



INFORME N° 617 -2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DAIS.



A : C.D. Avelino Soto Ramos  
Director Ejecutivo de la U.E. 401 RSSCCE.

Asunto : Solicito emisión de Resolución Directoral de aprobación del Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis – 2026.

Referencia : INFORME N° 064 - 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/OGCS.

Atención : Unidad de Gestión y Desarrollo Potencial Humano de la U.E. 401 SCCE

Fecha : 23 de abril del 2026

Tengo a bien dirigirme a usted, con la finalidad de remitir el informe N° 064 - 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/OGCS., de emisión de Resolución Directoral de aprobación del Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar.- 2026". Para tal efecto se adjunta el documento de referencia.

Sin otro asunto en particular me suscribo de su despacho.

Atentamente

  
MINISTERIO DE SALUD  
PERU - CUSCO  
RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
*Beatriz Sanga Viza*  
Mgtr. Beatriz Sanga Viza  
COP: 5719  
DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD



INFORME N° 064-2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/OGCS.

A : Obst. Beatriz Sanga Viza.  
Directora de Atención Integral de Salud de la U.E. 401 SCCE

Asunto : Solicito emisión de Resolución Directoral de aprobación del Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis - 2026.

Atención : Unidad de Gestión y Desarrollo del Potencial Humano de la U.E. 401 SCCE

Fecha : 22 de abril del 2026

Por medio del presente me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar la emisión de la Resolución Directoral de aprobación del Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, para el año el año fiscal 2026:

- Micro Red Yauri
- Micro Red Yanaoca
- Micro Red Techo Obrero
- Micro Red Pampaphalla
- Micro Red Combapata
- Micro Red El Descanso

En cumplimiento de la RM N° 456 - 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", cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios de los establecimientos de salud, en el primer nivel de atención una calidad de atención sobre la base del cumplimiento de estándares previamente definidos, en el presente año 2026.

Esperando su atención al presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle las consideraciones de estima personal.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - CUSCO  
U.E. 401 SALUD C.C.E

*Haydee A. Ramos Zanabria*  
Obst. Haydee A. Ramos Zanabria  
COP: 5632  
COORDINADORA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD



Cargo

INFORME N° 965 -2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DAIS.

A : Econ. Ayde Mejia Galicia  
 Dirección de Administración de la U.E. 401 RSSCCE.

Asunto : Solicito emisión de Resolución Directoral de aprobación del Plan de Autoevaluacion para la Acreditacion de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atencion de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis – 2026.

Referencia : INFORME N° 086 - 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/OGCS.

Atención : Unidad de Planeamiento y Presupuesto.

Fecha : 27 de mayo del 2026

Tengo a bien dirigirme a usted, con la finalidad de remitir el informe N° 086 - 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/OGCS., de emisión de Resolución Directoral de aprobación del Plan de Autoevaluacion para la Acreditacion de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atencion de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar.- 2026". Para tal efecto se adjunta el documento de referencia (CD).

Sin otro asunto en particular me suscribo de su despacho.

Atentamente

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL SALUD CUSCO  
 U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

**27 MAYO 2026**

Reg. N°: 1270 Folio: 01-1CD

Registrador: J Hora: 05:08



MINISTERIO DE SALUD  
 GERESA - CUSCO  
 RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

*Beatriz Sanga Viza*  
 Mgtr. Beatriz Sanga Viza  
 COP: 5719  
 DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD



INFORME N° 086-2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/OGCS.

A : Obst. Beatriz Sanga Viza.  
Directora de Atención Integral de Salud de la U.E. 401 SCCE

Asunto : Solicito emisión de Resolución Directoral de aprobación del Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis - 2026.

Atención : Dirección de Administración.  
Unidad de Planeamiento y Presupuesto.

Fecha : 27 de mayo del 2026

Por medio del presente me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar la emisión de la Resolución Directoral de aprobación del Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, para el año el año fiscal 20265:

- Micro Red Yauri
- Micro Red Yanacoa
- Micro Red Techo Obrero
- Micro Red Pampaphalla
- Micro Red Combapata
- Micro Red El Descanso

En cumplimiento de la RM N° 456 - 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", cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios de los establecimientos de salud, en el primer nivel de atención una calidad de atención sobre la base del cumplimiento de estándares previamente definidos, en el presente año 2026. Adjunto al presente documento de referencia (CD).

Esperando su atención al presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle las consideraciones de estima personal.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - CUSCO  
U.E. 401 SALUD C.C.E.

Obst. Haydee A. Ramos Zanabria  
COP: 5932  
COORDINADORA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red Yauri



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

# 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 2026

### YAURI - 2026





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red Yauri



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

**Lic. Lida Quispe Curo**  
JEFE DE MICRORED YAURI

**Lic. Lisbet Ccapa Fernández**  
RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD



## Contenido

I. Introducción .....	1
II. Justificación .....	2
III. Objetivo.....	5
IV. Alcance .....	5
V. Base Legal.....	5
VI. Metodología de Evaluación .....	5
VII. Disposiciones Específicas .....	6
VIII. Disposiciones Finales .....	6
IX. Cronograma de Actividades para la Autoevaluación .....	6
X. Presupuesto.....	6
XI. Anexos.....	6
Anexo 01: Equipo de Equipo de Acreditación y evaluadores internos (según RD Nro. 107-2026).....	7
ANEXO 02: Cuadro de Estándares y Criterios de Autoevaluación por Categoría de IPRESS .....	8
ANEXO 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma del Paes: Micro Red Yauri 2026.....	9
Anexo 04: B.- Presupuesto Detallado del Plan de Autoevaluación 2026 .....	12
ANEXO 05: C.- Integrantes- Equipo de Evaluación Interna Micro Red Yauri 2026 ..	13
ANEXO 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026 .....	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.

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.

<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)



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%).

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrollo la última evaluación en el año 2025, llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 56.76% por microrredes Yauri (45.12%) y por IPRESS Yauri 52,20%, Condorama 31,49 %, Coporaque 39,44%, Urinsaya 28,13%, Huayhuahuasi 48,81%, Occoruro 19,18 %, Pallpata 47,40%, San Miguel 49,54%, Suykutambo 58,66 %, Accocunca 26,85 %, Tintaya Marquiri 73,99%, Comunitario Espinar Musuq Kawsay 58,48 %, Pichigua Espinar 51,61%, están por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de Establecimientos de salud y servicios medico de apoyo en el año fiscal 2025

Así mismo, los diez macroprocesos más críticos de los establecimientos autoevaluados el año fiscal 2025 son, Atención ambulatoria 44,16, Direccionamiento 43,87, Atención extramural 40,55, Control de la gestión y prestación 39,81, Gestión de recursos humanos 38,64, Gestión de la información 36,83, Gestión de seguridad ante desastres 34,64, Descontaminación, limpieza, desinfección, esterilización 28,88, Gestión de equipos e infraestructura 27,81, Gestión de insumos y materiales 22,82.

En ese contexto se identificaron oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos, en el año fiscal 2025 en adelante y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE. SS y SMA (1.1)

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 de la U.E. 401 SCCE.

## 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 de trabajo de los establecimientos de salud 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 2026, 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 los establecimientos, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.



**CUADRO Nro. 01**  
**RESULTADO DE AUTOEVALUACION 2021 - 2025**

MICRO RED / IPRESS	2021	2022	2023	2024	2025
<b>YAURI</b>	<b>35,38</b>	<b>32,43</b>	<b>48,30</b>	<b>54,85</b>	<b>45,12</b>
00006745-TINTAYA MARQUIRI	44,46	25,93	60,88	75,88	73,99
00002419-SUYKUTAMBO	33,86	56,26	69,52	60,90	58,66
00030366-MENTAL COMUNITARIO ESPINAR MUSUQ KAWSAY				55,62	58,48
00002410-YAURI	30,53	34,79	57,61	61,88	52,20
00034450-PICHIGUA ESPINAR					51,61
00002418-SAN MIGUEL	44,43	26,75	33,26	63,38	49,54
00002414-HUAYHUAHUASI	44,47	30,62	56,35	62,31	48,81
00002416-PALLPATA	31,34	23,61	34,42	51,87	47,40
00002412-COPORAQUE	22,88	35,48	46,78	51,21	39,44
00002411-CONDOROMA	40,22	33,04	52,57	41,15	31,49
00002413-URINSAYA	44,88	31,26	43,57	67,75	28,13
00002420-ACCOCUNCA	28,03	29,34	28,23	46,35	26,85
00002415-OCCORURO	25,68	13,98	30,99	18,56	19,18
00002417-PICHIGUA ESPINAR	41,59	48,53	63,78	53,46	
<b>RSCCE</b>	<b>38,39</b>	<b>44,20</b>	<b>54,88</b>	<b>61,02</b>	<b>56,76</b>

Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025

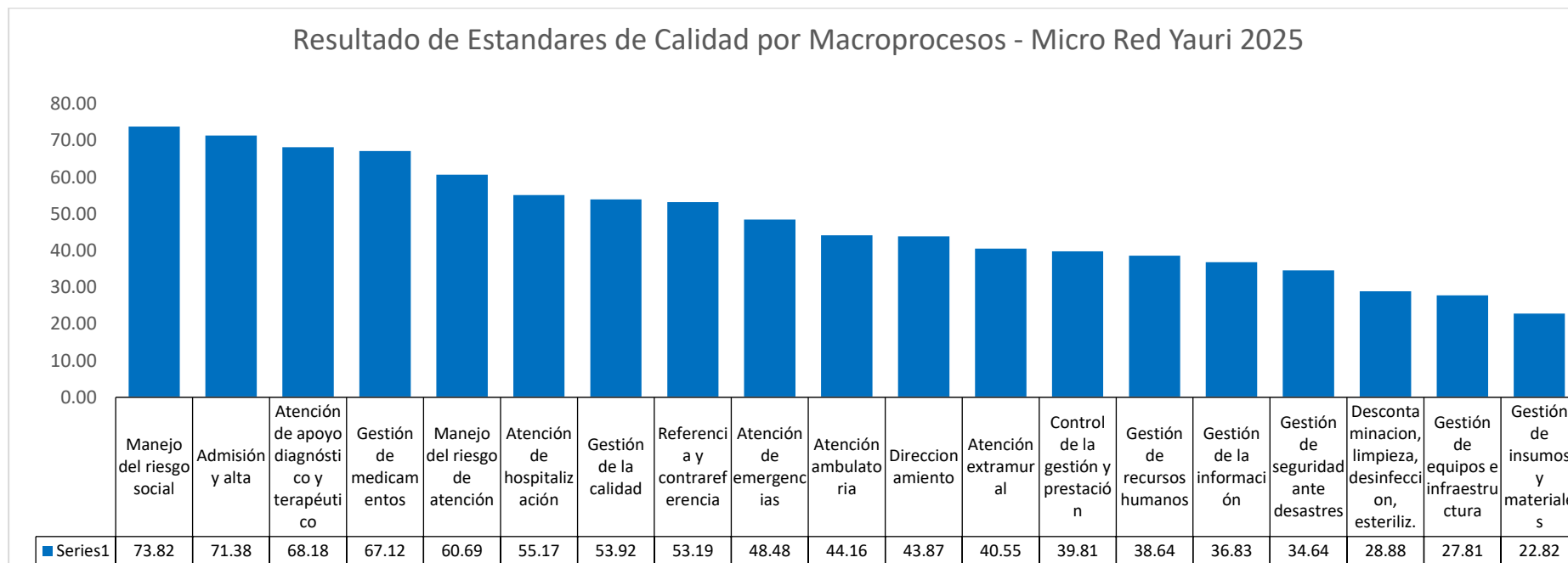
Se puede observar en el presente gráfico el resultado de autoevaluación del año 2025, según categoría I-1 al I-4, en total cuatro categorías, de los cuales el puesto de salud Tintaya Marquiri alcanza el 73,99 %, Suykutambo, CSMC, Yauri, y Pichigua tienen puntaje mayor de 50, según NT N° 050-MINSA/DGSP-V-02., 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 solo el 38% de los establecimientos presentan resultados mayor al 50%, y el 62% por debajo de 50%, mencionar que el crecimiento del número de recursos humanos no va en concordancia al crecimiento poblacional y a las necesidades de la población que atiende las IPRESS de la Microred además indicar que en los establecimientos de categoría I – 1 y I-2 el 80% del recurso humano es SERUMS., por lo tanto la rotación es anual, lo que no permite la continuidad de las actividades como corresponde, así mismo a nivel de red no se toma las decisiones necesarias para mejorar estos resultados.

Con la finalidad de levantar las observaciones que se tiene en los diferentes macroprocesos, todos los establecimientos de su jurisdicción, se entregará memorándum de cumplimiento estricto dando responsabilidad de cada macroproceso al personal de salud y estos sean los encargados de conocer, organizar y gestionar el levantamiento de las observaciones para el presente año 2026

A nivel de Microred con la finalidad de mejorar el desempeño de los establecimientos de salud se programará un mecanismo de monitoreo y se visitará los establecimientos periódicamente.



GRAFICO Nro. 02



Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025

Para el presente año 2025, en relación al año 2024 en el resultado de estándares de calidad por Macroprocesos hay disminución, según cada uno de ellos, los estándares con mayor cumplimiento son Manejo de Riesgo Social, Admisión y alta y Atención de Apoyo de diagnóstico y terapéutico, Gestión de medicamentos y Manejo del riesgo de atención se encuentran con un cumplimiento mayor a 60% y con menor al 55% (14) estándares, es necesario indicar que estos porcentajes son debido a que existe rotación permanente del profesional SERUMS, además de contar con establecimientos que a la fecha no cuentan con el saneamiento básico de su infraestructura.

Con la finalidad de mejorar el desempeño de los establecimientos la microrred monitorizara los establecimientos de manera virtual y presencial para elevar el nivel de cumplimiento ya que para ser una institución acreditada debe pasar más allá del 85% de cumplimiento de los estándares de acreditación y se gestionara la relación interinstitucional para coordinar acciones de mejora (Mina Antapacay)



### 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 Microred Yauri

### IV. Alcance

El proceso de autoevaluación es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la Microred 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, 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° 021-2025-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2026 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.

R.M. N° 212-2026/MINSA resuelve: aprobar la D.A. N° 389-MINSA/2026/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 emplea 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 de la Red Canas Canchis Espinar, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VIII. Disposiciones Finales

- El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2026, 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 2026.
- La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias de levantamiento de observaciones del Informe Técnico de Autoevaluación del año 2026.
- 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 Actividades para la Autoevaluación

Anexo 03: Cronograma General de Actividades del PAES - 2026

## X. Presupuesto

Anexo 03: Presupuesto del Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud de la Micro Red Yauri - 2026

## XI. Anexos

- Anexo 01: Equipo de Evaluación Interna y Equipo de Acreditación (según RD Nro. 107-2026).
- Anexo 02: Cuadro de Estándares y Criterios de Autoevaluación por Categoría de IPRESS (I-1 al I-4).
- Anexo 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma del Paes: Micro Red Yauri 2026
- Anexo 04: Presupuesto Detallado del Plan de Autoevaluación 2026.
- Anexo 05: C.- Integrantes- Equipo de Evaluación Interna Micro Red Yauri 2026
- Anexo 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026



Anexo 01: Equipo de Equipo de Acreditación y evaluadores internos (según RD Nro. 107-2026).

**Cuadro Nro 02**  
EQUIPO ACREDITACION MICRO RED YAURI

EQUIPO ACREDITACION MICRO RED YAURI			
MICRO RED	CARGO	NOMBRE COMPLETO	PROFESION
YAURI	PRESIDENTE	QUISPE CURO LIDA	ENFERMERA
YAURI	LIDER	CCAPA FERNANDEZ LISBET	ENFERMERA
YAURI	INTEGRANTE	HUACCHA LINGUANI GLADIS	ENFERMERA(O)
YAURI	INTEGRANTE	PALIZA CORNEJO MARIA ARACELY	OBSTETRA
YAURI	INTEGRANTE	CCASA PUMA JUAN CARLOS	TEC. EN ENFERMERIA

Fuente: R.D. N°. 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH

**Cuadro Nro 03**  
EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED YAURI

MICRO RED	IPRESS	CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESION
YAURI	MR YAURI	PRESIDENTE	QUISPE CURO LIDA	ENFERMERA/O
YAURI	MR YAURI	LIDER	CCAPA FERNANDEZ LISBET	ENFERMERA(O)
YAURI	MR YAURI	INTEGRANTE	PALIZA CORNEJO MARIA ARACELY	OBSTETRA
YAURI	MR YAURI	INTEGRANTE	HUACCHA LINGUANI GLADIS	ENFERMERA(O)
YAURI	MR YAURI	INTEGRANTE	CCASA PUMA JUAN CARLOS	TEC. EN ENFERMERIA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	SILVIA CCAMA APAZA	OBSTETRA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	LISBETH MILAGROS VILCA FERNANDEZ	MEDICO
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	LEVI ALINA CUBA VILLAVICENCIO	LIC. ENFERMERIA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	MARITHA ESTHER MAMANI GAMARRA	LIC. ENFERMERIA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	CARMEN ROSA GARCIA TURPO	LIC. ENFERMERIA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	LIZ GABRIELA BEDREGAL ROSADO	LIC. ENFERMERIA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	GLADYS MARTHA LOAIZA AYALA	LIC. ENFERMERIA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	EDITH YULISA MOSCOSO HUAMANI	LIC. ENFERMERIA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	MARUJA LOPEZ YAPURA	OBSTETRA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	GREYSI CARLOS ESTRADA	OBSTETRA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	LUCRECIA CACERES LIMACHI	LIC. ENFERMERIA
YAURI	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	LAGUNA JARA IVITH NIALA	MEDICO
YAURI	CS YAURI	PRESIDENTE	PACHAURE TOLEDO LUZ DELIA	OBSTETRA
YAURI	PS TINTAYA MARQUIRI	PRESIDENTE	CHALCO VILCA NORA ROCIO	ENFERMERA/O
YAURI	PS CONDOROMA	PRESIDENTE	ASCOY EGUILAS ALEX JAVIER	ENFERMERA/O
YAURI	CS COPORAQUE	PRESIDENTE	PAREDES CHACNAMA VIKY	OBSTETRA
YAURI	PS URINSAYA	PRESIDENTE	HUMPIRI AROQUIPA MARILUZ YUDIT	ENFERMERA/O
YAURI	PS HUAYHUAHUASI	PRESIDENTE	MOSCOSO RAMIREZ LEYDE FRESCIA	MEDICINA
YAURI	PS SUYKUTAMBO	PRESIDENTE	VALENZA CUELLAR MARIA DOLORES	ENFERMERA/O
YAURI	PS SAN MIGUEL	PRESIDENTE	TUNQUIPA CCAMA BERNABE	ENFERMERA/O
YAURI	PS OCCORURO	PRESIDENTE	ALVAREZ SANCHEZ BERLY ANTHONY	MEDICINA
YAURI	PS PICHIGUA	PRESIDENTE	CRUZ LEON JUAN FERNANDO	CIRUJANO DENTISTA
YAURI	PS ACCOCCUNCA	PRESIDENTE	HUAMANLAZO MERCADO SILVIA NAYLY	MEDICINA
YAURI	CS PALLPATA	INTEGRANTE	LAVILLA ALVAREZ SOHELY	MEDICO
YAURI	MC MUSUQ KAWSAY	INTEGRANTE	BERNAL GONZALES ETHNE LILIANA	ENFERMERA(O)

Fuente: R.D. N°. 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH



**ANEXO 02: Cuadro de Estándares y Criterios de Autoevaluación por Categoría de IPRESS  
(I-1 al I-4).**

Macroprocesos	Criterios			
	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>

Fuente: Listado de estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría I-1 al I-4 (2007)



### ANEXO 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma del Paes: Micro Red Yauri 2026

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA														SEPTIEMBRE	OCTUBRE		
			marzo	abril	junio	JULIO							AGOSTO							
						7	8	9	14	15	16	17	10	11	12	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	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA QUISPE CURO LIDA					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA CCASA PUMA JUAN CARLOS HUARACHA TTITO REYNA					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA CCAPA FERNANDEZ LISBET					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA CCAPA FERNANDEZ LISBET					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	RAMOS PUCHO EDWIN GARCIA TURPO CARMEN ROSA					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	QUISPE CURO LIDA ASCUE HUILLCA GLADYS					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	HUACCHA LINGUANI GLADIS ASCUE HUILLCA GLADYS					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				







Anexo 04: B.- Presupuesto Detallado del Plan de Autoevaluación 2026

Nº	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galon	total	
1	9/07/2026	CS YAURI (mañana)	RSCCE	15	128	1920	Diesel	14	25	350	2270
2	8/07/2026	CS PALLPATA (mañana)	RSCCE	6	128	768	Diesel	8	25	200	968
		PS ACCOCUNCA (Tarde)	RSCCE								
3	11/08/2026	PS CONDOROMA (08:00 AM)	RSCCE	5	128	200	Diesel	6	25	150	350
		PS OCORURO (14:00 PM)	RSCCE								
4	12/08/2026	PS URINSAYA (mañana)	RSCCE	6	128	768	Diesel	4	25	100	868
		PS COPORAQUE (Tarde)	RSCCE								
5	10/08/2026	P.S. SUYKUTAMBO (08:00 AM)	RSCCE	5	128	640	Diesel	5	25	125	765
		PS HUAYHUHUASI (08:00 AM)	RSCCE								
6	7/07/2026	PS PICHIGUA (08:00 AM)	MICRO RED YAURI	5	40	200	Diesel	5	25	125	325
7	8/07/2026	PS SAN MIGUEL (14:00 PM)	MICRO RED YAURI	5	40	200	Diesel	5	25	125	325
8	14/07/2026	PS TINTAYA MARQUIRI (14:00 PM)	MICRO RED YAURI	5	40	200	Diesel	2	25	50	250
9	15/07/2026	C.S. MENTAL COMUNITARIO ESPINAR (14:00 PM)	MICRO RED YAURI	5	0	0	Diesel	0	25	0	0
Nº	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 categoría de IPRESS)		13	25	325	0.1	32.5			
2	11/09/2025	Impresión de Informe Final (papel bond 500 hojas por paquete)		3	60	180	0.1	18			
3	11/09/2025	Anillado de informe final		3	1	3	1	3			
								<b>TOTAL</b>	53.5		
				Requerimiento	unitario	monto	monto total				
				Movilidad	15	40	600				
				Viáticos	37	128	4736				
				Combustible	23	25	575				
				Material de escritorio	1	53.5	53.5				
						Total	5,964.50				



ANEXO 05: C.- Integrantes- Equipo de Evaluación Interna Micro Red Yauri 2026

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	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
		23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO								
		44068934	MICRO RED	QUISPE CURO LIDA	ENFERMERA/O	RESP RRHH								
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
		24584091	MICRO RED	CCASA PUMA JUAN CARLOS	TEC. EN ENFERMERIA	COORDINADORA PP DIT								
		40309443	MICRO RED	HUARACHA TTITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0								
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
		46607311	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	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS
		46607311	MICRO RED	CCAPA FERNANDEZ LISBET	ENFERMERA(O)	RESP CALIDAD								
	Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	43438589	RSCCE	RAMOS PUCHO EDWIN	TEC. EN ENFERMERIA	RESPONSABLE ADMISION
		23848823	MICRO RED	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104								
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	44068934	MICRO RED	QUISPE CURO LIDA	ENFERMERA/O	RESP RRHH	
	24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA									
PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	48342426	MICRO RED	HUACCHA LINGUANI GLADIS	ENFERMERA/O	COORDINADORA PP SMN
		24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA								
		43061325	RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR								
	Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	24584091	MICRO RED	CCASA PUMA JUAN CARLOS	TEC. EN ENFERMERIA	COORDINADORA PP DIT
		43061325	RSCCE	CARLOS ESTRADA GREYSI	OBSTETRA	COORDINADORA ESSSR								
	Aplicación del MP: Atención de Hospitalización				4				15	24495437	MICRO RED	PALIZA CORNEJO MARIA ARACELY	OBSTETRA	JEFE MICRO RED
02297402		RSCCE	CCAMA APAZA SILVIA	OBSTETRA	COORD. P.P. CANCER ITS									



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

	Aplicación del MP: Atención de Emergencia	1	1	3	3	1	1	11	14	48342426	MICRO RED	HUACCHA LINGUANI GLADIS	ENFERMERA/O	COORDINADORA PP SMN
										02297402	RSCCE	CCAMA APAZA SILVIA	OBSTETRA	COORD. P.P. CANCER ITS
	Aplicación del MP: Docencia e Investigación											#N/D	#N/D	#N/D
	Aplicación del MP: Atención Quirúrgica											#N/D	#N/D	#N/D
DE APOYO	Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento			3	3			6	6	46607311	MICRO RED	CCAPA FERNANDEZ LISBET	ENFERMERA(O)	RESP CALIDAD
										23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS
	Aplicación del MP: Admisión y Alta	1	1	1	2	2	4	4	12	43438589	MICRO RED	RAMOS PUCHO EDWIN	TEC. EN ENFERMERIA	RESPONSABLE ADMISION
										40309443	RSCCE	HUARACHA TTITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0
	Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	3	3	4	4	8	10	12	13	24495437	MICRO RED	PALIZA CORNEJO MARIA ARACELY	OBSTETRA	JEFE MICRO RED
										02297402	RSCCE	CCAMA APAZA SILVIA	OBSTETRA	COORD. P.P. CANCER ITS
	Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	1	3	3	3	4	7	12	14	46607311	MICRO RED	CCAPA FERNANDEZ LISBET	ENFERMERA(O)	RESP CALIDAD
										46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED
	Aplicación del MP: Gestión de la Información	1	2	3	3	4	7	10	10	44068934	MICRO RED	QUISPE CURO LIDA	ENFERMERA/O	RESP RRHH
										42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA
	Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	3	3	3	4	3	4	7	16	46607311	MICRO RED	CCAPA FERNANDEZ LISBET	ENFERMERA(O)	RESP CALIDAD
										23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	1	1	2	2	2	2	4	6	48342426	MICRO RED	HUACCHA LINGUANI GLADIS	ENFERMERA/O	COORDINADORA PP SMN
										42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA
	Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes													
	Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	2	2	2	2	5	5	5	8	24495437	MICRO RED	PALIZA CORNEJO MARIA ARACELY	OBSTETRA	JEFE MICRO RED
									46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED	
									23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO	
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	1	1	2	2	2	3	10	12	44068934	MICRO RED	QUISPE CURO LIDA	ENFERMERA/O	RESP RRHH	
									23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO	
									46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED	



