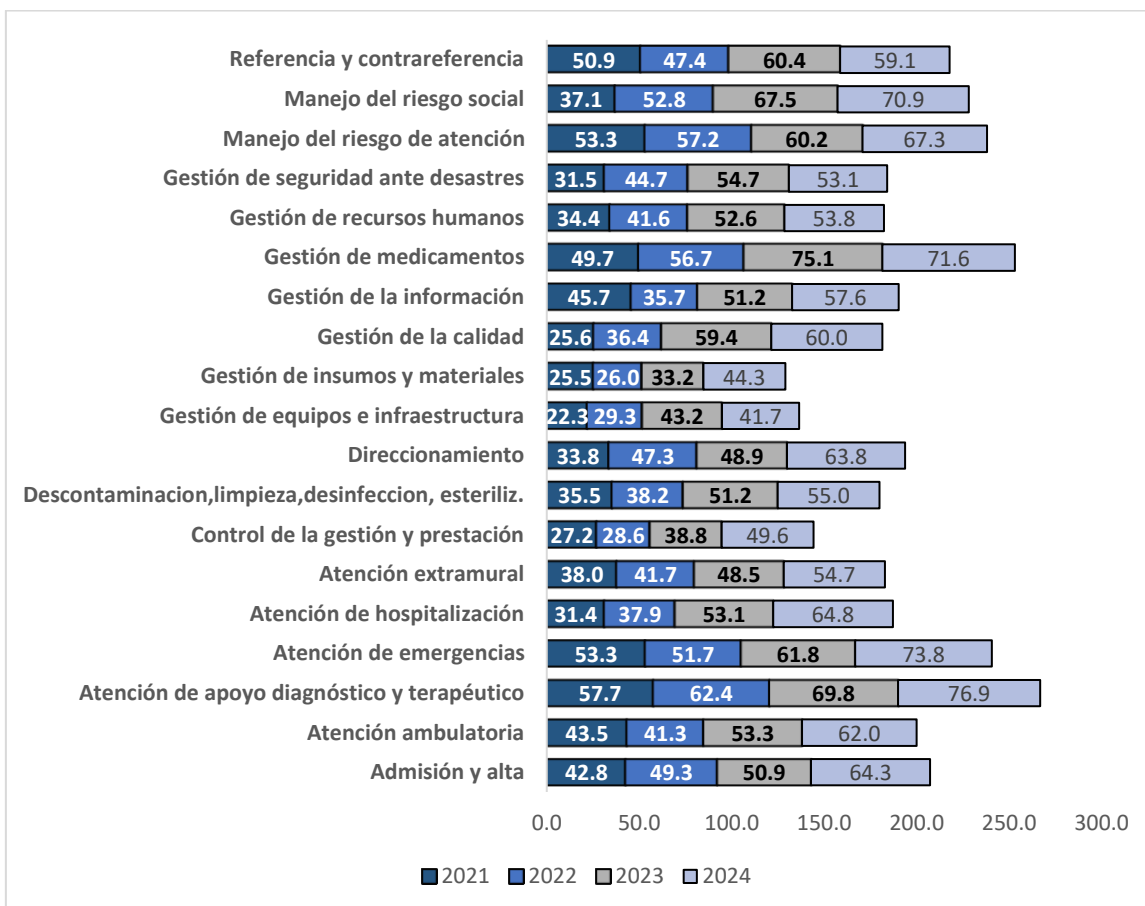
Se observa en la presente tabla, en el año 2023, son dos IPRESS que obtuvieron un puntaje superior a 70%; San Pablo (76.19), san pedro (71.06), establecimientos a los cuales se deberá realizar un reconocimiento al esfuerzo del equipo que tuvo a bien organizarse según lo estipulado en la NTS N° 050.

Las cinco IPRESS que tuvieron menor desempeño son: Quehuar (30.44), Sta Bárbara (59.90), Uzcupata (61.07), Florida (66.53), Pampaphalla (69.14), y Phinaya con (67.15), Se evidencia que el estándar a alcanzar debe ser superior al 85%, por lo tanto, el proceso de autoevaluación debe ser abordado como una tarea permanente en el Microrred e IPRESS y por cada servicio y/o Unidad Orgánica de los establecimientos con el único fin de estar acreditarlos y ello significa garantizar una atención de calidad a nuestros usuarios.

**Gráfico N° 05**

Resultados del desempeño de cumplimiento según Macroprocesos.  
Micro Red Pampaphalla. 2021 - 2024





Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

Se puede observar en el presente grafico el resultado de autoevaluación del año 2024, Los Macro procesos con mejor desempeño se encuentra, Atención de Apoyo al Diagnóstico y Terapéutico (76.9), Atención de Emergencias (73.8), Gestión de medicamentos (71.6), Manejo del riesgo social (70.9), Atención de emergencias (61.82), manejo de riesgo de Atención (67.3), Direccionamiento (63.8). Atención Hospitalización (64.8), y Atención Ambulatoria (62.00).

Los Macro procesos con menor desempeño son: Gestión de Equipos e Infraestructura (41.70), Atención extramural (49.4), Control de la gestión y prestación (38.83), Gestión de insumos y materiales (44.30)

### III. Objetivo

Determinar el grado de cumplimiento de los Macroprocesos, Procesos, Estándares y Criterios establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud, a través de la autoevaluación en la MR Pampaphalla para el ejercicio fiscal 2025

### IV. Alcance

El proceso de autoevaluación es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la jurisdicción de los trece establecimientos de la Micro Red Pampaphalla.

### V. Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27444, Ley General de Procedimientos Administrativos
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo
- R.M. N° 405-2005/MINSA, Reconocen que las Direcciones Regionales de Salud Constituyen la Única Autoridad de Salud en cada Gobierno regional
- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 727-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud"
- R.M. N° 2007/MINSA, que aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- R.M. N° 072-2008/MINSA, que modifica la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 respecto a los miembros de las Comisiones sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud
- R.M. N° 270-2009/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de Apoyo"
- R. M. N° 370-2009/MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N°151-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funciones de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud"
- D.S. N° 022-2024-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2025 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.
- R.M. N° 147-2024/MINSA de fecha 29/FEB/2024 resuelve: aprobar la D.A. N° 354-MINSA/2024/DGOS, Decreto administrativo que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los Convenios de Gestión, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.

## VI. Metodología de Evaluación

- Se inicia con la planificación de la autoevaluación por parte del equipo de evaluadores internos, con la participación del equipo de salud.
- Presentación y socialización de los estándares de acreditación al personal del establecimiento de salud
- La implementación de las acciones del proceso de autoevaluación se utilizará las siguientes técnicas:
  - Verificación de las evidencias (documentos, instrumentos, normas, actas, informes, etc)
  - Observación directa de los procesos que requieran
  - Entrevistas
  - Encuestas
  - Evaluación de registro de la Historia Clínica



- El instrumento que se empleará durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación aprobados y vigentes

## VII. Disposiciones Especificas

El / la responsable de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva de La Unidad Ejecutora 401 SCCE., el inicio del proceso de autoevaluación y esta instancia a su vez comunicará a la Gerencia Regional de Salud Cusco.

La Micro de Pampaphalla, una vez concluida informara, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VIII. Disposiciones Finales

El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025, debe contar con la aprobación de la Dirección Ejecutiva de la U.E. 401 SCCE.

La Jefatura de Microrred tiene la responsabilidad de hacer cumplir el Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias del Informe Técnico de la Autoevaluación.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable Gestión de la Calidad, deberá promover la consecuente implementación de Planes de mejora continua según las recomendaciones priorizadas del informe técnico de la Autoevaluación.

## IX. Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación

Anexo A y B

Equipo de evaluación Interna y equipo de acreditación (identificación del evaluador líder según RD)



## I. Anexos

### ANEXO A: Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Pampaphalla 2025

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA											
				marzo	abril	junio	JULIO					AGOSTO		SETIEMBRE	OCTOBRE
							17	18	21	22	29	4	AGOSTO		
Reunión del Equipo Evaluador: asignación del Líder/Coordinador/Responsable	Jefe de la ficina de Calidad de la Micro Red			X											
Reunión del Equipo Evaluador, para el análisis del Listado de Estándares de Acreditación	Líder/Coordinador/Responsable				X										
Organización para la elaboración del PAES: Designación de los responsables por macroprocesos	Líder/Coordinador/Responsable				X										
Elaboración del PAES	Equipo de Evaluación Interna				X										
Presentación del PAES a la Dirección para su Aprobación con RD	Equipo de Evaluación Interna				X										
Reunión del Equipo Evaluador con el Equipo Evaluado/ jefes/ responsables: presentación del Plan y revisión de los estándares.	Equipo de Evaluación Interna				X										
Comunicación del Inicio de la Autoevaluación a la Unidad/Oficina de Calidad de la Red/ Hospital	Líder/Coordinador/Responsable					X									
Aplicación del MP: Direccionamiento	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24666222	SANGA VIZA BEATRIZ												
		23933040	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA												
		23881539	CACERES CORRALES AGRIPINA					17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25		
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23943289	ANCORI MAMANI JORGE												
		06296510	SOTO RAMOS AVELINO												
		42066241	SAPANA CONDORI CELIA					17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25		
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA												
		40265909	IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VIC												
								17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25		
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA												
		45840072	MULLISACA PAREDES RONALD												
		40265909	IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VIC												



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA													
				marzo	abril	junio	JULIO					AGOSTO		SEPTIEMBRE	OCTUBRE		
							17	18	21	22	29	4	AGOSTO				
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA														
		29702629	MAMANI GAMARRA MARITHA ESTHER				17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25					
		42066241	SAPANA CONDORI CELIA														
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO														
		44880504	VILCA FERNANDEZ LISBETH MILAGROS				17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25					
		43715235	RODRIGUEZ QUIÑONEZ JOHANA MARITZ														
Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	29702629	MAMANI GAMARRA MARITHA ESTHER														
		44880504	VILCA FERNANDEZ LISBETH MILAGROS				17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25					
		40485849	CERPA CRUZ KELLY														
Aplicación del MP: Atención extramural	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23881539	CACERES CORRALES AGRIPINA														
		24703535	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA														
		40485849	CERPA CRUZ KELLY				17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25					
Aplicación del MP: Atención de Hospitalización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40446422	SOTO RAMOS NANCY														
		43061325	CARLOS ESTRADA GREYSI														
		02297402	CCAMA APAZA SILVIA				17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25					
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24718094	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION														
		23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA														
		02297402	CCAMA APAZA SILVIA				17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25					
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23881539	CACERES CORRALES AGRIPINA														
Aplicación del MP: Docencia e Investigación			#N/D														
Aplicación del MP: Atención Quirúrgica			#N/D														
Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23861900	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA														
		42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO				17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25					
		42924473	SUMIRE MAMANI BETSABE DORCAS														
Aplicación del MP: Admisión y Alta	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	06296510	SOTO RAMOS AVELINO														
		43715235	RODRIGUEZ QUIÑONEZ JOHANA MARITZ				17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25					
Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	43061325	CARLOS ESTRADA GREYSI														
		02297402	CCAMA APAZA SILVIA				17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25					
		24718094	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION														
Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	46499655	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL														
		44880504	VILCA FERNANDEZ LISBETH MILAGROS				17/07/25	18/07/25	21/07/25	22/07/25	29/07/25	04/08/25					
		42924473	SUMIRE MAMANI BETSABE DORCAS														



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA													
				marzo	abril	junio	JULIO					AGOSTO		SEPTIEMBRE	OCTOBRE		
							17	18	21	22	29	4	AGOSTO				
Aplicación del MP: Gestión de la Información	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42554375	SONCCO FERNANDEZ. JORGE LUIS														
		42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO														
		24718094	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION														
Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23861900	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA														
		45840072	MULLISACA PAREDES RONALD														
		40265909	IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VIC														
Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO														
		42066241	SAPANA CONDORI CELIA														
Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes			#N/D														
Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40381266	DELGADO ARTEAGA PRICILLA														
		06296510	SOTO RAMOS AVELINO														
		42066241	SAPANA CONDORI CELIA														
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40381266	DELGADO ARTEAGA PRICILLA														
		06296510	SOTO RAMOS AVELINO														
		42066241	SAPANA CONDORI CELIA														
Procesamiento de Datos	Equipo de Evaluación Interna													X			
Análisis de resultados	Equipo de Evaluación Interna													X			
Elaboración del Informe técnico	Equipo de Evaluación Interna														X		
Presentación del Informe técnico a la Unidad/Oficina de Calidad	Equipo de Evaluación Interna														X		
Levantamiento de Observaciones (siempre que exista, de la unidad/ Oficina de calidad o la dirección)	Equipo de Evaluación Interna														X		
Entrega del informe técnico final.	Equipo de Evaluación Interna															X	



ANEXO B: Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud - Micro Red Pampaphalla - 2025

ANEXO B: RESUPUESTO DEL PAES: MICRO RED PAMPAPHALLA 2025

Nº	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible			IMPORTE TOTAL	
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galon		total
1	21-07-25	PHINAYA SANTA BARBARA	RSCCE	5	40,00	200,00	Diesel	8	19,00	152,00	352,00
2	29-07-25	PAMPAPHALLA	RSCCE		0,00	0,00			19,00	0	0
3	04-08-25	CS MENTAL COMUNITARIO	RSCCE		40,00	0,00	Diesel		19,00	0,00	0,00
4	17-07-25	LA FLORIDA UZCUPATA	MICRO RED PAMPAPHALLA MICRO RED PAMPAPHALLA	5	40,00	0,00	Gasolina	2	19,00	38,00	38,00
5	18-07-25	QUEHUAR	MICRO RED PAMPAPHALLA	5	0,00	0,00	Gasolina	1	19,00	19,00	19,00
6	22-07-25	SAN PABLO SAN PEDRO	MICRO RED PAMPAPHALLA	5	40,00	200,00	Petroleo	1	19,00	19,00	219,00

Nº	FECHA	INSUMOS	cantidad total	unidad	total	costo unitario	Importe total
1	07/07/2025	Impresion de formateria (juegos de listado de estandares de acreditacion según categoris de IPRESS	10	25	250	0,1	25,00
2	11/09/2025	Impresión de Informe Final (papel bond 500 hojas por paquete)	3	60	180	0,1	18,00
3	11/09/2025	Anillado de informe final	3	1	3	1	3,00
<b>TOTAL</b>							<b>46,00</b>

Requerimiento	unitario	monto	monto total
Movilidad	20	40,00	800,00
Viaticos	0	128,00	0,00
Combustible	12	19,00	228,00
Material de escritorio	1	46,00	46,00
<b>Total</b>			<b>1.074,00</b>



