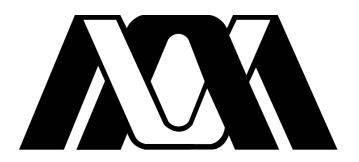
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA



MODELADO DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA PARA RECONOCIMIENTO DEL ESTADO DE LA TECNOLOGÍA MÉDICA Y LA INFRAESTRUCTURA

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE: MAESTRO EN CIENCIAS EN INGENIERÍA BIOMÉDICA

ASESORES:

DR. RENATO GARCÍA OJEDA DR. ALFREDO ODÓN RODRÍGUEZ GONZÁLEZ

TESIS QUE PRESENTA: RENE GUADARRAMA SORIANO
ENERO 2011



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA – IZTAPALAPA DIVISIÓN DE CIENCIAS BÁSICAS E INGENIERÍA

MODELADO DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA PARA RECONOCIMIENTO DEL ESTADO DE LA TECNOLOGÍA MÉDICA Y LA INFRAESTRUCTURA

Tesis que presenta

René Guadarrama Soriano

Para obtener el grado de

Maestro en Ciencias en Ingeniería Biomédica

Asesores:

Dr. Renato García Ojeda

Dr. Alfredo Odón Rodríguez González

Jurado Calificador:

Presidente:

MASS Silvia Rodríguez Alfaro

Secretario:

DRA. María del Rocío Ortíz Pedroza

Vocal:

M.C. Fabiola Margarita Martínez Licona

INCMNSZ

UAM-I

UAM-I

Paleials elle

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODU	JCCIÓN	6
1.	El Servicio de Radiología	6
2.	Hipótesis	7
3.	Objetivos de la Investigación	8
EL SERV	ICIO DE RADIOLOGÍA	8
4.	Recurso Humano, Infraestructura y Tecnología	8
5.	Incorporación de la Calidad en el Servicio de Radiología	10
MODELA	DO DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA	10
6.	Enfoque en el Pensamiento Sistémico	11
7.	Proceso de Modelado	12
8.	Etapa 1. Abstracción del Servicio de Radiología	14
a.	Revisión de la Norma Oficial Mexicana	15
b.	Revisión de la Normatividad en Brasil	15
c.	Listado y Organización de los Criterios	15
d.	Representación Estática por Diagramas de Estado	18
9.	Etapa 2. Diseño e Inferencia del Modelo	20
e.	Modelo del Servicio de Radiología	20
f.	Índice de Afectación por Elemento (IAE)	24
g.	Índice de Afectación por Criterio (IAC)	26
h.	Peso Específico de los Criterios por Categoría (P _{EC})	28
i.	Prueba de Reconocimiento del Servicio de Radiología	29
10.	Etapa 3. Análisis e Interpretación del Modelo	30
j.	Conformación del Informe	32
k.	Confirmación de Criterios	33
APLICAC	CIÓN DEL MODELO	34
11.	Caso 1: Red Pública de la Secretaría de Salud de Santa Catarina, Florianópe	olis, Br34
1.	Interpretación de la prueba RSR versión 3	35
m.	Hospital Regional São José	38
n.	Maternidade Carmela Dutra	39

0.	Policlínica GEPAM	45
p.	Hospital Nereu Ramos	50
12.	Caso 2: Hospital General de Zihuatanejo, Gro.	54
q.	Aplicación de la Prueba RSR v3	54
r.	Aplicación de la prueba RSR v7	57
S.	Evaluación del Servicio de Radiología	60
13.	Caso 3: Hospital General Dr. M. Gea González, México.	63
t.	Evaluación del Servicio de Radiología	63
u.	Evaluación del Sistema de Tomografía	65
DISCUS	IÓN DE RESULTADOS	68
CONCLU	JSIONES	71
PERSPE	CTIVAS FUTURAS	73
REFERE	NCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
INDICE	DE FIGURAS Y TABLAS	77
APENDI	CES	79
A.	Normatividad en México	79
B.	Actualización a la NOM-229-SSA1-2002	80
C.	Lista Básica de Elementos del Servicio de Radiología	81
D.	Listado de Criterios de Evaluación por Categoría	82
E. 1	Diagrama de Clases para Infraestructura	91
F	Diagrama de Clases para Tecnología	95
G.	Diagrama de Clases para Recurso Humano	99
H.	Tabla de Índice de Afectación por Elemento I _{AE}	103
I.	Tabla de Criterio Afectado por Elemento	104
J. Í	ndice de Afectación por Criterio I _{AC}	112
K.	Afectación de Categorías por Criterio	114
L.	Generalidades de la Unidad del Servicio de Radiología	125
M.	Clasificación de Equipo de Radiologia por Especialidad	127
N.	Requisitos de infraestructura para el Servicio de Radiología	129
O.	Representación Estática por Casos de Uso	130
P	Representación Dinámica del Servicio de Radiología	133