## ANEXO 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026

Nro	Macroprocesos	CS YAURI	PS TINTAYA M.	PS CONDOROMA	PS URINSAYA
1	Direccionamiento	Obst. Luz Delia Pachaura Toledo	Lic. Rocío Chalco Vilca	Lic. Alex Javier Ascoy Egüiles	Mariluz Humpiri Aroquiapa
2	Gestión de recursos humanos	Biologo Juan Velarde	Tec. Ana Catherine Marron	M.C. Andre Benavente Huillca	Roxana Suni Ccoricasa
3	Gestión de la calidad	M.C Franklin Turpo	Lic. Rocío Chalco Vilca	M.C. Andre Benavente Huillca	Mariela Chino Palomino
4	Manejo del riesgo de la atención	Lic. Rosemey Florez Zuñiga	Lic. Rocío Chalco Vilca	M.C. Andre Benavente Huillca	Veronica Tintaya Calizaya
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Tec. Hugo Otazu Flores	Tec. Ana Catherine Marron	M.C. Andre Benavente Huillca	Mariela Chino Palomino
6	Control de la gestión y prestación	Obst. Luz Delia Pachaura Toledo	Obst. Susan Apaza Alvarez	Lic. Alex Javier Ascoy Egüiles	Mariluz Humpiri Aroquiapa
7	Atención ambulatoria	M.C Hector Achiri	Tec. Adela Chara Chino	M.C. Andre Benavente Huillca	Mariluz Humpiri Aroquiapa
8	Atención extramural	C.D. Nestor Noa	Tec. Adela Chara Chino	Tec Juan Huaracha Apáza	Roxana Suni Ccoricasa
9	Atención de hospitalización	Obst. Deysi Vilca Huaracallo			
10	Atención de emergencias	M.C Alex Ancoccallo	Tec. Ana Catherine Marron	Tec Juan Huaracha Apáza	Vilma Quispe Quispe.
11	Atencion Quirurgica				
12	Docencia e Investigacion				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Blg. Juan Alex Huaman Valdez			
14	Admisión y alta	Tec. Vilma Lagos	Tec. Irma Huaracha Huarca	Obst. Katherine Diaz Alata	Flora Huamani Huancahuire
15	Referencia y contrarreferencia	Obst. Carla Velazques Loayza	Obst. Susan Apaza Alvarez	Obst. Katherine Diaz Alata	Vilma Quispe Quispe
16	Gestión de medicamentos	Qf Ayde Sucapuca Mamani	Tec. Irma Huaracha Huarca	Obst. Katherine Diaz Alata	Maria Pilar Quispe Quispe
17	Gestión de la información	Obst. Luz Delia Pachaura Toledo	Lic. Rocío Chalco Vilca	Lic. Alex Javier Ascoy Egüiles	Nelida Alvarez Ponce
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tap. Edelia Kcana Huaracha	Tec. Ana Catherine Marron	Tec Juan Huaracha Apáza	Cesar Magaña Umasi
19	Manejo del riesgo social	Asist. Mariluz Sota Fernandez	Tec. Ana Catherine Marron	Obst. Katherine Diaz Alata	Nelida Alvarez Ponce
20	Manejo de Nutricion de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Tap. Miriam Alata Castillo	Tec. Adela Chara Chino	Lic. Alex Javier Ascoy Egüiles	John Alberto Mamani Pari
22	Gestión de equipos e infraestructura	Obst. Luz Delia Pachaura Toledo	Tec. Adela Chara Chino	Obst. Katherine Diaz Alata	Veronica Tintaya Calizaya



### Responsables de macroprocesos Evaluados - 2026

Nro	Macroprocesos	Ps Huayhuahuasi	Ps Occoruro	Ps San Miguel	Ps Suykutambo
1	Direccionamiento	Obs. Judi Yulman Chino Pari	MC. Camila Felicitas Chavez Marocho	Lic BERNABE TUNQUIPA CCAMA	LIC. MARIA DOLORES VALENZA CUELLAR
2	Gestión De Recursos Humanos	Tec. En Enf. Sonia Pucho Mamani	Tec. Belarmino Chura Cutire	Tec Florentino Quispe Galindo	Tec. Jose Manuel Torres Chacca
3	Gestión De La Calidad	Med. Eliane Rubi Cutire Charca	MC. Camila Felicitas Chavez Marocho	Tec Francisco Manuelo Puma	Med. Ariana Nandini Benel Mora
4	Manejo Del Riesgo De La Atención	Med. Eliane Rubi Cutire Charca	Obst. Waldir Candia Oviedo	Mc Ana Claudia Santander Ccahuantico	Tec. Jose Manuel Torres Chacca
5	Gestión De Seguridad Ante Desastres	Tec. En Enf. Irene Martha Otazu Coaquira	MC. Camila Felicitas Chavez Marocho	Mc Ana Claudia Santander Ccahuantico	Med. Ariana Nandini Benel Mora
6	Control De La Gestión Y Prestación	Med. Eliane Rubi Cutire Charca	Obst. Waldir Candia Oviedo	Tec Yenifer Chura Ramos	Lic. Maria Dolores Valenza Cuellar
7	Atención Ambulatoria	Lic. Meliza Huamani Abarca	MC. Camila Felicitas Chavez Marocho	Osbt Heidy Cjanahuire Huaman	Tec. Maria Angelica Lopez Huanca
8	Atención Extramural	Tec. En Enf. Sonia Pucho Mamani	Lic. Rosario Torres Pablo	Tec Florentino Quispe Galindo	Lic. Paola Alexandra Yalta Prado
9	Atención De Hospitalización				
10	Atención De Emergencias	Tec. En Enf. Irene Martha Otazu Coaquira	MC. Camila Felicitas Chavez Marocho	Mc Ana Claudia Santander Ccahuantico	Tec. Bertha Huaraya Ccahuata
11	Atencion Quirúrgica				
12	Docencia E Investigación				
13	Atención De Apoyo Diagnóstico Y Tratamiento				
14	Admisión Y Alta	Tec. En Enf. Irene Martha Otazu Coaquira	Tec. Saudita Flores Ccahuana	Tec Elizabeth Llacho Colque	Tec. Maria Angelica Lopez Hhuanca
15	Referencia Y Contrarreferencia	Obs. Judi Yulman Chino Pari	Obst. Waldir Candia Oviedo	Osbt Heidy Cjanahuire Huaman	Obsta. Edth Lucero Quispe Poccohuanca
16	Gestión De Medicamentos	Tec. En Enf. Irene Martha Otazu Coaquira	Tec. Belarmino Chura Cutire	Tec Florentino Quispe Galindo	Tec. Bertha Huaraya Ccahuata
17	Gestión De La Información	Lic. Meliza Huamani Abarca	MC. Camila Felicitas Chavez Marocho	Lic Bernabe Tunquipa Ccama	Maria Dolores Valenza Cuellar
18	Descontaminación, Limpieza, Desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tec. En Enf. Samuel Huaman Aroni	Tec. Saudita Flores Ccahuana	Tec Yenifer Chura Ramos	Bertha Huaraya Ccahuata
19	Manejo Del Riesgo Social	Tec. En Enf. Samuel Huaman Aroni	Lic. Rosario Torres Pablo	Tec Francisco Manuelo Puma	Rosa Bustamante Huillca
20	Manejo De Nutricion De Pacientes				
21	Gestión De Insumos Y Materiales	Tec. En Enf. Samuel Huaman Aroni	Lic. Rosario Torres Pablo	Tec Elizabeth Llacho Colque	Rosa Bustamante Huillca
22	Gestión De Equipos E Infraestructura	Tec. En Enf. Samuel Huaman Aroni	Tec. Belarmino Chura Cutire	Tec Elizabeth Llacho Colque	Rosa Bustamante Huillca

### Responsables de macroprocesos Evaluados – 2025

	Macroprocesos	Ps Accocconca	CSMC Musuq K	Ps Pichigua	Ps Coporaque
1	Direccionamiento	M.C Juan Carlos Arevalo Fuentes	Lic. Ethne Liliana Bernal Gonzales	Fernando Cruz León	Obs. Viky Paredes Chacnama
2	Gestión de recursos humanos	Obs. Edwin Mamani Pachari	Lic. Luis Renzo Hanco Sucle	Yenny Chalco Conza	Lic. Melissa D. Yanqui Larico
3	Gestión de la calidad	M.C Juan Carlos Arevalo Fuentes	M.C. Alexander Nina Calsina	Fernando Cruz León	Med. Melany Vasquez Soto
4	Manejo del riesgo de la atención	Lic. Lisbeth Huamani Yana	Lic. Ethne Liliana Bernal Gonzales	Yenny Chalco Conza	Tec. Juan Palaco Vilca
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Tec. Julio Cesar Huaman Condori	Lic. Poul Rojas Arenas	Fernando Cruz León	Med. Melany Vasquez Soto
6	Control de la gestión y prestación	M.C Juan Carlos Arevalo Fuentes	Tec. Adm. Yovanna Meza Jancco	Fernando Cruz León	Obs. Viky Paredes Chacnama
7	Atención ambulatoria	Obs. Edwin Mamani Pachari	M.C. Alexander Nina Calsina	Elizabeth Kcanchillo Nina	Med. Lenna A. Cari Tito
8	Atención extramural	Tec. Julio Cesar Huaman Condori	Tec. Enf. Maribel Rufina Suni Choquepuma	Elizabeth Kcanchillo Nina	Tec. Adela Panihuara Quispe
9	Atención de hospitalización				
10	Atención de emergencias	Obs. Edwin Mamani Pachari	M.C. Alexander Nina Calsina	Elizabeth Kcanchillo Nina	Lic. Maribel Condori Mamani
11	Atencion Quirurgica				
12	Docencia e Investigacion				
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento				Blg. Oscar Copalli Hanco
14	Admisión y alta	Obs. Edwin Mamani Pachari	Tec. Adm. Yovanna Meza Jancco	Yenny Chalco Conza	Lic. Limber Castro Chino
15	Referencia y contrarreferencia	Obs. Edwin Mamani Pachari	M.C. Alexander Nina Calsina	Frida Vizcarra Valdivia	Obs. Yuri D. Baldarrago Caballero
16	Gestión de medicamentos	Tec. Ernestina Hilda Huahuaccapa Quispe	Q.F. Ruth Aquino Hanco	Marleny Ccolqqe Choquemaque	Tec. Paulino Hillcahanco Choquepuma
17	Gestión de la información	Lic. Lisbeth Huamani Yana	Tec. Inf. Sonia Suca Chañi	Fernando Cruz León	Obs. Viky Paredes Chacnama
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tec. Ernestina Hilda Huahuaccapa Quispe	Tsg. Marianela Irma Cutire Acosta	Tec.Enf. Yeny Chalco Conza	Paulino Huilcahanco Choquepuma
19	Manejo del riesgo social	Lic. Lisbeth Huamani Yana	T.C. Darnelia Montufar Mercado	Mc. Holger Zavaleta Calla	Lenna Cary Tito
20	Manejo de Nutricion de Pacientes				
21	Gestión de insumos y materiales	Tec. Milagros Barrios Mendoza	PsI. Luis Renzo Hanco Sucle	Tec.Enf. Marleny Ccollque Choquemaque	Viky Paredes Chacnama
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Milagros Barrios Mendoza	PsI. Luis Renzo Hanco Sucle	Tec. Enf. Elizabeth Kcanchillo Nina	Viky Paredes Chacnama



### Responsables de macroprocesos Evaluados - 2026

Nro	Macroprocesos	PS Pallpata
1	Direccionamiento	Mc Sohely Lavilla Alvarez
2	Gestión de recursos humanos	Obst Wilder Olvea Villasante
3	Gestión de la calidad	MC. Xiomara Katerine Camacho Mendoza
4	Manejo del riesgo de la atención	Mc Sohely Lavilla Alvarez
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Mc Sohely Lavilla Alvarez
6	Control de la gestión y prestación	MC. Xiomara Katerine Camacho Mendoza
7	Atención ambulatoria	Tec Enfer Miguel Carpio Sanches
8	Atención extramural	Lic Rosa Albina Guzman
9	Atención de hospitalización	
10	Atención de emergencias	Mc Sohely Lavilla Alvarez
11	Atención Quirúrgica	
12	Docencia e Investigación	
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Biol 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 Alvaro
19	Manejo del riesgo social	Lic. Lucero Ccapa Mamani
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





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Dirección Atención  
Integral de Salud



"Año de la Esperanza y la Recuperación de la Democracia"

INFORME. N° 093 - 2026-GR.CUSCO/GRSC/UE.401/SCCE/MRY.

A	:	C.D. Avelino Soto Ramos Director Ejecutivo de la U.E. 401 SCCE.
DE	:	M.C. Fredy I. Pinto Vargas Jefe de la Microred Yanaoca
ASUNTO	:	Remito Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud de la Micro Red YANAOCA - 2026.
ATENCION	:	Oficina de Gestión de la Calidad de la UE. 401SCCE.
FECHA	:	Sicuaní, 19 de abril del 2026

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez, remitir el **PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO - 2026**, actividad que se viene ejecutando en cumplimiento al Plan de Trabajo de Gestión de la Calidad de nuestra Micro Red Yanaoca.

Dicho plan ha sido formulado bajo los lineamientos de la **NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02**, la cual establece que la autoevaluación es la fase inicial obligatoria del proceso de acreditación. El objetivo de este documento es determinar el grado de cumplimiento de los macroprocesos, procesos y estándares de calidad en los establecimientos de nuestra Micro Red Yanaoca.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las Muestras de mi especial deferencia.

Atentamente.



GOBIERNO REGIONAL DE SALUD - CUSCO  
RED DE SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR

M.C. Fredy I. Pinto Vargas  
CIP: 90296  
JEFE DE MICRORED



Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Dirección Atención  
Integral de Salud



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

# GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

## RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

### MICRORED YANAOCA

#### PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON CATEGORIA I-1, I-2 y I-4



YANAOCA – 2026



Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Dirección Atención  
Integral de Salud



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

---

**M.C Freddy Pinto Vargas**  
JEFE DE MICRORED YANAOCA

**Q.F Peñalva Saji Yeny**  
RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD





INDICE

I. Introducción ..... 4

II. Justificación ..... 5

III. Objetivo ..... 7

IV. Alcance ..... 7

V. Base Legal ..... 7

VI. Metodología de Evaluación ..... 8

VII. Disposiciones Especificas ..... 8

VIII. Disposiciones Finales ..... 8

IX. Cronograma de Actividades para la Autoevaluación ..... 8

X. Presupuesto ..... 8

XI. Anexos ..... 8

Anexo 01: Equipo de Acreditación y Equipo de Evaluación interna de Acreditación Según RD Nro. 107 – 2026 ..... 9

Anexo 02: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud ..... 10

ANEXO 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma del PAES: Micro Red Yanaoca 2026 ..... 11

Anexo 04: B.- Presupuesto Detallado de Autoevaluación Para Acreditación En Establecimiento De Salud ..... 14

Anexo 05: C.- Integrantes- Equipo De Evaluación Interna Micro Red Yanaoca 2026 ..... 15

ANEXO 06: Responsables de Macroprocesos de IPRESS evaluados - 2026 ..... 17





## I. Introducción

Uno de los objetivos de las Políticas de Salud en el Perú es mejorar el acceso de la población a una integral de calidad con énfasis en la población más vulnerable, siendo en la actualidad una necesidad servicios de salud el evidenciar que su desempeño en una variable que permanentemente está evolucionando hacia la mejora continua.

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 resultante 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. 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 estándares en la provisión de servicios de salud, sin embargo, la coyuntura sanitaria actual nos obliga a priorizar dicho proceso, focalizándonos en el Sub Sector Público de Salud del Gobierno Regional de Cusco, para dicho efecto se estableció un muestreo no probabilístico intencionado, que sea representativo en la totalidad de niveles y categorías de los



<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)

establecimientos de salud, que en suma fueron 80 establecimientos de salud de los 346, considerando los criterios de exclusión de los establecimientos de salud que no cuentan con estándares específicos para la categoría que ostenta, como también se excluye los establecimientos de salud que no cumplieron con los procedimientos para la autoevaluación.

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrollo la última evaluación en el año 2025, llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 56.76%, por microrred 71.65% y por IPRESS; Yanaoca 61.73, Pongoña 62.18, Chitibamba 68.63, Pampamarca 76.59, Quehue 78.32, Huinchiri 78.63, Surimana 77.92, Tungasuca 74.38, Toccoocori 74.02, Hampatura 78.16, Ccochapata 65.72, Chaupibanda 73.92, están por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de Establecimientos de salud y servicios medico de apoyo en el año fiscal 2025

Así mismo, los diez macroprocesos más críticos de los establecimientos autoevaluados el año fiscal 2025 son, Atención de emergencias 75.90, Gestión de la información 71.90, Gestión de seguridad ante desastres 60.52, Atención de hospitalización 60.34, Atención extramural 57.65, Referencia y contrarreferencia 57.34, Gestión de recursos humanos 50.87, Gestión de equipos e infraestructura 48.15, Control de la gestión y prestación 44.21, Gestión de insumos y materiales 39.13.

En ese contexto se identificaron oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos, en el año fiscal 2025 en adelante y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE. SS y SMA (1.1)

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 de la U.E. 401 SCCE.

## 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 de trabajo de los establecimientos 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 2026, donde incorporan la autoevaluación como indicador de proceso de mejora para el presente ejercicio fiscal.

La MR Yanaoca, incorporó el proceso de autoevaluación en Plan de trabajo de Gestión de la Calidad, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.

**Cuadro N° 01**  
**CUADRO DE RESULTADO DE AUTOEVALUACION 2021 / 2025**

IPRESS	2021	2022	2023	2024	2025	ESCALA CUMPLIMIENTO
00002364-YANAoca	29,87	47,03	46,90	71,73	61,73	No aprobado
00002365-PONGOÑA	31,34	46,79	47,48	67,17	62,18	No aprobado
00002372-PAMPAMARCA	19,21	54,80	50,21	54,02	76,59	No aprobado
00002373-QUEHUE	32,71	43,80	52,94	70,54	78,32	No aprobado
00002374-HUINCHIRI	43,88	33,67	40,11	63,70	78,63	No aprobado



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

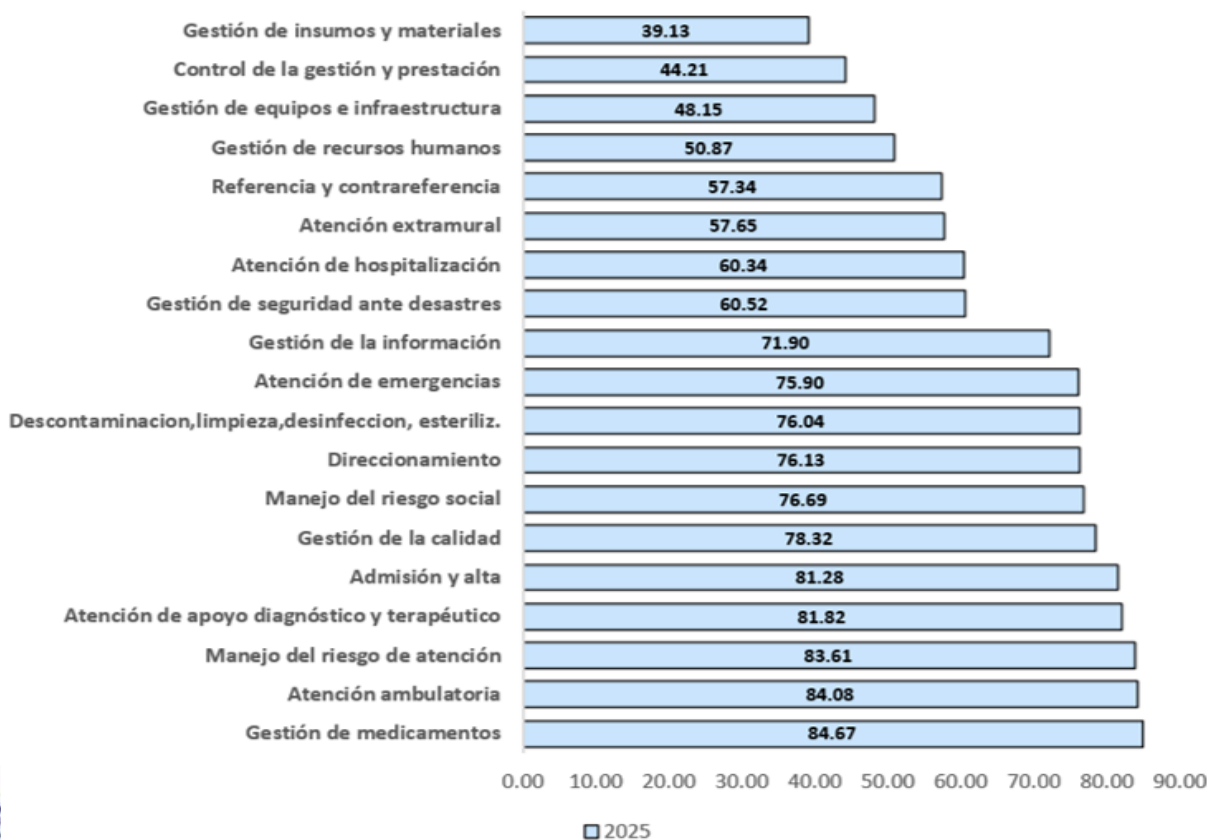
00002375-SURIMANA	28,44	54,88	46,90	72,46	77,92	No aprobado
00002376-TUNGASUCA	28,20	52,84	63,90	53,69	74,38	No aprobado
00002377-TOCCOCORI	23,67	59,81	49,03	70,27	74,02	No aprobado
00018241-HAMPATURA	50,84	32,96	60,63	43,30	78,16	No aprobado
00032339-CCOCHAPATA				71,96	65,72	No aprobado
00034449-CHAUIBANDA					73,92	No aprobado

Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025

La Micro Red Yanaoca, en los años anteriores ha realizado autoevaluaciones y en ningún caso se ha llegado a aprobar, siendo el resultado de la autoevaluación del 2021 de 30.70%, el 2022 de 47,04%, el 2023 se llegó a 51,43%, requiriendo un compromiso y trabajo en equipo. En el año 2024, son 4 IPRESS que obtuvieron un puntaje superior a 70% que son Yanaoca, Quehue, Surimana, Toccoocori y Ccochapata. La IPRESS que obtuvo desempeño menor del 50% es Hampatura. En el año 2025 Todos los establecimientos obtienen un puntaje mayor al 60% y que el estándar a alcanzar debe ser superior al 85%. El proceso de autoevaluación debe ser abordado como una tarea permanente en la micro red por la jefatura de establecimientos por cada servicio y/o a fin de estar acreditados y por la Red de Servicios de salud Canas Canchis Espinar, por la Alta Dirección. Es necesario indicar que la alta rotación que existe a nivel de los establecimientos al contar con un 70% de SERUMS en los establecimientos de salud de categoría I-1 al I-2, repercute en el resultado de autoevaluación, así como el escaso número de profesionales por IPRESS, en tal sentido a nivel de la Microred se realizara un mayor monitoreo a los establecimientos de salud y mayor coordinación interinstitucional.

Gráfico N° 01

Resultados del desempeño de cumplimiento según Macroprocesos en Micro Red Yanaoca. 2025



Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025



**MACROPROCESOS CON PORCENTAJES ALTOS MAYORES AL 80%:** Son el macroproceso Gestión de Medicamentos con 84.67%, Atención ambulatoria con 84.08%, Manejo del Riesgo de la Atención con 83.61%, Atención de apoyo al diagnóstico y terapéutica con 81.82%, Admisión y Alta con 81.28%.

**MACROPROCESOS CON PORCENTAJES POR MEJORAR CON PORCENTAJES ENTRE EL 51% Y EL 79%:** Son el macroproceso Gestión de la Calidad con 78.32%, Manejo del Riesgo Social con 76.69%, Direccionamiento con 76.13%, Descontaminación, Limpieza, desinfección y esterilización con 76.04%, Atención de emergencias con 75.90%, Gestión de Información con 71.90%, Gestión de Seguridad ante desastres con 60.52%, Atención de Hospitalización con 60.34%, Atención Extramural con 57.65%; y Referencia y Contrarreferencia con 57.34%. Es de resaltar el esfuerzo de cada responsable.

**MACROPROCESOS CON PORCENTAJE BAJO MENOS DEL 51%:** Son el macroproceso Gestión de Recursos Humanos con 50.87%, Gestión de Equipos e Infraestructura con 48.15%, Control de la Gestión y Prestación con 44.21%; y Gestión de Insumos y Materiales con 39.13%. Se insta al compromiso de cada trabajador para mejorar y cumplir con los estándares.

A nivel de IPRESS se viene solicitando la implementación de proyectos y/o acciones de mejora continua.

### 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 los establecimientos de salud de la jurisdicción de la MR Yanaoca para el ejercicio fiscal 2026

### IV. Alcance

El proceso de autoevaluación será de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la MR Yanaoca, así como en sus respectivas unidades orgánicas de línea, asesor y de apoyo

### 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° 036-2023-SA, que establece los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2024.