ANEXO C: Integrantes Equipo de Evaluación Interna - Micro Red Pampaphalla - 2025

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCION/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4					
GERENCIAL ES	Aplicación del MP: Direccionamiento	2	2	2	2	5	9	11	11	24666222	RSCCE	SANGA VIZA BEATRIZ	OBSTETRA	JEFE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
		23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO								
		23881539	MICRO RED	CACERES CORRALES AGRIPINA	ENFERMERA/O	JEFE DE MR								
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	23943289	RSCCE	ANCORI MAMANI JORGE	TEC ADMINIST	RESP. CAPACITACION
		6296510	MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO	CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD								
		42066241	RSCCE	SAPANA CONDORI CELIA	TEC. EN ENFERMERIA	JEFE DE RR.HH								
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
		40265909	MICRO RED	IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VICTOR	CIRUJANO DENTISTA	RESP. GEST. CALIDAD								
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4	4	4	4	13	14	21	23	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
		45840072	MICRO RED	MULLISACA PAREDES RONALD	ESP. EN GEST. EN SALUD	DIRECTOR SANEAMIENTO AMBIENTAL								
		40265909		IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VICTOR	CIRUJANO DENTISTA	RESP. GEST. CALIDAD								
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104	
	29702629	MICRO RED	MAMANI GAMARRA MARITHA ESTHER	ENFERMERA/O	COORD. P.P. TBC									
	42066241		SAPANA CONDORI CELIA	TEC. EN ENFERMERIA	JEFE DE RR.HH									
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	42755413	RSCCE	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR	
	44880504	MICRO RED	VILCA FERNANDEZ LISBETH MILAGROS	MEDICO	MEDICO AUDITOR / CONTROL PRESTAC.									
	43715235		RODRIGUEZ QUIÑONEZ JOHANA MARITZA	ENFERMERA/O	COORD. DIT									
PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	29702629	RSCCE	MAMANI GAMARRA MARITHA ESTHER	ENFERMERA/O	COORD. P.P. TBC
		44880504	RSCCE	VILCA FERNANDEZ LISBETH MILAGROS	MEDICO	MEDICO AUDITOR / CONTROL PRESTAC.								
		40485849	MICRO RED	CERPA CRUZ KELLY	CIRUJANO DENTISTA	PROMSA								
	Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	23881539		CACERES CORRALES AGRIPINA	ENFERMERA/O	JEFE DE MR
		24703535	RSCCE	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA	ENFERMERA/O	PROMSA								
		40485849	RSCCE	CERPA CRUZ KELLY	CIRUJANO DENTISTA	PROMSA								
	Aplicación del MP: Atención de Hospitalización				4				15	40446422	MICRO RED	SOTO RAMOS NANCY	NUTRICIONISTA	COORD. ESAN
		43061325	RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR								
		2297402	RSCCE	CCAMA APAZA SILVIA	OBSTETRA	COORD. P.P. CANCER ITS								
	Aplicación del MP: Atención de Emergencia									24718094	MICRO RED	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION	OBSTETRA	COORD. ESSR
		23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104								
		2297402	RSCCE	CCAMA APAZA SILVIA	OBSTETRA	COORD. P.P. CANCER ITS								
	23881539	RSCCE	CACERES CORRALES AGRIPINA	ENFERMERA/O	JEFE DE MR									
Aplicación del MP: Docencia e Investigación											#N/D	#N/D	#N/D	
Aplicación del MP: Atención Quirúrgica											#N/D	#N/D	#N/D	



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCION/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO	
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4						
DE APOYO	Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento			3	3			6	6	23861900 42755413 42924473	RSCCE MICRO RED RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO SUMIRE MAMANI BETSABE DORCAS	BIOLOGO/A MEDICO MEDICO	COORD. METAX. ZONOSIS MEDICO AUDITOR COORD. DNT	
	Aplicación del MP: Admisión y Alta	1	1	1	2	2	4	4	12	6296510 43715235	RSCCE RSCCE MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO RODRIGUEZ QUIÑONEZ JOHANA MARITZA	CIRUJANO DENTISTA ENFERMERA/O	RESP. SERVICIOS DE SALUD COORD. DIT	
	Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	3	3	4	4	8	10	12	13	43061325 2297402 24718094	RSCCE RSCCE MICRO RED	CARLOS ESTRADA GREYSI CCAMA APAZA SILVIA CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION	OBSTETRA OBSTETRA OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR COORD. P.P. CANCER ITS COORD. ESSR	
	Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	1	3	3	3	4	7	12	14	46499655 44880504 42924473	RSCCE MICRO RED	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL VILCA FERNANDEZ LISBETH MILAGROS	QUIMICO FARMACEUTICO MEDICO	RESP. SISMED MEDICO AUDITOR / CONTROL PRESTAC.	
												SUMIRE MAMANI BETSABE DORCAS	MEDICO	COORD. DNT	
	Aplicación del MP: Gestión de la Información	1	2	3	3	4	7	10	10	42554375 42755413 24718094	RSCCE MICRO RED	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	INGENIERO DE SISTEMAS MEDICO	JEFE ESTADISTICA MEDICO AUDITOR	
												CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION	OBSTETRA	COORD. ESSR	
	Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	3	3	3	4	3	4	7	16	23861900 45840072 40265909	RSCCE RSCCE MICRO RED	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA MULLISACA PAREDES RONALD IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VICTOR	BIOLOGO/A ESP. EN GEST. EN SALUD CIRUJANO DENTISTA	COORD. METAX. ZONOSIS DIRECTOR SANEAMIENTO AMBIENTAL RESP. GEST. CALIDAD	
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	1	1	2	2	2	2	4	6	42755413 42066241	RSCCE MICRO RED	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO SAPANA CONDORI CELIA	MEDICO TEC. EN ENFERMERIA	MEDICO AUDITOR JEFE DE RR.HH	
	Aplicación del MP: Manejo de nutrición de														
	Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	2	2	2	2	5	5	5	8	40381266 6296510 42066241	RSCCE MICRO RED	DELGADO ARTEAGA PRICILLA SOTO RAMOS AVELINO	ASIST. ADMINIST. CIRUJANO DENTISTA	RESP. PATRIMONIO RESP. SERVICIOS DE SALUD	
												SAPANA CONDORI CELIA	TEC. EN ENFERMERIA	JEFE DE RR.HH	
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	1	1	2	2	2	3	10	12	40381266 6296510 42066241	RSCCE MICRO RED	DELGADO ARTEAGA PRICILLA SOTO RAMOS AVELINO	ASIST. ADMINIST. CIRUJANO DENTISTA	RESP. PATRIMONIO RESP. SERVICIOS DE SALUD		
											SAPANA CONDORI CELIA	TEC. EN ENFERMERIA	JEFE DE RR.HH		



ANEXO D: Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025

Nr o	Macroprocesos	CS PAMPAPHALLA	PS PHINAYA	PS QUEHUAR	PS UZCUPATA
1	Direccionamiento	Bryan Villaca Laura	Lic. YURI Mario Machaca Zamalloa	Med. Jaime Cordova Pantoja	MC. Edwar Conde Sierra
2	Gestión de recursos humanos	Betsabe Limpe Sota	Obst. Sheyla Dolibeth Quispe Del Águila	Lic. Rosa Nina Torres	Obst. Marina Aquilar Tacusi
3	Gestión de la calidad	C.D. Fernando Ramirez Choquehuanca	Tec. Enf. Lidia Mendoza Zavala	Med. Jaime Cordova Pantoja	Mc. Edwar Conde Sierra
4	Manejo del riesgo de la atención	C.D. Fernando Ramirez Choquehuanca	Obst. Sheyla Dolibeth Quispe Del Águila	Lic. Yngrid Condori Calcina	Tec. Elva Huilca Perez
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Chof. Manolo Fuentes Triveño	Tec. Enf. Lidia Mendoza Zavala	Med. Jaime Cordova Pantoja	Tec. Hubert Mamani Vilca
6	Control de la gestión y prestación	Mc. Bryan Villaca Laura Y Jefes De Servicios	Lic. Yuri Mario Machaca Zamalloa	Lic. Yngrid Condori Calcina	Obst. Marina Aquilar Tacusi
7	Atención ambulatoria	M.C Dorkas Sumire Mmamani	Tec. Enf. Ana Nohemi Ccorcca Ccarita	Tec. Natividad Cruz Cruz	Tec. Edith Peralta Cruz
8	Atención extramural	Lic. Enf. Karen M Mamani Cuno	Tec. Enf. Lidia Mendoza Zavala	Tec. Luzmila Huayotuma Accostupa	Tec. Elva Huilca Perez
9	Atención de hospitalización				
10	Atención de emergencias	Lic. Bertha Sara Esquivel	Tec. Enf. Lidia Mendoza Zavala	Obst Lisbeth Puma Ccora	Tec. Hubert Mamani Vilca
11	Atencion Quirúrgica				
12	Docencia e investigación				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Med. Yessyca Jackeline Tarqui Challco			
14	Admisión y alta	Tec. Enf. Alicia Laura Lima	Tec. Enf. Ana Nohemi Ccorcca Ccarita	Tec. Gladis Lara Quispe	Tec. Hubert Mamani Vilca
15	Referencia y contrarreferencia	Obst. Maryluz Calla Quispe	Obst. Sheyla Dolibeth Quispe Del Águila	Obst Lisbeth Puma Ccora	Mc. Edwar Conde Sierra
16	Gestión de medicamentos	Qf. Elizabeth Santa Cruz Minaya	Tec. Enf. Rosa María Ccoyori Llaqui	Tec. Luzmila Huayotuma Accostupa	Tec. Elva Huilca Perez
17	Gestión de la información	Reyna Quispe Arisaca	Lic. Yuri Mario Machaca Zamalloa	Obst Lisbeth Puma Ccora	Lic. Mariela A. Mamani Mendoza
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Blgo. Juan Ramon Ipanaque Condori	Tec. Enf. Ana Nohemi Ccorcca Ccarita	Tec. Gladis Lara Quispe	Tec. Edith Peralta Cruz
19	Manejo del riesgo social	Betsabe Limpe Sota	Tec. Enf. Lidia Mendoza Zavala	TEC. NATIVIDAD CRUZ CRUZ	Lic. Mariela A. Mamani Mendoza
20	Manejo de Nutrición de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Tec. Enf. Nancy Layme Choque	Tec. Enf. Rosa María Ccoyori Llaqui	Lic. Rosa Nina Torres	Tec. Elva Huilca Perez
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Enf. Nancy Layme Choque	Tec. Enf. Rosa María Ccoyori Llaqui	Lic. Rosa Nina Torres	Tec. Hubert Mamani Vilca



### Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025

	Macroprocesos	PS LA FLORIDA	PS SAN PABLO	PS SANTA BARBARA	PS SAN PEDRO
1	Direccionamiento	Obst Yesenia Marina Caballero Aliaga	M.C. Edwar Ticona Cc.	Mc Luz Mariana Ortiz Villegas	Lic Felicitas Fernández G
2	Gestión de recursos humanos	Tap Lucrecia Cárdenas Lozano	C.D. Betsy Achahuanco M.	Tec Lucio Ccanqueri Gallegos	Tec. Norma S Condori Q.
3	Gestión de la calidad	M.C. Paula Maura Medina Lima	C.D. Betsy Achahuanco M.	Mc Luz Mariana Ortiz Villegas	Med Silvia Mamani Amaru
4	Manejo del riesgo de la atención	M.C. Paula Maura Medina Lima	M.C. Edwar Ticona Cc.	Obst Edgar Chambi Pari	Lic. Mirian Surco Málaga
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Tap Celia Choquepura Vilca	Tec. Enf. Deicy Yanque S.	Tec Lucio Ccanqueri Gallegos	M.C. Carmen N Cusi Luza
6	Control de la gestión y prestación	Yessenia M. Caballero Aliaga Y Jefes De Servicios	OBST. LAURA MOLER VILCA	Lic Isaías Santos Palomino	MED.CARMEN CUSI LUZA
7	Atención ambulatoria	M.C. Friné Caballero Coaquira	Obst. Laura Moler Vilca	Lic Yulisa Moscoso Huamani	Obst. Eugenia Zapana
8	Atención extramural	Tap Lucrecia Cárdenas Lozano	Obst. Laura Moler Vilca	Lic Isaías Santos Palomino	Tap. Norma Condori Quispe
9	Atención de hospitalización				
10	Atención de emergencias	Tap . Roberto Quispe Palomino	Tec. Enf. Oscar Vilca Cc.	Tec Lucio Ccanqueri Gallegos	M.C. Silvia Mamani Amaru
11	Atencion Quirúrgica				
12	Docencia e Investigación				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento				
14	Admisión y alta	Tap Celia Choquepura Vilca	Tec. Enf. Rosa Ccallo L.	Obs Edgar Chambi Pari	Tap .Rodolfo Quispe Ttito
15	Referencia y contrarreferencia	Obst Sayuri Córdova Ramírez	Tec. Enf. Oscar Vilca Cc.	Mc Luz Mariana Ortiz Villegas	Tec. Rodolfo Quispe Tt.
16	Gestión de medicamentos	Tap Freddy Albarracín Humpiri	TEC. ENF. OSCAR VILCA CC.	Tec Rosa Elvira Colque Rojas	TEC . YULISA M HUANCA P.
17	Gestión de la información	Lic. Belu Medina Ayala	Tec. Enf. Elmer Chuquitarqui A.	Lic Yulisa Moscoso Huamani	Lic. Mirian Surco
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tap Yanet Quispe Choquehuanca	TEC. ENF. ELMER CHUQUITARQUI A.	Tec Rosa Elvira Colque Rojas	LIC.ANA MARIA VISA PUMA
19	Manejo del riesgo social	Tap Lucrecia Cárdenas Lozano	Tec. Enf. Oscar Vilca Cc.	Obst Edgar Chambi Pari	Obst .Eugenia Zapana
20	Manejo de Nutrición de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Tap Roberto Quispe Palomino	Tec. Enf. Rosa Ccallo L.	Lic Yulisa Moscoso Huamani	Lic. Ana María Visa Puma
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tap Yanet Quispe Choquehuanca	TEC. ENF. ROSA CCALLO L.	Lic Isaías Santos Palomino	TAP.RODOLFO QUISPE TTITO



## Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025

	Macroprocesos	PS HAMPATURA
1	Direccionamiento	Ps. Elton J. Baca Manyá
2	Gestión de recursos humanos	Lic. Miluska López Machaca
3	Gestión de la calidad	Ps. Ruthsanel Ccallo López
4	Manejo del riesgo de la atención	Lic. Yeni Cahuana Cumpa
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Tec. Betty Lenadro Corahua
6	Control de la gestión y prestación	Lic. Erika Carlos Dueñas
7	Atención ambulatoria	Jenny Corimanya Huillca
8	Atención extramural	Lic. Amanda Mendoza Pineda
9	Atención de hospitalización	
10	Atención de emergencias	Tec. Betty Lenadro Corahua
11	Atención Quirúrgica	
12	Docencia e Investigación	
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	
14	Admisión y alta	Erick Otazu Villafuerte
15	Referencia y contrarreferencia	Lic. Miluska López Machaca
16	Gestión de medicamentos	Qf. Nilda Urquiza Bornas
17	Gestión de la información	Tec. Adm Amanda Corahua Phocco
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Jenny Corimanya Huillca
19	Manejo del riesgo social	Yeni Cahuana Cumpa
20	Manejo de Nutrición de Pacientes	
21	Gestión de insumos y materiales	Nabot Mamani Quispe
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Computación Erick Otazu Villafuerte



**ANEXO E: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud****Categoría I-1, I-2, I-3**

<b>Macroprocesos</b>	<b>I - 1</b>	<b>I - 2</b>	<b>I - 3</b>
1. Direccionamiento	5	9	11
2. Gestión de recursos humanos	9	9	9
3. Gestión de la calidad	18	18	22
4. Manejo del riesgo de atención	13	14	21
5. Emergencias y desastres	8	8	14
6. Control de la gestión y prestación	6	7	9
7. Atención ambulatoria	11	11	16
8. Atención extramural	12	13	13
9. Atención de hospitalización			
10. Atención de emergencias	1	1	11
11. Atención quirúrgica			
12. Docencia e Investigación			
13. Apoyo diagnóstico y tratamiento			6
14. Admisión y alta	2	4	4
15. Referencia y contrarreferencia	8	10	12
16. Gestión de medicamentos	4	7	12
17. Gestión de la información	4	7	10
18. Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización	3	4	7
19. Manejo del riesgo social	2	2	4
20. Manejo de nutrición de pacientes			
21. Gestión de insumos y materiales	5	5	5
22. Gestión de equipos e infraestructura	2	3	10
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>132</b>	<b>196</b>





"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

INFORME N° 119 MINSA -2025-GR. CUSCO/GRSC/UE.401/SCCE/MRC.