Q. Test de RSR Sección General Versión 7	136
R. Test de RSR Sala de Rayos X Convencional Versión 7	140
S. Test de RSR Sala de Fluoroscopía Versión 7	145
T. Test de RSR Sala de Mastografía Versión 7	150
U. Test de RSR Sala de Tomografía Axial Computada Versión 7	155
V. Test de RSR Cuarto de Revelado Versión 7	160
W. Test de RSR Versión 3	162
X. Simbología para los Diagramas de Distribución de Equipo	171
ANEXOS	172
I. Árbol de Problemas en el Recurso Humano, Infraestructura y Tecnología, ECRI 2004	4172
II. Planeamiento, Adquisición, y Administración del Equipo Médico, ECRI 2004	173
III. Metodologías de Diseño Orientado a Objetos	174
IV. Norma ISO	175

INTRODUCCIÓN

1. El Servicio de Radiología

Los servicios de salud dependen cada vez más de la tecnología médico-hospitalaria para brindar servicios de calidad en cada especialidad dentro de las unidades médicas. Uno de los servicios más demandados y con mayor desarrollo de tecnología es Radiología; que comprende equipo para diagnóstico por obtención de imágenes del organismo con radiación ionizante (rayos x). [1] Dentro del servicio de Radiología se realizan diversos estudios que requieren de equipos específicos de acuerdo a la técnica solicitada, por ejemplo: radiografía convencional, fluoroscopía, tomografía axial computada y mastografía. Cada equipo posee características particulares para su instalación, operación y manutención; de igual modo, posee capacidades especiales que lo vuelven idóneos para cubrir la demanda de estudios especializados en cada unidad médica.

Las instituciones gubernamentales de salud pública son las principales proveedoras de atención médica a la población en casi todas las especialidades; dentro de éstas, uno de los servicios con mayor demanda es precisamente radiología. La falta de materiales para realizar los estudios, entrenamiento mínimo del personal operativo, obsolescencia y mantenimiento deficiente del equipo, disminuyen la calidad del servicio que se ofrece al paciente. [2]

Adicionalmente, algunos sitios carecen de servicios instalados y un diseño funcional de las áreas clínicas que proporcione una infraestructura apropiada para el desempeño adecuado del servicio. Estudios realizados por la Organización Panamericana para la Salud han identificado ciertas deficiencias en instituciones de salud pública gubernamentales, relaciones causa-efecto que afectan el desarrollo de la infraestructura y tecnología de los servicios, incluyendo al servicio de radiología. Sin embargo, en algunos hospitales no ha sido posible remediar la situación, ya sea por la falta de recursos, ausencia de criterios para la toma de decisiones, problemas para implementar tecnología e infraestructura, o bien, dificultades con el recurso humano. [3]

De acuerdo a la Organización Panamericana para la Salud, los recursos limitados de países en desarrollo provocan que el equipamiento de instituciones públicas apenas cubra el cuadro básico de estudios radiológicos.

Es necesario incorporar un procedimiento para el dimensionamiento y adquisición de tecnología que ofrezca certidumbre para las instituciones, y evitar así, la compra de equipo que no satisface la demanda de estudios, o bien, que no se adecúa a la infraestructura existente dentro del servicio.