## VI. Metodología de Evaluación

- Se inicia con la planificación de evaluación 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 de autoevaluación utilizará las técnicas de:
  - ❖ 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 de la Red Canas Canchis Espinar, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VIII. Disposiciones Finales

- El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2026, 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 2026.
- La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias para el levantamiento de observaciones del Informe Técnico de Autoevaluación del año 2026.
- 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 Actividades para la Autoevaluación

Anexo 04: Actividades/Macroprocesos, Responsables, Cronograma Y Presupuesto Del PAES: 2026

## X. Presupuesto

Anexo 03: Presupuesto del Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud de la Micro Red Yanaoca - 2026

## XI. Anexos

- Anexo 01: Equipo de Equipo de Acreditación y evaluadores internos (según RD Nro. 107-2026).
- Anexo 02: Cuadro de Estándares y Criterios de Autoevaluación por Categoría de IPRESS (I-1 al I-4).
- Anexo 03: Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma del PAES: Micro Red Yanaoca 2026



- Anexo 04: Presupuesto Detallado del Plan de Autoevaluación 2026.
- Anexo 05: C.- Integrantes- Equipo De Evaluación Interna Micro Red Yanaoca 2026
- Anexo 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026

### Anexo 01: Equipo de Acreditación y Equipo de Evaluación interna de Acreditación Según RD Nro. 107 – 2026

**Cuadro N° 02**  
EQUIPO ACREDITACION MICRO RED YANAOCA - 2026

EQUIPO ACREDITACION MICRO RED YANAOCA			
MICRO RED	CARGO	NOMBRE COMPLETO	PROFESION
YANAOCA	PRESIDENTE	PINTO VARGAS FREDY ISMAEL	MEDICO
YANAOCA	LIDER	PEÑALVA SAJI YENY	Q FARMACEUTICO
YANAOCA	INTEGRANTE	TORRES CHUMPE LISSY	OBSTETRA
YANAOCA	INTEGRANTE	HALANOCCA CHURATA ROXANA	ENFERMERA/O

Fuente: R.D. N°. 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH

**Cuadro N° 03**  
EQUIPO EVALUADOR INTERNO MICRO RED YANAOCA - 2026

MICRO RED	IPRESS	CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESION
YANAOCA	MR YANAOCA	PRESIDENTE	PINTO VARGAS FREDY ISMAEL	MEDICO
YANAOCA	MR YANAOCA	LIDER	PEÑALVA SAJI YENY	QUIMICO FARMACEUTICO
YANAOCA	MR YANAOCA	INTEGRANTE	TORRES CHUMPE LISSY	OBSTETRA
YANAOCA	MR YANAOCA	INTEGRANTE	HALANOCCA CHURATA ROXANA	ENFERMERA/O
YANAOCA	MR YANAOCA	INTEGRANTE	VELASQUEZ MONZON MARTHA MARIA	ENFERMERA(O)
YANAOCA	MR YANAOCA	INTEGRANTE	CAHUI SUAÑA RUBEN	NUTRICIONISTA
YANAOCA	MR YANAOCA	INTEGRANTE	TAPIA DELGADO PROFETA	QUIMICO FARMACEUTICO
YANAOCA	MR YANAOCA	INTEGRANTE	PAUCCARA GARCIA ANDER EDWAR	OBSTETRA
YANAOCA	MR YANAOCA	INTEGRANTE	SANCHO CHAVEZ ULISES EDILBERTO	TECNICO/A ADMINIST. I
YANAOCA	U.E. 401 SCCE	JEFE DE GRUPO	FRIDA DELGADO MONTESINOS	OBSTETRA
YANAOCA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	RAUL ACHAHUI VENTURA	LIC ENFERMERIA
YANAOCA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	GLADYS BARRA CORNEJO	TEC. INFORMATICO
YANAOCA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	KELLY CERPA CRUZ	C. DENTISTA
YANAOCA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	YANELID FRINE QUISPE MAMANI	LIC. ENFERMERIA
YANAOCA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	MEDINA CAIRO LUZGARDA MILAGROS	LIC. ENFERMERIA
YANAOCA	CS YANAOCA	PRESIDENTE	BRAVO CHAMPI YESSICA	ENFERMERA/O
YANAOCA	PS CCOCHAPATA	PRESIDENTE	ALVAREZ HUAMANI MILAGROS	ENFERMERA(O)
YANAOCA	PS TOCCOCCORI	PRESIDENTE	FARFAN FLORES ANA MARIA	OBSTETRA
YANAOCA	PS TUNGASUCA	PRESIDENTE	ORTIZ MATURRANO JONATHAN ENRIQUE	MEDICINA
YANAOCA	PS HUINCHIRI	INTEGRANTE	TACCA BUSTINZA LADYS	OBSTETRA
YANAOCA	PS QUEHUE	LIDER	CORRALES MALLQUI HORTENCIA	OBSTETRA
YANAOCA	PS PAMPAMARCA	PRESIDENTE	YUCRA MAMANI HIGIDIA ROCIOS	OBSTETRA
YANAOCA	PS PONGOÑA	PRESIDENTE	BACA OLAZAVAL XIMENA MARCELA	MEDICINA
YANAOCA	PS HAMPATURA	PRESIDENTE	RODRIGUEZ HUAJARDO ANGELA JANETH	CIRUJANO DENTISTA
YANAOCA	PS SURIMANA	LIDER	CONDORI CONDORI RUTH YOVANA	ENFERMERA(O)
YANAOCA	PS CHAUIBANDA	PRESIDENTE	CORAHUA CHINO ERIKA CHANY	ENFERMERA(O)

Fuente: R.D. N°. 107 – 2026-GR.CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH



## Anexo 02: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud

**Cuadro N° 04**
**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
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>132</b>	<b>254</b>

Fuente: Listado de estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría I-1 al I-4 (2007)





ANEXO 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma del PAES: Micro Red Yanacoca 2026

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA													
				marzo	abril	junio	JULIO		AGOSTO					AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	
							15	21	4	5	6	12	13				
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	42753006	PINTO VARGAS FREDY ISMAEL														
		23933040	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA				X	X	X	X	X	X	X				
		24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA														
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	41107792	SANCHO CHAVEZ ULISES EDILBERTO														
		24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA					X	X	X	X	X	X				
		40309443	HUARACHA TITTO REYNA														
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	25002163	PEÑALVA SAJI YENY														
		24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA					X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	25002163	PEÑALVA SAJI YENY														
		24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA					X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	43438589	RAMOS PUCHO EDWIN														
		23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA					X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42753006	PINTO VARGAS FREDY ISMAEL														
		23964455	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA					X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Atención Ambulatoria		42163670	HALANOCCA CHURATA ROXANA					X	X	X	X	X	X				
		23964455	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA					X	X	X	X	X	X				







Gerencia Regional de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas Canchis Espinar

Dirección Atención Integral de Salud



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40485849 23933040	CERPA CRUZ KELLY CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA																		
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	23923555 23933040 46499655	ROQUE SOTO MANUEL CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL									X	X	X	X	X	X				
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





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Dirección Atención  
Integral de Salud



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Anexo 04: B.- Presupuesto Detallado de Autoevaluación Para Acreditación En Establecimiento De Salud

Nº	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galón	total	
1	2-7-2026	CS YANAOCA (mañana)	RSCCE	15	40.00	600.00	Diesel	4	25.00	100.00	700.00
	2	15-7-2026	PS HAMPATURA (08:00 AM)	RSCCE	6	40.00	240.00	Diesel	6	25.00	150.00
		PS HUINCHIRI (14:00 PM)	RSCCE								
3	13-7-2026	PS QUEHUE (08:00 AM)	MICRO RED YANAOCA	5	40.00	200.00	Gasohol	3	21.00	63.00	263.00
	14-7-2026	PS SURIMANA (08:00 AM)	MICRO RED YANAOCA	5	40.00	200.00	Gasohol	3	21.00	63.00	263.00
4	21-7-2026	PS TOCCOCCORI (08:00 AM)	MICRO RED YANAOCA	5	40.00	200.00	Gasohol	3	21.00	63.00	263.00
	22-7-2026	PS CCOCHAPATA (08:00 AM)	MICRO RED YANAOCA	5	40.00	200.00	Gasohol	5	21.00	105.00	305.00
5	23-7-2026	PS TUNGASUCA (08:00 AM)	MICRO RED YANAOCA	5	40.00	200.00	Gasohol	5	21.00	105.00	305.00
	28-7-2026	PS PONGOÑA (08:00 AM)	MICRO RED YANAOCA	5	40.00	200.00	Gasohol	3	21.00	63.00	263.00
6	29-7-2026	PS PAMPAMARCA (08:00 AM)	MICRO RED YANAOCA	5	40.00	200.00	Gasohol	3	21.00	63.00	263.00
	30-7-2026	PS CHAUPIBANDA (08:00 AM)	MICRO RED YANAOCA	5	40.00	200.00	Gasohol	3	21.00	63.00	263.00

Nº	FECHA	INSUMOS	cantidad total	unidad	total	costo unitario	Importe total
1	7/07/2025	Impresión de formatearía (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	61	40.00	2440.00
Viáticos	0	128.00	0.00
Combustible	38	21.00 / 25.00	838.00
Material de escritorio	1	48.50	48.50
<b>Total</b>			<b>3,326.50</b>





## Anexo 05: C.- Integrantes- Equipo De Evaluación Interna Micro Red Yanaoca 2026

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		1-1	1-2	1-3	1-4	1-1	1-2	1-3	1-4					
GERENCIALES	Aplicación del MP: Direcciónamiento	2	2	2	2	5	9	11	11	42753006	MICRO RED	PINTO VARGAS FREDY ISMAEL	MEDICO	JEFE MICRO RED
		23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO								
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	41107792	MICRO RED	SANCHO CHAVEZ ULISES EDILBERTO	TECNICO/A ADMINIST	RESPONSABLE DE ECONOMIA
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
		40309443		HUARACHA TTITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0								
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	25002163	MICRO RED	PEÑALVA SAJI YENY	QUIMICO FARMACEUTICO	GESTION DE LA CALIDAD
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4	4	4	4	13	14	21	23	25002163	MICRO RED	PEÑALVA SAJI YENY	QUIMICO FARMACEUTICO	GESTION DE LA CALIDAD
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	43438589	MICRO RED	RAMOS PUCHO EDWIN	TEC. EN ENFERMERIA	RESPONSABLE ADMISION
		23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104								
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	42753006	MICRO RED	PINTO VARGAS FREDY ISMAEL	MEDICO	JEFE MICRO RED	
	23964455	RSCCE	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA	ENFERMERA/O	DIRECTORA DIS									
PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	42163670	MICRO RED	HALANOCCA CHURATA ROXANA	ENFERMERA/O	COORDINADORA DIT
		23964455	RSCCE	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA	ENFERMERA/O	DIRECTORA DIS								
		41027205	RSCCE	QUISPE MAMANI YANELID FRINE	ENFERMERA/O	COORD. P.P. DIT								
	Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	42163670	MICRO RED	HALANOCCA CHURATA ROXANA	ENFERMERA/O	COORDINADORA DIT
		40485849	RSCCE	CERPA CRUZ KELLY	CIRUJANO DENTISTA	PROMSA								
	Aplicación del MP: Atención de Hospitalización				4				15	01314595	MICRO RED	VELASQUEZ MONZON MARTHA MARIA	ENFERMERA/O	COORDINADORA DE EPIDEMIOLOGIA
										24700487	RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE
		1	1	3	3	1	1	11	14	01314595	MICRO RED	VELASQUEZ MONZON MARTHA MARIA	ENFERMERA/O	COORDINADORA DE EPIDEMIOLOGIA





"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

	Aplicación del MP: Atención de Emergencia										24700487	RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE	
	Aplicación del MP: Docencia e Investigación												#N/D	#N/D	#N/D	
	Aplicación del MP: Atención Quirúrgica												#N/D	#N/D	#N/D	
DE APOYO	Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento				3	3				6	6	23933885	MICRO RED	CRUZ CABALLERO LUIS MANUEL	BIOLOGO/A	JEFE ESTABLECIMIENTO
												23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS
												41027205	RSCCE	QUISPE MAMANI YANELID FRINE	ENFERMERA/O	COORD. P.P. DIT
	Aplicación del MP: Admisión y Alta	1	1	1	2	2	4	4	12			43438589	MICRO RED	RAMOS PUCHO EDWIN	TEC. EN ENFERMERIA	RESPONSABLE ADMISION
												40309443	RSCCE	HUARACHA TTITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0
												41027205	RSCCE	QUISPE MAMANI YANELID FRINE	ENFERMERA/O	COORD. P.P. DIT
	Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	3	3	4	4	8	10	12	13			44626230	MICRO RED	TORRES CHUMPE LISSY	OBSTETRA	COORDINADORA SALUD MATERNO PERINATAL
												24700487	RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE
	Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	1	3	3	3	4	7	12	14			44744288	MICRO RED	TAPIA DELGADO PROFETA	QUIMICO FARMACEUTICO	RESPONSABLE DEL SISMED
												46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED
	Aplicación del MP: Gestión de la Información	1	2	3	3	4	7	10	10			44744288	MICRO RED	TAPIA DELGADO PROFETA	QUIMICO FARMACEUTICO	RESPONSABLE DEL SISMED
												42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA
												40485849	RSCCE	CERPA CRUZ KELLY	CIRUJANO DENTISTA	PROMSA
	Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	3	3	3	4	3	4	7	16			44626230	MICRO RED	TORRES CHUMPE LISSY	OBSTETRA	COORDINADORA SALUD MATERNO PERINATAL
												23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS
Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	1	1	2	2	2	2	4	6			41107792	MICRO RED	SANCHO CHAVEZ ULISES EDILBERTO	TECNICO/A ADMINIST	RESPONSABLE DE ECONOMIA	
											42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA	
Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes																
Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	2	2	2	2	5	5	5	8			41107792	MICRO RED	SANCHO CHAVEZ ULISES EDILBERTO	TECNICO/A ADMINIST	RESPONSABLE DE ECONOMIA	
											40485849	RSCCE	CERPA CRUZ KELLY	CIRUJANO DENTISTA	PROMSA	
											23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO	
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	1	1	2	2	2	3	10	12			23923555	MICRO RED	ROQUE SOTO MANUEL	ARTESANO	RESP. PATRIMONIO	
											23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO	
											46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED	





## ANEXO 06: Responsables de Macroprocesos de IPRESS evaluados - 2026

0	MICRO RED YANAOCA		MICRO RED YANAOCA	MICRO RED YANAOCA
IPRESS:			CS YANAOCA	PS SURIMANA
CATEGORIA			254	113
Nro	Macroprocesos	EVALUADOR INTERNO RESPONSABLE DE EVALUAR MACROPROCESOS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	M.C FREDDY PINTO VARGAS	Biólogo Manuel Cruz Caballero	LIC. RUTH YOVANA CONDORI CONDORI
2	Gestión de recursos humanos	ULISES SANCHO CHAVEZ	Sr Ulises Sancho Chavez	LIC. RUTH YOVANA CONDORI CONDORI
3	Gestión de la calidad	Q.F YENY PEÑALVA SAJI	Q.F Yeny Peñalva Saji	OBST. LUZ MARUJA CONDORI TISOC
4	Manejo del riesgo de la atención	Q.F YENY PEÑALVA SAJI	Q.F Yeny Peñalva Saji	OBST. LUZ MARUJA CONDORI TISOC
5	Gestión de Seguridad ante desastres	TEC. EDWIN RAMOS PUCHO	Tec. Braulio Tomayconza Rodríguez	TEC. WALTER PACHAVILVA SUMIRE
6	Control de la gestión y prestación	M.C FREDDY PINTO VARGAS	Biólogo Manuel Cruz Caballero	LIC. RUTH YOVANA CONDORI CONDORI
7	Atención ambulatoria	LIC. ROXANA CHALANOCCA CHURATA	Lic. Hilda Herencia Chino	LIC. RUTH YOVANA CONDORI CONDORI
8	Atención extramural	LIC. ROXANA CHALANOCCA CHURATA	Nutricionista Andrea Salas Montesinos	OBST. LUZ MARUJA CONDORI TISOC
9	Atención de hospitalización	LIC MARTHA VELASQUEZ MONZON	Tec Hilda Cruz Chalco	
10	Atención de emergencias	LIC MARTHA VELASQUEZ MONZON	Obst María Natividad Galarza Medina	OBST. LUZ MARUJA CONDORI TISOC
11	Atención Quirúrgica			
12	Docencia e Investigación			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	BIOLOGO MANUEL CRUZ CABALLERO	Biologo Manuel Cruz Caballero	
14	Admisión y alta	TEC. EDWIN RAMOS PUCHO	Sr Manuel Roque Soto	TEC. WALTER PACHAVILVA SUMIRE
15	Referencia y contrarreferencia	OBST. LISSY TORRES CHUMPE	Obst Maria Natividad Galarza Medina	OBST. LUZ MARUJA CONDORI TISOC
16	Gestión de medicamentos	Q.F PROFETA TAPIA DELGADO	Q.F Profeta Tapia Delgado	TEC. WALTER PACHAVILVA SUMIRE
17	Gestión de la información	Q.F PROFETA TAPIA DELGADO	TAP Freddy Cuyo Cahuana	LIC. RUTH YOVANA CONDORI CONDORI
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	OBST. LISSY TORRES CHUMPE	Lic. Hilda Herencia Chino	LIC. RUTH YOVANA CONDORI CONDORI
19	Manejo del riesgo social	ULISES SANCHO CHAVEZ	Katia Lizbeth Garcia Cayo	LIC. RUTH YOVANA CONDORI CONDORI
20	Manejo de Nutricion de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	ULISES SANCHO CHAVEZ	Tec Ubaldo Ccanchi Mamani	TEC. WALTER PACHAVILVA SUMIRE
22	Gestión de equipos e infraestructura	MANUEL ROQUE SOTO	Ulises Sancho Chavez	LIC. RUTH YOVANA CONDORI CONDORI





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Dirección Atención  
Integral de Salud



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

0	MICRO RED YANAOCA	MICRO RED YANAOCA	MICRO RED YANAOCA	MICRO RED YANAOCA
IPRESS:	PS TOCCOCORI		PS PONGOÑA	PS PAMPAMARCA
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios	Criterios	Criterios
		113	132	132
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	OBST. ANA MARIA FARFAN FLORES	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	M.C HIGIDIA ROCIOS YUCRA MAMANI
2	Gestión de recursos humanos	TEC. TEODORA CONDORI CHAMPI	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	M.C HIGIDIA ROCIOS YUCRA MAMANI
3	Gestión de la calidad	ANA FARFAN FLORES	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	M.C AYRTHON MORMONTOY GUZMAN
4	Manejo del riesgo de la atención	LIC MARLENY APAZA CHACO	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	M.C AYRTHON MORMONTOY GUZMAN
5	Gestión de Seguridad ante desastres	OBST. ANA MARIA FARFAN FLORES	TEC. TIMOTEA CHECCA QUISPE	TEC. KONITA SUTTA GUTIERREZ
6	Control de la gestión y prestación	OBST. ANA MARIA FARFAN FLORES	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	M.C HIGIDIA ROCIOS YUCRA MAMANI
7	Atención ambulatoria	LIC MARLENY APAZA CHACO	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	LIC. BONNIE HUARACALLO MUÑOZ
8	Atención extramural	LIC MARLENY APAZA CHACO	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	LIC. BONNIE HUARACALLO MUÑOZ
9	Atención de hospitalización			
10	Atención de emergencias	LIC MARLENY APAZA CHACO	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	M.C HIGIDIA ROCIOS YUCRA MAMANI
11	Atencion Quirurgica			
12	Docencia e Investigacion			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento			
14	Admisión y alta	TEC. TEODORA CONDORI CHAMPI	TEC. TIMOTEA CHECCA QUISPE	TEC. KONITA SUTTA GUTIERREZ
15	Referencia y contrarreferencia	OBST. ANA MARIA FARFAN FLORES	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	M.C HIGIDIA ROCIOS YUCRA MAMANI
16	Gestión de medicamentos	TEC. TEODORA CONDORI CHAMPI	TEC. TIMOTEA CHECCA QUISPE	TEC.FABIA RIMACHI ZEVALLOS
17	Gestión de la información	OBST. ANA MARIA FARFAN FLORES	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	M.C HIGIDIA ROCIOS YUCRA MAMANI
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	LIC MARLENY APAZA CHACO	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	LIC. BONNIE HUARACALLO MUÑOZ
19	Manejo del riesgo social	LIC MARLENY APAZA CHACO	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	TEC.FABIA RIMACHI ZEVALLOS
20	Manejo de Nutricion de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	TEC. TEODORA CONDORI CHAMPI	TEC. TIMOTEA CHECCA QUISPE	TEC.FABIA RIMACHI ZEVALLOS
22	Gestión de equipos e infraestructura	TEC. TEODORA CONDORI CHAMPI	LIC. ANTONIA ESQUIVEL CAHUANA	TEC.FABIA RIMACHI ZEVALLOS





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Dirección Atención  
Integral de Salud



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

0	MICRO RED YANAOCA	MICRO RED YANAOCA	MICRO RED YANAOCA	MICRO RED YANAOCA
IPRESS:		PS QUEHUE	PS HUINCHIRI	PS TUNGASUCA
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios	Criterios	Criterios
		132	132	132
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	OBST HORTENSIA CORRALES MALLQUI	M.C DEYSI YAKELIN CONTO CCANA	LIC. MARINA CCAMA SULLCA
2	Gestión de recursos humanos	C.D MARCIA CORRALES BUSTAMANTE	OBST LADYS TACA BUSTINZA	LIC. MARINA CCAMA SULLCA
3	Gestión de la calidad	M.C YNGRID MANUELA SALAS VILLENA	LIC ANA RUT ROJAS CIFIENTES	M.C JONATHAN ENRIQUE ORTIZ MATURRANO
4	Manejo del riesgo de la atención	M.C YNGRID MANUELA SALAS VILLENA	LIC ANA RUT ROJAS CIFIENTES	M.C JONATHAN ENRIQUE ORTIZ MATURRANO
5	Gestión de Seguridad ante desastres	C.D MARCIA CORRALES BUSTAMANTE	TEC. EDILBERTO QUISPE MAMANI	M.C JONATHAN ENRIQUE ORTIZ MATURRANO
6	Control de la gestión y prestación	OBST HORTENSIA CORRALES MALLQUI	M.C DEYSI YAKELIN CONTO CCANA	LIC. MARINA CCAMA SULLCA
7	Atención ambulatoria	OBST HORTENSIA CORRALES MALLQUI	M.C DEYSI YAKELIN CONTO CCANA	LIC. MARINA CCAMA SULLCA
8	Atención extramural	M.C YNGRID MANUELA SALAS VILLENA	TEC. EDILBERTO QUISPE MAMANI	TEC ROSSMERY TOMAYCONZA GARATE
9	Atención de hospitalización			
10	Atención de emergencias	OBST HORTENSIA CORRALES MALLQUI	OBST LADYS TACA BUSTINZA	OBST. FEDRA ALEJANDRA BAZALAR ESCOBAR
11	Atencion Quirurgica			
12	Docencia e Investigacion			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento			
14	Admisión y alta	TEC. ALEXANDER ALLHUIRCA JORDAN	TEC. EDILBERTO QUISPE MAMANI	TEC ROSSMERY TOMAYCONZA GARATE
15	Referencia y contrarreferencia	OBST HORTENSIA CORRALES MALLQUI	OBST LADYS TACA BUSTINZA	OBST. FEDRA ALEJANDRA BAZALAR ESCOBAR
16	Gestión de medicamentos	TEC IDED SANTANDER QUISPE	TEC. EDILBERTO QUISPE MAMANI	TEC. AGUSTIN CHURATA HUARACHA
17	Gestión de la información	OBST HORTENSIA CORRALES MALLQUI	M.C DEYSI YAKELIN CONTO CCANA	LIC. MARINA CCAMA SULLCA
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	C.D MARCIA CORRALES BUSTAMANTE	LIC ANA RUT ROJAS CIFIENTES	LIC. MARINA CCAMA SULLCA
19	Manejo del riesgo social	TEC IDED SANTANDER QUISPE	TEC. EDILBERTO QUISPE MAMANI	TEC. AGUSTIN CHURATA HUARACHA
20	Manejo de Nutricion de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	TEC IDED SANTANDER QUISPE	TEC. EDILBERTO QUISPE MAMANI	TEC. AGUSTIN CHURATA HUARACHA
22	Gestión de equipos e infraestructura	TEC IDED SANTANDER QUISPE	TEC. EDILBERTO QUISPE MAMANI	TEC. AGUSTIN CHURATA HUARACHA





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Dirección Atención  
Integral de Salud



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

0	MICRO RED YANAOCA	MICRO RED YANAOCA	MICRO RED YANAOCA	MICRO RED YANAOCA
IPRESS:	PS HAMPATURA		PS CCOCHAPATA	PS CHAUPINBA
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios	Criterios	Criterios
		132	132	132
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	M.C ANGELA JANETH RODRIGUEZ HUAJARDO	LIC. MILAGROS ALVAREZ HUAMANI	LIC. MARILUZ HUAYLLANI MAMANCHOQUE
2	Gestión de recursos humanos	TEC. CELSO EDGAR TORRES CHOQUEHUANCA	LIC. MILAGROS ALVAREZ HUAMANI	OBS SINDY QUISPE MAMANI
3	Gestión de la calidad	M.C ANGELA JANETH RODRIGUEZ HUAJARDO	LIC. MILAGROS ALVAREZ HUAMANI	LIC. MARILUZ HUAYLLANI MAMANCHOQUE
4	Manejo del riesgo de la atención	M.C ANGELA JANETH RODRIGUEZ HUAJARDO	LIC. MILAGROS ALVAREZ HUAMANI	LIC. MARILUZ HUAYLLANI MAMANCHOQUE
5	Gestión de Seguridad ante desastres	TEC. CELSO EDGAR TORRES CHOQUEHUANCA	TEC. FRANCISCA HUAHUACCAPA APAZA	TEC. FLOR QUISPE HOLGADO
6	Control de la gestión y prestación	M.C ANGELA JANETH RODRIGUEZ HUAJARDO	LIC. MILAGROS ALVAREZ HUAMANI	LIC. MARILUZ HUAYLLANI MAMANCHOQUE
7	Atención ambulatoria	LIC. HUAHAUMULLO PUMA ULDE	LIC. MILAGROS ALVAREZ HUAMANI	OBS SINDY QUISPE MAMANI
8	Atención extramural	TEC. CELSO EDGAR TORRES CHOQUEHUANCA	TEC. FRANCISCA HUAHUACCAPA APAZA	TEC. FLOR QUISPE HOLGADO
9	Atención de hospitalización			
10	Atención de emergencias	LIC. JHON FELIPE CACERES HUILLCA	LIC. MILAGROS ALVAREZ HUAMANI	OBS SINDY QUISPE MAMANI
11	Atención Quirúrgica			
12	Docencia e Investigación			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento			
14	Admisión y alta	TEC. CELSO EDGAR TORRES CHOQUEHUANCA	TEC. FRANCISCA HUAHUACCAPA APAZA	TEC. FLOR QUISPE HOLGADO
15	Referencia y contrarreferencia	LIC. JHON FELIPE CACERES HUILLCA	LIC. MILAGROS ALVAREZ HUAMANI	OBS SINDY QUISPE MAMANI
16	Gestión de medicamentos	TEC. ALBERTA QUENTASI PAREDES	TEC. FRANCISCA HUAHUACCAPA APAZA	TEC. FLOR QUISPE HOLGADO
17	Gestión de la información	M.C ANGELA JANETH RODRIGUEZ HUAJARDO	LIC. MILAGROS ALVAREZ HUAMANI	LIC. MARILUZ HUAYLLANI MAMANCHOQUE
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	LIC. HUAHAUMULLO PUMA ULDE	TEC. FRANCISCA HUAHUACCAPA APAZA	TEC. FLOR QUISPE HOLGADO
19	Manejo del riesgo social	TEC. ALBERTA QUENTASI PAREDES	TEC. FRANCISCA HUAHUACCAPA APAZA	TEC. FLOR QUISPE HOLGADO
20	Manejo de Nutrición de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	TEC. ALBERTA QUENTASI PAREDES	TEC. FRANCISCA HUAHUACCAPA APAZA	TEC. FLOR QUISPE HOLGADO
22	Gestión de equipos e infraestructura	TEC. ALBERTA QUENTASI PAREDES	TEC. FRANCISCA HUAHUACCAPA APAZA	TEC. FLOR QUISPE HOLGADO





\*Año de la Esperanza y la Recuperación de la Democracia\*

INFORME. N° 166 - 2026-GR.CUSCO/GRSC/UE.401/SCCE/MRTO.

REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
U.E. 401  
SECRETARÍA EJECUTIVA

22 ABR. 2026  
4592

REG N° .....  
HORA 12:33 ..... FIRMA .....  
FOI (H) ..... 01. J. Soto Ramos

A	:	C.D. Avelino Soto Ramos Director Ejecutivo de la U.E. 401 SCCE.
ASUNTO	:	Remito Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud de la Micro Red Techo Obrero - 2026.
ATENCION	:	Oficina de Gestión de la Calidad de la UE. 401SCCE.
FECHA	:	Sicuani, 22 de abril del 2026

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez, remitir el PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO - 2026, actividad que se viene ejecutando en cumplimiento al Plan de Trabajo de Gestión de la Calidad de nuestra Micro Red Techo Obrero.

Dicho plan ha sido formulado bajo los lineamientos de la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02, la cual establece que la autoevaluación es la fase inicial obligatoria del proceso de acreditación. El objetivo de este documento es determinar el grado de cumplimiento de los macroprocesos, procesos y estándares de calidad en los establecimientos de nuestra Micro Red.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las Muestras de mi especial deferencia.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE SALUD CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RED S.A. CANAS CANCHIS ESPINAR

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
REFE DE  
MRTO  
OBS - MRTO

Obs. Avelino Soto Ramos Díaz  
C.O.P. 12936  
MAREMTH

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

## MICRO RED TECHO OBRERO



# PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 2026



**SICUANI – 2026**



Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red Yauri



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



**Obst. Maribel Ramos Diaz**  
Jefe de Micro Red Techo Obrero

**MC. Klinsman Crus Corahua**  
Responsable de Gestión de la Calidad



## INDICE

I. Introducción .....	4
II. Justificación .....	5
III. Objetivo.....	8
IV. Alcance .....	8
V. Base Legal.....	8
VI. Metodología de Evaluación .....	8
VII. Disposiciones Especificas .....	9
VIII. Disposiciones Finales .....	9
IX. Cronograma de Actividades para la Autoevaluación .....	9
X. Presupuesto.....	9
XI. Anexos.....	9
Anexo 01: Equipo de acreditación y evaluadores internos.....	10
.....	10
ANEXO 02: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud .....	11
ANEXO 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma General de Actividades del PAES 2026.....	12
ANEXO 4: B.- Presupuesto detallado del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud Micro Red Techo Obrero – 2026.....	15
ANEXO 05: C.- Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026 ..	16
ANEXO 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026 .....	18



## 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%).

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrollo la última evaluación en el año 2025, llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 56.76%, la Microrred Techo Obrero (60.19 %), por IPRESS tenemos a Condeviluyo 72.75, Hercca 72.40, Techo Obrero 67.86, Marangani 58.76, Chectuyoc 43.86, Ccuyo 53.72, Occobamba 49.13, Langui 76.10, Layo 51.6, por debajo del puntaje exigido por la norma técnica de Acreditación de Establecimientos de salud y servicios medico de apoyo en el año fiscal 2025

Así mismo, los diez macroprocesos más críticos de los establecimientos autoevaluados el año fiscal 2025, son Descontaminación, limpieza, desinfección, esterilización 57.56, Direccionamiento 54.58, Referencia y contrarreferencia 53.85, Atención extramural 53.26, Gestión de la información 49.44, Gestión de recursos humanos 47.54, Control de la gestión y prestación 47.19, Gestión de seguridad ante desastres 46.99, Gestión de equipos e infraestructura 39.58, Gestión de insumos y materiales 25.96.

En ese contexto se identificaron oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos, en el año fiscal 2025 en adelante y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE. SS y SMA (1.1)

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 de la U.E. 401 SCCE.

## 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 2026, 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 Plan de trabajo de los establecimientos de salud y 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 - 2025**

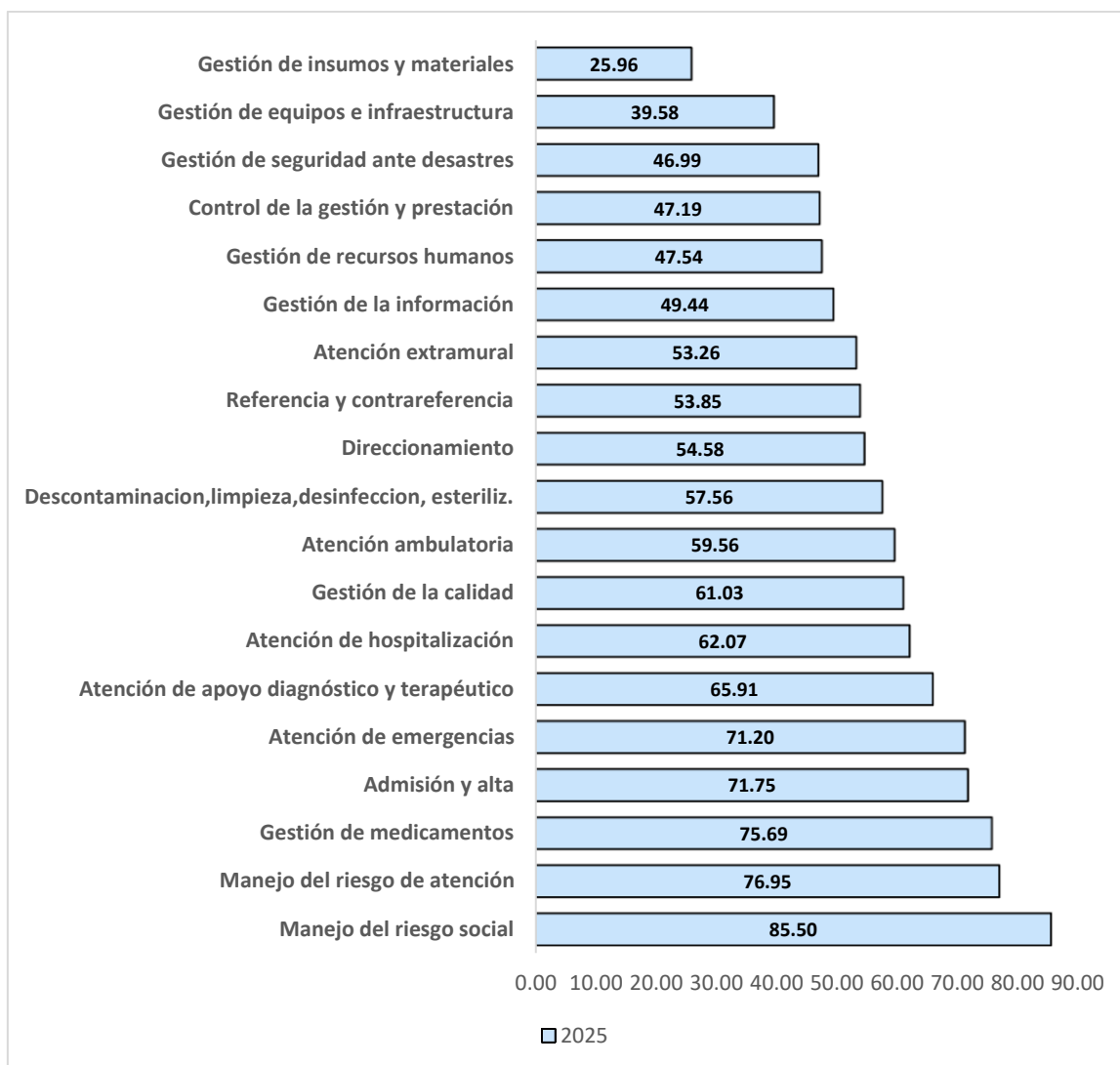
MICRO RED / IPRESS	2021	2022	2023	2024	2025
<b>TECHO OBRERO</b>	<b>59,52</b>	<b>46,67</b>	<b>50,52</b>	<b>61,91</b>	<b>60,19</b>
00002369-LANGUI	59,26	72,74	73,33	69,67	76,10
00002370-CONDEVILUYO					72,75
00002379-HERCCA	45,60	46,68	52,57	60,05	72,40
00002380-TECHO OBRERO	62,94	48,38	64,46	74,80	67,86
00002388-MARANGANI	67,45	56,41	47,38	60,32	58,76
00002390-CCUYO	60,81	60,21	59,91	71,18	53,72
00002371-LAYO	38,08	36,42	49,88	56,75	51,61
00002391-OCCOBAMBA MARANGANI	55,75	28,75	30,99	45,01	49,13
00002389-CHECTUYOC	55,11	33,30	36,01	48,03	43,86
00002370-CONDEVILUYO	60,89	55,81	52,85	61,60	

Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025

Se puede evidenciar en el presente cuadro, que son nueve establecimientos, de los cuales 44.4% tienen un puntaje mayor de 60%, Langui tiene un 76.10% y Hercca un 72.75% siendo los porcentajes más altos alcanzados en la Micro Red, por otro lado, Chectuyoc tiene un 43.86% cuenta con el menor puntaje. En comparación al año 2024, en el presente año la Microrred Techo Obrero ha disminuido su puntaje en 1.72 puntos; siendo el establecimiento que presentó mayor incremento Hercca (12.35) y Condeviluyo (11.5), seguido de Langui (6.43), Occobamba (4.12), evidenciando un descenso en los demás establecimientos. Lo que evidencia que 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.



**Gráfico N° 02**  
Resultados del desempeño de cumplimiento según Macroprocesos.  
Micro Red Techo Obrero. 2025



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

Se puede observar en el presente gráfico el resultado de autoevaluación del año 2025, Los Macroprocesos con mejor desempeño se encuentran; Manejo del riesgo social (85.5), Manejo del riesgo de atención (76.95), Gestión de medicamentos (75.69), Admisión y alta (71.75) y Atención de emergencias (71.2). Mientras con un mediano desempeño tenemos a Atención de apoyo diagnóstico y terapéutico (65.91), Atención de hospitalización (62.07), Gestión de la calidad (61.03), Atención ambulatoria (59.56), Descontaminación, limpieza, desinfección (57.56), Direccionamiento (54.58), Referencia y contrarreferencia (53.85) y Atención extramural (53.26). Con un desempeño menor al 50% se ubica a Gestión de la información (49.44), Gestión de recursos humanos (47.54), Control de la gestión y prestación (47.19), Gestión de seguridad ante desastres (46.99), Gestión de equipos e infraestructura (39.58) y Gestión de insumos y materiales (25.96).

### 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

### IV. Alcance

El proceso de autoevaluación es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la Red de Servicios de Salud/ Hospital.

### 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° 021-2025-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2026 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.

R.M. N° 212-2026/MINSA resuelve: aprobar la D.A. N° 389-MINSA/2026/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 emplea 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 de la Red Canas Canchis Espinar, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VIII. Disposiciones Finales

- El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2026, 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 2026.
- La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias para el levantamiento de observaciones del Informe Técnico de Autoevaluación del año 2026.
- 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 Actividades para la Autoevaluación

Anexo 03: Actividades/Macroprocesos, Responsables, Cronograma Y Presupuesto del PAES: 2026

## X. Presupuesto

Anexo 04: Presupuesto Detallado del Plan de Autoevaluación 2026.

## XI. Anexos

- Anexo 01: Equipo de Evaluación Interna y Equipo de Acreditación (según RD Nro. 107-2026).
- Anexo 02: Cuadro de Estándares y Criterios de Autoevaluación por Categoría de IPRESS (I-1 al I-4).
- Anexo 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma del Paes: Micro Red Techo Obrero 2026
- Anexo 04: Presupuesto Detallado del Plan de Autoevaluación 2026.
- Anexo 05: C.- Integrantes Equipo de Evaluación Interna Micro red Techo Obrero
- Anexo 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026



**Anexo 01: Equipo de acreditación y evaluadores internos**

**Cuadro Nro 02**  
**EQUIPO ACREDITACION MICRO RED TECHO OBRERO - 2026**

EQUIPO ACREDITACION MICRO RED TECHO OBRERO			
MICRO RED	CARGO	NOMBRE COMPLETO	PROFESION
TECHO OBRERO	LIDER	RAMOS DIAZ MARIBEL	OBSTETRA
TECHO OBRERO	INTEGRANTE	CRUZ CORAHUA KLINSMAN	MEDICO
TECHO OBRERO	INTEGRANTE	CHAVEZ REYES GYANMARCOS VICENTE	OBSTETRA
TECHO OBRERO	INTEGRANTE	MEJIA ANDIA YULAN DOMITILA	ENFERMERA/O
TECHO OBRERO	INTEGRANTE	SULLCARANA MAMANI JUSTINA	TEC. EN ENFERMERIA

Fuente: R.D. N°. 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH

**Cuadro Nro 03**  
**EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO TECHO OBRERO - 2026**

MICRO RED	IPRESS	CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESION
TECHO OBRERO	MR TECHO OBRERO	PRESIDENTE	RAMOS DIAZ MARIBEL	OBSTETRA
TECHO OBRERO	MR TECHO OBRERO	LIDER	CRUZ CORAHUA KLINSMAN	MEDICO
TECHO OBRERO	MR TECHO OBRERO	INTEGRANTE	CHAVEZ REYES GYANMARCOS VICENTE	OBSTETRA
TECHO OBRERO	MR TECHO OBRERO	INTEGRANTE	MEJIA ANDIA YULAN DOMITILA	ENFERMERA/O
TECHO OBRERO	MR TECHO OBRERO	INTEGRANTE	MEZA GARCIA GLADYS COLUMBA	ENFERMERA/O
TECHO OBRERO	MR TECHO OBRERO	INTEGRANTE	SULLCARANA MAMANI JUSTINA	TEC. EN ENFERMERIA
TECHO OBRERO	MR TECHO OBRERO	INTEGRANTE	HUARSAYA HUARACCA HUGO ROYER	TEC. EN ENFERMERIA
TECHO OBRERO	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN	OBSTETRA
TECHO OBRERO	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	FREDDY YEYSON BEDOYA OLIVARES	MEDICO
TECHO OBRERO	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	YESSENIA VILLEGAS VELASQUEZ	LIC. ENFERMERIA
TECHO OBRERO	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	JULIO CESAR CABALLERO APAZA	C. DENTISTA
TECHO OBRERO	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	GLADYS ASCUE HUILLCA	LIC. ENFERMERIA
TECHO OBRERO	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	IRMA ZELA CHOQUE	OBSTETRA
TECHO OBRERO	CS TECHO OBRERO	PRESIDENTE	MAMANI QUISPE MIGUEL ANGEL	MEDICO
TECHO OBRERO	CS MARANGANI	PRESIDENTE	CCALLO LAUCATA SOFIA NANCY	CIRUJANO DENTISTA
TECHO OBRERO	CS LAYO	PRESIDENTE	CONDE APARICIO LUZ LIDIA	OBSTETRA
TECHO OBRERO	PS OCCOBAMBA	PRESIDENTE	TINTA HUARAYA ESTEFANIA	ENFERMERA/O
TECHO OBRERO	PS CCUYO	PRESIDENTE	TICONA PACO DE SURCO MARILU	ENFERMERA/O
TECHO OBRERO	PS CHECTUYOC	LIDER	TUPACYUPANQUI CCOLLATUPA FERNANDO K'ENTE	MEDICO
TECHO OBRERO	PS HERCCA	PRESIDENTE	PIMENTEL FRISANCHO HILDA RUTH	OBSTETRA
TECHO OBRERO	PS LANGUI	PRESIDENTE	VARGAS MAMANI JHACKELINNE VANNESA	ENFERMERA/O
TECHO OBRERO	PS CONDEVILUYO	PRESIDENTE	LUQUE GAMARRA OLIVIA	OBSTETRA

Fuente: R.D. N°. 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH



ANEXO 02: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud

Cuadro Nro 04  
EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO TECHO OBRERO - 2026  
Categoría I-1, I-2, I-3, I-4

Macroprocesos	I - 1	I - 2	I - 3	I - 4
1. Direcccionamiento	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
TOTAL	113	132	196	254

Fuente: Listado de estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría I-1 al I-4 (2007)



**ANEXO 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma General de Actividades del PAES 2026.**

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA													
				marzo	abril	junio	JULIO		AGOSTO					AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	
							15	21	4	5	6	12	13				
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	24702547 23933040	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA				X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	41723867 24702547 40309443	SULLCARANA MAMANI JUSTINA RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA HUARACHA TTITO REYNA				X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	72797686 24702547	CRUZ CORAHUA KLINSMAN RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA				X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	70416970 24702547	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA				X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	29605763 23848823	QUISPE HUAMANI CARMEN ANTONIA GARCIA TURPO CARMEN ROSA				X	X	X	X	X	X	X				
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	45852437 2440201	CCANAUIRE ACHANCCARAY MARIBEL ZELA CHOQUE IRMA				X	X	X	X	X	X	X				



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	45852437	CCANAUIRE ACHANCCARAY MARIBEL																		
		23964455	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA																		
		41027205	QUISPE MAMANI YANELID FRINE																		
Aplicación del MP: Atención extramural	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	29605763	QUISPE HUAMANI CARMEN ANTONIA																		
		24705377	ASCUE HUILLCA GLADYS																		
Aplicación del MP: Atención de Hospitalización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	70416970	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN																		
		24700487	DELGADO MONTESINOS FRIDA																		
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	70416970	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN																		
		24700487	DELGADO MONTESINOS FRIDA																		
		23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA																		
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	40618549	IBAÑEZ MENDIZABAL GRETHSY NIRVANA																		
		23861900	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA																		
		24705377	ASCUE HUILLCA GLADYS																		
Aplicación del MP: Admisión y Alta	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	45852437	CCANAUIRE ACHANCCARAY MARIBEL																		
		40309443	HUARACHA TTITO REYNA																		
		24705377	ASCUE HUILLCA GLADYS																		
Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	70416970	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN																		
		24700487	DELGADO MONTESINOS FRIDA																		
Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	41723867	SULLCARANA MAMANI JUSTINA																		
		46499655	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL																		
Aplicación del MP: Gestión de la Información	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	41723867	SULLCARANA MAMANI JUSTINA																		
		42554375	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS																		
		2440201	ZELA CHOQUE IRMA																		
Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40618549	IBAÑEZ MENDIZABAL GRETHSY NIRVANA																		
		23861900	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA																		
		24705377	ASCUE HUILLCA GLADYS																		
Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	2440201	ZELA CHOQUE IRMA																		
		42554375	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS																		





ANEXO 4: B.- Presupuesto detallado del Plan de autoevaluación de Establecimientos de Salud Micro Red Techo Obrero – 2026

N°	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galon	total	
1	22-07-26	LAYO LANGUI	RSCCE	5	40.00	200.00	Diesel	6	25.00	150.00	350.00
2	23-07-26	TECHO OBRERO	RSCCE	5	40.00	200.00			25.00	0.00	200.00
3	24-07-26	MARANGANI	RSCCE	5	40.00	200.00	Diesel	2	25.00	50.00	250.00
4	10-08-26	CONDEVILUYO HERCCA	RSCCE	5	40.00	200.00	Diesel	3	25.00	75.00	275.00
5	11-08-26	CCUYO CHECTUYOC	RSCCE	5	40.00	200.00	Diesel	3	25.00	75.00	275.00
6	12-07-26	OCCOBAMBA	RSCCE	5	40.00		Diesel	3	25.00	75.00	75.00

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 categoría 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	30	40.00	1200.00
Viaticos	0	128.00	0.00
Combustible	17	25.00	425.00
Material de escritorio	1	43.50	43.50
<b>Total</b>			<b>1,668.50</b>



ANEXO 05: C.- Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO	
		1-1	1-2	1-3	1-4	1-1	1-2	1-3	1-4						
GERENCIALES	Aplicación del MP: Direccionamiento	2	2	2	2	5	9	11	11	24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS	
		23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO									
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	41723867	MICRO RED	SULLCARANA MAMANI JUSTINA	TEC. EN ENFERMERIA	CONVENIOS FED Y GESTIÓN	
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS									
		40309443		HUARACHA TTITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0									
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	72797686	MICRO RED	CRUZ CORAHUA KLINSMAN	MEDICO	COORDINADOR CALIDAD	
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS									
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4	4	4	4	13	14	21	23	70416970	MICRO RED	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN	OBSTETRA	RESPONSABLEDE S.S.R.	
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS									
	Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	29605763	MICRO RED	QUISPE HUAMANI CARMEN ANTONIA	OBSTETRA	SALUD MATERNO NEONATAL,	
		23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104									
	Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	45852437	MICRO RED	CCANAUIRE ACHANCCARAY MARIBEL	MEDICO	CALIDAD	
		02440201	RSCCE	ZELA CHOQUE IRMA	OBSTETRA	MONITORA SMN									
	PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	45852437	MICRO RED	CCANAUIRE ACHANCCARAY MARIBEL	MEDICO	CALIDAD
			23964455	RSCCE	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA	ENFERMERA/O	DIRECTORA DIS								
			41027205	RSCCE	QUISPE MAMANI YANELID FRINE	ENFERMERA/O	COORD. P.P. DIT								
		Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	29605763	MICRO RED	QUISPE HUAMANI CARMEN ANTONIA	OBSTETRA	SALUD MATERNO NEONATAL,
			24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA								
Aplicación del MP: Atención de Hospitalización		4	4	4	4	11	11	11	15	70416970	MICRO RED	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN	OBSTETRA	RESPONSABLEDE S.S.R.	
		24700487	RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE									
Aplicación del MP: Atención de Emergencia		1	1	3	3	1	1	11	14	70416970	MICRO RED	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN	OBSTETRA	RESPONSABLEDE S.S.R.	
		24700487	RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE									



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

												23848823		GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104	
	Aplicación del MP: Docencia e Investigación													#N/D	#N/D	#N/D	
	Aplicación del MP: Atención Quirúrgica													#N/D	#N/D	#N/D	
DE APOYO	Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento			3	3					6	6		40618549	MICRO RED	IBAÑEZ MENDIZABAL GRETHSY NIRVANA	OBSTETRA	CALIDAD
												23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS	
												24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA	
	Aplicación del MP: Admisión y Alta	1	1	1	2	2	4	4	12			45852437	MICRO RED	CCANAHUIRE ACHANCCARAY MARIBEL	MEDICO	CALIDAD	
												40309443	RSCCE	HUARACHA TTITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0	
												24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA	
	Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	3	3	4	4	8	10	12	13			70416970	MICRO RED	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN	OBSTETRA	RESPONSABLEDE S.S.R.	
												24700487	RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE	
	Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	1	3	3	3	4	7	12	14			41723867	MICRO RED	SULLCARANA MAMANI JUSTINA	TEC. EN ENFERMERIA	CONVENIOS FED Y GESTIÓN	
												46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED	
	Aplicación del MP: Gestión de la Información	1	2	3	3	4	7	10	10			41723867	MICRO RED	SULLCARANA MAMANI JUSTINA	TEC. EN ENFERMERIA	CONVENIOS FED Y GESTIÓN	
												42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA	
												02440201	RSCCE	ZELA CHOQUE IRMA	OBSTETRA	MONITORA SMN	
	Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	3	3	3	4	3	4	7	16			40618549	MICRO RED	IBAÑEZ MENDIZABAL GRETHSY NIRVANA	OBSTETRA	CALIDAD	
												23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS	
												24705377		ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA	
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	1	1	2	2	2	2	4	6			02440201	MICRO RED	ZELA CHOQUE IRMA	OBSTETRA	MONITORA SMN	
												42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA	
Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes																	
Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	2	2	2	2	5	5	5	8			40618549	MICRO RED	IBAÑEZ MENDIZABAL GRETHSY NIRVANA	OBSTETRA	CALIDAD		
											23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO		
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	1	1	2	2	2	3	10	12			40618549	MICRO RED	IBAÑEZ MENDIZABAL GRETHSY NIRVANA	OBSTETRA	CALIDAD		
											23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO		
											46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED		