A : M.C. Henry Huamán Huillca  
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA U.E. 401 RSCCE

ASUNTO : presentación de plan de autoevaluación para la acreditación de establecimientos  
de salud de la Micro Red Combapata 2025

FECHA : Combapata, 15 de abril del 2025

Por intermedio del presente me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez ponerle de conocimiento de presentar el "**PLAN AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED COMBAPATA 2025,**" esta actividad se viene cumpliendo cada año como esta programado en el plan de trabajo.

Sin otro particular me suscribo.

N° de folios (19)

Gobierno Regional Cusco  
Gerencia Regional Cusco  
U.E. 401 Salud Canas Canchis Espinar  
Micro Red Salud Combapata

Dr. Romulo A. Talpe Cruz  
CMP: 973167  
JEFE MICRO RED COMBAPATA

Atentamente.

15 ABR 2025

REG. N° 3731  
 Fecha: 14-32  
 Folio: 20

DIRECCION GENERAL

a: calidad

- Ejecución Inmediata ( )
  - Conocimiento y/o Ate. ( )
  - Ch...
  - ...
- Y
- Informar ( )
  - Resolución ( )
  - ...
  - ...

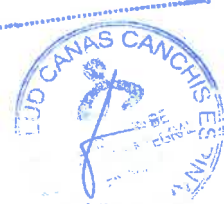
DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD

Fecha Recepción: 16 ABR 2025

Para: CALIDAD

- ❖ P.P.Art.Nut ( )
- ❖ P.P.Tbc-Vih Sida ( )
- ❖ P.P.ENT ( )
- ❖ P.P.Enfermedades ( )
- ❖ P.P.Discapacitados ( )
- ❖ P.P.Mater.Neo ( )
- ❖ P.P.Metaxyzoon. ( )
- ❖ P.P.Cancer ( )
- ❖ P.P.Samu ( )
- ❖ P.P.SaludMental ( )

- 1 Ejecución Inmediata ( )
- 2.- Conocimiento y/o Ate. ( )
- 3. Ch...



**GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO**  
**RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS**  
**ESPINAR**  
**MICRO RED COMBAPATA**

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA**  
**ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**  
**2025**



**SICUANI – 2025**





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red  
COMBAPATA



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”



**Lic. Rómulo Amílcar Taípe Cruz**  
JEFE DE MICRO RED COMBAPATA

**Lic. Cristina Mendoza Pacsi**  
RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD

## INDICE

I. Introducción .....	4
II. Justificación .....	5
III. Objetivo.....	11
IV. Alcance .....	11
V. Base Legal.....	11
VI. Metodología de Evaluación .....	12
VII. Disposiciones Especificas .....	12
VIII. Disposiciones Finales .....	12
IX. Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación.....	12
X. Anexos.....	13
<b>ANEXO A:</b> Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Combapata 2025.....	13
<b>ANEXO B:</b> Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud - Micro Red Combapata - 2025 .....	16
<b>ANEXO C:</b> Equipo de evaluación Interna - Micro Red Combapata - 2025 .....	17
<b>ANEXO D:</b> Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025.....	20
<b>ANEXO E:</b> Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud .....	22



## I. Introducción

La calidad de salud requiere mencionar algunas definiciones, como por ejemplo Edwards Deming, padre de la gerencia de calidad total, define la calidad como: "Hacer lo correcto en forma correcta y de manera inmediato"<sup>1</sup>. Por otro lado Avedis Donabedian, afirma que la calidad técnica, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de un modo que rinda los máximos beneficios para la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos (aspecto de control de la calidad: Estructura, proceso y Resultado)<sup>2</sup>, y para la cooperación técnica de OPS (1998), la calidad es el conjunto de características de los bienes y servicios que logran satisfacer las necesidades y expectativas, tanto del usuario como de la comunidad y también del trabajador en salud, que presta sus servicios dentro del equipo de atención<sup>3</sup>.

En nuestro País, la Acreditación se inicia con la conformación de la Comisión Interinstitucional Sectorial para la Acreditación de Hospitales (1993), cuyo producto resaltante fue la aprobación, con una Resolución Ministerial, de la Guía y Manual para la Acreditación de Hospitales (1996).

En el año 2006 el País establece la implementación del sistema de gestión de la calidad, cuyo componente fundamental es la Garantía y Mejora, que comprende el Proceso de Acreditación de los servicios de Salud; en concordancia a ello el 2009 se aprueba las políticas de calidad donde se precisa que el proceso de acreditación responde a la Política N°07

La actualización o el replanteo del proceso de acreditación en el nuevo contexto Internacional y Nacional (cambios de escenario político, económico, social) especialmente a fines de la década de los 90 e inicios de los años 2000, donde se inicia la implementación del proceso de descentralización, y se precisa las funciones, facultades y roles explícitos para cada nivel de gobierno.

El 2007 el Ministerio de salud aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es "Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definido" de aplicación en todo los establecimientos de salud de los sub sectores públicos, privados y mixtos en el ámbito Nacional.

A partir de la aprobación de la Norma técnica de acreditación de establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo, el País cuenta con cuatro Establecimientos de Salud Acreditados y la Gerencia Regional de Salud no cuenta con servicios de salud Acreditados, sin embargo, realiza acciones de difusión de la norma, mejora de capacidades y el desarrollo de la autoevaluación (evaluación interna) en el ámbito regional, sin haber desarrollado la segunda fase de Evaluación Externa hasta la fecha.



<sup>1</sup> Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas, César Camisón Sonia Cruz Tomás González, pag 183 y 237 :<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>

<sup>2</sup> Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema, Adalberto E. Llinás Delgado, <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>

<sup>3</sup> La cooperación de la organización panamericana de la salud ante los procesos de reforma del sector salud, OPS, [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion\\_doc040.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion_doc040.pdf?sequence=1)

El proceso de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en nuestro país es de carácter obligatorio, cuyo propósito es tener conocimiento del cumplimiento de implementación de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud, para dicho efecto, se realizó en un 99% de los EE. SS –GORE (349), 100% de EsSalud-Cusco (17), un EE.SS de la SFAP y SPNP 01 EE.SS, que en suma se realizó en 368 EE.SS (43%).

Los resultados del cumplimiento de los Atributos de calidad en las tres instituciones autoevaluados (GORE-C 60.39%, EsSalud-C 75.78%, SFAP 59.84% y SPNP 58.42%) están por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo en año fiscal 2024.

Por otro lado, se evidencia un incremento en los resultados generales, en el cumplimiento de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud de los EE. SS del GORE, del año 2023 al 2024, que representa un 2.12% siendo significativo dicho incremento (IC 95% [1.10%-3.15%]).

Así mismo, los ocho macroprocesos más críticos/ bajos de los EE. SS autoevaluados el año fiscal 2024, son: *Gestión de equipos e infraestructura* 42.95%, *Gestión de insumos y materiales* 43.09%, *Control de la gestión y prestación* 49.50%, y *Gestión seguridad ante desastres* 51.10%, "*Docencia e investigación*" 51.59% (EE.SS-GORE-C es de 34.53%), "*Direccionamiento*" 53.43%, "*Gestión de la Calidad*" 54.19% y "*Nutrición y Dietética*" 63.40% (EE.SS-GORE-C es de 56.73%).

En ese contexto se identificaron 22 oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos/ bajos de manera sectorial y de la institución pública GORE, que nos permitirá su abordaje en el año fiscal 2025 en adelantes y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE.SS y SMA.

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrolló la última autoevaluación en el año 2024 llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 61.02% y como Micro Red Combapata se llegó a un resultado de cumplimiento de 66.00%.

Finalmente es necesario continuar realizando la autoevaluación, para poder evaluar el cumplimiento de los estándares, el progreso y la identificación de las oportunidades de mejora, que deberán ser abordados, a través de acciones, programas, proyectos de mejora, en consecuencia, podemos acceder a la evaluación externa y lograr la Acreditación de los Establecimientos de Salud del Ámbito Regional.

## II. Justificación

El Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud", en su componente de Garantía y Mejora establece la implementación del proceso de acreditación de los servicios de salud; así como el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud" en su séptima política, plantea como objetivo, mejorar la calidad de la atención de salud de manera sistemática y permanente a través de la aplicación de la estrategia de acreditación de establecimientos y servicios médicos de apoyo.

La Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", establece que la acreditación de servicios de salud debe estar incorporado en los planes operativos institucionales y que se debe realizar la fase inicial con el proceso de autoevaluación en los establecimientos de salud.

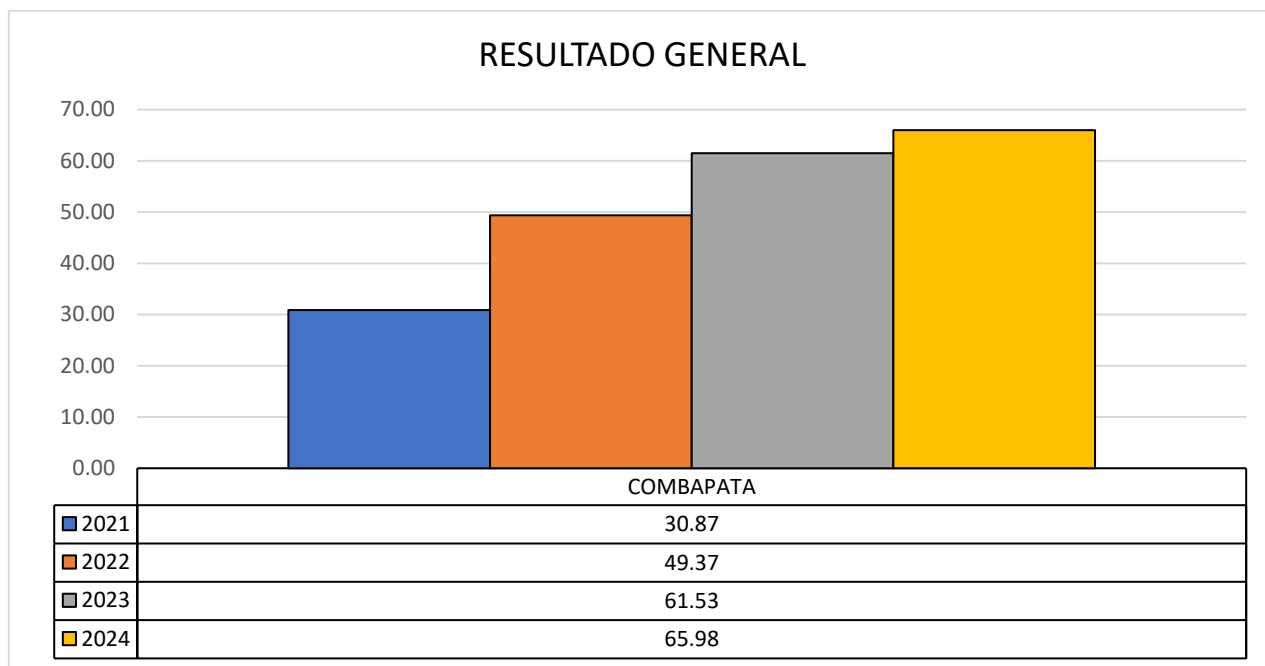
El nivel nacional estableció los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2023, donde incorporan la autoevaluación como indicador de proceso de mejora para el presente ejercicio fiscal.



La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar a través de la Micro Red Combapata incorporó el proceso de autoevaluación en el Plan de trabajo de la oficina de Calidad, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.

### Gráfico N° 01

Resultados del desempeño de cumplimiento General  
MICRO RED COMBAPATA. 2021 – 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

**Interpretación:** Como se observa en el gráfico 01 el puntaje final de la Autoevaluación calculado mediante el aplicativo año a año se viene mejorando en forma creciente teniendo un porcentaje igual a 65.98% (NO aprobado), en relación al año 2023 se ha incrementado en 4.45 puntos. Esto refleja el empoderamiento del personal sobre los criterios de autoevaluación donde van defendiendo los puntos a favor de las IPRESS

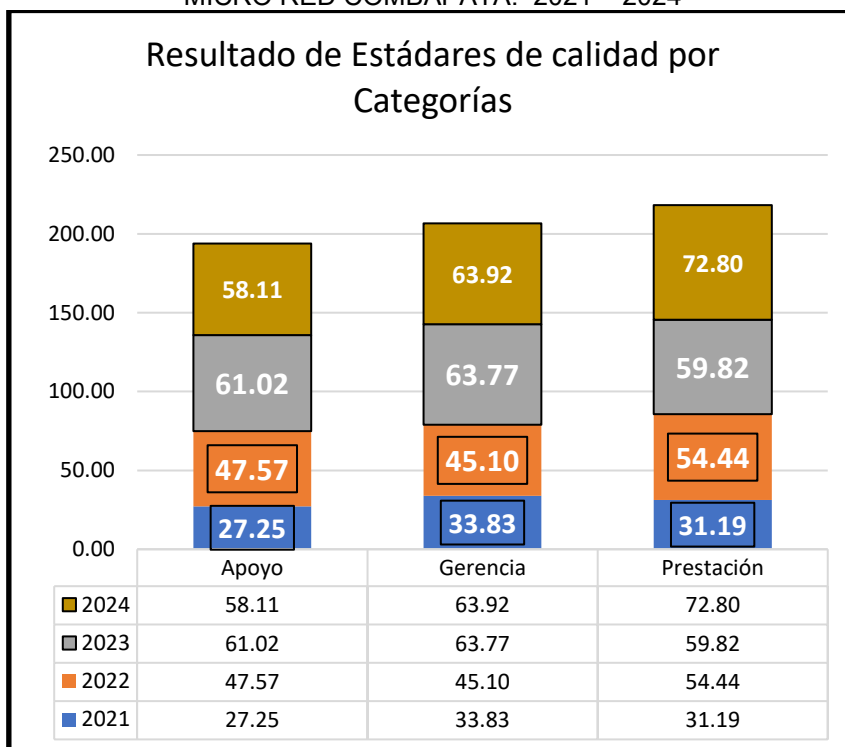
Según la NT Nro. 050-MINSA/DGSP-V.02. para obtener un puntaje aprobatorio el puntaje debe ser mayor o igual a 85% del cumplimiento del total de criterios establecidos en el Listado de Estándares de Acreditación.

También mencionar que hay tres Macroprocesos que no se evalúan en el primer nivel de atención, que son el Macroproceso 11 (Atención quirúrgica), 12(Docencia e Investigación) y 20 (Nutrición y Dietética).