Una mala selección de tecnología médica redunda en mayores costos para la institución: adecuaciones de infraestructura, instalación de servicios adicionales, mantenimiento especial, capacitación del personal. [4] Y también repercute en la calidad del servicio que se ofrece al paciente: precios elevados, atención insuficiente, tecnología obsoleta. ¹

La estrategia que se propone para mejorar el desempeño del servicio de radiología consiste en: identificar los elementos de recursos humanos, infraestructura y tecnología que participan dentro del servicio para crear un modelo que facilite la gestión del servicio, incorporación de políticas de calidad y toma de decisiones para la sustitución e incorporación de tecnología médica adecuada. [5]

2. Hipótesis

Si consideramos al servicio de radiología como un sistema que se compone de diversos elementos, donde cada elemento posee características y funciones propias, pero que en su conjunto se complementan para cubrir diversas tareas que permiten la operación del sistema, entonces el servicio de radiología puede ser modelado bajo la perspectiva de teoría de sistemas, así como cada elemento dentro del mismo. [6]

Este modelo permitiría entender y cuantificar la importancia de cada elemento dentro de la operación del sistema, y facilitaría la evaluación, planeación y administración del mismo. Por lo tanto, la gestión del servicio de radiología incrementaría su eficacia con la implementación de un modelo que integre elementos de infraestructura, recursos humanos y tecnología, de acuerdo con criterios presentes de normalización y administración de tecnología médica.

_

¹El cuadro básico comprende a los procedimientos médicos y estudios clínicos más comunes en la población considerados dentro del Catálogo Universal de Servicios de Salud, emitidos por la Secretaría de Salud de México. (CAUSES 2009)

Adicionalmente, el modelo permitirá el uso de herramientas de diagnóstico para un adecuado dimensionamiento de la tecnología médica presente o requerida; la incorporación de principios de calidad proporcionará mayor sustentabilidad para la toma de decisiones en cuanto a incorporación y sustitución de tecnología médica.

3. Objetivos de la Investigación

De acuerdo con la hipótesis de que es posible evaluar y mejorar el desempeño del servicio de radiología mediante la implementación de un modelo, el objetivo principal del presente trabajo es establecer una metodología apropiada para modelar el servicio de radiología, consecuentemente, diseñar la herramienta que permita reconocer el estado del servicio. Para ello se deben cubrir metas parciales tales como:

- Revisión de la normatividad vigente del servicio de radiología para Mèxico y Brasil.
- Análisis *in situ* para determinar las condiciones de operación del servicio de radiología.
- Reconocimiento de la operación general del servicio de radiología.
- Modelado del servicio de radiología basado en la identificación de los elementos y sus interrelaciones.
- Incorporación del conocimiento empírico del personal operativo al modelo del servicio de radiología.
- Determinación de la veracidad del modelo al compararlo con el entorno real.

EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA

La gestión del servicio de radiología representa un reto en sí misma, en principio es necesario identificar y clasificar los elementos que lo integran. Si consideramos el servicio como un sistema integrado por elementos que pueden ser de tipo: recurso humano, infraestructura y tecnología. Entonces es posible discriminar aquellos elementos que son críticos de los que son complementarios y organizar todos los recursos en su conjunto procurando que las deficiencias individuales no limiten la operación del sistema. [7]

4. Recurso Humano, Infraestructura y Tecnología

La gestión del servicio de radiología es un problema reciente, y la administración del servicio como si fuera un establecimiento comercial no ha sido la más adecuada para afrontar el reto.

En general los servicios públicos de salud padecen diversos problemas; de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud existen diversas causas por las cuales los servicios de salud se ven rebasados por la demanda en cuanto a su capacidad de atención al público. Estas causas, dentro de su círculo de influencia, deterioran la estructura de las instituciones a distintos niveles dentro y fuera de las unidades médicas: falta de capacitación al personal, recursos limitados, mantenimiento deficiente, mala administración, visión gerencial limitada, deficiencias en el plan nacional de desarrollo, entre otras. [8]