ANEXO 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026

0	MICRO RED TECHO OBRERO	MICRO RED TECHO OBRERO	MICRO RED TECHO OBRERO	MICRO RED TECHO OBRERO
IPRESS:	CS TECHO OBRERO	CS TECHO OBRERO	PS CONDEVILUYO	PS HERCCA
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios	Criterios	Criterios
		254	113	113
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	Med. Miguel Angel Mamani Quispe	Obsta. Olivia Luque Gamarra	Obst.Hilda Pimentel Frisancho
2	Gestión de recursos humanos	T. S. Lizbeth Conde Aparicio	Tec. Enf. Rosa Silvana Chapi	Lic.Luz Delia Pari Herencia
3	Gestión de la calidad	Obsta. Ana Choque Monzon	Obsta. Olivia Luque Gamarra	Obst.Hilda Pimentel Frisancho
4	Manejo del riesgo de la atención	Mc. Miguel Ángel Mamani Quispe	Lic. Enf. Mariela Yolanda Mamani Canaza	Obst.Hilda Pimentel Frisancho
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Tec. Enf. Alex Quispe Quispe	Lic. Enf. Mariela Yolanda Mamani Canaza	Lic.Luz Delia Pari Herencia
6	Control de la gestión y prestación	Mc. Rosmery Callo Quispe	Obsta. Olivia Luque Gamarra	Obst.Hilda Pimentel Frisancho
7	Atención ambulatoria	Lic. Enf. Lupe Herrera Ttito	Lic. Enf. Mariela Yolanda Mamani Canaza	Lic.Luz Delia Pari Herencia
8	Atención extramural	Lic. Enf. Griselda Mamani Huacani	Tec. Enf. Rosa Silvana Chapi	Tec. Milagros Apza Condori
9	Atención de hospitalización	Lic. Enf. Griselda Mamani Huacani		
10	Atención de emergencias	M.C. Miguel Ángel Mamani Quispe	Lic. Enf. Mariela Yolanda Mamani Canaza	Lic.Luz Delia Pari Herencia
11	Atencion Quirurgica			
12	Docencia e Investigacion			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Blga. Lourdes Gallegos La Torre		
14	Admisión y alta	Tec. Enf. Antonia Quispe Mamani	Tec. Enf. Wilfredo Huaman Gutierrez	Tec.Justina Hacho Huamani
15	Referencia y contrarreferencia	Obsta. Cipriano Morocco Mamani	Obsta. Olivia Luque Gamarra	Obst.Hilda Pimentel Frisancho
16	Gestión de medicamentos	Q.F. Manuel Colque Hancco	Tec. Enf. Wilfredo Huaman Gutierrez	Tec.Milagros Apaza Condori
17	Gestión de la información	MC. Miguel Ángel Mamani Quispe	Tec. Enf. Rosa Silvana Chapi	Lic.Luz Delia Pari Herencia
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tec. Enf. Juana Olivera Saldivar	Tec. Enf. Wilfredo Huaman Gutierrez	Tec. Marizolquise Linares
19	Manejo del riesgo social	T. S. Lizbeth Conde Aparicio	Tec. Enf. Rosa Silvana Chapi	Tec.Justina Hacho Huamani
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
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Enf. Juana Olivera Saldivar	Tec. Enf. Rosa Silvana Chapi	Tec. Ana Maria Franco V Ivero



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

0	MICRO RED TECHO OBRERO	MICRO RED TECHO OBRERO	MICRO RED TECHO OBRERO	MICRO RED TECHO OBRERO
IPRESS:	CS TECHO OBRERO	PS CHECTUYOC	PS CCUYO	PS OCCOBAMBA
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios	Criterios	Criterios
		132	132	132
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	Med. Fernando K. Tupacyupanqui Ccollatupa	Lic. Marilu Ticona Paco	Lic. Estefania Tinta Huaraya
2	Gestión de recursos humanos	Lic. Frida Leyla Castro Callo	Tec.Enf. Elizabeth Huahuasonco Huillca	Tec. Enf. Mario Huaman Gutierrez
3	Gestión de la calidad	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira	Obst. Gretshy Nirvana Ibañez Mendizabal	Med. Brian Marcelo Canal Letona
4	Manejo del riesgo de la atención	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira	Tec.Enf. Elizabeth Huahuasonco Huillca	Med. Brian Marcelo Canal Letona
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira	M.C. Elena Segovia Miranda	Lic. Estefania Tinta Huaraya
6	Control de la gestión y prestación	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira	Obst. Gretshy Nirvana Ibañez Mendizabal	Tec. Enf. Yuliño Mamani Lipa
7	Atención ambulatoria	Med. Fernando K. Tupacyupanqui Ccollatupa	Lic. Marilu Ticona Paco	Tec. Enf. Mario Huaman Gutierrez
8	Atención extramural	Med. Fernando K. Tupacyupanqui Ccollatupa	M.C. Elena Segovia Miranda	Lic. Maria del Carmen Salas Quispe
9	Atención de hospitalización			
10	Atención de emergencias	Med. Fernando K. Tupacyupanqui Ccollatupa	M.C. Elena Segovia Miranda	Med. Brian Marcelo Canal Letona
11	Atencion Quirurgica			
12	Docencia e Investigacion			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento			
14	Admisión y alta	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira	Tec.Enf. Herminia Calla Reyes	Tec. Enf. Yuliño Mamani Lipa
15	Referencia y contrarreferencia	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira	Obst. Gretshy Nirvana Ibañez Mendizabal	Obst. Fresia Cruz Miraval
16	Gestión de medicamentos	Tec. Juana Cueva Fernandez	Tec.Enf. Herminia Calla Reyes	Tec. Enf. Marizol Sencia Espinoza
17	Gestión de la información	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira	Tec.Enf. Herminia Calla Reyes	Tec. Enf. Yuliño Mamani Lipa
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	Obst. Jorge Luis Prada Mosqueira	Tec.Enf. Elizabeth Huahuasonco Huillca	Tec. Enf. Mario Huaman Gutierrez
19	Manejo del riesgo social	Med. Fernando K. Tupacyupanqui Ccollatupa	M.C Elena Segovia Miranda	Tec. Enf. Marizol Sencia Espinoza
20	Manejo de Nutricion de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	Lic. Frida Leyla Castro Callo	Tec.Enf. Elizabeth Huahuasonco Huillca	Tec. Enf. Mario Huaman Gutierrez
22	Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Grimanesa, Alvarez Vargas	Tec.Enf. Elizabeth Huahuasonco Huillca	Tec. Enf. Marizol Sencia Espinoza



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

0	MICRO RED TECHO OBRERO	MICRO RED TECHO OBRERO	MICRO RED TECHO OBRERO	MICRO RED TECHO OBRERO
IPRESS:	CS TECHO OBRERO	PS MARANGANI	PS LANGUI	CS LAYO
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios	Criterios	Criterios
		196	132	196
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	CD. Sofia Callo Lacuta	Lic. Enf. Vanessa Vargas Mamani	Obst. Luz Conde Aparicio
2	Gestión de recursos humanos	Obsta. Ana Liseth Vila Medina	Tec. Enf. Dante Mamani Huilca	Cd. Madeleydi Ccansaya Corrales
3	Gestión de la calidad	Med. Hans Alfredo Fernandez Fernandez	Obsta. Carmen Quispe Huamani	Mc. Jinmy Panty Quispe
4	Manejo del riesgo de la atención	Obs. Ana Liseth Vila Medina	Mc. Alexa Ivonne Joya Quispe	Cd. Madeleydi Ccansaya Corrales
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Lic. Marilu Quispe Huaracha	Mc. Alexa Ivonne Joya Quispe	Tec. Daisy Mamani Vilca
6	Control de la gestión y prestación	Nut. Karina Mamani Patiño	Obsta. Carmen Quispe Huamani	Obst. Luz Conde Aparicio
7	Atención ambulatoria	Lic. Marilu Quispe Huaracha	Lic. Enf. Emiliana Morocco Mamani	Mc. Milagros Ysabel Zegarra Perez
8	Atención extramural	Tec. Enf. Flavio Ccasa Hanco	Obsta. Carmen Quispe Huamani	Nut. Semiona Jota Cardenas
9	Atención de hospitalización			
10	Atención de emergencias	Med. Hans Alfredo Fernandez Fernandez	Mc. Alexa Ivonne Joya Quispe	Mc. Jinmy Panty Quispe
11	Atención Quirúrgica			
12	Docencia e Investigación			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Biol. Carlos Calvo Campero		Biol. German Vilca Queque
14	Admisión y alta	Tec. Enf. Carmen Meza Soto	Tec. Enf. Dante Mamani Huilca	Tec. Ediley T. Villanueva Barragan
15	Referencia y contrarreferencia	Cir. Dent. Sofia Callo Lacuta	Obsta. Carmen Quispe Huamani	Tec. Alexander Bejar Paucar
16	Gestión de medicamentos	Tec. Enf. Vike Choque Mamani	Tec. Enf. Rode Conde Hanco	Tec. Teofilo Pumacajia Mamani
17	Gestión de la información	Med. Roxana Rodriguez Mamani	Tec. Enf. Rola Conde Hanco	Tec. JANED Mamani Palomino
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	Tec. Enf. Ana Gutierrez Quispe	Tec. Enf. Rode Conde Hanco	Med. Julio Americo Mamani Jacinto
19	Manejo del riesgo social	Tec. Enf. Carmen Meza Soto	Lic. Enf. Emiliana Morocco Mamani	Med. Jinmy Panty Quispe
20	Manejo de Nutrición de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	Tec. Enf. Gerardo Rojas Quincho	Lic. Enf. Emiliana Morocco Mamani	Tec. Alexander Bejar Paucar
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Enf. Gerardo Rojas Quincho	Tec. Enf. Roe Conde Hanco	Tec. Mauricio Sanka Condori



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**

Dirección Regional de  
Salud cusco

Red de Servicios de  
Salud Canas Canchis

Micro Red de  
Pampaphalla



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

**INFORME. Nro. 0233- 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E. 401/SCCE/MRPP.**

**A** Director Ejecutivo de la Red Canas Canchis Espinar  
**CD. Avelino Soto Ramos**

**DE** Jefe de la Micro Red de Pampaphalla.  
Lic. Luz Edith Sumire Huahuachampi.

**ASUNTO** Remito Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud de la Micro Red Pampaphalla – 2026.

**Atención** Dirección de Atención Integral de Salud  
Oficina de Gestión de la Calidad de la UE. 401SCCE

**Fecha** 21 de abril de 2026

---

Por medio del presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente y a su vez remitir el **PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO - 2026**, actividad que se viene ejecutando en cumplimiento al Plan de Trabajo de Gestión de la Calidad de nuestra Micro Red Pampaphalla.

Dicho plan ha sido formulado bajo los lineamientos de la **NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02**, la cual establece que la autoevaluación es la fase inicial obligatoria del proceso de acreditación. El objetivo de este documento es determinar el grado de cumplimiento de los macro procesos, procesos y estándares de calidad en los establecimientos de nuestra Micro Red.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las Muestras de mi especial deferencia.

Se adjunta plan en folios (21).

Atentamente.



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD C.C.E.

Luz Edith Sumire Huahuachampi  
L.C.E. R. 202604

# 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 2026

**SICUANI – 2026**





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red Yauri



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

**Lic. Luz Edith Sumire Huahuachampi**  
JEFE DE MICRORED PAMPAPHALLA

**C.D. Guillermo Víctor Izquierdo Villasante**  
RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD





## INDICE

I. Introducción .....	1
II. Justificación .....	2
III. Objetivo.....	5
IV. Alcance .....	5
V. Base Legal.....	5
VI. Metodología de Evaluación .....	5
VII. Disposiciones Especificas .....	6
VIII. Disposiciones Finales .....	6
IX. Cronograma de Actividades para la Autoevaluación .....	6
X. Presupuesto.....	6
XI. Anexos.....	6
Anexo 01: Equipo de acreditación y equipo de evaluación interna .....	7
ANEXO 02: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud .....	8
ANEXO 03: A.-Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma Del PAES: Micro Red Pampaphalla 2026 .....	9
ANEXO 04: B.- Presupuesto Detallado de Autoevaluación Para Acreditación En Establecimiento De Salud .....	12
ANEXO 05: C.- Integrantes, - Equipo de Evaluación Interna Para Acreditación Micro Red Pampaphalla - 2026.....	13
ANEXO 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS evaluados – 2026.....	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%).

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrollo la última evaluación en el año 2025, llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 56.76%, la microrred Pampaphalla (51.96 %), por IPRESS tenemos a Quehuar 54.55, Uzcupata 51.42, La Florida 49.98, Phinaya 50.62, San Pablo Canchis 60.89, Santa Barbara 35.68, San Pedro Canchis 51.74, Mental Comunitario Sicuani 40.76, Pampaphalla 65.35, ubicándonos por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de Establecimientos de salud y servicios medico de apoyo en el año fiscal 2025

Así mismo, los diez macroprocesos más críticos de los establecimientos autoevaluados el año fiscal 2025, son Gestión de seguridad ante desastres 52.34, Atención extramural 51.54, Gestión de equipos e infraestructura 50.43, Gestión de recursos humanos 49.60 Descontaminación, limpieza, desinfección, esterilización 47.34, Direccionamiento 46.89 Referencia y contrarreferencia 44.05, Atención ambulatoria 43.56, Control de la gestión y prestación 31.78, Gestión de insumos y materiales 18.5.

En ese contexto se identificaron oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos, en el año fiscal 2025 en adelante y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE. SS y SMA (1.1)

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 de la U.E. 401 SCCE.

## 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 2026, 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 Pampaphalla incorporó el proceso de autoevaluación en Plan de trabajo de los establecimientos de salud y 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 - 2025**

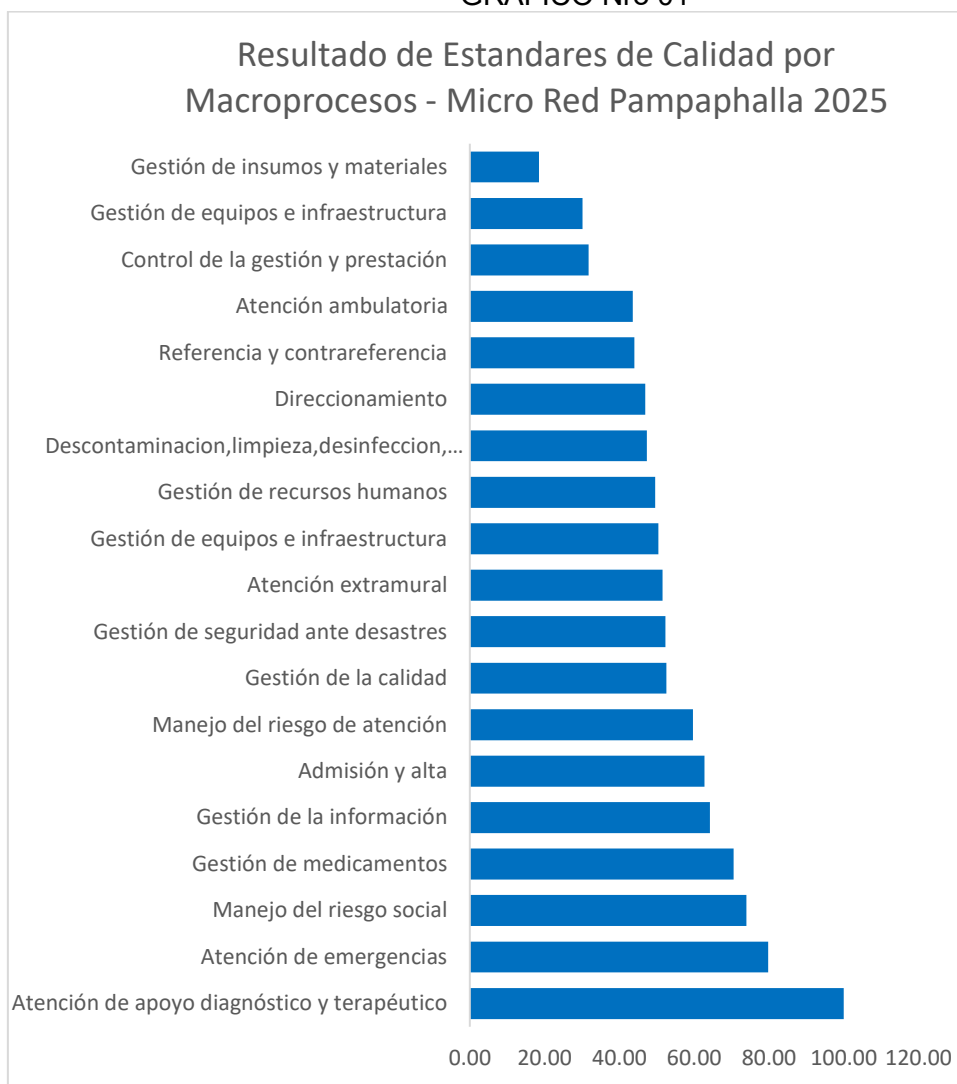
MICRO RED / IPRESS	2021	2022	2023	2024	2025
<b>PAMPAPHALLA</b>	<b>41,40</b>	<b>46,31</b>	<b>62,29</b>	<b>61,78</b>	<b>51,96</b>
00035845-PAMPAPHALLA					65,35
00002394-SAN PABLO CANCHIS	45,92	46,74	76,18	76,19	60,89
00002381-QUEHUAR	43,44	43,98	65,99	30,44	54,55
00002396-SAN PEDRO CANCHIS	41,22	43,56	68,31	71,06	51,74
00002382-UZCUPATA	37,93	44,32	56,35	61,07	51,42
00002393-PHINAYA	36,78	43,61	66,65	67,15	50,62
00002383-LA FLORIDA	38,14	38,81	56,27	66,53	49,98
00026387-MENTAL COMUNITARIO SICUANI		56,82	60,71	51,67	40,76
00002395-SANTA BARBARA	36,84	35,17	48,01	59,90	35,68
00002384-PAMPAPHALLA	47,03	57,62	62,02	69,14	

Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025

En el presente cuadro se evidencia que de los 9 establecimientos evaluados es el puesto de salud santa bárbara, se evidencia que la jefatura de establecimiento no se encuentra involucrado en la organización, gestión de la IPRESS por lo que presenta un desempeño menor a todos los establecimientos y quien mejor desempeño tiene es el centro de salud Pampaphalla es necesario indicar que este establecimiento es estratégico (tiene un mayor nivel resolutivo similar a I-4), sin embargo se realiza la evaluación en listado de estándares de acreditación de I-3, sin embargo, ninguno llega al porcentaje deseado 80%, en tal sentido a nivel de microrred se está realizando planes de mejora en los diferentes macroprocesos tanto a nivel de establecimiento como de micro red.



GRAFICO Nro 01



Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025

Al análisis del presente cuadro se evidencia que es el macroproceso de gestión de insumos y materiales el que menor avance presenta, podemos evidenciar que en los establecimientos de Micro Red no se cuenta con herramientas que nos permitan contar con plan de mantenimiento preventivo ni recuperativo, el personal de salud solo realiza el requerimiento según operativización de los equipos en un documento sin embargo de los equipos malogrados no puede realizar el diagnóstico adecuado por que desconoce a fondo la forma de evaluar, tal como realizaría un profesional (ingeniero biomédico), porque no cuenta con las competencias necesarias, siendo el de atención de apoyo al diagnóstico el que mejor porcentaje presenta y con la finalidad de mejorar estos resultados desde el año 2026 cada macroproceso a sido distribuido al personal de salud con la finalidad de tomar acciones de mejora y pueda gestionar a quien corresponda la viabilización de estas observaciones.



### 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 Micro Red Pampaphalla

### IV. Alcance

El proceso de autoevaluación es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la Red de Servicios de Salud/ Hospital.

### 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° 021-2025-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2026 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.

R.M. N° 212-2026/MINSA resuelve: aprobar la D.A. N° 389-MINSA/2026/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 emplea 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 de la Red Canas Canchis Espinar, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VIII. Disposiciones Finales

- El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2026, 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 2026.
- La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias para el levantamiento de las observaciones 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 Actividades para la Autoevaluación

Anexo 04: Actividades/Macroprocesos, Responsables, Cronograma Y Presupuesto Del PAES: 2026

## X. Presupuesto

Anexo 03: Presupuesto del Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud de la Micro Red Pampaphalla - 2026

## XI. Anexos

- Anexo 01: Equipo de Evaluación Interna y Equipo de Acreditación (según RD Nro. 107-2026).
- Anexo 02: Cuadro de Estándares y Criterios de Autoevaluación por Categoría de IPRESS (I-1 al I-4).
- Anexo 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma del Paes: Micro Red Pampaphalla 2026
- Anexo 04: Presupuesto Detallado del Plan de Autoevaluación 2026.
- Anexo 05: C.- Integrantes Equipo de Evaluación Interna Micro red Pampaphalla
- Anexo 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026



## Anexo 01: Equipo de acreditación y equipo de evaluación interna

**CUADRO Nro 02**  
**Equipo de Acreditación Micro Red Pampaphalla - 2026**

EQUIPO ACREDITACION MICRO RED PAMPAPHALLA			
MICRO RED	CARGO	NOMBRE COMPLETO	PROFESION
PAMPAPHALLA	PRESIDENTE	SUMIRE HUAHUACHAMPI LUZ EDITH	ENFERMERA/O
PAMPAPHALLA	SECRETARIO/O	IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VICTOR	CIRUJANO DENTISTA
PAMPAPHALLA	INTEGRANTE	POCCO CHIPAO SILVIA LISSET	ENFERMERA/O
PAMPAPHALLA	INTEGRANTE	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION	OBSTETRA

Fuente: R.D. N°. 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH

**CUADRO Nro 03**  
**EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED PAMPAPHALLA - 2026**

MICRO RED	IPRESS	CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESION
PAMPAPHALLA	MR PAMPAPHALLA	PRESIDENTE	SUMIRE HUAHUACHAMPI LUZ EDITH	ENFERMERA/O
PAMPAPHALLA	MR PAMPAPHALLA	LIDER	IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VICTOR	CIRUJANO DENTISTA
PAMPAPHALLA	MR PAMPAPHALLA	INTEGRANTE	POCCO CHIPAO SILVIA LISSET	ENFERMERA/O
PAMPAPHALLA	MR PAMPAPHALLA	INTEGRANTE	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION	OBSTETRA
PAMPAPHALLA	CS PAMPAPHALLA	PRESIDENTE	OLIVARES CCOPA DANTE YULCET	PSICOLOGO/A
PAMPAPHALLA	CS PAMPAPHALLA	LIDER	APAZA CRUZ MIRIAM MARYLU	CIRUJANO DENTISTA
PAMPAPHALLA	U.E. 401 SCCE	JEFE DE GRUPO	BENNY LEONELA ATAMARI QUISPE	LIC. ENFERMERIA
PAMPAPHALLA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	PAUL ERNESTO INFANTAS ALENCASTRE	PSICOLOGO
PAMPAPHALLA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	JESICA CONDORI MAMANI	NUTRICIONISTA
PAMPAPHALLA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	MARTHA ALICIA RAMOS SANCHEZ	LIC. ENFERMERIA
PAMPAPHALLA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	BRIZEIDA VALDEZ CASTILLO	BIOLOGA
PAMPAPHALLA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	HAYDEE ANTONIETA RAMOS ZANABRIA	OBSTETRA
PAMPAPHALLA	MC SICUANI	INTEGRANTE	CCALLO LOPEZ RUTHSANEL	PSICOLOGO(A)
PAMPAPHALLA	PS SAN PEDRO	LIDER	MAMANI AMARU SILVIA	MEDICO
PAMPAPHALLA	PS SANTA BARBARA	LIDER	CHAMBI PARI EDGAR	OBSTETRA
PAMPAPHALLA	PS SAN PABLO	LIDER	TICONA CCAHUANTICO EDWAR	MEDICO
PAMPAPHALLA	PS LA FLORIDA	PRESIDENTE	APAZA APAZA JUDITH	ENFERMERA/O
PAMPAPHALLA	PS QUEHUAR	PRESIDENTE	VILCA MAMANI EDWIN	MEDICO
PAMPAPHALLA	PS PHINAYA	PRESIDENTE	MACHACA ZAMALLOA YURI MARIO	ENFERMERA/O
PAMPAPHALLA	PS UZCUPATA	PRESIDENTE	HUARACA PARICAHUA SIDAHIN RANCETH	MEDICO
PAMPAPHALLA	HP "SR DE PAMPACUCHO"	LIDER	CHUCHULLO QUISPE GARETH VANEZA	ENFERMERA(O)

Fuente: R.D. N°. 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH



ANEXO 02: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud

CUADRO Nro 04

Listado de Estándares y Numero de Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud según categoría I-1, I-2, I-3

Macroprocesos	I - 1	I - 2	I - 3
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>

Fuente: Listado de estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría I-1 al I-4 (2007)



ANEXO 03: A.-Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma Del PAES: Micro Red Pampaphalla 2026

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA												
				marzo	abril	junio	JULIO				AGOSTO		AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	
							13	15	17	30	4	5				
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	24711128 23933040	SUMIRE HUAHUACHAMPI LUZ EDITH CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA					X	X	X	X	X	X			
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24711128 24702547 40309443	SUMIRE HUAHUACHAMPI LUZ EDITH RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA HUARACHA TTITO REYNA					X	X	X	X	X	X			
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40265909 24702547	IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VICTOR RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA					X	X	X	X	X	X			
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40265909 24702547	IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VICTOR RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA					X	X	X	X	X	X			
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24711128 23848823 46675715	SUMIRE HUAHUACHAMPI LUZ EDITH GARCIA TURPO CARMEN ROSA ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA					X	X	X	X	X	X			
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	41418355 46675715	CUSI LUZA CARMEN NOELIA ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA					X	X	X	X	X	X			



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24719276	POCCO CHIPAO SILVIA LISSET				X	X	X	X	X	X				
		24703535	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA													
		41027205	QUISPE MAMANI YANELID FRINE													
Aplicación del MP: Atención extramural	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	41418355	CUSI LUZA CARMEN NOELIA				X	X	X	X	X	X				
		24703535	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA													
Aplicación del MP: Atención de Hospitalización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24718094	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION				X	X	X	X	X	X				
		24703535	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA													
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24718094	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION				X	X	X	X	X	X				
		24703535	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA													
		23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA													
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	41418355	CUSI LUZA CARMEN NOELIA				X	X	X	X	X	X				
		23861900	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA													
		24705377	ASCUE HUILLCA GLADYS													
Aplicación del MP: Admisión y Alta	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42066241	SAPANA CONDORI CELIA				X	X	X	X	X	X				
		40309443	HUARACHA TTITO REYNA													
		24705377	ASCUE HUILLCA GLADYS													
Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24718094	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION				X	X	X	X	X	X				
		24700487	DELGADO MONTESINOS FRIDA													
Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42066241	SAPANA CONDORI CELIA				X	X	X	X	X	X				
		46499655	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL													
Aplicación del MP: Gestión de la Información	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	41723867	SULLCARANA MAMANI JUSTINA				X	X	X	X	X	X				
		42554375	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS													
		41243854	CONDORI MAMANI JESICA													
Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24719276	POCCO CHIPAO SILVIA LISSET				X	X	X	X	X	X				
		23861900	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA													
		46675715	ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA													
Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42066241	SAPANA CONDORI CELIA				X	X	X	X	X	X				
		42554375	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS													