### Gráfico N° 02

Resultados del desempeño de cumplimiento a nivel de Categoría MICRO RED COMBAPATA. 2021 – 2024



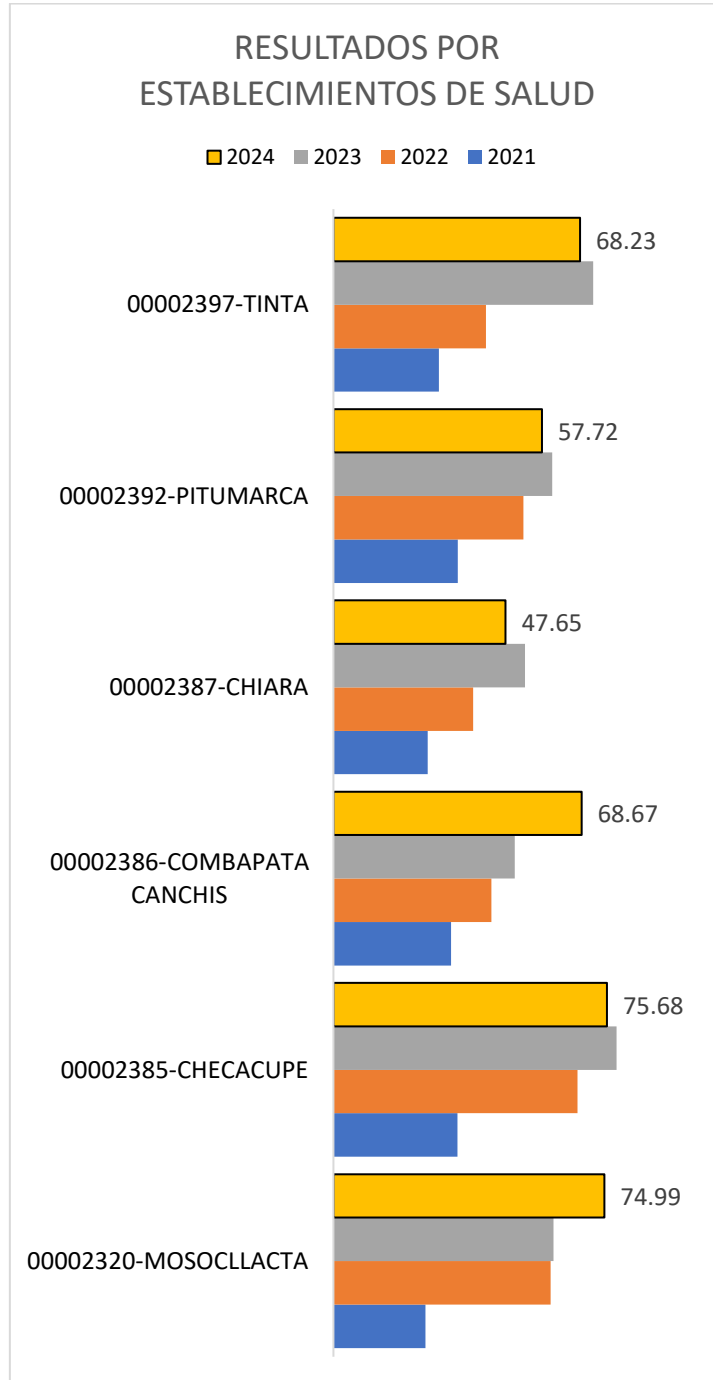
Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

**Interpretación:** para el presente año 2024, en relación al año 2023 en la categorías de prestación hay un incremento (12.98%), según cada uno de ellos Macroprocesos de apoyo son los que tienen el nivel de cumplimiento más bajo se (58.11%) seguido de los Macroprocesos de gerencia (63.92%), que están por debajo de 75% de aprobación por lo que se debe mejorar el nivel de cumplimiento ya que para ser una institución acreditada debe pasar más allá del 85% de cumplimiento de los estándares de acreditación.

### Gráfico N° 03

Resultados del desempeño de cumplimiento por Micro Red MICRO RED COMBAPATA. 2021 – 2024





Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

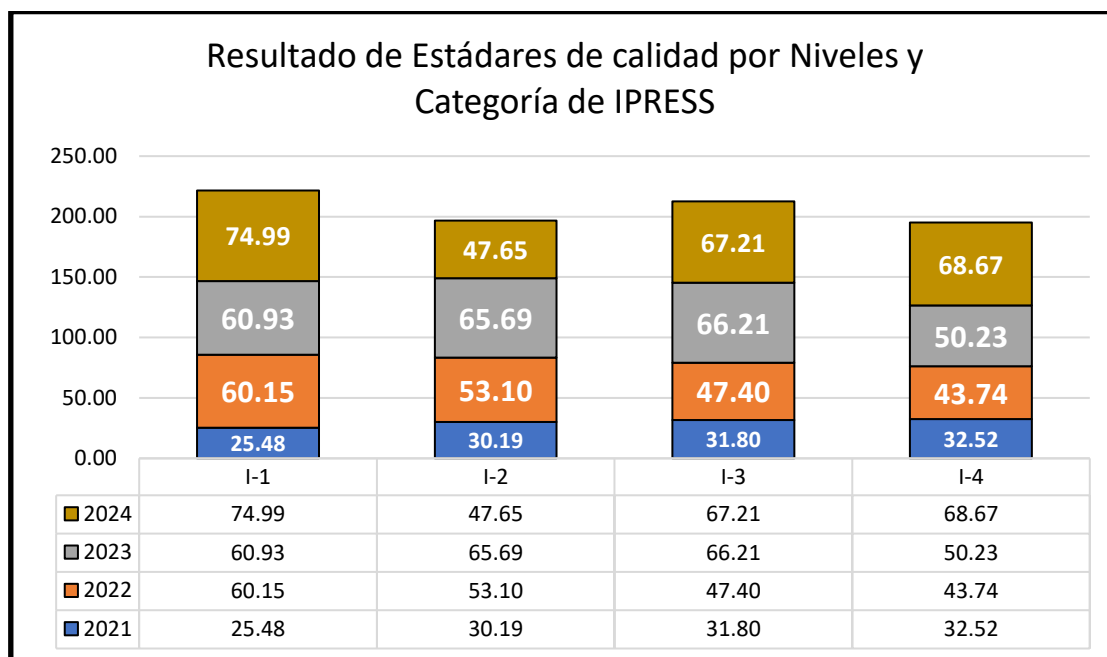
**Interpretación:** Se puede evidenciar en el presente gráfico, que son seis IPRESS, de los cuales el 75.6%, tienen un puntaje mayor de 75%, La IPRESS Checacupe tiene 75.68% que es el mayor porcentaje, y Chiara tienen 47.65%, con el menor puntaje, en comparación al año 2024, en el presente año las IPRESS de Mosocllacta, Tinta, Pitumarca y Chiara ha disminuido su puntaje, el que mayor incremento presentó Combapata (68.67%), Lo que evidencia que existe debilidades a nivel de red en la implementación de los diferentes procesos de Gestión, prestación y apoyo, teniendo como consecuencia resultados inferiores a 85%, por lo tanto, se hace necesario contar con la participación activa del comité de acreditación y las autoridades sanitarias de la



institución con la finalidad de tener un consenso general y proceder a la mejora de los procesos en los diferentes estándares y criterios observados en la presente autoevaluación realizada.

**Gráfico N° 04**

Resultados del desempeño de cumplimiento por Categoría de Establecimiento de Salud del I-1 al I-4  
MICRO RED COMBAPATA. 2021 – 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

**Interpretación:**

Se puede observar en el presente grafico el resultado de autoevaluación del año 2024, según categoría I-1 al I-4, que en total son cuatro categorías, de los cuales 5 (100 %), tienen puntaje mayor de 60, según NT N° 050-MINSA/DGSP-V-02., para obtener un puntaje aprobatorio debe ser mayor o igual a 85%, del cumplimiento del total de criterios establecidos en el listado de estándares de acreditación, observado que en general la calidad de atención no son los más adecuados, por lo tanto es necesario tomar acciones, con la finalidad de asegurar que cada organización tenga un mecanismo de monitoreo para el mejoramiento continuo de la calidad.

**TABLA N° 01**

Resultado General de Medición del Desempeño de Autoevaluación. 2021 – 2024

IPRESS	2021	2022	2023	2024	ESCAAL DE CUMPLIMIENTO
00002320-MOSOCLLACTA	25.48	60.15	60.93	74.99	No aprobado - subsanar en 6 meses
00002385-CHECACUPE	34.32	67.56	78.37	75.68	No aprobado - subsanar en 6 meses
00002386-COMBAPATA CANCHIS	32.52	43.74	50.23	68.67	No aprobado - subsanar en 9 meses
00002387-CHIARA	26.07	38.64	53.02	47.65	No aprobado - subsanar en 12 meses
00002392-PITUMARCA	34.44	52.62	60.55	57.72	No aprobado - subsanar en 9 meses
00002397-TINTA	29.17	42.18	71.87	68.23	No aprobado - subsanar en 9 meses

Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

**Interpretación:**

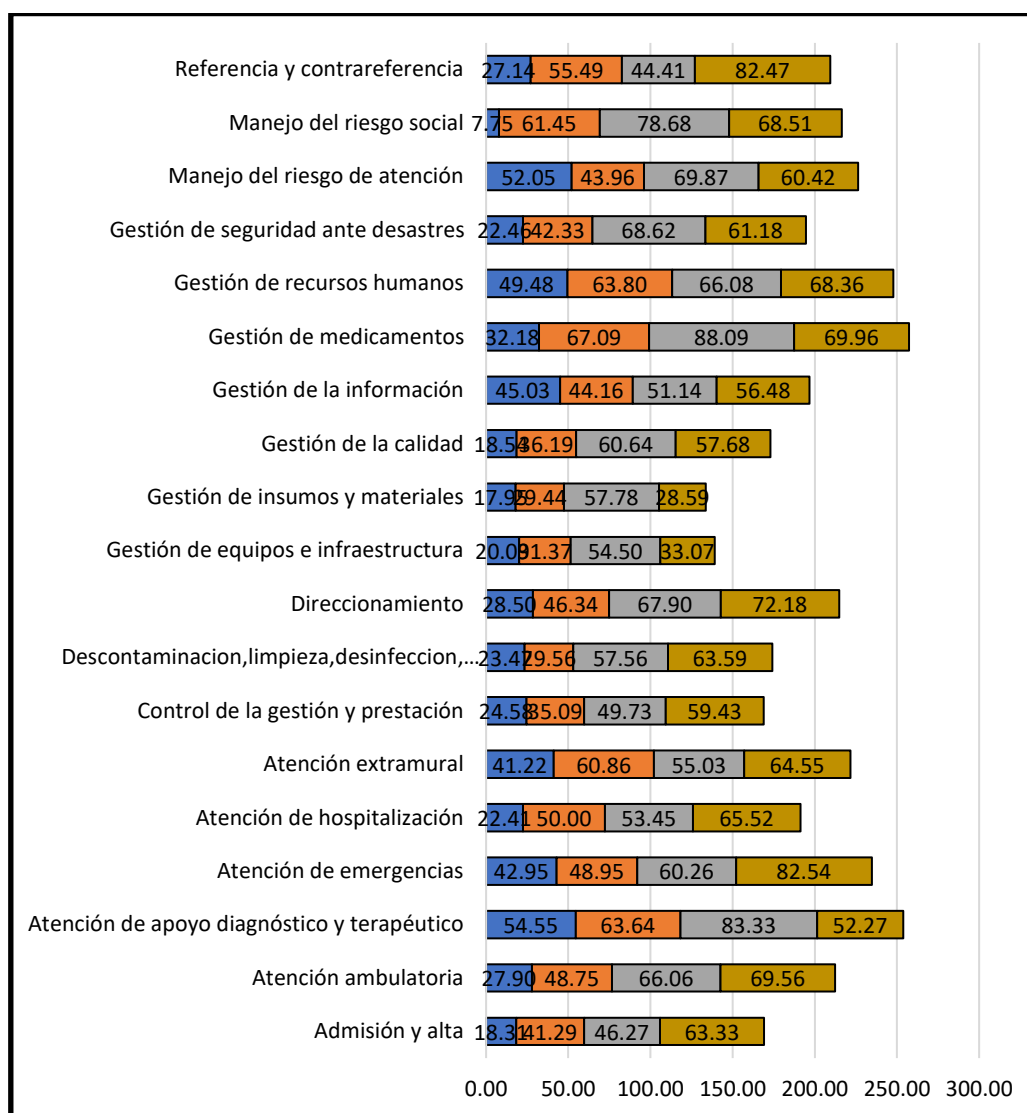
Se observa en la presente tabla, en el año 2024, son dos IPRESS que obtuvieron un



puntaje superior a 70%; Checacupe (75.68), Mosocllacta (74.99), establecimientos a los cuales se deberá realizar un reconocimiento al esfuerzo del equipo que tuvo a bien organizarse según lo estipulado en la NTS N° 050.

La IPRESS que tuvieron menor desempeño son: Chiara (47.65), Se evidencia que el estándar a alcanzar debe ser superior al 85%, por lo tanto, el proceso de autoevaluación debe ser abordado como una tarea permanente en el en la Red de Servicios de salud Canas Canchis Espinar, por la Alta Dirección, Jefes de Micro red Combapata e IPRESS y por cada servicio y/o Unidad Orgánica de los establecimientos con el único fin de estar acreditarlos y ello significa garantizar una atención de calidad a nuestros usuarios.

**Gráfico N° 05**  
Resultados del desempeño de cumplimiento según Macroprocesos.  
MICRO RED COMBAPATA. 2021 - 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

Se puede observar en el presente gráfico el resultado de autoevaluación del año 2024, Los Macroprocesos con mejor desempeño se encuentra,

Atención de emergencia (82.54), referencia y contra referencia, (82.47), direccionamiento (72.18), gestión de medicamentos (69.96), manejo del riesgo social (60.42).

Los Macroprocesos con menor desempeño son: gestión de insumos y materiales (28.59), gestión de equipos e infraestructura (33.07) y atención de apoyo o diagnóstico y terapéutico (52.27).



### III. Objetivo

Determinar el grado de cumplimiento de los Macroprocesos, Procesos, Estándares y Criterios establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud, a través de la autoevaluación en la MR Combapata para el ejercicio fiscal 2025

### IV. Alcance

El proceso de autoevaluación es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la jurisdicción de los seis establecimientos de la Micro Red Combapata.

### V. Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27444, Ley General de Procedimientos Administrativos
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo
- R.M. N° 405-2005/MINSA, Reconocen que las Direcciones Regionales de Salud Constituyen la Única Autoridad de Salud en cada Gobierno regional
- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 727-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud"
- R.M. N° 2007/MINSA, que aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- R.M. N° 072-2008/MINSA, que modifica la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 respecto a los miembros de las Comisiones sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud
- R.M. N° 270-2009/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de Apoyo"
- R.M. N° 370-2009/MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N°151-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funciones de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud"
- D.S. N° 022-2024-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2025 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.
- R.M. N° 147-2024/MINSA de fecha 29/FEB/2024 resuelve: aprobar la D.A. N° 354-MINSA/2024/DGOS, Decreto administrativo que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y



evaluación de los Convenios de Gestión, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.

## VI. Metodología de Evaluación

- Se inicia con la planificación de la autoevaluación por parte del equipo de evaluadores internos, con la participación del equipo de salud.
- Presentación y socialización de los estándares de acreditación al personal del establecimiento de salud
- La implementación de las acciones del proceso de autoevaluación se utilizará las siguientes técnicas:
  - Verificación de las evidencias (documentos, instrumentos, normas, actas, informes, etc)
  - Observación directa de los procesos que requieran
  - Entrevistas
  - Encuestas
  - Evaluación de registro de la Historia Clínica
  - El instrumento que se empleará durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación aprobados y vigentes

## VII. Disposiciones Específicas

El / la responsable de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva de La Unidad Ejecutora 401 SCCE., el inicio del proceso de autoevaluación y esta instancia a su vez comunicará a la Gerencia Regional de Salud Cusco.

La oficina de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Cusco, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VIII. Disposiciones Finales

El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025, debe contar con la aprobación de la Dirección Ejecutiva de la U.E. 401 SCCE.

La Jefatura de Microrred tiene la responsabilidad de hacer cumplir el Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias del Informe Técnico de la Autoevaluación.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable Gestión de la Calidad, deberá promover la consecuente implementación de Planes de mejora continua según las recomendaciones priorizadas del informe técnico de la Autoevaluación.