Causas como infraestructura y tecnología inadecuada, equipo obsoleto o falta de personal calificado afectan directamente la operación del servicio de radiología; y deben ser identificadas de manera oportuna, para así establecer acciones que corrijan estas deficiencias. De acuerdo con el diagrama sugerido por el *Emergency Care Research Institute*, la gestión integral del servicio médico debe incluir además de la administración de recursos, criterios de evaluación fundamentados en la normatividad vigente, bases de información y principios de calidad. ²

Uno de los propósitos del presente trabajo es proporcionar una herramienta basada en el modelado del servicio de radiología que permita evaluar el estado del servicio e identificar sus deficiencias, sin embargo, es demasiado ambicioso generar una sola herramienta para cubrir los distintos niveles de servicios médicos. Lo idóneo para comenzar el modelado es tomar el nivel básico del servicio de radiología y complementar el modelo con la información de los niveles superiores. Los servicios médicos de nivel superior, infraestructura hospitalaria de segundo y tercer nivel, ya cuentan con la asesoría de un departamento de ingeniería biomédica, al contrario de los servicios de nivel básico que se hallan regularmente desprovistos de tal beneficio. Sin embargo, al iniciar el modelado del servicio de radiología desde el nivel básico se podrá diseñar una herramienta de diagnóstico apropiada a cada infraestructura, con la posibilidad de escalar la herramienta para aplicarse a niveles de especialidad médica. Es importante aclarar que el modelo funciona para cualquier nivel de servicios médicos, lo que varía es la profundidad de los datos con las que se alimente al modelo.

El proceso de modelado propuesto considerará algunos principios de la ingeniería clínica para la identificación de las necesidades y evaluación de la tecnología e infraestructura orientada al adecuado aprovechamiento de los recursos.

.

² Véase el Anexo I, Árbol de problemas en el recurso humano, infraestructura y tecnología.

De tal modo que el proceso de modelado logre situar en perspectiva a todos los elementos que participan dentro del servicio de radiología y faciliten el proceso de gestión. [9]

5. <u>Incorporación de la Calidad en el Servicio de Radiología</u>

El desarrollo de la calidad asistencial ha evolucionado a la par del sistema sanitario: en su origen, la figura del médico era la de aquel que acompañaba al enfermo en su padecimiento sin mayor asistencia; más adelante, durante la etapa del "Sanitismo" se dejó de lado al paciente y los esfuerzos se enfocaron hacia la eficacia de las políticas. [10]

A mediados del siglo XX se incorporó el concepto "costo-beneficio" en los sistemas de salud que aumentó la rentabilidad en el ámbito privado, pero encareció el servicio notablemente.

Hoy en día, además de la eficacia y eficiencia, se integraron principios de calidad como base y exigencia de la normatividad vigente para todos los actores involucrados en la prestación de servicios de salud. Sin embargo, aún cuando las instituciones decidan acatar las normas, no existen garantías sobre la prestación de los servicios de salud. [11]

En el caso del servicio de radiología, pueden implementarse procedimientos adicionales para mejorar el nivel de calidad, entre los más conocidos en la industria se hallan las series aportadas por la Organización Internacional para la Estandarización (ISO). La norma ISO E 8402 define a la calidad como: "La totalidad de rasgos y características de un producto o servicio, que conllevan la aptitud de satisfacer necesidades preestablecidas o implícitas".

Además de la certificación ISO existen otros organismos que aportan recomendaciones y criterios de calidad. Tales organismos como sociedades médicas, fabricantes de equipo y material médico, sugieren criterios de evaluación que no están contenidos necesariamente en la normatividad legal, pero la incorporación de tales criterios puede mejorar la calidad del servicio. [12]

MODELADO DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA

El funcionamiento del Servicio de Radiología puede describirse como un sistema donde sus componentes forman un conjunto de elementos relacionados entre sí, donde las acciones individuales contribuyen a un fin concreto del sistema. Esta manera de describir al servicio de radiología está basada en el Pensamiento Sistémico. [13]