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

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	47567546	OLIVARES CCOPA DANTE YULCET																	
		23933040	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA																	
		41243854	CONDORI MAMANI JESICA				X	X	X	X	X	X								
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	47567546	OLIVARES CCOPA DANTE YULCET																	
		41243854	CONDORI MAMANI JESICA																	
		46499655	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL				X	X	X	X	X	X								
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 04: B.- Presupuesto Detallado de Autoevaluación Para Acreditación En Establecimiento De Salud

N°	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galon	total	
1	30-07-26	PAMPAPHALLA	RSCCE	5	0.00	0.00			25.00	0	0
2	04-08-26	PHINAYA	RSCCE	5	40.00	200.00	Diesel	8	25.00	200.00	400.00
		SANTA BARBARA									
3	05-08-26	CS MENTAL COMUNITARIO	RSCCE	5	0.00	0.00	Diesel		25.00	0.00	0.00
4	13-01-00	LA FLORIDA	MICRO RED PAMPAPHALLA	5	0.00	0.00	Diesel		25.00	0.00	0.00
		UZCUPATA	MICRO RED PAMPAPHALLA	5	40.00	200.00	Diesel	2	25.00	50.00	250.00
4	15-07-26	SAN PABLO	MICRO RED PAMPAPHALLA	5	40.00	200.00	Diesel	1	25.00	25.00	225.00
		SAN PEDRO	MICRO RED PAMPAPHALLA								
5	17-07-26	QUEHUAR	MICRO RED PAMPAPHALLA	5	0.00	0.00	Diesel	1	25.00	25.00	25.00

N°	FECHA	INSUMOS	cantidad total	unidad	total	costo unitario	Importe total
1	7/07/2025	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
TOTAL							46.00

Requerimiento	unitario	monto	monto total
Movilidad	35	40.00	1400.00
Viaticos	0	128.00	0.00
Combustible	12	25.00	300.00
Material de escritorio	1	46.00	46.00
Total			1,746.00



ANEXO 05: C.- Integrantes, - Equipo de Evaluación Interna Para Acreditación Micro Red Pampaphalla - 2026

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		1-1	1-2	1-3	1-4	1-1	1-2	1-3	1-4					
GERENCIALES	Aplicación del MP: Direccionamiento	2	2	2	2	5	9	11	11	24711128	RSCCE	SUMIRE HUAHUACHAMPI LUZ EDITH	ENFERMERA/O	JEFE MICRO RED
		23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO								
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	24711128	MICRO RED	SUMIRE HUAHUACHAMPI LUZ EDITH	ENFERMERA/O	JEFE MICRO RED
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
		40309443		HUARACHA TITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0								
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	40265909	MICRO RED	IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VICTOR	CIRUJANO DENTISTA	CALIDAD
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4	4	4	4	13	14	21	23	40265909	MICRO RED	IZQUIERDO VILLASANTE GUILLERMO VICTOR	CIRUJANO DENTISTA	CALIDAD
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	24711128	MICRO RED	SUMIRE HUAHUACHAMPI LUZ EDITH	ENFERMERA/O	JEFE MICRO RED
		23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104								
		46675715		ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA	ENFERMERA/O	RESP. CADENA DE FRIO								
	Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	41418355	MICRO RED	CUSI LUZA CARMEN NOELIA	MEDICO	AUDITORIA DE LA CALIDAD
		46675715	RSCCE	ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA	ENFERMERA/O	RESP. CADENA DE FRIO								
PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	24719276	MICRO RED	POCCO CHIPAO SILVIA LISSET	ENFERMERA/O	COORDINACIÓN DE DIT
		24703535	RSCCE	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA	ENFERMERA/O	PROMSA								
		41027205	RSCCE	QUISPE MAMANI YANELID FRINE	ENFERMERA/O	COORD. P.P. DIT								
	Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	41418355	MICRO RED	CUSI LUZA CARMEN NOELIA	MEDICO	AUDITORIA DE LA CALIDAD
		24703535	RSCCE	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA	ENFERMERA/O	PROMSA								
	Aplicación del MP: Atención de Hospitalización				4				15	24718094	MICRO RED	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION	OBSTETRA	COORDINACION DE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA
										24703535	RSCCE	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA	ENFERMERA/O	PROMSA
	1	1	3	3	1	1	11	14	24718094	MICRO RED	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION	OBSTETRA	COORDINACION DE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA	



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

	Aplicación del MP: Atención de Emergencia											24703535	RSCCE	RAMOS SANCHEZ MARTHA ALICIA	ENFERMERA/O	PROMSA			
												23848823		GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104			
	Aplicación del MP: Docencia e Investigación													#N/D	#N/D	#N/D			
	Aplicación del MP: Atención Quirúrgica													#N/D	#N/D	#N/D			
<b>DE APOYO</b>	Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento													41418355	MICRO RED	CUSI LUZA CARMEN NOELIA	MEDICO	AUDITORIA DE LA CALIDAD	
					3	3									23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS
															24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA
	Aplicación del MP: Admisión y Alta														42066241	MICRO RED	SAPANA CONDORI CELIA	TEC. EN ENFERMERIA	RESP. PERSONAL
		1	1	1	2	2	4	4	12						40309443	RSCCE	HUARACHA TITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0
															24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA
	Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia														24718094	MICRO RED	CCARHUARUPAY TICA CONCEPCION	OBSTETRA	COORDINACION DE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA
		3	3	4	4	8	10	12	13						24700487	RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE
	Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos														42066241	MICRO RED	SAPANA CONDORI CELIA	TEC. EN ENFERMERIA	RESP. PERSONAL
		1	3	3	3	4	7	12	14						46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED
	Aplicación del MP: Gestión de la Información														41723867	MICRO RED	SULLCARANA MAMANI JUSTINA	TEC. EN ENFERMERIA	CONVENIOS FED Y GESTIÓN
		1	2	3	3	4	7	10	10						42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA
															41243854	RSCCE	CONDORI MAMANI JESICA	NUTRICIONISTA	COORD. ESANS
	Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización														24719276	MICRO RED	POCCO CHIPAO SILVIA LISSET	ENFERMERA/O	COORDINACIÓN DE DIT
		3	3	3	4	3	4	7	16						23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS
															46675715		ATAMARI QUISPE BENNY LEONELA	ENFERMERA/O	RESP. CADENA DE FRIO
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo social														42066241	MICRO RED	SAPANA CONDORI CELIA	TEC. EN ENFERMERIA	RESP. PERSONAL
		1	1	2	2	2	2	4	6						42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA
		Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes																	
	Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales														47567546	MICRO RED	OLIVARES CCOPA DANTE YULCET	PSICOLOGO/A	GESTION DE LA CALIDAD
2		2	2	2	5	5	5	8						23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO	
														41243854		CONDORI MAMANI JESICA	NUTRICIONISTA	COORD. ESANS	
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura														47567546	MICRO RED	OLIVARES CCOPA DANTE YULCET	PSICOLOGO/A	GESTION DE LA CALIDAD	
	1	1	2	2	2	3	10	12						41243854	RSCCE	CONDORI MAMANI JESICA	NUTRICIONISTA	COORD. ESANS	
														46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED	



ANEXO 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS evaluados – 2026

0	MICRO RED PAMPAPHALLA		MICRO RED PAMPAPHALLA	MICRO RED PAMPAPHALLA
EQUIPO EVALUADOR DE MICRO RED		CS PAMPAPHALLA	PS PHINAYA	PS QUEHUAR
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios	Criterios	Criterios
		196	113	132
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	C.D Miriam Apaza Cruz	Lic. Yuri Machaca Zamalloa	Dr. EDWIN VILCA MAMANI
2	Gestión de recursos humanos	Obst. Patricia Mendoza Velasquez	Obst. Betzabe Otilia Yabar Peralta	LIC ROSA NINA TORRES
3	Gestión de la calidad	Psic. Dante Olivares Ccopa	Tec. Lidia Mendoza Zavala	DR. EDWIN VILCA MAMANI
4	Manejo del riesgo de la atención	Lic. Enf Agripina Cáceres Corrales/ Psic. Dante Olivares Ccopa/ Blg. Yon Mamani Carita/ Tec. Felix Yampi Chuctaya	Tec. Ana Noemi Ccorcca Ccarita	OBST. SORAYDA ROQUE CHOQUE
5	Gestión de Seguridad ante desastres	C.D Fernando Ramirez Choquehuanca	Tec. Lidia Mendoza Zavala	Dr. EDWIN VILCA MAMANI
6	Control de la gestión y prestación	C.D Miriam Apaza Cruz / Psic. Dante Olivares Ccopa	Lic. Yuri Machaca Zamalloa	LIC BERTHA FLORES ATAJO
7	Atención ambulatoria	M.C Dorcas Sumire Mamani	Tec. Ana Noemi Ccorcca Ccarita	LIC BERTHA FLORES ATAJO
8	Atención extramural	Tec. Enf Brandom Araujo Quispe /Lic. Enf Masiel Mmani Cuno	Tec. Lidia Mendoza Zavala	LIC ROSA NINA TORRES
9	Atención de hospitalización			
10	Atención de emergencias	Lic. Enf Sol Bonifacio Dalens	Tec. Lidia Mendoza Zavala	Dr. EDWIN VILCA MAMANI
11	Atencion Quirirgica			
12	Docencia e Investigacion			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	M.C Diana Dalens Condori		
14	Admisión y alta	Tec. Enf Alicia Laura Lima	Tec. Ana Noemi Ccorcca Ccarita	OBST. SORAYDA ROQUE CHOQUE
15	Referencia y contrarreferencia	Obst. Maryluz Calla Quispe	Obst. Betzabe Otilia Yabar Peralta	OBST. SORAYDA ROQUE CHOQUE
16	Gestión de medicamentos	Q.F Urpi Gabriela Leon Peralta	Tec. Rosa Maria Ccoyori Llaqui	TEC LUZMILA HUAYOTUMA ACCOSTUPA
17	Gestión de la información	Tec. Inf Yeni Cachi Quispe	Lic. Yuri Machaca Zamalloa	TEC GLADYS LARA QUISPE
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tec. Felix Yampi Chuctaya/Blg. Yon Mamani Carita	Tec. Ana Noemi Ccorcca Ccarita	TEC GLADYS LARA QUISPE
19	Manejo del riesgo social	Asist Social Betsabe Limpe Sota	Obst. Betzabe Otilia Yabar Peralta	TEC NATIVIDAD CRUZ CRUZ
20	Manejo de Nutricion de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	Tec. Enf Nancy Layme Choque C.D Miriam Apaza Cruz	Tec. Rosa Maria Ccoyori Llaqui	TEC LUZMILA HUAYOTUMA ACCOSTUPA
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Enf Nancy Layme Choque	Tec. Rosa Maria Ccoyori Llaqui	TEC NATIVIDAD CRUZ CRUZ



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

0	MICRO RED PAMPAPHALLA	MICRO RED PAMPAPHALLA	MICRO RED PAMPAPHALLA	MICRO RED PAMPAPHALLA
EQUIPO EVALUADOR DE MICRO RED	PS UZCUPATA	PS LA FLORIDA	PS SAN PABLO	PS SAN PABLO
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios	Criterios	Criterios
		132	132	132
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	M.C. SIDAHIN RANCETH HUARACA PARICAHUA	judith apaza apaza	OBSTETRA LAURA MOLER VILCA
2	Gestión de recursos humanos	TEC. ENF. ELVA HUILLCA PEREZ	belu medina ayala	MED EDWAR TICONA CAHUANTICO
3	Gestión de la calidad	M.C. SIDAHIN RANCETH HUARACA PARICAHUA	Mc-. Mariceli diana huaman quispe	CD BETZY ACHAHUANCO MONTESINOS
4	Manejo del riesgo de la atención	OBST. MARINA AGUILAR TACUSI	Tap Celia chuquipura vilca	LIC ENF MAURO CHALLCO PUMA
5	Gestión de Seguridad ante desastres	TEC. ENF. HUBERT MAMANI VILCA	Mc-. Mariceli diana huaman quispe	TEC ENF DEYCY YANQUE SURCO
6	Control de la gestión y prestación	M.C. SIDAHIN RANCETH HUARACA PARICAHUA	Tap Yaneth Quispe Choquehuanca	OBST LAURA MOLER VILCA
7	Atención ambulatoria	TEC. ENF. EDITH PERALTA CRUZ	Tap Yaneth Quispe Choquehuanca	LIC ENF SADIRH TICONA CUTIPA
8	Atención extramural	TEC. ENF. EDITH PERALTA CRUZ	Tap, lucrecia Cardenas Lozano	TEC ENF ELMER CHUQUITARQUI ACHAHUANCO
9	Atención de hospitalización			
10	Atención de emergencias	M.C. SIDAHIN RANCETH HUARACA PARICAHUA	Tap Celia chuquipura vilca	MED EDWAR TICONA CAHUANTICO
11	Atencion Quirurgica			
12	Docencia e Investigacion			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento			
14	Admisión y alta	OBST. MARINA AGUILAR TACUSI	Tap Celia chuquipura vilca	TEC ENFERMERIA ROSA CALLO LAUCATA
15	Referencia y contrarreferencia	OBST. MARINA AGUILAR TACUSI	Obs. Yesenia caballero Aliaga	TEC ENFERMERIA YOLANDA QUISPE HUAYTA
16	Gestión de medicamentos	TEC. ENF. ELVA HUILLCA PEREZ	Tap. Fredy Albarracin Humpire	TEC ENFERMERIA OSCAR VILCA CCAMA
17	Gestión de la información	LIC. ENF. MARIELA AYDEE MAMANI MENDOZA	Mc-. Mariceli diana huaman quispe	TEC ENFERMERIA YOLANDA QUISPE HUAYTA
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	LIC. ENF. MARIELA AYDEE MAMANI MENDOZA	Tap Roberto Quispe Palominoi	TEC ENF ELMER CHUQUITARQUI ACHAHUANCO
19	Manejo del riesgo social	LIC. ENF. MARIELA AYDEE MAMANI MENDOZA	Mc-. Mariceli diana huaman quispe	TEC ENFERMERIA OSCAR VILCA CCAMA
20	Manejo de Nutricion de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	TEC. ENF. HUBERT MAMANI VILCA	Tap Yaneth Quispe Choquehuanca	TEC ENFERMERIA ROSA CALLO LAUCATA
22	Gestión de equipos e infraestructura	TEC. ENF. HUBERT MAMANI VILCA	Tap Yaneth Quispe Choquehuanca	TEC ENFERMERIA ROSA CALLO LAUCATA



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

0	MICRO RED PAMPAPHALLA	MICRO RED PAMPAPHALLA	MICRO RED PAMPAPHALLA	MICRO RED PAMPAPHALLA
EQUIPO EVALUADOR DE MICRO RED		PS SANTA BARBARA	PS SAN PEDRO	CSMC SICUANI
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios	Criterios	Criterios
		132	132	132
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	med yampier rene zarate tacusi	SILVIA MAMANI AMARU	
2	Gestión de recursos humanos	tec lucio ccanqueri gallegos	EUGENIA ZAPANA QUISPE	
3	Gestión de la calidad	med yampier rene zarate tacusi	CARMEN NOELIA CUSI LUZA	
4	Manejo del riesgo de la atención	obst edgar chambi pari	ANA MARIA VISA PUMA	
5	Gestión de Seguridad ante desastres	tec lucio ccanqueri gallegos	CARMEN NOELIA CUSI LUZA	
6	Control de la gestión y prestación	lic isaías santos palomino	SILVIA MAMANI AMARU	
7	Atención ambulatoria	lic denia brisa laime garcia	ANA MARIA VISA PUMA	
8	Atención extramural	lic isaías santos palomino	NORMA SILVANA CONDORI QUISPE	
9	Atención de hospitalización			
10	Atención de emergencias	tec lucio ccanqueri gallegos	CARMEN NOELIA CUSI LUZA	
11	Atencion Quirurgica			
12	Docencia e Investigacion			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento			
14	Admisión y alta	obst edgar chambi pari	RODOLFO QUISPE TTITO	
15	Referencia y contrarreferencia	med yampier rene zarate tacusi	RODOLFO QUISPE TTITO	
16	Gestión de medicamentos	tec rosa elvira colque rojas	YULISA MISHEL HUANCA PUMA	
17	Gestión de la información	lic denia brisa laime garcia	YULISA MISHEL HUANCA PUMA	
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	tec rosa elvira colque rojas	NORMA SILVANA CONDORI QUISPE	
19	Manejo del riesgo social	obst edgar chambi pari	EUGENIA ZAPANA QUISPE	
20	Manejo de Nutricion de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	lic denia brisa laime garcia	FELICITAS FERNANDEZ GUTIERREZ	
22	Gestión de equipos e infraestructura	lic isaías santos palomino	FELICITAS FERNANDEZ GUTIERREZ	





INFORME. N° 137 - 2026-GR.CUSCO/GRSC/UE.401/SCCE/MRC.

A	:	C.D. Avelino Soto Ramos Director Ejecutivo de la U.E. 401 SCCE.
ASUNTO	:	Remito Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud de la Micro Red Combapata- 2026.
ATENCION	:	Oficina de Gestión de la Calidad de la UE. 401SCCE.
FECHA	:	Combapata, 19 de abril del 2026

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez, remitir el **PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO - 2026, actividad que se viene ejecutando en cumplimiento al Plan de Trabajo de Gestión de la Calidad** de nuestra Micro Red Combapata

Dicho plan ha sido formulado bajo los lineamientos de la **NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02**, la cual establece que la autoevaluación es la fase inicial obligatoria del proceso de acreditación. El objetivo de este documento es determinar el grado de cumplimiento de los macroprocesos, procesos y estándares de calidad en los establecimientos de nuestra Micro Red.

Folios (22)

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las Muestras de mi especial deferencia.

Atentamente.



MINISTERIO DE SALUD  
GERESA - CUSCO  
U.E. 401 - SCCE  
MICRO RED COMBAPATA

Lic. Enf. Eleanora M. Meza García  
CEP. 50696

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

## MICRO RED COMBAPATA



# PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS 2026

**COMBAPATA – 2026**





Gerencia Regional  
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas  
Canchis Espinar

Micro Red  
Combapata



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



**LIC. ENF. ELIANOVA M. MEZA GARCIA**  
**JEFA M.R COMBAPATA**

**LIC. ENF ELIANOVA M. MEZA GARCIA**  
**RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD**



## INDICE

I. Introducción .....	1
II. Objetivo.....	5
III. Alcance .....	5
IV. Base Legal.....	5
V. Metodología de Evaluación .....	6
VI. Disposiciones Especificas .....	6
VII. Disposiciones Finales .....	6
VIII. Cronograma de Actividades para la Autoevaluación .....	7
IX. Presupuesto.....	7
X. Anexos.....	7
Anexo 01: Equipo de Equipo de Acreditación y evaluadores internos (según RD Nro. 107-2026).....	8
ANEXO 02: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud Categoría <b>I-2, I-3, I-4</b> .....	9
ANEXO 04: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Combapata 2026.....	10
ANEXO 04: B.- Presupuesto Detallado de Autoevaluación Para Acreditación En Establecimiento De Salud .....	13
ANEXO 05: C- Integrantes – Equipo de Evaluación Interna Micro Red Combapata 2026.....	14
ANEXO 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026 .....	16



## 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%).

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrollo la última evaluación en el año 2026, llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 56.76%, por microrred Combapata (56.45 %), por IPRESS tenemos los siguientes resultados, Mosocllacta 54.06, Combapata 42.37, Tinta 77.83, Chiara 36.24, Pitumarca 66.21, Checacupe 58.77, están por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de Establecimientos de salud y servicios medico de apoyo en el año fiscal 2025

Así mismo, los diez macroprocesos más críticos de los establecimientos autoevaluados el año fiscal 2025, son atención Admisión y alta 51.88, Direccionamiento 51.29, Atención extramural 49.96, Control de la gestión y prestación 47.98, Gestión de seguridad ante desastres 46.13, Manejo del riesgo social 45.62, Gestión de equipos e infraestructura 45.27, Gestión de la información 41.20, Gestión de insumos y materiales 38.12, Atención de hospitalización 31.03.

En ese contexto se identificaron oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos, en el año fiscal 2025 en adelante y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE. SS y SMA (1.1)

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 de la U.E. 401 SCCE.

## I. 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 2026,



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 Plan de trabajo de los establecimientos de salud y 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 - 2025**

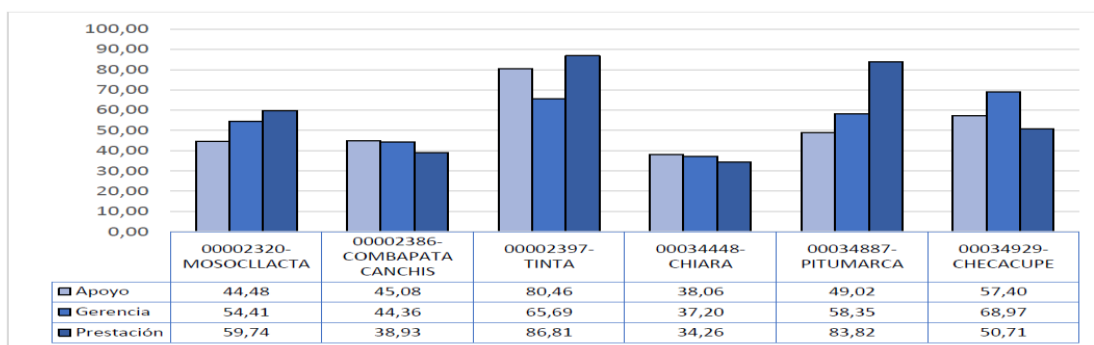
MICRO RED / IPRESS	2021	2022	2023	2024	2025
<b>COMBAPATA</b>	<b>30,87</b>	<b>49,37</b>	<b>61,53</b>	<b>65,98</b>	<b>56,45</b>
00002397-TINTA	29,17	42,18	71,87	68,23	77,83
00034887-PITUMARCA	34,44	52,62	60,55	57,72	66,21
00034929-CHECACUPE	34,32	67,56	78,37	75,68	58,77
00002320-MOSOCLLACTA	25,48	60,15	60,93	74,99	54,06
00002386-COMBAPATA CANCHIS	32,52	43,74	50,23	68,67	42,37
00034448-CHIARA	26,07	38,64	53,02	47,65	36,24

Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025

Se puede evidenciar en el presente gráfico, que son seis IPRESS, de los cuales el 33.3%, tienen un puntaje mayor de 60%, Tinta tiene 77.83% que es el mayor porcentaje, y Chiara tienen 36.24%, con el menor puntaje, en comparación al año 2024, en el presente año la IPRESS Mosocllacta ha disminuido su puntaje en 20.09 puntos, el que mayor incremento presento de Tinta (9.6) y Pitumarca (8.49). 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.

**GRAFICO Nro. 01**

Resultados del desempeño de cumplimiento a nivel de Categoría IPRESS. 2021 - 2025



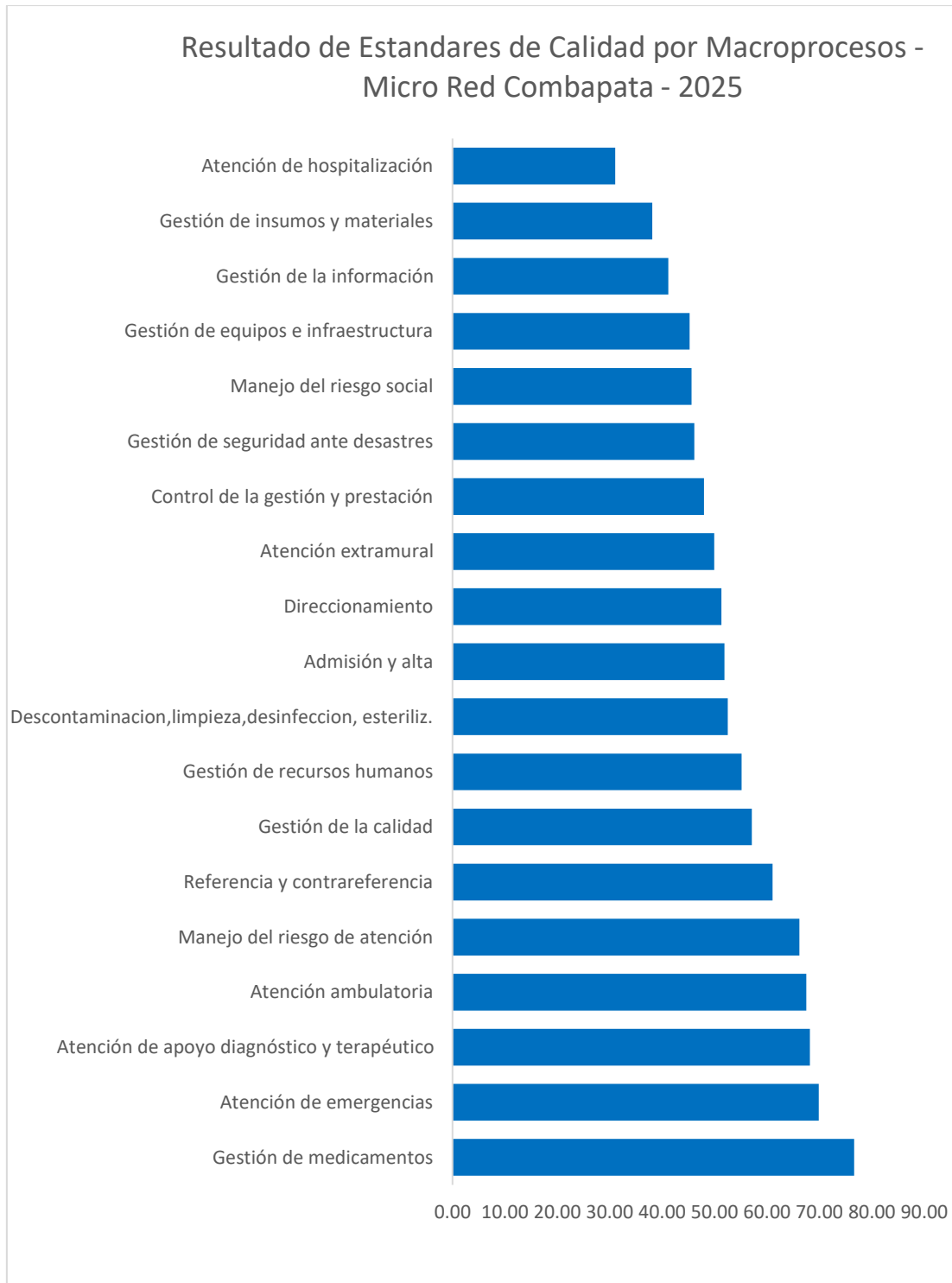
Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025

Para el año 2025, en las tres categorías hay disminución anual, según cada uno de ellos Macroprocesos de Prestación son los que tienen el nivel de cumplimiento más bajo se (34.26%) seguido de los Macroprocesos de Gerencia (37.20%), siendo el de Apoyo (38.06%) con mayor puntaje que están por debajo de 85% 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.