## IX. Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación

Anexo A y B

Equipo de evaluación Interna y equipo de acreditación (identificación del evaluador líder según RD)



## X. Anexos

### ANEXO A: Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Combapata 2025

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA										
				marzo	abril	junio	JULIO				AGOSTO		SEPTIEMBRE	OCTOBRE
							17	22	24	25	5	AGOSTO		
Reunión del Equipo Evaluador: asignación del Líder/Coordinador/Responsable	Jefe de la oficina de Calidad de la Micro Red			X										
Reunión del Equipo Evaluador, para el análisis del Listado de Estándares de Acreditación	Líder/Coordinador/Responsable				X									
Organización para la elaboración del PAES: Designación de los responsables por macroprocesos	Líder/Coordinador/Responsable				X									
Elaboración del PAES	Equipo de Evaluación Interna				X									
Presentación del PAES a la Dirección para su Aprobación con RD	Equipo de Evaluación Interna				X									
Reunión del Equipo Evaluador con el Equipo Evaluado/ jefes/ responsables: presentación del Plan y revisión de los estándares.	Equipo de Evaluación Interna				X									
Comunicación del Inicio de la Autoevaluación a la Unidad/Oficina de Calidad de la Red/ Hospital	Líder/Coordinador/Responsable					X								
Aplicación del MP: Direccionamiento	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24666222	SANGA VIZA BEATRIZ											
		23933040	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
		02297986	TAIPE CRUZ ROMULO AMILCAR											
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23943289	ANCORI MAMANI JORGE											
		06296510	SOTO RAMOS AVELINO				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
		24707426	MIRANDA VILLAVICENCIO WASHINGTON											
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA											
		02294308	MENDOZA PACSI CRISTINA				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA											
		45840072	MULLISACA PAREDES RONALD				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
		02294308	MENDOZA PACSI CRISTINA											



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA										
				marzo	abril	junio	JULIO				AGOSTO		SEPTIEMBRE	OCTOBRE
							17	22	24	25	5	AGOSTO		
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA											
		41243854	CONDORI MAMANI JESICA											
		40781854	QUISPE SOLORZANO LOURDES				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO											
		24707426	MIRANDA VILLAVICENCIO WASHINGTON				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24703535	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA											
		46675715	ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
		40781854	QUISPE SOLORZANO LOURDES											
Aplicación del MP: Atención extramural	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24703535	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA											
		40485849	CERPA CRUZ KELLY				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
		40781854	QUISPE SOLORZANO LOURDES											
Aplicación del MP: Atención de Hospitalización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	45089854	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA											
		41775228	MEDINA CAIRO LUZGARDA MILAGROS				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA											
		46675715	ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
		40781854	QUISPE SOLORZANO LOURDES											
Aplicación del MP: Docencia e Investigación			#N/D											
Aplicación del MP: Atención Quirúrgica			#N/D											
Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23861900	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA											
		42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
		40781854	QUISPE SOLORZANO LOURDES											
Aplicación del MP: Admisión y Alta	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	06296510	SOTO RAMOS AVELINO											
		40781854	QUISPE SOLORZANO LOURDES				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	45089854	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA											
		73114281	NAVARRO RAMOS RUDDY ELIZABETH				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	46499655	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL											
		45089854	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
		73114281	NAVARRO RAMOS RUDDY ELIZABETH											



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA										
				marzo	abril	junio	JULIO				AGOSTO		SEPTIEMBRE	OCTOBRE
							17	22	24	25	5	AGOSTO		
Aplicación del MP: Gestión de la Información	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42554375	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS											
		42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO											
		02294308	MENDOZA PACSI CRISTINA				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23861900	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA											
		45840072	MULLISACA PAREDES RONALD											
		02294308	MENDOZA PACSI CRISTINA				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO											
		45089854	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA											
		41775228	MEDINA CAIRO LUZGARDA MILAGROS				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes			#N/D											
Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40381266	DELGADO ARTEAGA PRICILLA											
		41243854	CONDORI MAMANI JESICA											
		41775228	MEDINA CAIRO LUZGARDA MILAGROS				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40381266	DELGADO ARTEAGA PRICILLA											
		41243854	CONDORI MAMANI JESICA											
		02294308	MENDOZA PACSI CRISTINA				17/07/25	22/07/25	24/07/25	25/07/25	05/08/25			
Procesamiento de Datos	Equipo de Evaluación Interna											X		
Análisis de resultados	Equipo de Evaluación Interna											X		
Elaboración del Informe técnico	Equipo de Evaluación Interna												X	
Presentación del Informe técnico a la Unidad/Oficina de Calidad	Equipo de Evaluación Interna												X	
Levantamiento de Observaciones (siempre que exista, de la unidad/ Oficina de calidad o la dirección)	Equipo de Evaluación Interna												X	
Entrega del informe técnico final.	Equipo de Evaluación Interna													X



**ANEXO B: Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud - Micro Red Combapata - 2025**

N°	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galón	total	
2	24/07/2025	PS PITUMARCA (08:00 am)	RSCCE	6	40	240	Diesel	6	19,00	114,00	354,00
		PS CHECACUPE (14:00 pm)	RSCCE								
3	25/07/2025	CS TINTA(08:00 am)	RSCCE	6	40	240	Diesel	3	19,00	57,00	297,00
1	05/08/2025	CS COMBAPATA (08:00 am)	RSCCE	15	40	600	Diesel	3	19,00	57,00	657,00
4	17/07/2025	PS MOSOCLLACTA (08:00 am)	MICRO RED COMBAPATA	5	40	200	Gasohol	2	19,00	38,00	238,00
5	22/07/2025	PS CHIARA (08:00 am)	MICRO RED COMBAPATA	5	40	200	Gasohol	2	19,00	38,00	238,00

N°	FECHA	INSUMOS	cantidad total	unidad	total	costo unitario	Importe total
1	23/07/2025	impresión de formatería (juegos de listado de estándares de acreditación según categorías de IPRESS	6	25	150	0,1	15,00
2	11/09/2025	Impresión de Informe Final (papel bond 500 hojas por paquete)	3	60	180	0,1	18,00
3	11/09/2025	Anillado de informe final	3	1	3	1	3,00
<b>TOTAL</b>							<b>36,00</b>

Requerimiento	unitario	monto	monto total
Movilidad	37	40,00	1480,00
Viaticos	0	128,00	0,00
Combustible	16	19,00	304,00
Material de escritorio	1	36,00	36,00
<b>Total</b>			<b>1.820,00</b>



ANEXO C: Equipo de evaluación Interna - Micro Red Combapata - 2025

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4					
		GERENCIALES	Aplicación del MP: Direccionamiento	2	2	2	2	5	9					
23933040	RSCCE			CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO								
2297986	MICRO RED			TAIPE CRUZ ROMULO AMILCAR	MEDICO	RESP.								
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4		4	4	4	9	9	9	11	23943289	RSCCE	ANCORI MAMANI JORGE	TEC ADMINIST	RESP. CAPACITACION
	6296510		MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO	CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD								
	24707426		RSCCE	MIRANDA VILLAVICENCIO WASHINGTON	ASIST. EN SERV.DE SALUD	RECURSOS HUMANOS								
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3		3	3	3	18	18	22	22	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
	2294308		MICRO RED	MENDOZA PACSI CRISTINA	ENFERMERA/O	GESTION DE CALIDAD								
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4		4	4	4	13	14	21	23	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
	45840072		MICRO RED	MULLISACA PAREDES RONALD	ESP. EN GEST. EN SALUD	DIRECTOR SANEAMIENTO AMBIENTAL								
	2294308			MENDOZA PACSI CRISTINA	ENFERMERA/O	GESTION DE CALIDAD								
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2		2	3	3	8	8	14	19	23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104
	41243854		MICRO RED	CONDORI MAMANI JESICA	NUTRICIONISTA	COORD. ESANS								
	40781854			QUISPE SOLORIZANO LOURDES	ENFERMERA/O	PROMSA								
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2		2	2	2	6	7	9	15	42755413	RSCCE	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR
	24707426		MICRO RED	MIRANDA VILLAVICENCIO WASHINGTON	ASIST. EN SERV.DE SALUD	RECURSOS HUMANOS								



COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ ÁREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4					
		PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11					
46675715	RSCCE			ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA	ENFERMERA/O	RESP. CADENA DE FRIO								
40781854	MICRO RED			QUISPE SOLORZANO LOURDES	ENFERMERA/O	PROMSA								
Aplicación del MP: Atención extramural	4		4	4	3	12	13	13	10	24703535	RSCCE	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA	ENFERMERA/O	PROMSA
	40485849		RSCCE	CERPA CRUZ KELLY	CIRUJANO DENTISTA	PROMSA								
	40781854		MICRO RED	QUISPE SOLORZANO LOURDES	ENFERMERA/O	PROMSA								
Aplicación del MP: Atención de Hospitalización					4				15	45089854	RSCCE	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA	OBSTETRA	MATERNO
										41775228	RSCCE	MEDINA CAIRO LUZGARDA MILAGROS	ENFERMERA/O	JEFE MICRO RED
											MICRO RED			
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	1		1	3	3	1	1	11	14	23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104
										46675715	RSCCE	ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA	ENFERMERA/O	RESP. CADENA DE FRIO
										40781854	RSCCE	QUISPE SOLORZANO LOURDES	ENFERMERA/O	PROMSA
Aplicación del MP: Docencia e Investigación												#N/D	#N/D	#N/D
Aplicación del MP: Atención Quirúrgica												#N/D	#N/D	#N/D



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO	
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4						
DE APOYO	Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento			3	3			6	6	23861900 42755413 40781854	RSCCE MICRO RED RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO QUISPE SOLORZANO LOURDES	BIOLOGO/A MEDICO ENFERMERA/O	COORD. METAX. ZONOSIS MEDICO AUDITOR PROMSA	
		Aplicación del MP: Admisión y Alta	1	1	1	2	2	4	4	12	6296510 40781854	RSCCE RSCCE MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO QUISPE SOLORZANO LOURDES	CIRUJANO DENTISTA ENFERMERA/O	RESP. SERVICIOS DE SALUD PROMSA
			Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	3	3	4	4	8	10	12	13	45089854 73114281	RSCCE RSCCE MICRO RED	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA NAVARRO RAMOS RUDDY ELIZABETH	OBSTETRA OBSTETRA
	Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos			1	3	3	3	4	7	12	14	46499655 45089854 73114281	RSCCE MICRO RED	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA NAVARRO RAMOS RUDDY ELIZABETH	QUIMICO FARMACEUTICO OBSTETRA OBSTETRA
		Aplicación del MP: Gestión de la Información		1	2	3	3	4	7	10	10	42554375 42755413 2294308	RSCCE MICRO RED	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO MENDOZA PACSI CRISTINA	INGENIERO DE SISTEMAS MEDICO ENFERMERA/O
			Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	3	3	3	4	3	4	7	16	23861900 45840072 2294308	RSCCE RSCCE MICRO RED	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA MULLISACA PAREDES RONALD MENDOZA PACSI CRISTINA	BIOLOGO/A ESP. EN GEST. EN SALUD ENFERMERA/O
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo social			1	1	2	2	2	2	4	6	42755413 45089854 41775228	RSCCE MICRO RED	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA MEDINA CAIRO LUZGARDA MILAGROS	MEDICO OBSTETRA ENFERMERA/O
		Aplicación del MP: Manejo de nutrición de													
		Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	2	2	2	2	5	5	5	8	40381266 41243854 41775228	RSCCE MICRO RED	DELGADO ARTEAGA PRICILLA CONDORI MAMANI JESICA MEDINA CAIRO LUZGARDA MILAGROS	ASIST. ADMINIST. NUTRICIONISTA ENFERMERA/O	RESP. PATRIMONIO COORD. ESANS JEFE MICRO RED
	Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura		1	1	2	2	2	3	10	12	40381266 41243854 2294308	RSCCE MICRO RED	DELGADO ARTEAGA PRICILLA CONDORI MAMANI JESICA MENDOZA PACSI CRISTINA	ASIST. ADMINIST. NUTRICIONISTA ENFERMERA/O	RESP. PATRIMONIO COORD. ESANS GESTION DE CALIDAD



ANEXO D: Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025

Nr o	Macroprocesos	CS COMBAPATA	PS CHIARA	CS TINTA	CS PITUMARCA
1	Direccionamiento	Lic. Lizandro Ticona Olarte	Obsta. Dinora Romero Mamani	C.D Wilbert Tintaya Rojas	M.C Kelly Flor de María Gómez Mamani
2	Gestión de recursos humanos	Ps. Carlos Morocho Gamarra	Obsta. Dinora Romero Mamani	Ps. Luz Marina Quispe Accostupa	Lic. Hugo Llalla Cusi
3	Gestión de la calidad	Obsta. Frimacirlud. Alarcón Pastor	M.C José Carlos Dulio Castillo Fuentes	M.C Héctor Ángel Ugarte Mendoza	M.C Kelly Flor de María Gómez Mamani
4	Manejo del riesgo de la atención	Lic. Elianova Meza García	Tec. Summir Ruiz Chino Ccahuana	Lic. Zumilda SharmelyHualla Vilca	Lic. Roxana Huancachoque Quispe
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Nut. Yamira León Huilca	Lic. Luzmila K. Dueñas Pilco	Tec. Ricardo Jordán Calcina	M.C Manuel Ángel Chávez Ore
6	Control de la gestión y prestación	Obst. Maleni Segovia Diaz	Lic. Luzmila K. Dueñas Pilco	Obsta. Cecilia Dueñas Farfán	M.C Manuel Ángel Chávez Ore
7	Atención ambulatoria	M.C Isabel Ucañani Ascue	Tec. Reyna Isabel Mamani Pachacuti	Obst. Elizabeth Flores Coila	M.C Diego Renato Bombilla Torres
8	Atención extramural	C.D. Elmer Montesinos Pérez	Tec. Reyna Isabel Mamani Pachacuti	Lic. Katia Fernández Ríos	C.D Eliana Achahui Mercado
9	Atención de hospitalización	Lic. Zulmira Llalla Salcedo			
10	Atención de emergencias	M.C. Ivith Laguna Jara	M.C José Carlos Dulio Castillo Fuentes	M.C Darío Quispe Escalante	Lic. Roxana Huancachoque Quispe
11	Atención Quirúrgica				
12	Docencia e investigación				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Bga. Norka Z. Velazco paredes		Blga. Doris Mamani Mamani	Blgo. Juan de Viarney Celi Palacios
14	Admisión y alta	Tap. Nancy Suárez Mamani	Tec. Reyna Isabel Mamani Pachacuti	Tec. Olga Ccasa Quispe	Tec. Lino Linares Espinoza
15	Referencia y contrarreferencia	Obsta. Vladimir Fernández Tapia	Obsta. Dinora Romero Mamani	Obsta. Evangelina Carcausto Puma	Obsta. Melanya Pocco Quispe
16	Gestión de medicamentos	Q.F. Cintia Gutiérrez Rojas	Tec. Summir Ruiz Chino Ccahuana	Tec. Nathalia M. Huarcaya Ccoa	Tec. Magdalena Chuquichampi Mamani
17	Gestión de la información	Tec. Juan Carlos Onofre Mamani	Lic. Vilma Jihualanca Nina	Tec. Néstor Javier Becerra Ticona	Tec. Lino Linares Espinoza
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tec. Mauro Llaique Orosco	Lic. Vilma Jihualanca Nina	Tec. Rebeluno Merma García	Blgo Juan de Viarney Celi Palacios
19	Manejo del riesgo social	T.S Inocencia Bellido Monterola	Lic. Luzmila K. Dueñas Pilco	Blga. Doris Mamani Mamani	Ps. Katerin Sánchez Chaiña
20	Manejo de Nutrición de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Tec. Juan Llascanoa Cayyavilca	Obsta. Dinora Romero Mamani	Lic. Susana Paredes Condori	Tec. Hilda Chipana Jihualanca
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Rely Cruz Ccoyori	Obsta. Dinora Romero Mamani	Tec. Lidia Peralta Huamán	Tec. Hilda Chipana Jihualanca



## Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025

	Macroprocesos	CS CHECACUPE	PS MOSOCLACTA
1	Direccionamiento	Obsta. Yaneth Yesica Condori Cáceres	M.C Marilyn Carmen Rodríguez Camino
2	Gestión de recursos humanos	M.C Aaron Tarco Romero	Tec. Beatriz O. Ferrer Gutiérrez
3	Gestión de la calidad	M.C Edwin Omar Quispe Ttito	M.C Marilyn Carmen Rodríguez Camino
4	Manejo del riesgo de la atención	Lic. Lourdes Escalante Callo	M.C Marilyn Carmen Rodríguez Camino
5	Gestión de Seguridad ante desastres	M.C Aaron Tarco Romero	Lic. Jobira Huaranca Pino
6	Control de la gestión y prestación	Obsta. Yaneth Yesica Condori Cáceres	M.C Marilyn Carmen Rodríguez Camino
7	Atención ambulatoria	Lic. Brisayda Luque Quispe	Lic. Jobira Huaranca Pino
8	Atención extramural	Lic. Gil Colque Ccahuantico	Tec. Beatriz O. Ferrer Gutiérrez
9	Atención de hospitalización		
10	Atención de emergencias	Lic. Gil Colque Ccahuantico	Obsta. Arlene Valia Alvarado Almenara
11	Atención Quirúrgica		
12	Docencia e Investigación		
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Tec. Elma Carazas Ccanchi	
14	Admisión y alta	Obsta. Yaneth Yesica Condori Cáceres	Tec. Isaura Pacompia Anarpuma
15	Referencia y contrarreferencia	Tec. Viannay Suma Montufar	Obsta. Arlene Valia Alvarado Almenara
16	Gestión de medicamentos	Ps. Ernesto Raúl Puma Apaza	Tec. Isaura Pacompia Anarpuma
17	Gestión de la información	Tec. Aidée Peralta Peralta	M.C Marilyn Carmen Rodríguez Camino
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	Tec. Juana Achahuanco Quispe	Tec. Beatriz O. Ferrer Gutiérrez
19	Manejo del riesgo social	Tec Mario Condori Mamani	Lic. Jobira Huaranca Pino
20	Manejo de Nutrición de Pacientes		
21	Gestión de insumos y materiales	Tec Honorio Medina Suyo	Tec. Beatriz O. Ferrer Gutiérrez
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec Honorio Medina Suyo	Tec. Beatriz O. Ferrer Gutiérrez



**ANEXO E: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud****Categoría I-2, I-3, I-4**

<b>Macroprocesos</b>	<b>I - 2</b>	<b>I - 3</b>	<b>I - 4</b>
1. Direccionamiento	9	11	11
2. Gestión de recursos humanos	9	9	11
3. Gestión de la calidad	18	22	22
4. Manejo del riesgo de atención	14	21	23
5. Emergencias y desastres	8	14	19
6. Control de la gestión y prestación	7	9	15
7. Atención ambulatoria	11	16	17
8. Atención extramural	13	13	10
9. Atención de hospitalización			15
10. Atención de emergencias	1	11	14
11. Atención quirúrgica			
12. Docencia e Investigación			
13. Apoyo diagnóstico y tratamiento		6	6
14. Admisión y alta	4	4	12
15. Referencia y contrarreferencia	10	12	13
16. Gestión de medicamentos	7	12	14
17. Gestión de la información	7	10	10
18. Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización	4	7	16
19. Manejo del riesgo social	2	4	6
20. Manejo de nutrición de pacientes			
21. Gestión de insumos y materiales	5	5	8
22. Gestión de equipos e infraestructura	3	10	12
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>196</b>	<b>254</b>



**DESCANSO 14 DE ABRIL 2025**

**INFORME NRO 105 - 2025 GR.C/GERESA.CUSCO/UE401.SCCE/JMRD.**

A : DIRECTOR DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SCCE  
MC HENRY HUAMAN HUILLCA

De : JEFA DE MICRO RED EL DESCANSO  
CD FRIKA CAHUATA BAEZ

ASUNTO : REMITO PLAN PARA EL PROCESO DE AUTOEVALUCION 2025 -MR  
DESCANSO

ATENCIÓN : UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD RSCCE

Previa cordial saludo se dirijo a su despacho con el objetivo de remitir el plan para ejecución del proceso de **AUTOEVALUACIÓN 2025** que será desarrollado en la Micro Red El Descanso. El mismo que adjunto al presente.

Atentamente



Frika Cahuata Baez  
C.O.P. N° 21408  
DNI: 46477995



# GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

## MICRO RED EL DESCANSO

# PLANEAMIENTO DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 2025



## EL DESCANSO – 2025

### Equipo Acreditación

Cahuata Báez Yoan Frika  
Ccahuana Quispe Elizabeth Lidia  
Flórez Esquivel Sonia Edy  
Soncco Cinche Victoria  
Jihuallanca Idme Dina  
Sotteccani Cusi Yolanda  
Holgado Velásquez Leidy Sofia  
Higuera Ttupa Dina Rocy

### Equipo Evaluadores Internos

Cahuata Báez Yoan Frika  
Ccahuana Quispe Elizabeth Lidia  
Flórez Esquivel Sonia Edy  
Soncco Cinche Victoria  
Sotteccani Cusi Yolanda  
Holgado Velásquez Leidy Sofia  
Higuera Ttupa Dina Rocy  
Cáceres Limachi Lucrecia  
Cárdenas Cecinario Leonarda  
Loaiza Ayala Gladys Martha  
Sanga Viza Beatriz  
Ramos Zanabria Haydee Antonieta  
Condori Moriano Milagros  
Zambrano Salas Anny Carol  
Edith Tunque Chalco



## KUNTURKANKI – 2025



Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red El  
Descanso



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

**M.C. HENRY HUAMAN HUILLCA**

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 RSS-CCE

**LIC.ENF. RAUL ACHAHUI VENTURA**

DIRECTOR DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LA UE 401 - SCCE

**Obst. Haydee A. Ramos Zanabria**

COORDINADORA DE LA OFICINA DE CALIDAD UE 401 -  
SCCE



**C.D. FRIKA CAHUATA BAEZ**  
JEFE DE MICRO RED EL DESCANSO

**LIC. ELIZABETH L. CCAHUANA QUISPE**  
RESPONSABLE DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

## INDICE

I.	Introducción .....	4
II.	Justificación .....	5
III.	Objetivo.....	9
IV.	Alcance .....	9
V.	Base Legal.....	9
VI.	Metodología de Evaluación .....	10
VII.	Disposiciones Especificas .....	10
VIII.	Disposiciones Finales .....	10
IX.	Cronograma de las Actividades para la Autoevaluación.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
X.	Anexos.....	11
	<b>ANEXO A:</b> Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red El Descanso 2025 .....	12
	<b>ANEXO B:</b> Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud - Micro Red El Descanso – 2025 .....	15
	<b>ANEXO C:</b> Integrantes- Equipo De Evaluación Interna Micro Red El Descanso 2025 .....	16
	<b>ANEXO D:</b> Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025.....	18
	<b>ANEXO E:</b> Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud .....	19



## I. Introducción

La calidad de salud requiere mencionar algunas definiciones, como por ejemplo Edwards Deming, padre de la gerencia de calidad total, define la calidad como: "Hacer lo correcto en forma correcta y de manera inmediato"<sup>1</sup>. Por otro lado Avedis Donabedian, afirma que la calidad técnica, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de un modo que rinda los máximos beneficios para la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos (aspecto de control de la calidad: Estructura, proceso y Resultado)<sup>2</sup>, y para la cooperación técnica de OPS (1998), la calidad es el conjunto de características de los bienes y servicios que logran satisfacer las necesidades y expectativas, tanto del usuario como de la comunidad y también del trabajador en salud, que presta sus servicios dentro del equipo de atención<sup>3</sup>.

En nuestro País, la Acreditación se inicia con la conformación de la Comisión Interinstitucional Sectorial para la Acreditación de Hospitales (1993), cuyo producto resaltante fue la aprobación, con una Resolución Ministerial, de la Guía y Manual para la Acreditación de Hospitales (1996).

En el año 2006 el País establece la implementación del sistema de gestión de la calidad, cuyo componente fundamental es la Garantía y Mejora, que comprende el Proceso de Acreditación de los servicios de Salud; en concordancia a ello el 2009 se aprueba las políticas de calidad donde se precisa que el proceso de acreditación responde a la Política N°07

La actualización o el replanteo del proceso de acreditación en el nuevo contexto Internacional y Nacional (cambios de escenario político, económico, social) especialmente a fines de la década de los 90 e inicios de los años 2000, donde se inicia la implementación del proceso de descentralización, y se precisa las funciones, facultades y roles explícitos para cada nivel de gobierno.

El 2007 el Ministerio de salud aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es "Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definido" de aplicación en todo los establecimientos de salud de los sub sectores públicos, privados y mixtos en el ámbito Nacional.

A partir de la aprobación de la Norma técnica de acreditación de establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo, el País cuenta con cuatro Establecimientos de Salud Acreditados y la Gerencia Regional de Salud no cuenta con servicios de salud Acreditados, sin embargo, realiza acciones de difusión de la norma, mejora de



<sup>1</sup> Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas, César Camisón Sonia Cruz Tomás González, pag 183 y 237 :<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>

<sup>2</sup> Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema, Adalberto E. Llinás Delgado, <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>

<sup>3</sup> La cooperación de la organización panamericana de la salud ante los procesos de reforma del sector salud, OPS, [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion\\_doc040.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6207/La-cooperacion_doc040.pdf?sequence=1)

capacidades y el desarrollo de la autoevaluación (evaluación interna) en el ámbito regional, sin haber desarrollado la segunda fase de Evaluación Externa hasta la fecha.

El proceso de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en nuestro país es de carácter obligatorio, cuyo propósito es tener conocimiento del cumplimiento de implementación de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud, para dicho efecto, se realizó en un 99% de los EE. SS –GORE (349), 100% de EsSalud-Cusco (17), un EE.SS de la SFAP y SPNP 01 EE.SS, que en suma se realizó en 368 EE.SS (43%).

Los resultados del cumplimiento de los Atributos de calidad en las tres instituciones autoevaluados (GORE-C 60.39%, EsSalud-C 75.78%, SFAP 59.84% y SPNP 58.42%) están por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo en año fiscal 2024.

Por otro lado, se evidencia un incremento en los resultados generales, en el cumplimiento de los atributos de calidad en la provisión de servicios de salud de los EE. SS del GORE, del año 2023 al 2024, que representa un 2.12% siendo significativo dicho incremento (IC 95% [1.10%-3.15%]).

Así mismo, los ocho macroprocesos más críticos/ bajos de los EE. SS autoevaluados el año fiscal 2024, son: *Gestión de equipos e infraestructura* 42.95%, *Gestión de insumos y materiales* 43.09%, *Control de la gestión y prestación* 49.50%, y *Gestión seguridad ante desastres* 51.10%, "*Docencia e investigación*" 51.59% (EE.SS-GORE-C es de 34.53%), "*Direccionamiento*" 53.43%, "*Gestión de la Calidad*" 54.19% y "*Nutrición y Dietética*" 63.40% (EE.SS-GORE-C es de 56.73%).

En ese contexto se identificaron 22 oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos/ bajos de manera sectorial y de la institución pública GORE, que nos permitirá su abordaje en el año fiscal 2025 en adelantes y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE.SS y SMA.

La Red de Salud Canas Canchis Espinar, desarrolló la última autoevaluación en el año 2024 llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 61.02% y como Micro Red El Descanso se llegó a un resultado de cumplimiento de 61.70%.

Finalmente es necesario continuar realizando la autoevaluación, para poder evaluar el cumplimiento de los estándares, el progreso y la identificación de las oportunidades de mejora, que deberán ser abordados, a través de acciones, programas, proyectos de mejora, en consecuencia, podamos acceder a la evaluación externa y lograr la Acreditación de los Establecimientos de Salud del Ámbito Regional.

## II. Justificación

El Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud", en su componente de Garantía y Mejora establece la implementación del proceso de acreditación de los servicios de salud; así como el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud" en su séptima política, plantea como objetivo, mejorar la calidad de la atención de salud de manera sistemática y permanente a través de la aplicación de la estrategia de acreditación de establecimientos y servicios médicos de apoyo.

La Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", establece que la acreditación de servicios de salud debe estar incorporado en los planes operativos institucionales y que se debe realizar la fase inicial con el proceso de autoevaluación en los establecimientos de salud.

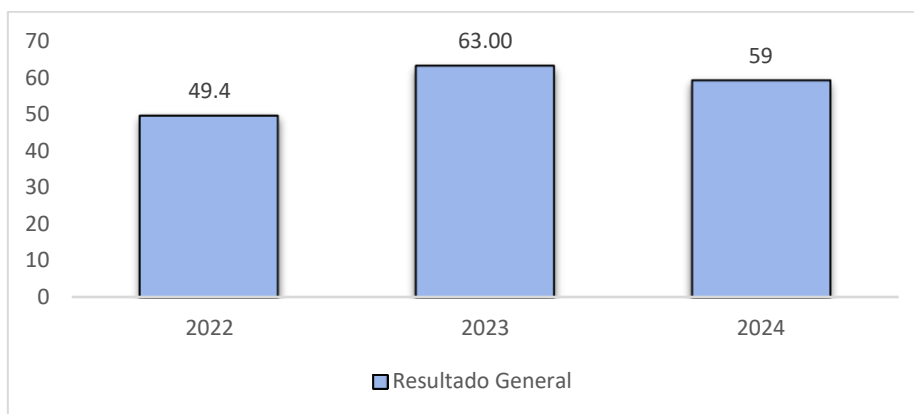
El nivel nacional estableció los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2023, donde

incorporan la autoevaluación como indicador de proceso de mejora para el presente ejercicio fiscal.

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar a través de la Micro Red El Descanso incorporó el proceso de autoevaluación en el Plan de trabajo de la oficina de Calidad, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.

### Gráfico N° 01

Resultados del desempeño de cumplimiento General  
Micro Red El Descanso. 2022 - 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

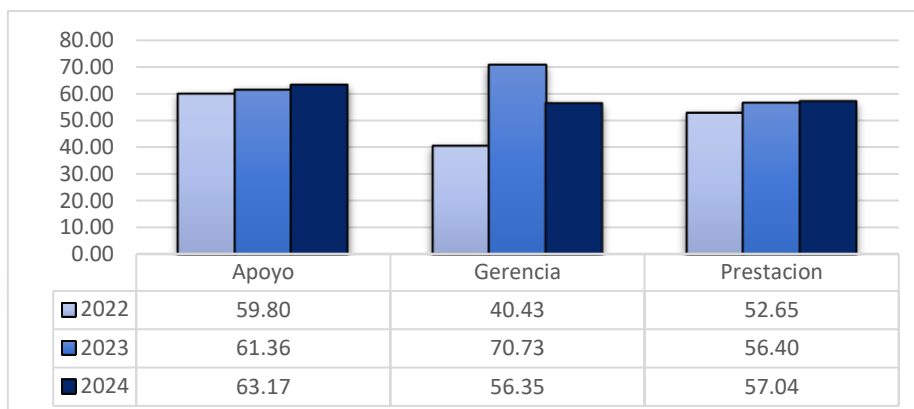
**Interpretación:** Como se observa en el gráfico 01 el puntaje final de la Autoevaluación calculado mediante el aplicativo es igual a 59% (NO aprobado), en relación al año 2023 se ha disminuido en 4 puntos. comparando los 3 años en 2023 se tuvo el nivel más alto de desempeño lo que indicaría que está faltando la reorganización de algunas áreas y garantizar el incremento progresivo hasta alcanzar el puntaje esperado para la acreditación.