6. Enfoque en el Pensamiento Sistémico

El modelado del servicio de radiología es un sistema complejo de múltiples variables que visto bajo el enfoque del pensamiento sistémico presenta ventajas que favorecen la verificación y veracidad del modelo. La diferencia primordial de este enfoque de modelado es que no se basa en reduccionismo, repetitividad y refutación como el Método Científico, el cual no es funcional para sistemas complejos de múltiples variables. El enfoque sistémico permite:

- manipular un mayor número de variables
- incluir fácilmente factores desconocidos que influyan en las observaciones
- medir las variables cualitativa y cuantitativamente

De igual modo, el modelado enfocado en el pensamiento sistémico nos permite trabajar bajo ciertos conceptos que convenientemente se ajustan al propósito del modelo:

- Jerarquías organizadas en niveles. A través de jerarquías es posible coleccionar distintos elementos en subsistemas de acuerdo a su función, pertenencia o importancia. Estos elementos se relacionan directamente con otros de su mismo nivel, y con el exterior únicamente a través del subsistema.
- Isomorfismo. Cada subsistema es una colección de todos los posibles elementos que podrían existir dentro de su categoría, es decir, es una estructura general (isomorfa) que se puede adaptar para modelar las particularidades de cada sitio.
- Realimentación. La información sobre el funcionamiento de un subsistema puede variar luego de comprobar la veracidad de los datos que alimentan al modelo con el entorno real, de tal modo que se puede volver a etapas anteriores para complementar la información formando un bucle cerrado que permite evaluar el efecto de las posibles acciones de control y adaptar o corregir el comportamiento del sistema.

Una vez que se ha elaborado el modelo es conveniente volver a las etapas iniciales del proceso para revisar la estructura, para ello se consideran dos procesos fundamentales:

- El proceso de verificación consiste en comprobar que el modelo desarrollado cumple con los requisitos de diseño establecidos por el modelador. Es decir, que la estructura respete la forma y el lenguaje adoptado por el modelador.
- El proceso de validación consiste en valorar su utilidad dentro del contexto de aplicación,
 de acuerdo con los criterios para los cuales el modelo fue diseñado.

Ambos procesos sirven como herramientas para garantizar que la sintaxis de su estructura interna es robusta y flexible; y que el modelo se acerca a la representación verídica del sistema. [14]

7. Proceso de Modelado

Ya que se han comentado las ventajas y beneficios del modelado con enfoque sistémico, se procede a describir el proceso de modelado. De acuerdo con el diagrama propuesto por Izquierdo [15] existen tres actores importantes durante el proceso de modelado, figura 7.1:

• El experto que conoce los elementos que componen al sistema y su función.

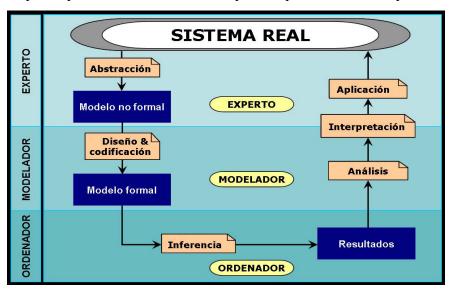


Fig. 7.1 Proceso de modelado de un sistema real visto desde el enfoque sistémico.

- El modelador que conoce el lenguaje para describir y representar la generalidad de los sistemas, pero que desconoce los pormenores del entorno real a modelar.
- El ordenador como instrumento de cálculo de variables.

Estos actores se distribuyen las diversas etapas que comprenden al proceso, aunque exista la posibilidad que el experto y el modelador sean la misma persona.

El proceso de modelo consta de diversas etapas que generan diversos productos:

• Abstracción. Es la primera etapa cuyo producto es un premodelo que recoge los aspectos más relevantes del sistema real. El trabajo consiste en: definir los objetivos concretos que se pretenden alcanzar con el proceso de modelado, identificar los componentes más importantes del sistema y las interacciones que pueda existir entre ellos, y describir las relaciones causales más significativas. El producto de esta etapa es un premodelo normalmente no formal, expresado en lenguaje natural, y que puede incluir diagramas