GRAFICO Nro. 02



Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025

Se puede observar en el presente grafico el resultado de autoevaluación del año 2025, Los Macroprocesos con mejor desempeño se encuentra, Gestión de medicamentos (76,65), atención de emergencia (69.90) Atención de apoyo diagnóstico y terapéutico (68.18).

Con un desempeño menor Atención de hospitalización (31.03), gestión de la información (41.20) Atención extramural (49.96) y direccionamiento (51.29).

Este instrumento cada año se evalúa con mejores criterios, para este año se exigió resoluciones directorales en muchos macroprocesos y otros con memorándum es por esta razón que se tiene puntajes bajos también se utilizó los anexos que trae en estos macroprocesos, así mismo se pretende fortalecer a los evaluadores en coordinación con la coordinación de calidad de la unidad ejecutora, y dar la responsabilidad al personal de salud los macroprocesos con la finalidad de mejorar los resultados para el presente año.

## II. 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.

## III. Alcance

El proceso de autoevaluación es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la Red de Servicios de Salud/ Hospital.

## IV. 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° 021-2025-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2026 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.

R.M. N° 212-2026/MINSA resuelve: aprobar la D.A. N° 389-MINSA/2026/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.

## V. 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 emplea durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación aprobados y vigentes.

## VI. 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 de la Red Canas Canchis Espinar, el fin del proceso de autoevaluación y remitir el Informe Técnico correspondiente.

## VII. Disposiciones Finales

- El Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2026, 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 2026.
- La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias para el levantamiento de las observaciones 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.



## VIII. Cronograma de Actividades para la Autoevaluación

Anexo 04: Actividades/Macroprocesos, Responsables, Cronograma Y Presupuesto Del PAES: 2026

## IX. Presupuesto

Anexo 03: Presupuesto del Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud de la Micro Red Yauri - 2026

## X. Anexos

- Anexo 01: Equipo de Evaluación Interna y Equipo de Acreditación (según RD Nro. 107-2026).
- Anexo 02: Cuadro de Estándares y Criterios de Autoevaluación por Categoría de IPRESS (I-1 al I-4).
- Anexo 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma del Paes: Micro Red Combapata 2026
- Anexo 04: Presupuesto Detallado del Plan de Autoevaluación 2026.
- Anexo 05: C.- Integrantes- Equipo de Evaluación Interna Micro Red Combapata 2026
- Anexo 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026



Anexo 01: Equipo de Equipo de Acreditación y evaluadores internos (según RD Nro. 107-2026).

**Cuadro Nro 02**  
EQUIPO ACREDITACION MICRO RED COMBAPATA - 2026

MICRO RED	CARGO	NOMBRE COMPLETO	PROFESION
COMBAPATA	PRESIDENTE	MEZA GARCIA ELIANOVA MILUSKA	ENFERMERA
COMBAPATA	INTEGRANTE	MAMANI SANCHEZ YANETH TULA	ENFERMERA
COMBAPATA	INTEGRANTE	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA	OBSTETRA
COMBAPATA	INTEGRANTE	FERNANDEZ RIOS KATIA SOLEDAD	ENFERMERA

Fuente: R.D. N°. 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH

**Cuadro Nro 03**  
EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED COMBAPATA - 2026

MICRO RED	IPRESS	CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESION
COMBAPATA	MR COMBAPATA	PRESIDENTE	MEZA GARCIA ELIANOVA MILUSKA	ENFERMERA/O
COMBAPATA	MR COMBAPATA	LIDER	MAMANI SANCHEZ YANETH TULA	ENFERMERA(O)
COMBAPATA	MR COMBAPATA	INTEGRANTE	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA	OBSTETRA
COMBAPATA	MR COMBAPATA	INTEGRANTE	FERNANDEZ RIOS KATIA SOLEDAD	ENFERMERA/O
COMBAPATA	MR COMBAPATA	INTEGRANTE	SONCCO COCHAMA ROSA	TEC. ENFERMERA
COMBAPATA	U.E. 401 SCCE	JEFE DE GRUPO	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN	OBSTETRA
COMBAPATA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	ASCUE HUILLCA GLADYS	LIC ENFERMERIA
COMBAPATA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	YESENIA VILLEGAS	TEC. INFORMATICO
COMBAPATA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	CABALLERO APAZA JULIO CESAR	C. DENTISTA
COMBAPATA	U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	ZELA CHOQUE IRMA	OBSTETRA
COMBAPATA	CS COMBAPATA	PRESIDENTE	FRIMACIRLUD R. PASTOR ALARCON	ENFERMERA(O)
COMBAPATA	CS PITUMARCA	PRESIDENTE	KELLY FLOR DE MARIA GOMEZ MAMANI	MEDICO
COMBAPATA	C.S TINTA	PRESIDENTE	WILBERT TINTAYA	C.DENTISTA
COMBAPATA	C.S CHECACUPE	PRESIDENTE	SADITH CORIMANAYA	C.DENTISTA
COMBAPATA	P.S CHIARA	PRESIDENTE	ARIANA CHRISTEL MOLINA LUZA	MEDICO
COMBAPATA	P.S MOSOCLLACTA	PRESIDENTE	OSCAR ESTEBAN ALATRISTA GARCIA	MEDICO

Fuente: R.D. N°. 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH



ANEXO 02: Estándares y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de  
Establecimientos de Salud Categoría I-2, I-3, I-4Cuadro Nro 04  
EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO COMBAPATA - 2026  
Categoría I-2, I-3, I-4

Macroprocesos	I - 2	I - 3	I - 4
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>

Fuente: Listado de estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría I-1 al I-4 (2007)

ANEXO 04: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables Y Cronograma Del PAES: Micro Red Combapata 2026

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA													
				marzo	abril	junio	JULIO 2	AGOSTO (6, 7, 11, 12, 13)					AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE		
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	40968416 23933040 24702547	MEZA GARCIA ELIANOVA MILUSKA CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA				X	X	X	X	X	X					
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	40968416 24702547 40309443	MEZA GARCIA ELIANOVA MILUSKA RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA HUARACHA TTITO REYNA				X	X	X	X	X	X					
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	44627667 24702547	ALARCON PASTOR FRIMACIRLUD REHANYN RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA				X	X	X	X	X	X					
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	44627667 24702547	ALARCON PASTOR FRIMACIRLUD REHANYN RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA				X	X	X	X	X	X					
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Líder/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	45089854 23848823	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA GARCIA TURPO CARMEN ROSA				X	X	X	X	X	X					
Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación		73650743 2440201	ALATRISTA GARCIA OSCAR ESTEBAN ZELA CHOQUE IRMA				X	X	X	X	X	X					





“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	24712206	CABALLERO APAZA JULIO CESAR																
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	40922541 23933040 23861900	CORIMANYA RODRIGUEZ SADITH CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA																
Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	44627667 23933040 46499655	ALARCON PASTOR FRIMACIRLUD REHANYN CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL																
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 04: B.- Presupuesto Detallado de Autoevaluación Para Acreditación En Establecimiento De Salud

Nº	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galon	total	
1	2/07/2026	CS COMBAPATA (08:00 am)	RSCCE	10	40	400	Diesel	3	25.00	75.00	475.00
2	6/08/2026	PS PITUMARCA (08:00 am)	RSCCE	6	40	240	Diesel	6	25.00	150.00	390.00
4	7/08/2026	CS TINTA(08:00 am)	RSCCE	6	40	240	Diesel	3	25.00	75.00	315.00
3	11/08/2026	PS CHECACUPE (14:00 pm)	MICRO RED	5	40	200	Diesel	6	25.00	150.00	350.00
5	13/08/2026	PS MOSOCLLACTA (08:00 am)	MICRO RED	5	40	200	Diesel	2	25.00	50.00	250.00
6	12/08/2026	PS CHIARA (08:00 am)	MICRO RED	5	40	200	Diesel	2	25.00	50.00	250.00

Nº	FECHA	INSUMOS	cantidad total	unidad	total	costo unitario	Importe total
1	23/07/2025	Impresion de formateria (juegos de listado de estandares de acreditacion según categoris 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	22	25.00	550.00
Material de escritorio	1	36.00	36.00
<b>Total</b>			<b>2,066.00</b>



ANEXO 05: C- Integrantes – Equipo de Evaluación Interna Micro Red Combapata 2026

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	40968416	MICRO RED	MEZA GARCIA ELIANOVA MILUSKA	ENFERMERA/O	JEFE MICRO RED
		23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO								
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	40968416	MICRO RED	MEZA GARCIA ELIANOVA MILUSKA	ENFERMERA/O	JEFE MICRO RED
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
		40309443	RSCCE	HUARACHA TTITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0								
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	44627667	MICRO RED	ALARCON PASTOR FRIMACIRLUD REHANYN	OBSTETRA	CALIDAD
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4	4	4	4	13	14	21	23	44627667	MICRO RED	ALARCON PASTOR FRIMACIRLUD REHANYN	OBSTETRA	CALIDAD
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	45089854	MICRO RED	VALENCIA LLALLA KATHYA BIVIANA	OBSTETRA	COORD. SALUD MATERNO NEONATAL
		23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104								
	Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	73650743	MICRO RED	ALATRISTA GARCIA OSCAR ESTEBAN	MEDICINA	CALIDAD
		02440201	RSCCE	ZELA CHOQUE IRMA	OBSTETRA	MONITORA SMN								
PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	73650743	MICRO RED	ALATRISTA GARCIA OSCAR ESTEBAN	MEDICINA	CALIDAD
		23964455	RSCCE	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA	ENFERMERA/O	DIRECTORA DIS								
		41027205	RSCCE	QUISPE MAMANI YANELID FRINE	ENFERMERA/O	COORD. P.P. DIT								
	Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	40862556	MICRO RED	TINTAYA ROJAS WILBERT	CIRUJANO DENTISTA	0
		24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA								
	Aplicación del MP: Atención de Hospitalización				4				15	41176602	MICRO RED	MAMANI SANCHEZ YANETH TULA	ENFERMERA/O	DIT
		02440201	RSCCE	ZELA CHOQUE IRMA	OBSTETRA	MONITORA SMN								
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	1	1	3	3	1	1	11	14	70416970	MICRO RED	LADRON DE GUEVARA BRAVO KEREN	OBSTETRA	RESPONSABLE DE S.S.R.	





ANEXO 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026

0	MICRO RED COMBAPATA		MICRO RED COMBAPATA	MICRO RED COMBAPATA
EQUIPO EVALUADOR DE MICRO RED		CS COMBAPATA		PS CHIARA
CATEGORIA	Macroprocesos	Criteria	Criteria	Criteria
			254	132
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	ELIANOVA MILUSKA MEZA GARCIA	Lic. Enf. Zulmira Llalla Salcedo	DINORA ROMERO MAMANI
2	Gestión de recursos humanos	ELIANOVA MILUSKA MEZA GARCIA	CD. Elmer Montesinos Pérez	DINORA ROMERO MAMANI
3	Gestión de la calidad	FRIMACIRLUD R. ALARCON PASTOR	Obsta. Frimacirlud R. Alarcon Pastor	ARIANA CHRISTEL MOLINA LUZA
4	Manejo del riesgo de la atención	ARIANA MOLINA LUZA	Tec. Enf. Juan Carlos Onofre Mamani	YOELI JIMENA MIRANDA DELGADO
5	Gestión de Seguridad ante desastres	KATHIA BIVIANA VALENCIA LLALLA	Tec. Enf. Mauro Llaique Oroscó	ARIANA CHRISTEL MOLINA LUZA
6	Control de la gestión y prestación	OSCAR ESTEBAN ALATRISTA GARCIA	Lic. Enf. Cristina Mamani Pacsi	DINORA ROMERO MAMANI
7	Atención ambulatoria	OSCAR ESTEBAN ALATRISTA GARCIA	Dra. Maritza Figueroa Choque	MAGALI QUISPE SONCCO
8	Atención extramural	WILBERTH TINTAYA	Tec. Enf. Consuelo Medrano Huampa	SUMMIR RUIZ CHINO CCAHUANA
9	Atención de hospitalización	YANETH TULA MAMANI SANCHEZ	Lic. Enf. Doris Luna Sequeiros	
10	Atención de emergencias	KELLY FLOR GOMEZ	Dr. Democrito Rojo Huaman	ARIANA CHRISTEL MOLINA LUZA
11	Atencion Quirurgica			
12	Docencia e Investigacion			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	ARIANA MOLINA LUZA	Norka Z. Velazco Paredes	
14	Admisión y alta	KELLY FLOR GOMEZ	Tec. Enf. Yolanda Pforori Taype	SUMMIR RUIZ CHINO CCAHUANA
15	Referencia y contrarreferencia	KATHIA BIVIANA VALENCIA LLALLA	Obsta. Elizabeth Navarro Ramos	DINORA ROMERO MAMANI
16	Gestión de medicamentos	KATIA SOLEDAD RIOS FERNANDEZ	Q.F. Marlene Condori Quispe	REYNA ISABEL MAMANI PACHACUTI
17	Gestión de la información	SADITH CORIMANYA RODRIGUEZ	Tec. Enf. Victor Santander Cusi	DINORA ROMERO MAMANI
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	ROSA SONCCO COCHAMA	Tec. Enf. Elisa Cardeña Aparicio	REYNA ISABEL MAMANI PACHACUTI
19	Manejo del riesgo social	YANETH TULA MAMANI SANCHEZ	Asist. Soc. Ynosensia Bellido Monterola	ARIANA CHRISTEL MOLINA LUZA
20	Manejo de Nutricion de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	SADITH CORIMANYA RODRIGUEZ	Tec. Enf. Rely Cruz Ccoyuri	DINORA ROMERO MAMANI
22	Gestión de equipos e infraestructura	FRIMACIRLUD R. ALARCON PASTOR	Tec. Enf. Juan Llascanoa Cacyavilca	DINORA ROMERO MAMANI



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

0		MICRO RED COMBAPATA		MICRO RED COMBAPATA		MICRO RED COMBAPATA		MICRO RED COMBAPATA	
		EQUIPO EVALUADOR DE MICRO RED		CS TINTA		CS PITUMARCA		CS CHECACUPE	
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios		Criterios		Criterios		Criterios	
				196		196		196	
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS		Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS		Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS		Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	
1	Direccionamiento	ELIANOVA MILUSKA MEZA GARCIA		Jefe EESS. No designado aun.		Juan de Viarney Celi Palacios		Obstetra Yaneth Yesica Condori Cáceres	
2	Gestión de recursos humanos	ELIANOVA MILUSKA MEZA GARCIA		Blga. Doris Mamani Mamani.		Eliana Achahui Mercado		Médico Benjamin Jimenez Colquehuanca	
3	Gestión de la calidad	FRIMACIRLUD R. ALARCON PASTOR		CD. Wilbert Tintaya Rojas.		Kelly Flor de Maria Gomez Mamani		Cirujano Dentista Sadith Corimanya Rodriguez	
4	Manejo del riesgo de la atención	ARIANA MOLINA LUZA		Lic. Zumilda Hualla Vilca.		Deivi Alex Ancocallo Flores		Lic Enf. Lourdes Escalante Callo	
5	Gestión de Seguridad ante desastres	KATHIA BIVIANA VALENCIA LLALLA		Tec. Cerapio Ruiz Mamani.		Ivana Vasquez Challco		Médico Gil Colque Cchahuantico	
6	Control de la gestión y prestación	OSCAR ESTEBAN ALATRISTA GARCIA		MC. Frine Caballero Coaquira.		Hugo Llalla Cusi		Lic. Enf. Brisayda Luque Quispe	
7	Atención ambulatoria	OSCAR ESTEBAN ALATRISTA GARCIA		Lic. Enfermería Serums.		Kelly Flor de Maria Gomez Mamani		Técnico Juana Pastora Achahuanco Quispe	
8	Atención extramural	WILBERTH TINTAYA		Tec. Olga Ccasa Quispe.		Ivana Vasquez Challco		Psicólogo Ernesto Raúl Puma Apaza	
9	Atención de hospitalización	YANETH TULA MAMANI SANCHEZ							
10	Atención de emergencias	KELLY FLOR GOMEZ		MC. Serums.		Deivi Alex Ancocallo Flores		Tecnico Aidee Peralta Peralta	
11	Atencion Quirurgica								
12	Docencia e Investigacion								
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	ARIANA MOLINA LUZA		Blga. Doris Mamani Mamani.		Kelly Flor de Maria Gomez Mamani		Bioólogo Luis Beltran Onofre Chuquichampi	
14	Admisión y alta	KELLY FLOR GOMEZ		Tec. Ricardo Jordan Calcina.		Nilo Linares Espinoza		Técnico Elma Carazas Ccanchi	
15	Referencia y contrarreferencia	KATHIA BIVIANA VALENCIA LLALLA		Obts. Elizabeth Flores Coila..		Melanya Pocco Quispe		Obstetra Lisbeth Camargo Dávalos	
16	Gestión de medicamentos	KATIA SOLEDAD RIOS FERNANDEZ		Tec. Farm. Ruth J. Condori Tunquipa.		Gudelia		Téc. Enf. Viannay Suma Montufar	
17	Gestión de la información	SADITH CORIMANYA RODRIGUEZ		MC. Dario Quispe Escalante.		Juan de Viarney Celi Palacios		Lic. Enf. Yesenia Pucho Rivera	
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	ROSA SONCCO COCHAMA		Tec. Nathalia M. Huaraya Ccoa.		Hilda Chipana Jihuallanca		Técnico Mario Condori Mamani	
19	Manejo del riesgo social	YANETH TULA MAMANI SANCHEZ		Ps. Luz M. Quispe Acostupa.		Psicologo		Técnico Elma Carazas Ccanchi	
20	Manejo de Nutricion de Pacientes								
21	Gestión de insumos y materiales	SADITH CORIMANYA RODRIGUEZ		Tec. Lidia Peralta Huaman.		Hilda Chipana Jihuallanca		Técnico Honorio Medina Suyo	



22	Gestión de equipos e infraestructura	FRIMACIRLUD R. ALARCON PASTOR	Tec. Lidia Peralta Huaman.	Hilda Chipana Jihuallanca	Técnico Honorio Medina Suyo
----	--------------------------------------	-------------------------------	----------------------------	---------------------------	-----------------------------

0		MICRO RED COMBAPATA	MICRO RED COMBAPATA
		EQUIPO EVALUADOR DE MICRO RED	PS MOSOCLLACTA
CATEGORIA	Macroprocesos		Criterios
			132
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	
1	Direccionamiento	Dr. Oscar Esteban Alatriza Garcia	
2	Gestión de recursos humanos	Dr. Oscar Esteban Alatriza Garcia	
3	Gestión de la calidad	Dr. Oscar Esteban Alatriza Garcia	
4	Manejo del riesgo de la atención	Tec Beatriz Ofelia Ferrer Gutierrez	
5	Gestión de Seguridad ante desastres	Lic. Jobira Huarancca Pino	
6	Control de la gestión y prestación	Dr. Oscar Esteban Alatriza Garcia	
7	Atención ambulatoria	Lic. Jobira Huarancca Pino	
8	Atención extramural	Obs. Giannella Ibañez Stuva	
9	Atención de hospitalización		
10	Atención de emergencias	Dr. Oscar Esteban Alatriza Garcia	
11	Atencion Quirurgica		
12	Docencia e Investigacion		
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento		
14	Admisión y alta	Tec Beatriz Ofelia Ferrer Gutierrez	
15	Referencia y contrarreferencia	Obs. Giannella Ibañez Stuva	
16	Gestión de medicamentos	Tec Beatriz Ofelia Ferrer Gutierrez	
17	Gestión de la información	Dr. Oscar Esteban Alatriza Garcia	
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	Tec Beatriz Ofelia Ferrer Gutierrez	
19	Manejo del riesgo social	Obs. Gianella Ibañez Stuva	
20	Manejo de Nutricion de Pacientes		
21	Gestión de insumos y materiales	Tec Beatriz Ofelia Ferrer Gutierrez	
22	Gestión de equipos e infraestructura	Tec Beatriz Ofelia Ferrer Gutierrez	





**"año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"**

**INFORME Nro. 130 -2025-GR.CUSCO/GRSC/UE.401/SCCE/MRED/CGCC.S.ED.**

A : C.D. Avelino Soto Ramos  
Director Ejecutivo de la U.E. 401 Red de Salud Canas Canchis Espinar.

ASUNTO : Remito Plan de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud de la Micro Red EL DESCANSO-2026.

ATENCION : Oficina de Gestión de la Calidad de la UE. 401SCCE.

FECHA : Kunturkanki, 20 de abril del 2026

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez, remitir el **PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO - 2026**, actividad que se viene ejecutando en cumplimiento al Plan de Trabajo de Gestión de la Calidad de nuestra Micro Red El Descanso

Dicho plan ha sido formulado bajo los lineamientos de la **NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02**, la cual establece que la autoevaluación es la fase inicial obligatoria del proceso de acreditación. El objetivo de este documento es determinar el grado de cumplimiento de los macroprocesos, procesos y estándares de calidad en los establecimientos de nuestra Micro Red.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las Muestras de mi especial deferencia.

Atentamente.

  
Brisca Navarro Pacha  
LIC EN ENFERMERIA  
C.E.P 68115

17 - Folios

## PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CATEGORIA I-1, I-2 Y I-4



### Equipo Acreditación

Lic. Navarro Pacha Brisca  
Lic. Ccahuana Quispe Elizabeth  
Obst. Uchamaco Mamani Yudi  
Lic. Soncco Cinche Victoria  
Obst. Jihuallanca Idme Dina  
Lic. Sotteccani Cusi Yolanda  
Nut. Rojas Chambi Karen  
Lic. Higuera Ttupa Dina Rocy

### Equipo Evaluadores Internos

Navarro Pacha Brisca  
Ccahuana Quispe Elizabeth Lidia  
Uchamaco Mamani Yudi Margoth  
Soncco Cinche Victoria  
Sotteccani Cusi Yolanda  
Rojas Chambi Karen  
Higuera Ttupa Dina Rocy  
Delgado Montesinos Frida  
Sanga Viza Beatriz  
Barra cornejo Gladys  
Ramos Zanabria Haydee Antonieta  
Ascue Gladis  
Zambrano Salas Anny Carol  
Jalixto Miranda Cristofer Lenin



**DESCANSO – 2026**



**LIC. BRISCA NAVARRO**

JEFE DE MICRORED EL DESCANSO

**Elizabeth Lidia Ccahuana Quispe**

RESPONSABLE DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD

## Contenido

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 Actividades para la Autoevaluación.....	9
X.	Presupuesto .....	10
XI.	Anexos.....	10
	Anexo 01: Equipo de evaluación interna y equipo de acreditación (identificación del evaluador líder/ coordinador) (Según RD) .....	11
	Anexo 02: Macroprocesos y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud.....	12
	ANEXO 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma General de Actividades del PAES 2026. – Micro Red el Descanso .....	13
	Anexo 04: B.- Presupuesto Detallado de Autoevaluación Para Acreditación de Establecimiento De Salud.....	16
	ANEXO 05: C.- Integrantes Equipos de Evaluación Interna Micro Red El Descanso - 2026.....	17
	ANEXO 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026.....	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” . 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) , 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 .

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.

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%).

La Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, desarrollo la última evaluación en el año 2026, llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al



56.76%, por microrred Combapata (57.32 %), por IPRESS tenemos los siguientes resultados, Descanso 58.32, Checa 44.33, Chitibamba 68.63, , están por debajo de los puntajes exigidos por la norma técnica de Acreditación de Establecimientos de salud y servicios medico de apoyo en el año fiscal 2025

Así mismo, los diez macroprocesos más críticos de los establecimientos autoevaluados el año fiscal 2025, son Atención extramural 58.61, Direccionamiento 57.85, Atención ambulatoria 57.34, Gestión de la información 52.74, Manejo del riesgo social 50.39, Atención de apoyo diagnóstico y terapéutico 45.46, Gestión de insumos y materiales 38.22, Control de la gestión y prestación 33.84, Gestión de recursos humanos 33.04, Gestión de equipos e infraestructura 23.36.

En ese contexto se identificaron oportunidades de mejora, que están relacionados a los macroprocesos críticos, en el año fiscal 2025 en adelante y de esta manera lograr pasar a la segunda fase de la Acreditación de EE. SS y SMA (1.1)

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 de la Micro Red el Descanso.

## 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 2022, donde incorporan la autoevaluación como indicador de proceso de mejora para el presente ejercicio fiscal.

La Micro Red El Descanso, incorporó el proceso de autoevaluación en Plan de trabajo de Gestión de la Calidad, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.