Según la NT Nro. 050-MINSA/DGSP-V.02. Para obtener un puntaje aprobatorio el puntaje debe ser mayor o igual a 85% del cumplimiento del total de criterios establecidos en el Listado de Estándares de Acreditación.

También mencionar que hay tres Macroprocesos que no se evalúan en el primer nivel de atención, que son el Macroproceso 11 (Atención quirúrgica), 12(Docencia e Investigación) y 20 (Nutrición y Dietética).

### Gráfico N° 02

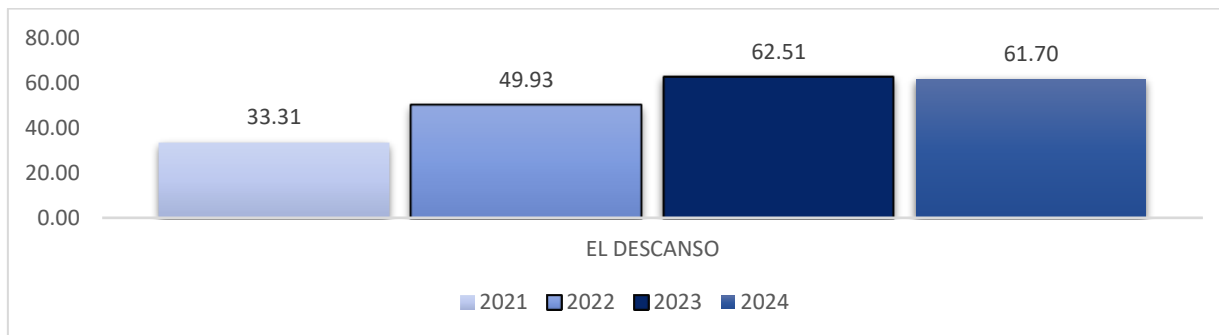
Resultados del desempeño de cumplimiento a nivel de Categoría  
Micro Red EL DESCANSO. 2022 - 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

**Interpretación:** para el presente año 2024, en relación al año 2023 en los tres categorías hay ligero incremento, según cada uno de ellos Macroprocesos de Gerencia son los que tienen el nivel de cumplimiento más bajo de (56.35%) seguido de los Macroprocesos de prestación (57.04%), siendo el de apoyo (63.17%) con mayor puntaje que están por debajo de 70% de aprobación por lo que se debe mejorar el nivel de cumplimiento ya que para ser una institución acreditada debe pasar más allá del 85% de cumplimiento de los estándares de acreditación.

**Gráfico N° 03**  
Resultados del desempeño de cumplimiento por Micro Red  
Micro Red EL DESCANSO. 2022 - 2024

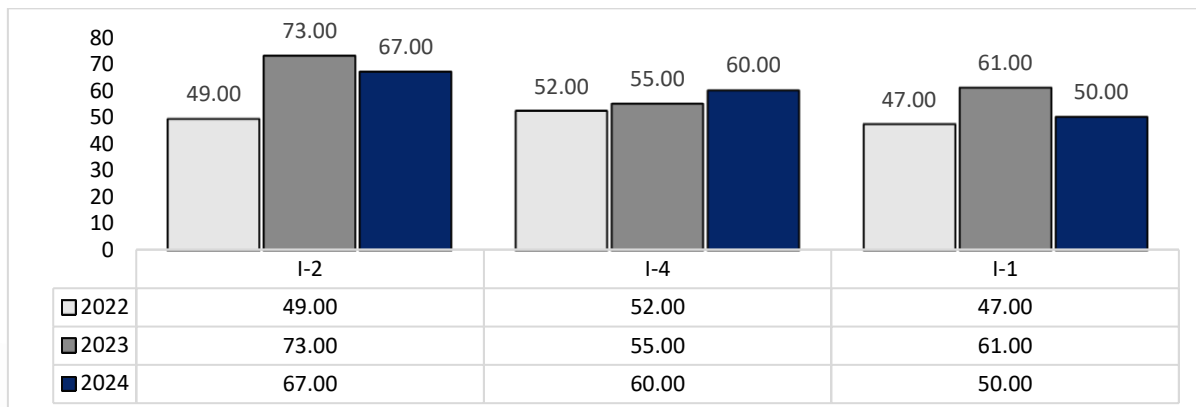


Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

**Interpretación:** Se puede evidenciar en el presente gráfico, se ha ido incrementando los porcentajes alcanzando en el año 2023 alcanzar mayor porcentaje, a diferencia del 2021 y 2022 en los que no se superó el 50%. Pero que aun existe debilidades a nivel de microred en la implementación de los diferentes procesos de Gestión, prestación y apoyo, teniendo como consecuencia resultados inferiores a 85%, por lo tanto, se hace necesario contar con la participación activa del comité de acreditación y las autoridades sanitarias de la institución con la finalidad de tener un consenso general y proceder a la mejora de los procesos en los diferentes estándares y criterios observados en la presente autoevaluación realizada, teniendo que subsanar en 9 meses.

**Gráfico N° 04**

Resultados del desempeño de cumplimiento por Categoría de Establecimiento de Salud del I-1 al I-4  
Micro Red EL DESCANSO. 2022 - 2024



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE



**Interpretación:**

Se puede observar en el presente grafico el resultado de autoevaluación del año 2024, según categoría I-1, I-2 y I-4, que en total son 3 categorías, de los cuales 3 (100 %), tienen puntaje mayo a 50%, según NT N° 050-MINSA/DGSP-V-02., para obtener un puntaje aprobatorio debe ser mayor o igual a 85%, del cumplimiento del total de criterios establecidos en el listado de estándares de acreditación, observado que en general la calidad de atención no son los más adecuados, por lo tanto es necesario tomar acciones, con la finalidad de asegurar que cada organización tenga un mecanismo de monitoreo para el mejoramiento continuo de la calidad.

**TABLA N° 01**

**Resultado General de Medición del Desempeño de Autoevaluación. 2021 – 2024**

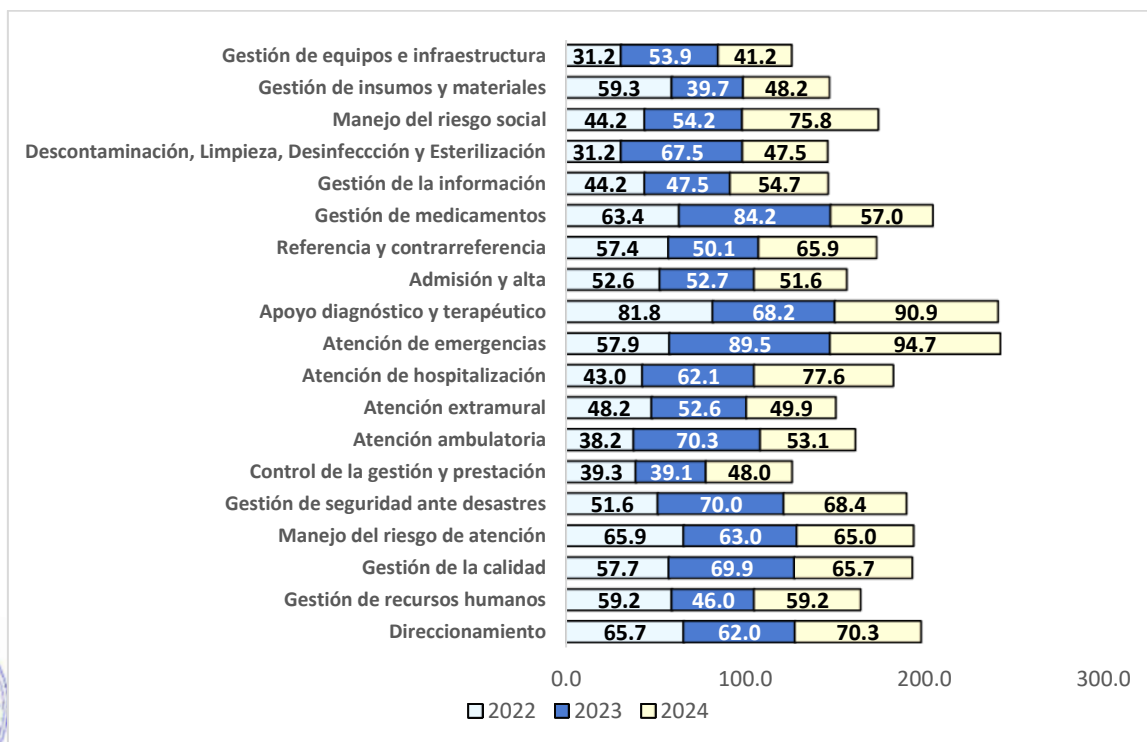
IPRESS	2021	2022	2023	2024	ESCAAL DE CUMPLIMIENTO
00002366-CHECCA	42.32	49.49	72.54	66.41	No aprobado - subsanar en 9 meses
00002367-CHITIBAMBA	20.78	46.72	61.16	59.85	No aprobado - subsanar en 9 meses
00007700-EL DESCANSO	34.21	51.59	57.90	58.85	No aprobado - subsanar en 9 meses

Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE

Se observa en la presente tabla, en el año 2023, una IPRESS que obtuvieron un puntaje superior a 70%; Checca (72.54), pero que al 2024 descendió a 66.41; Chitibamba (59.85) en 2023 y (59.85) para el 2024; Descanso (57.9) en el 2023 y (58.85) en 2024 incrementado en 0.95. por lo que se deberá realizar un mayor esfuerzo para la organización según lo estipulado en la NTS N°050, debido a se pudo observar que la mayor dificultad se encuentra en la parte documentaria de los establecimientos con el único fin de estar acreditados y ello significa garantizar una atención de calidad a nuestros usuarios.

**Gráfico N° 05**

**Resultados del desempeño de cumplimiento según Macroprocesos. Micro Red EL DESCANSO. 2022 - 2024**



Fuente: base de datos Aplicativo de Autoevaluación – Estadística. RSCCE  
Se puede observar en el presente grafico el resultado de autoevaluación del año 2024, Los Macroprocesos con mejor desempeño se encuentra, Atención de emergencias (97.7), Atención de apoyo diagnóstico y terapéutico, (90.9), Los Macroprocesos con menor desempeño son: Atención extramural (49.9), Gestión de equipos e infraestructura (41.2), Control de la gestión y prestación (48.), Gestión de insumos y materiales (48.2), descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización (47.5) si bien en varios macroprocesos se a incrementado el porcentaje de puntuación, también son varios macroprocesos que disminuyeron la puntuación, por lo que se debe coordinar y organizar de mejor manera los macroprocesos.

### III. Objetivo

Determinar el grado de cumplimiento de los Macroprocesos, Procesos, Estándares y Criterios establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud, a través de la autoevaluación en la MR El Descanso para el ejercicio fiscal 2025

### IV. Alcance

El proceso de autoevaluación es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la jurisdicción de los tres establecimientos de la Micro Red El Descanso.

### V. Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27444, Ley General de Procedimientos Administrativos
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo
- R.M. N° 405-2005/MINSA, Reconocen que las Direcciones Regionales de Salud Constituyen la Única Autoridad de Salud en cada Gobierno regional
- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 727-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico de "Política Nacional de Calidad en Salud"
- R.M. N° 2007/MINSA, que aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- R.M. N° 072-2008/MINSA, que modifica la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 respecto a los miembros de las Comisiones sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud
- R.M. N° 270-2009/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de Apoyo"

- R.M. N° 370-2009/MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N°151-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funciones de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud"
- D.S. N° 022-2024-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2025 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.
- R.M. N° 147-2024/MINSA de fecha 29/FEB/2024 resuelve: aprobar la D.A. N° 354-MINSA/2024/DGOS, Decreto administrativo que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los Convenios de Gestión, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.

## VI. Metodología de Evaluación

- Se inicia con la planificación de la autoevaluación por parte del equipo de evaluadores internos, con la participación del equipo de salud.
- Presentación y socialización de los estándares de acreditación al personal del establecimiento de salud
- La implementación de las acciones del proceso de autoevaluación se utilizara las siguientes técnicas:
  - Verificación de las evidencias (documentos, instrumentos, normas, actas, informes, etc)
  - Observación directa de los procesos que requieran
  - Entrevistas
  - Encuestas
  - Evaluación de registro de la Historia Clínica
  - El instrumento que se empleará durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación aprobados y vigentes

## VII. Disposiciones Especificas

El / la responsable de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva de La Unidad Ejecutora 401 SCCE., el inicio del proceso de autoevaluación y esta instancia a su vez comunicará a la Gerencia Regional de Salud Cusco.

La oficina de Gestión de la Calidad deberá comunicar a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Cusco, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VIII. Disposiciones Finales

El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025, debe contar con la aprobación de la Dirección Ejecutiva de la U.E. 401 SCCE.

La Jefatura de Microrred tiene la responsabilidad de hacer cumplir el Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2025.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias del Informe Técnico de la Autoevaluación.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable Gestión de la Calidad, deberá promover la consecuente implementación de Planes de mejora continua según las recomendaciones priorizadas del informe técnico de la Autoevaluación.