- conceptuales sencillos. Es importante que este premodelo contenga el conjunto de componentes, interacciones y variables críticas del sistema.
- Diseño y Codificación. La segunda etapa consiste en diseñar e implementar un modelo formal a partir de la abstracción de la etapa anterior, tomando en consideración que debe ser una particularización válida de las especificaciones, y en su conjunto constituir una expresión representativa de la abstracción del experto. También se debe considerar el recurso tecnológico con el que se cuenta para realizar la etapa de inferencia. El producto de esta etapa es el modelo formal que podrá expresarse como un conjunto de ecuaciones matemáticas e implementarse en cualquier lenguaje de programación que permita el uso de ecuaciones, selección e iteración.
- Inferencia. Esta etapa consiste en averiguar si el conjunto de proposiciones que se derivan con necesidad lógica de los axiomas y las reglas realmente logran definir al modelo. En caso de que el modelo sea suficientemente complejo, pueden aplicarse herramientas de simulación computacional. El producto de esta etapa son un conjunto de datos crudos que carecen de significado intrínseco: son simplemente cifras derivadas de procesos de cálculo.
- Análisis. Una vez ejecutada la simulación, los datos crudos obtenidos deben ser revisados para mejorar el entendimiento del funcionamiento del modelo formal creado.
- Interpretación. El análisis de los datos crudos obtenidos debe ser conceptualizado por el experto en términos referentes al sistema real, es decir, asignar significado a los resultados obtenidos con el modelo.
- Aplicación. El objetivo del modelado es utilizar el conocimiento adquirido sobre el sistema real con el propósito de obtener información: tan concreta como una predicción numérica o tan somera como la indicación de algún posible comportamiento en términos cualitativos.

Una vez aplicado el modelo sobre el sistema real se obtienen nuevos datos que pueden corroborar la veracidad del modelo. Es necesario mencionar que el nivel de complejidad de un modelo aumenta conforme se apega a la realidad, ya sea por el número de variables, las interrelaciones, las características de sus elementos o todo en su conjunto. A un mayor "realismo" se entiende que existe mayor profundidad o detalle en la descripción de los elementos, y por lo tanto, mayor complejidad. [16]

En caso de que el modelo no contenga el nivel de "realismo" necesario, se puede reiniciar en la etapa de diseño para reajustar los descriptores y ecuaciones que lo conforman; y así continuar con el ciclo hasta la aplicación para obtener nuevos datos. De tal manera que el proceso de modelado se puede repetir indefinidamente para afinar la veracidad del modelo.

8. Etapa 1. Abstracción del Servicio de Radiología

Esta etapa se caracteriza por recabar los datos que forman la estructura del premodelo de acuerdo con el objetivo principal: evaluar y mejorar el desempeño del servicio de radiología utilizando una herramienta desarrollada a partir de este modelo.

Las tareas recomendadas para lograr el premodelo son:

- Crear un listado de elementos que intervienen en el servicio de radiología. Clasificar los elementos en las categorías del premodelo.
- Elaborar un diagrama de clases de los elementos del servicio de radiología para definir: características, funciones, e interrelación con otros elementos y subsistemas. (Representación estática)
- Definir las acciones que mantienen la operación del servicio de radiología.
- Establecer jerarquía de las acciones que se realizan dentro del servicio.

El primer acercamiento para identificar los elementos del servicio de radiología fue revisar la normatividad vigente respecto a establecimientos que manejan equipo de imagenología con rayos x tanto en México como en Brasil, ya que el modelo debía comprender servicios del sector público y privado en ambos países.

Dentro de las normas se presentan criterios de evaluación que atañen al cumplimiento de ciertas condiciones de los elementos. Así, definiendo tales criterios, se identificarán los elementos contenidos en las normas. Posteriormente, los criterios serán clasificados en categorías y se determinará la relación que tiene cada elemento en estas categorías.