**CUADRO N° 01  
RESULTADO DE AUTOEVALUACION 2022 / 2025**

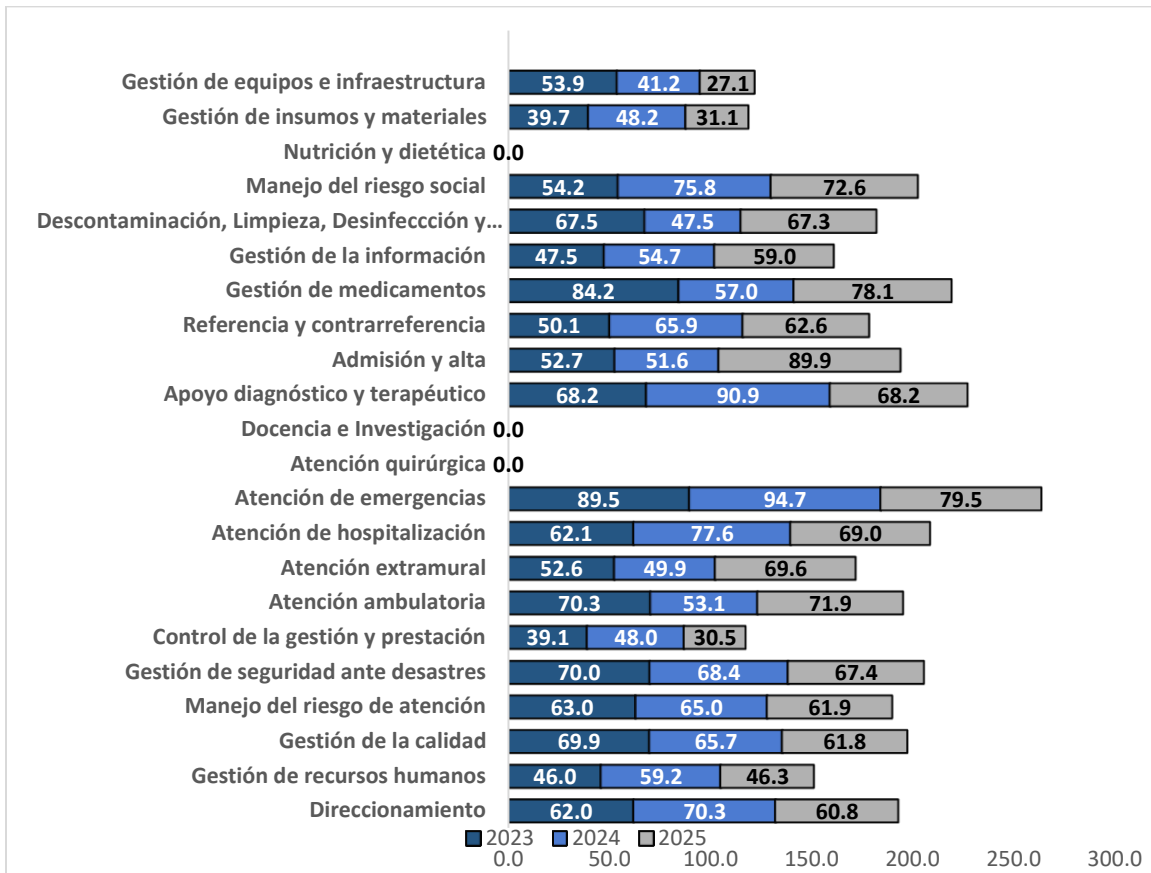
Nro	MICRO RED	IPRESS	AÑO			
			2022	2023	2024	2025
1	EL DESCANSO	00002366-CHECCA	49,49	72,54	67	69
2		00002367-CHITIBAMBA	46,72	61,16	50	69
0		00007700-EL DESCANSO	51,59	57,90	60	59
3		MICRO RED EL DESCANSO	51,61	60,11	61.7	62.04

Fuente: Base de Datos SGCS – GERESA - RSCCE. 2025

La Micro Red El Descanso, en los años anteriores ha realizado autoevaluaciones y en ningún caso se ha llegado a aprobar, siendo el resultado de la autoevaluación del 2022 a 51.6% y el 2025 se llegó a 62.04%, podemos observar que el centro de salud el descanso es quien tiene el menor desempeño, este establecimiento tiene una infraestructura nueva y también implementado con recurso humano, la dificultad que se encuentra en esta IPRESS que la micro red y la jefatura de establecimiento no esta preparado para la gestión y organización sobre todo con el recurso humano recién incorporado, así mismo se tiene la dificultad que existe diferencias en las relaciones interpersonales, encontrando una traba para realizar un trabajo en equipo, por lo que se ha tomado la estrategia de trabajar en coordinación con la sede administrativa de la Unidad Ejecutora 401 SCCE, con la finalidad de solicitar asistencia técnica y monitoreo frecuente compromiso que asumimos con la finalidad de llegar a un trabajo en equipo.



GRAFICO N° 1  
Resultados del desempeño de cumplimiento según Macroprocesos.  
Micro Red EL DESCANSO. 2023 - 2025



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

Se puede observar en el presente grafico el resultado de autoevaluación del año 2025, Los Macroprocesos con mejor desempeño se encuentra, Admisión y alta (89.9) Atención de emergencias (79.5), gestión de medicamentos (78.1). Atención de apoyo diagnóstico y terapéutico, (90.9), Los Macroprocesos con menor desempeño son: gestión de equipos e infraestructura (27.1), Gestión de insumos y materiales (31.1), Control de la gestión y prestación (30.5), si bien en varios macroprocesos se ha 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, además que puede observar el desenvolvimiento de cada personal, los macroprocesos de EIF y GIM, se tiene con el menor desempeño a nivel de la micro red, ello se debe a que el personal no realiza los requerimientos como corresponde por la dificultad que se desconoce la formateria, solo se realiza en informes de



las necesidades, sin embargo si evaluamos solo se realiza de los equipos si están operativos o no y si necesitan mantenimiento preventivos, más de los equipos que necesitan mantenimiento preventivo el personal de salud desconoce como realizar puesto que no cuenta con las competencias necesarias como lo haría un profesional de Ingeniería Biomédico, lo mismo sucede con la infraestructura física que no se cuenta con profesionales como Ingeniero civil, el compromiso que se asume como micro red es realizar las gestiones interinstitucionales para levantar estas observación y solicitar a la sede administrativa visitas de monitoreo y asistencia técnica con la finalidad de mejorar el desempeño de los demás 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 los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red El Descanso. Priorizado para el ejercicio fiscal 2026

### IV. Alcance

El proceso de autoevaluación será de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de los órganos desconcentrados de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar, así como en sus respectivas unidades orgánicas de línea, asesor y de apoyo, por lo tanto, en la Microred El Descanso y sus 3 establecimientos de salud.

### 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° 036-2023-SA, que establece los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2025.

## VI. Metodología de Evaluación

- Se inicia con la planificación de evaluación 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 de autoevaluación se utilizará las 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 2026, 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 2026.

La Jefatura de Microrred, a través del responsable de Gestión de la Calidad, evaluará y priorizará las sugerencias para el levantamiento de observaciones 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 Actividades para la Autoevaluación

Anexo 04: Actividades/Macroprocesos, Responsables, Cronograma Y Presupuesto Del PAES: 2026



## X. Presupuesto

Anexo 03: Presupuesto del Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud de la Micro Red El Descanso - 2026

## XI. Anexos

- Anexo 01: Equipo de Evaluación Interna y Equipo de Acreditación (según RD Nro. 107-2026).
- Anexo 02: Cuadro de Estándares y Criterios de Autoevaluación por Categoría de IPRESS (I-1 al I-4).
- Anexo 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma del Paes: Micro Red Yauri 2026
- Anexo 04: Presupuesto Detallado del Plan de Autoevaluación 2026.
- Anexo 05: C.- Integrantes- Equipo de Evaluación Interna Micro Red Yauri 2026
- Anexo 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026



Anexo 01: Equipo de evaluación interna y equipo de acreditación (identificación del evaluador líder/ coordinador) (Según RD)

Cuadro Nro 02  
EQUIPO ACREDITACION MICRO RED EL DESCANSO - 2026

EQUIPO DE ACREDITACION DE LA MICRO RED EL DESCANSO				
RED/MICRO RED/IPRESS	CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	RESPONSABLE DE	PROFESION
MR EL DESCANSO	LIDER	BRISCA NAVARRO PACHA	JEFA DE MICRORED	LIC. ENFERMERIA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA	CALIDAD	LIC. ENFERMERIA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	UCHAMACO MAMANI YUDI	COORDINADORA PP SMN	OBSTETRA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	SONCCO CINCHE VICTORIA	COORDINADORA PPS DIT	LIC. ENFERMERIA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	JIHUALLANCA IDME DINA	COORDINADORA REFCOM	OBSTETRA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	SOTTECCANI CUSI YOLANDA	RESP.EPIDEMIOLOGIA	LIC. ENFERMERIA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	ROJAS CHAMBI KAREN	RESPONSABLE PERSONAL	NUTRICIONISTA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	HIGUERA TTUPA DINA ROCY	RESPONSABLE PP 068	LIC. ENFERMERIA

Fuente: R.D. N° 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH

Cuadro Nro 03  
EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED EL DESCANSO - 2026

EQUIPO DE AUTOEVALUADORES INTERNOS MICRO RED EL DESCANSO				
RED/MICRO RED/IPRESS	CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	RESPONSABLE DE	PROFESION
MR EL DESCANSO	LIDER	BRISCA NAVARRO PACHA	JEFA DE MICRORED	LIC. ENFERMERIA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA	CALIDAD	LIC. ENFERMERIA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	UCHAMACO MAMANI YUDI	COORDINADORA PP SMN	OBSTETRA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	SONCCO CINCHE VICTORIA	COORDINADORA PPS DIT	LIC. ENFERMERIA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	JIHUALLANCA IDME DINA	COORD.REFCOM	OBSTETRA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	SOTTECCANI CUSI YOLANDA	RESP.EPIDEMIOLOGIA	LIC. ENFERMERIA
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	ROJAS CHAMBI KAREN	RESPONSABLE PERSONAL	BIOLOGO/(A)
MR EL DESCANSO	INTEGRANTE	HIGUERA TTUPA DINA ROCY	JEFA DE ENFERMERAS	LIC. ENFERMERIA
U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	CACERES LIMACHI LUCRECIA	E.S. INMUNIZACIONES	LIC. ENFERMERIA
U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	CARDENAS CECINARIO LEONARDA	COORD. P.P. S. MATERNO	OBSTETRA
U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA	DIRECTORA DIS	LIC. ENFERMERIA
U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	YANIRA PUMALIQUE MENDOZA	RESP. REFERENCIAS CONTRAREF.	LIC.ENFERMERIA
U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	SANGA VIZA BEATRIZ	JEFE UNID. PLANEAMIENTO	OBSTETRA
U.E. 401 SCCE	INTEGRANTE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	CALIDAD	OBSTETRA
CS EL DESCANSO	LIDER	CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA	JEFE IPRESS	LIC. ENFERMERIA
PS CHECCA	INTEGRANTE	ZAMBRANO SALAS ANNY CAROL	JEFE IPRESS	MEDICO CIRUJANO
PS CHITIBAMBA	INTEGRANTE	JALIXTO MEDINA CRISTOFER	JEFE IPRESS	MEDICO

Fuente: R.D. N° 107 – 2026-GR. CUSCO/GRSC/U.E..401/SCCE/UGYDPH



## Anexo 02: Macroprocesos y Criterios de Autoevaluación para Acreditación de Establecimientos de Salud

### Cuadro Nro 04

#### LISTADO DE MACROPROCESOS Y CRITERIOS DE AUTOEVALUACION SEGÚN CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTO

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

Fuente: Listado de estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría I-2 Y I-4 (2007)



## ANEXO 03: A.- Actividades/Macroprocesos, Responsables y Cronograma General de Actividades del PAES 2026. – Micro Red el Descanso

ACTIVIDADES/ MACROPROCESOS	RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES/ SUB EQUIPO DE MACROPROCESOS	DNI	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	CRONOGRAMA									
				marzo	abril	junio	JULIO			AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	
							14	15	16				
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	46452465	NAVARRO PACHA BRISCA										
		23933040	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA				X	X	X				
		24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA										
Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	41723867	SULLCARANA MAMANI JUSTINA										
		24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA				X	X	X				
		40309443	HUARACHA TTITO REYNA										
Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42553679	CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA										
		24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA				X	X	X				
Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	42553679	CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA										
		24702547	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA				X	X	X				
Aplicación del MP: Emergencias y desastres	Lider/ Coordinador/ Responsable del Sub Equipo de los Macroproceso	44137259	HIGUERA TTUPA DINA ROCY										
		23848823	GARCIA TURPO CARMEN ROSA				X	X	X				
		43863558	ACHAHUI VENTURA RAUL										
		46452465	NAVARRO PACHA BRISCA				X	X	X				







Anexo 04: B.- Presupuesto Detallado de Autoevaluación Para Acreditación de Establecimiento De Salud

N°	FECHA	IPRESS	RESPONSABLE	Movilidad			combustible				IMPORTE TOTAL
				Nro	unidad	total	tipo	galones	precio galon	total	
1	14/07/2026	CS ELDESCANSO	RSCCE	15	40	600	Diesel	3	25.00	75.00	675.00
2	15/07/2026	PS CHECCA	MR EL DESCANSO	5	40	200	Diesel	2	25.00	50.00	250.00
3	16/07/2026	PS CHITIBAMBA	MR EL DESCANSO	5	40	200	Diesel	3	25.00	75.00	275.00

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 categoría 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
TOTAL							28.50

Requerimiento	unitario	monto	monto total
Movilidad	25	40.00	1000.00
Viáticos	0	0.00	0.00
Combustible	8	25.00	200.00
Material de escritorio	1	28.50	28.50
Total			1,228.50



“año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia”

ANEXO 05: C.- Integrantes Equipos de Evaluación Interna Micro Red El Descanso - 2026

COMPONENTE	MACROPROCESOS (MCP)	N° ESTANDARES DE EVALUACIÓN				N° CRITERIOS DE EVALUACIÓN				DNI	DIRECCIÓN/ OFICINA/ SERVICIO/ UNIDAD/ AREA	APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	CARGO
		1-1	1-2	1-3	1-4	1-1	1-2	1-3	1-4					
GERENCIALES	Aplicación del MP: Direccionamiento	2	2	2	2	5	9	11	11	46452465	RSCCE	NAVARRO PACHA BRISCA	ENFERMERA/O	JEFE MICRO RED
		23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO								
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Gestión de recursos Humanos	4	4	4	4	9	9	9	11	41723867	MICRO RED	SULLCARANA MAMANI JUSTINA	TEC. EN ENFERMERIA	CONVENIOS FED Y GESTIÓN
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
		40309443		HUARACHA TTITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0								
	Aplicación del MP: Gestión de la Calidad	3	3	3	3	18	18	22	22	42553679	MICRO RED	CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA	ENFERMERA(O)	CALIDAD
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Manejo del riesgo de atención	4	4	4	4	13	14	21	23	42553679	MICRO RED	CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA	ENFERMERA(O)	CALIDAD
		24702547	RSCCE	RAMOS ZANABRIA HAYDEE ANTONIETA	OBSTETRA	COORDINACION SGCS								
	Aplicación del MP: Emergencias y desastres	2	2	3	3	8	8	14	19	44137259	MICRO RED	HIGUERA TTUPA DINA ROCY	ENFERMERA/O	COORD. ZONOSIS
		23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104								
		43863558	RSCCE	ACHAHUI VENTURA RAUL	ENFERMERA/O	DIRECTOR DAIS								
	Aplicación del MP: Control de la gestión y prestación	2	2	2	2	6	7	9	15	46452465	MICRO RED	NAVARRO PACHA BRISCA	ENFERMERA/O	JEFE MICRO RED
		43863558	RSCCE	ACHAHUI VENTURA RAUL	ENFERMERA/O	DIRECTOR DAIS								
PRESTACIONALES	Aplicación del MP: Atención Ambulatoria	3	3	4	4	11	11	16	17	46131328	MICRO RED	SONCCO CINCHE VICTORIA	ENFERMERA/O	COORD. DIT
		23964455	RSCCE	LOAIZA AYALA GLADYS MARTHA	ENFERMERA/O	DIRECTORA DIS								
		41027205	RSCCE	QUISPE MAMANI YANELID FRINE	ENFERMERA/O	COORD. P.P. DIT								
	Aplicación del MP: Atención extramural	4	4	4	3	12	13	13	10	46452465	MICRO RED	NAVARRO PACHA BRISCA	ENFERMERA/O	JEFE MICRO RED
		24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA								





**"año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"**

Aplicación del MP: Atención de Hospitalización									4						15	44137259	MICRO RED	HIGUERA TTUPA DINA ROCY	ENFERMERA/O	COORD. ZONOSIS	
																24700487	RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE	
Aplicación del MP: Atención de Emergencia	1	1	3	3	1	1									14	44137259	MICRO RED	HIGUERA TTUPA DINA ROCY	ENFERMERA/O	COORD. ZONOSIS	
																24700487	RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE	
																23848823	RSCCE	GARCIA TURPO CARMEN ROSA	ENFERMERA/O	COORD. P.P. 068 Y 104	
Aplicación del MP: Docencia e Investigación																			#N/D	#N/D	#N/D
Aplicación del MP: Atención Quirúrgica																			#N/D	#N/D	#N/D
Aplicación del MP: Apoyo al diagnóstico y tratamiento															6	40724964	MICRO RED	ROJAS CHAMBI KAREN YOVANA	NUTRICIONISTA	JEFE DE PERSONAL	
				3	3											23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS	
																24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA	
Aplicación del MP: Admisión y Alta	1	1	1	2	2	4	4								12	46131328	MICRO RED	SONCCO CINCHE VICTORIA	ENFERMERA/O	COORD. DIT	
																40309443	RSCCE	HUARACHA TTITO REYNA	TECNICO/A ADMINIST	0	
																24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA	
Aplicación del MP: Referencia y Contrarreferencia	3	3	4	4	8	10									13	44108553	MICRO RED	UCHAMACO MAMANI YUDY MARGOTH	OBSTETRA	COORD. MATERNO NEONATAL	
																24700487	RSCCE	DELGADO MONTESINOS FRIDA	OBSTETRA	RESP. CURSO VIDA ADOLESCENTE	
Aplicación del MP: Gestión de Medicamentos	1	3	3	3	4	7									14	00001235	MICRO RED	CCAPA ACHAHUANCO VANIA	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. FARMACIA	
																46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SISMED	
Aplicación del MP: Gestión de la Información	1	2	3	3	4	7									10	44108553	MICRO RED	UCHAMACO MAMANI YUDY MARGOTH	OBSTETRA	COORD. MATERNO NEONATAL	
																42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA	
																02298382	RSCCE	BARRA CORNEJO GLADYS	DIGITADOR(A)	RESPONSABLE MERCADEO SOCIAL U.E	
Aplicación del MP: Descontaminación, limpieza desinfección y esterilización	3	3	3	4	3	4									16	46131328	MICRO RED	SONCCO CINCHE VICTORIA	ENFERMERA/O	COORD. DIT	
																23861900	RSCCE	VALDEZ CASTILLO BRIZEIDA	BIOLOGO/A	COORD. METAX. ZONOSIS	
																24705377	RSCCE	ASCUE HUILLCA GLADYS	ENFERMERA/O	RESPONSABLE EPIDEMIOLOGIA	
Aplicación del MP: Manejo del riesgo social	1	1	2	2	2	2									6	40724964	MICRO RED	ROJAS CHAMBI KAREN YOVANA	NUTRICIONISTA	JEFE DE PERSONAL	
																42554375	RSCCE	SONCCO FERNANDEZ JORGE LUIS	INGENIERO DE SISTEMAS	JEFE ESTADISTICA	
																02298382	RSCCE	BARRA CORNEJO GLADYS	DIGITADOR(A)	RESPONSABLE MERCADEO SOCIAL U.E	
Aplicación del MP: Manejo de nutrición de pacientes																					
Aplicación del MP: gestión de insumos y materiales	2	2	2	2	5	5									8	44108553	MICRO RED	UCHAMACO MAMANI YUDY MARGOTH	OBSTETRA	COORD. MATERNO NEONATAL	
																23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO	
	1	1	2	2	2	3									12	42553679	MICRO RED	CCAHUANA QUISPE ELIZABETH LIDIA	ENFERMERA(O)	CALIDAD	





GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
 MICRORED EL DESCANSO  
**IPRESS C.S. "El Descanso"**

**RED DE SALUD**  
**Canas Canchis**  
**Espinar**

**"año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"**

Aplicación del MP: Gestión de Equipos e Infraestructura											23933040	RSCCE	CUBA VILLAVICENCIO LEVI ALINA	ENFERMERA/O	RESPONSABLE PLANEAMIENTO
											46499655	RSCCE	LOZADA CHILLIHUA VICTOR RAUL	QUIMICO FARMACEUTICO	RESP. SIMED



**“año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia”**

**ANEXO 06: Responsables de macroprocesos de IPRESS Evaluados – 2026**

0		MICRO RED EL DESCANSO	MICRO RED EL DESCANSO	MICRO RED EL DESCANSO
		EQUIPO EVALUADOR DE MICRO RED		
CATEGORIA	Macroprocesos	Criterios	Criterios	Criterios
			254	132
<b>Nro</b>	<b>Macroprocesos</b>	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
1	Direccionamiento	LIC. BRISCA NAVARRO PACHA	PS. MILAGROS CONDORI MORIANO	M.C. CAROL ZAMBRANO SALAS
2	Gestión de recursos humanos	NUT. KAREN ROJAS CHAMBI	LIC. DINA HIGUERA TTUPA	TEC. ZULEMA CCOA PONTECIL
3	Gestión de la calidad	LIC. ELIZABETH CCAHUANA QUISPE	LIC. ELIZABETH CCAHUANA QUISPE	M.C.FABRICIO MARTIN BEDREGAL VALENCIA
4	Manejo del riesgo de la atención	LIC. ELIZABETH CCAHUANA QUISPE	LIC. CARMEN MAMANI APAZA	LIC. MAGALY ELENA HUAHUACCAPA APAZA
5	Gestión de Seguridad ante desastres	LIC. DINA HIGUERA TTUPA	C.D. ERICK QUINTAZI MESTAS	TEC. ENF. ROSALINDA CCANAHUIRE CHAMPI
6	Control de la gestión y prestación	LIC. BRISCA NAVARRO PACHA	OBST. MARIBEL MAGAÑO CARLOS	OBS. EPIFANIA VELARDE NEYRA
7	Atención ambulatoria	LIC. VICTORIA SONCCO SINCHE	TEC.ENF. YENY CORIMANYA CORDOVA	TEC. SEBASTIAN PUMA CHALCO
8	Atención extramural	LIC. BRISCA NAVARRO PACHA	LIC. YOLANDA SOTTECANI CUSI	LIC. YAMILET HUAMAN TORRES
9	Atención de hospitalización	LIC. DINA HIGUERA TTUPA	LIC. YULISSA VERA PUMA	
10	Atención de emergencias	LIC. DINA HIGUERA TTUPA	TEC. ENF. CECILIO MAQUERA BANDA	OBS. BERTHA CHILLITUPA ZEVALLOS
11	Atención Quirúrgica			
12	Docencia e Investigación			
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento		LEYDI SOFIA HOLGADO VELAZQUEZ	
14	Admisión y alta	LIC. VICTORIA SONCCO SINCHE	TEC. ENF. LILIA CHALLCO PUMA	TEC. ENF. VICTORIA CACERES AROTAYPE
15	Referencia y contrarreferencia	OBS. YUDI UCHAMACO MAMANI	OBST. MILAGROS LLALLACACHI SALHUA	OBS. BERTHA CHILLITUPA ZEVALLOS
16	Gestión de medicamentos	Q.F. VANIA CCAPA ACHAHUANCCO	Q.F. YESENIA HUAMANI RAMIREZ	TEC. ENF. NOEMI TACOMA CCOPA
17	Gestión de la información	OBS. YUDI UCHAMACO MAMANI	TEC. INF. GLADIS TTITO QUISPE	LIC. FRIDA CCOPA SOTO/LIC. CECILIA CCAMA CONDORI
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	LIC. VICTORIA SONCCO SINCHE	TEC. ENF. VILMA MAMANI MAMANI	TEC.ENF. YENI PALOMINO PÚMA
19	Manejo del riesgo social	NUT. KAREN ROJAS CHAMBI	TEC. INF. RAQUEL LLERENA VALCARCEL	LIC. FRIDA CCOPA SOTO/LIC. CECILIA CCAMA CONDORI
20	Manejo de Nutrición de Pacientes			
21	Gestión de insumos y materiales	OBS. YUDI UCHAMACO MAMANI	TEC. ENF. YANETH ROA MAMANI	TEC. ENF. YENI PALOMINO PUMA
22	Gestión de equipos e infraestructura	LIC. ELIZABETH CCAHUANA QUISPE	TEC. ENF. NORMA CCAHUANA QUISPE	TEC.ENF. VICTORIA CACERES AROTAYPE



**“año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia”**

0	MICRO RED EL DESCANSO	MICRO RED EL DESCANSO
CATEGORIA	EQUIPO EVALUADOR DE MICRO RED	PS CHITIBAMBA
Nro	Macroprocesos	Registrar Nombre completo del Responsable del Macroproceso de la IPRESS
	Macroprocesos	Criterios
		132
1	Direccionamiento	MED. CRISTHOFER LENIN JALIXTO MIRANDA
2	Gestión de recursos humanos	TEC ENF. WILFREDO HUILLCA KANA
3	Gestión de la calidad	MED. CRISTHOFER LENIN JALIXTO MIRANDA
4	Manejo del riesgo de la atención	MED. CRISTHOFER LENIN JALIXTO MIRANDA
5	Gestión de Seguridad ante desastres	TEC ENF. WILFREDO HUILLCA KANA
6	Control de la gestión y prestación	LIC. DAYSI DENISSE MEJIA PEÑA
7	Atención ambulatoria	OBS. HILDA APAZA SERRANO
8	Atención extramural	TEC ENF. YESSICA LEONARDA MAMANI CHINO
9	Atención de hospitalización	
10	Atención de emergencias	MED. CRISTHOFER LENIN JALIXTO MIRANDA
11	Atención Quirúrgica	
12	Docencia e Investigación	
13	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	
14	Admisión y alta	TEC ENF. YESSICA LEONARDA MAMANI CHINO
15	Referencia y contrarreferencia	OBS. HILDA APAZA SERRANO
16	Gestión de medicamentos	TEC ENF. WILFREDO HUILLCA KANA
17	Gestión de la información	LIC. DAYSI DENISSE MEJIA PEÑA
18	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización ( OLDE)	TEC ENF. WILFREDO HUILLCA KANA
19	Manejo del riesgo social	TEC ENF. YESSICA LEONARDA MAMANI CHINO
20	Manejo de Nutrición de Pacientes	
21	Gestión de insumos y materiales	TEC ENF. HILARIA RAMOS QUISPE
22	Gestión de equipos e infraestructura	TEC ENF. HILARIA RAMOS QUISPE