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red El  
Descanso



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

## IX. Anexos



**ANEXO A: Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red El Descanso 2025**

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA									
				marzo	abril	junio	JULIO			AGOSTO	SETIEMBRE	OCTOBRE	
							8	14	15	AGOSTO			
Reunión del Equipo Evaluador: asignación del Líder/Coordinador/Responsable	Jefe de la oficina de Calidad de la Micro Red			X									
Reunión del Equipo Evaluador, para el análisis del Listado de Estándares de Acreditación	Líder/Coordinador/Responsable				X								
Organización para la elaboración del PAES: Designación de los responsables por macroprocesos	Líder/Coordinador/Responsable				X								
Elaboración del PAES	Equipo de Evaluación Interna				X								
Presentación del PAES a la Dirección para su Aprobación con RD	Equipo de Evaluación Interna				X								
Reunión del Equipo Evaluador con el Equipo Evaluado/ jefes/ responsables: presentación del Plan y revisión de los estándares.	Equipo de Evaluación Interna				X								
Comunicación del Inicio de la Autoevaluación a la Unidad/Oficina de Calidad de la Red/ Hospital	Líder/Coordinador/Responsable					X							
Aplicación del MP: Direccionamiento	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24666222	SANGA VIZA BEATRIZ										
		23933040	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA				08/07/25	14/07/25	15/07/25				
		40477995	CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA										
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23943289	ANCORI MAMANI JORGE										
		06296510	SOTO RAMOS AVELINO				08/07/25	14/07/25	15/07/25				
		23985175	HOLGADO VELASQUEZ LEIDY SOFIA										
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA										
		42553679	CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA				08/07/25	14/07/25	15/07/25				
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA										
		42553679	CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA				08/07/25	14/07/25	15/07/25				



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA								
				marzo	abril	junio	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE	OCTOBRE
							8	14	15	AGOSTO		
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA CACERES LIMACHI LUCRECIA FLOREZ ESQUIVEL SONIA EDY									
		24705184		08/07/25	14/07/25	15/07/25						
		24711725										
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO CAMINO CARRASCO EDWARD FERNANDO CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA									
		45217151		08/07/25	14/07/25	15/07/25						
		40477995										
Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23964455	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA CACERES LIMACHI LUCRECIA BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA SONCCO CINCHE VICTORIA									
		24705184		08/07/25	14/07/25	15/07/25						
		29641862										
		46131328										
Aplicación del MP: Atención extramural	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24703535	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA SONCCO CINCHE VICTORIA									
		29641862		08/07/25	14/07/25	15/07/25						
		46131328										
Aplicación del MP: Atención de Hospitalización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	43061325	CARLOS ESTRADA GREYSI LOPEZ YAPURA MARUJA FLOREZ ESQUIVEL SONIA EDY									
		41777883		08/07/25	14/07/25	15/07/25						
		24711725										
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA CARLOS ESTRADA GREYSI LOPEZ YAPURA MARUJA FLOREZ ESQUIVEL SONIA EDY									
		43061325		08/07/25	14/07/25	15/07/25						
		41777883										
Aplicación del MP: Docencia e Investigación			#N/D									
Aplicación del MP: Atención Quirúrgica			#N/D									
Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23861900	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO SONCCO CINCHE VICTORIA									
		42755413		08/07/25	14/07/25	15/07/25						
		46131328										
Aplicación del MP: Admisión y Alta	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	06296510	SOTO RAMOS AVELINO PEREZ VALVERDE RAJIV									
		45105944		08/07/25	14/07/25	15/07/25						
Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	45089854	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA LOPEZ YAPURA MARUJA									
		41777883		08/07/25	14/07/25	15/07/25						
Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	46499655	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL SOTO RAMOS AVELINO GRANADOS CONDE LINSAY THABYTA									
		06296510		08/07/25	14/07/25	15/07/25						
		76122121										



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA									
				marzo	abril	junio	JULIO			AGOSTO	SETIEMBRE	OCTOBRE	
							8	14	15				
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA CACERES LIMACHI LUCRECIA FLOREZ ESQUIVEL SONIA EDY										
		24705184		08/07/25	14/07/25	15/07/25							
		24711725											
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42755413	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO CAMINO CARRASCO EDWARD FERNANDO CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA										
		45217151		08/07/25	14/07/25	15/07/25							
		40477995											
Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23964455	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA CACERES LIMACHI LUCRECIA BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA SONCCO CINCHE VICTORIA										
		24705184		08/07/25	14/07/25	15/07/25							
		29641862											
Aplicación del MP: Gestión de la Información	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	46131328	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA										
		42554375		08/07/25	14/07/25	15/07/25							
		29641862											
Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	43061325	CARLOS ESTRADA GREYSI LOPEZ YAPURA MARUJA MULLISACA PAREDES RONALD CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA										
		41777883		08/07/25	14/07/25	15/07/25							
		45840072											
Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42553679	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA										
		42755413		08/07/25	14/07/25	15/07/25							
		40477995											
Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes			#N/D										
Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40381266	DELGADO ARTEAGA PRICILLA GRANADOS CONDE LINSAY THABYTA										
		76122121		08/07/25	14/07/25	15/07/25							
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40381266	DELGADO ARTEAGA PRICILLA MULLISACA PAREDES RONALD CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA										
		45840072		08/07/25	14/07/25	15/07/25							
		40477995											
Procesamiento de Datos	Equipo de Evaluación Interna										X		
Análisis de resultados	Equipo de Evaluación Interna										X		
Elaboración del Informe técnico	Equipo de Evaluación Interna											X	
Presentación del Informe técnico a la Unidad/Oficina de Calidad	Equipo de Evaluación Interna											X	
Levantamiento de Observaciones (siempre que exista, de la unidad/ Oficina de calidad o la dirección)	Equipo de Evaluación Interna											X	
Entrega del informe técnico final.	Equipo de Evaluación Interna												X



**ANEXO B: Presupuesto del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud - Micro Red El Descanso – 2025**

Nº	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galón	total	
1	08/07/2025	CS ELDESCANSO	RSCCE	15	40	600	Diesel	3	19,00	57,00	657,00
3	14/07/2025	PS CHITIBAMBA	MR EL DESCANSO	5	40	200	Gasohol	3	19,00	57,00	257,00
2	01/07/2025	PS CHECCA	MR EL DESCANSO	5	40	200	Diesel	2	19,00	38,00	238,00

Nº	FECHA	INSUMOS	cantidad total	unidad	total	costo unitario	Importe total
1	07/07/2025	impresión de formatería (juegos de listado de estándares de acreditación según categorías de IPRESS)	3	25	75	0,1	7,50
2	11/09/2025	Impresión de Informe Final (papel bond 500 hojas por paquete)	3	60	180	0,1	18,00
3	11/09/2025	Anillado de informe final	3	1	3	1	3,00
<b>TOTAL</b>							<b>28,50</b>

Requerimiento	unitario	monto	monto total
Movilidad	25	40,00	1000,00
Viaticos	0	0,00	0,00
Combustible	8	19,00	152,00
Material de escritorio	1	28,50	28,50
<b>Total</b>			<b>1.180,50</b>



ANEXO C: Integrantes- Equipo De Evaluación Interna Micro Red El Descanso 2025

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCION/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4					
GERENCIAL ES	Aplicación del MP: Direccionamiento	2	2	2	2	5	9	11	11	24666222 23933040 40477995	RSCCE	SANGA VIZA BEATRIZ	OBSTETRA	JEFE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
											RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO
											MICRO RED	CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA	CIRUJANO DENTISTA	GERENTE DE MICRORED
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	23943289 6296510 23985175	RSCCE	ANCORI MAMANI JORGE	TEC ADMINIST	RESP. CAPACITACION
											MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO	CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD
											RSCCE	HOLGADO VELASQUEZ LEIDY SOFIA	BIOLOGO/A	JEFE DE SERVICIO DE LABORATORIO
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	24702547 42553679	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
											MICRO RED	CCAHUANA QUIISPE ELIZABETH LIDIA	ENFERMERA(O)	GESTION DE LA CALIDAD
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4	4	4	4	13	14	21	23	24702547 42553679	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
											MICRO RED	CCAHUANA QUIISPE ELIZABETH LIDIA	ENFERMERA(O)	GESTION DE LA CALIDAD
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	23848823 24705184 24711725	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104	
										MICRO RED	CACERES LIMACHI LUCRECIA	ENFERMERA/O	ESTRATEGIA SANIT. INMUNIZACIONES	
											FLOREZ ESQUIVEL SONIA EDY	OBSTETRA	COORDINADORA PPS MATERNO N	
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	42755413 45217151 40477995	RSCCE	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR	
										MICRO RED	CAMINO CARRASCO EDWARD FERNANDO	MEDICO	RESP. SALUD OCUPACIONAL	
											CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA	CIRUJANO DENTISTA	GERENTE DE MICRORED	
PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	23964455 24705184 29641862 46131328	RSCCE	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA	ENFERMERA/O	DIRECTORA DIS
											RSCCE	CACERES LIMACHI LUCRECIA	ENFERMERA/O	ESTRATEGIA SANIT. INMUNIZACIONES
											MICRO RED	BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA	ENFERMERA/O	RESP. NO TRANSMISIBLES
	Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	24703535 29641862 46131328	RSCCE	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA	ENFERMERA/O	PROMSA
											RSCCE	BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA	ENFERMERA/O	RESP. NO TRANSMISIBLES
											MICRO RED	SONCCO CINCHE VICTORIA	ENFERMERA/O	COORDINADORA PPS DIT- PAN
	Aplicación del MP: Atención de Hospitalización				4				15	43061325 41777883 24711725	RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR
											RSCCE	LOPEZ YAPURA MARUJA	OBSTETRA	JEFE DE SERVICIO
											MICRO RED	FLOREZ ESQUIVEL SONIA EDY	OBSTETRA	COORDINADORA PPS MATERNO N
	Aplicación del MP: Atención de Emergencia	1	1	3	3	1	1	11	14	23848823 43061325 41777883 24711725	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104
											RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR
											RSCCE	LOPEZ YAPURA MARUJA	OBSTETRA	JEFE DE SERVICIO
Aplicación del MP: Docencia e Investigación										#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	
Aplicación del MP: Atención Quirúrgica										#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	





"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCION/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		I-1	I-2	I-3	I-4	I-1	I-2	I-3	I-4					
DE APOYO	Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento			3	3			6	6	23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS
										42755413	MICRO RED	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR
										46131328	RSCCE	SONCCO CINCHA VICTORIA	ENFERMERA/O	COORDINADORA PPS DIT- PAN
	Aplicación del MP: Admisión y Alta	1	1	1	2	2	4	4	12	6296510	RSCCE	SOTO RAMOS AVELINO	CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD
										45105944	RSCCE	PEREZ VALVERDE RAJIV	MEDICO	MEDICO AUDITOR
											MICRO RED			
	Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	3	3	4	4	8	10	12	13	45089854	RSCCE	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA	OBSTETRA	MATERNO
										41777883	RSCCE	LOPEZ YAPURA MARUJA	OBSTETRA	JEFE DE SERVICIO
											MICRO RED			
	Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	1	3	3	3	4	7	12	14	46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED
										6296510	MICRO RED	SOTO RAMOS AVELINO	CIRUJANO DENTISTA	RESP. SERVICIOS DE SALUD
										76122121		GRANADOS CONDE LINSAY THABYTA	QUIMICO FARMACEUTICO	RESPONSABLE DE FARMACIA
	Aplicación del MP: Gestión de la Información	1	2	3	3	4	7	10	10	42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA
										29641862	MICRO RED	BEDREGAL ROSADO LIZ GABRIELA	ENFERMERA/O	RESP. NO TRANSMISIBLES
										40477995		CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA	CIRUJANO DENTISTA	GERENTE DE MICRORED
	Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	3	3	3	4	3	4	7	16	43061325	RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR
										41777883	RSCCE	LOPEZ YAPURA MARUJA	OBSTETRA	JEFE DE SERVICIO
										45840072	MICRO RED	MULLISACA PAREDES RONALD	ESP. EN GEST. EN SALUD	DIRECTOR SANEAMIENTO AMBIENTAL
										42553679		CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA	ENFERMERA(O)	GESTION DE LA CALIDAD
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	1	1	2	2	2	2	4	6	42755413	RSCCE	VARGAS PORTILLA CRISTIAN SIXTO	MEDICO	MEDICO AUDITOR
										40477995	MICRO RED	CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA	CIRUJANO DENTISTA	GERENTE DE MICRORED
	Aplicación del MP: Manejo de nutrición de											#N/D	#N/D	#N/D
	Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	2	2	2	2	5	5	5	8	40381266	RSCCE	DELGADO ARTEAGA PRICILLA	ASIST. ADMINIST.	RESP. PATRIMONIO
									76122121	MICRO RED	GRANADOS CONDE LINSAY THABYTA	QUIMICO FARMACEUTICO	RESPONSABLE DE FARMACIA	
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	1	1	2	2	2	3	10	12	40381266	RSCCE	DELGADO ARTEAGA PRICILLA	ASIST. ADMINIST.	RESP. PATRIMONIO	
									45840072	MICRO RED	MULLISACA PAREDES RONALD	ESP. EN GEST. EN SALUD	DIRECTOR SANEAMIENTO AMBIENTAL	
									40477995		CAHUATA BAEZ YOAN FRIKA	CIRUJANO DENTISTA	GERENTE DE MICRORED	



## ANEXO D: Responsables de macroprocesos Evaluados - 2025

Nr o	Macroprocesos	CS EL DESCANSO	PS CHECCA	PS CHITIBAMBA
1	Direccionamiento	Lic. Elizabeth Ccahuana Quispe	M.C. Carol Zambrano Salas	Lic. Edith Tunque Challco
2	Gestión de recursos humanos	Lic. Dina Higuera Tupa	Tec. Zulema Ccoa Pontecil	Tec. Enf. Wilfredo Huillca Kana
3	Gestión de la calidad	Lic. Elizabeth Ccahuana Quispe	M.C. Iveth Miranda Abarca	M.C. Luz Ingrid Ramos Mendoza
4	Manejo del riesgo de la atención	Lic. Yolanda Sottecani Cusi	Lic. Erika Pajuelo Zamora	M.C. Luz Ingrid Ramos Mendoza
5	Gestión de Seguridad ante desastres	C.D. Erik Quintasi Mestas	Tec. Enf. Rosalinda Ccanahuire Champi	Tec. Enf. Wilfredo Huillca Kana
6	Control de la gestión y prestación	M.C. Rajiv Pérez Valverde	Obst. Epifanía Velarde Neyra	M.C. Luz Ingrid Ramos Mendoza
7	Atención ambulatoria	Tec. Enf. Norma Ccahuana Quispe	Tec. Sebastián Puma Chalco	M.C. Luz Ingrid Ramos Mendoza
8	Atención extramural	Lic. Brisca Navarro Pachas	Lic. Yamilet Huamán Torres	Lic. Edith Tunque Challco
9	Atención de hospitalización	Obst. Juan Carlos Choquenaira Tinta/ Lic. Yolanda Sottecani Cusi		
10	Atención de emergencias	Lic. Dina Higuera Tupa	Obst. Milagros Lllallacachi Salhua	M.C. Luz Ingrid Ramos Mendoza
11	Atención Quirúrgica			
12	Docencia e investigación			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Blga. Leydi Holgado Velásquez		
14	Admisión y alta	Tec. Enf. Norma Ccahuana Quispe	Tec. Enf. Victoria Cáceres Arotaype	M.C. Luz Ingrid Ramos Mendoza
15	Referencia y contrarreferencia	Obst. Dina Jihuallanca Idme	Obst. Milagros Lllallacachi Salhua	Obst. Hilda Apaza Serrano
16	Gestión de medicamentos	Q.F. Lindsay Granados Conde	Tec. Enf. Noemi Tacoma Ccopa	Tec. Enf. Hilaria Ramos Quispe
17	Gestión de la información	Dig. Raquel Llerena Valcárcel/ Dig. Gladys Ttito Quispe	Lic. Frida Ccopa Soto/Lic. Cecilia Ccama Condori	Lic. Edith Tunque Challco
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tec. Enf. Erika Vilca Ccori	Tec. Enf. Yeni Palomino Puma	Tec. Enf. Hilaria Ramos Quispe
19	Manejo del riesgo social	Dig. Raquel Llerena Valcárcel	Lic. Frida Ccopa Soto/Lic. Cecilia Ccama Condori	Tec. Enf. Yesica Mamani Chino
20	Manejo de Nutrición de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	Tec. Katherin Saavedra Garate	Tec. Enf. Yeni Palomino Puma	Tec. Enf. Hilaria Ramos Quispe
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Enf. Yaneth Roa Mamani	Tec. Enf. Victoria Cáceres Arotaype	Tec. Enf. Hilaria Ramos Quispe



## ANEXO E: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud

### Categoría I-1, I-2, I-4

Macroprocesos		I - 1	I - 2	I - 4
1.	Direccionamiento	5	9	11
2.	Gestión de recursos humanos	9	9	11
3.	Gestión de la calidad	18	18	22
4.	Manejo del riesgo de atención	13	14	23
5.	Emergencias y desastres	8	8	19
6.	Control de la gestión y prestación	6	7	15
7.	Atención ambulatoria	11	11	17
8.	Atención extramural	12	13	10
9.	Atención de hospitalización			15
10.	Atención de emergencias	1	1	14
11.	Atención quirúrgica			
12.	Docencia e Investigación			
13.	Apoyo diagnóstico y tratamiento			6
14.	Admisión y alta	2	4	12
15.	Referencia y contrarreferencia	8	10	13
16.	Gestión de medicamentos	4	7	14
17.	Gestión de la información	4	7	10
18.	Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización	3	4	16
19.	Manejo del riesgo social	2	2	6
20.	Manejo de nutrición de pacientes			
21.	Gestión de insumos y materiales	5	5	8
22.	Gestión de equipos e infraestructura	2	3	12
TOTAL		113	132	254