Con el propósito de acercar al modelo a la realidad, se complementó la información con los datos obtenidos del estudio *in situ* de los servicios de radiología en hospitales donde se tuvo acceso en la ciudad de México y en la ciudad de Florianópolis en Santa Catarina, Brasil. [17]

a. Revisión de la Norma Oficial Mexicana

Para la obtención de elementos, funciones y criterios de operación del servicio de radiología se revisaron los apartados de la Norma Oficial Mexicana relativas a la gestión de establecimientos que manejan equipo para imagenología a través de rayos x: NOM-146-SSA1-1996, NOM-156-SSA1-1996, NOM-157-SSA1-1996, NOM-158-SSA1-1996, NOM-178-SSA1-1998. También se revisó la normatividad pertinente al manejo de residuos contaminantes en aguas abiertas y entubadas: NOM-001-ECOL-1996.

Debido a que las NOM 156-SSA1-1996, NOM-146-SSA1-1996, NOM 157-SSA1-1996 y NOM 158-SSA1-1996 cumplieron su periodo de 5 años después de haber entrado en vigor y en observancia a lo dispuesto por el artículo 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y 40 de su Reglamento se sometió al proceso de revisión quinquenal, derivado de éste se obtuvo la NOM-229-SSA1-2002. Esta norma entró en vigencia en septiembre de 2006, por lo que se actualizaron los datos del modelo con base en la nueva normatización.

b. Revisión de la Normatividad en Brasil

En cuanto a legislación vigente en Brasil, se rige a través de la Agência Nacional de Vigilância Sanitária creada por la Ley nº 9.782, del 26 de enero de 1999. ANVISA es una agencia reguladora caracterizada por la independencia administrativa, estabilidad de sus dirigentes durante el período de mandato y autonomía financiera, vinculada a la red pública de la Secretaría de Salud; en cuyo apartado RDC nº 50, con fecha del 21 de febrero de 2002, que establece la regulación técnica para la planeación, programación, elaboración y validación de proyectos físicos de los establecimientos de asistencia de salud.

La norma revisada para la obtención de los criterios de evaluación fue la *Portaria nº 453* de la Secretaría de Salud que establece las directrices básicas de protección radiológica en radiodiagnóstico médico y odontológico, y disposiciones sobre el uso de rayos x para diagnóstico en el territorio nacional brasileño.

c. Listado y Organización de los Criterios

Como producto de la revisión de ambas normas, mexicana y brasileña, se obtuvo el *listado de criterios básicos* que evalúa la normatividad y que intervienen en la operación del servicio de radiología garantizando el nivel de calidad mínimo ante las autoridades sanitarias de cada país.

Para lograr un manejo organizado de los datos, los criterios se clasificaron de acuerdo a los tres pilares de la Ingeniería Clínica: infraestructura, tecnología y personal operativo.³ A su vez cada pilar debía considerar categorías que describieran y agruparan elementos de la estructura del modelo del servicio de radiología, tabla 8.1, así Infraestructura comprendería los apartados de Sitio y Protección, Tecnología comprende el apartado de Equipo, y finalmente personal operativo que comprende al apartado homónimo Personal Operativo y Estudio. [18]

SITIO	PROTECCIÓN	EQUIPO	PERSONAL OPERATIVO	ESTUDIO	
1 Distribución	1 Certificación	1 Diseño	1 Organigrama	1 Procedimientos	
2 Accesibilidad	2 Blindaje	2 Funcionalidad	2 Capacitación	2 Eficiencia	
3 Servicios	3 Accesorios	3 Mantenimiento	3 Documentación	3 Calidad	
Instalados	4 Manejo de materiales	4 Efectividad	4 Seguridad		
4 Áreas	5 Dosimetría	5 Complementario			
Especializadas					

Tabla 8.1 Categorías para la Clasificación de los elementos del Servicio de Radiología.

La organización de los criterios en categorías permite, además de un mayor control en el manejo de la información, establecer la estructura del premodelo del servicio de radiología. ⁴

Para favorecer la identificación de cada criterio se le agregó una etiqueta que consta de una letra y tres cifras numéricas. La letra determina la sección del apartado que evalúa y no tiene una asociación directa: Z para Legal, A para Infraestructura de la Sección general, B para Recurso Humano, etc. Y la cifra numérica es consecutiva para enumerar cada criterio.

Las categorías finales que dan estructura al modelo fueron definidas luego de varias iteraciones al proceso de modelado y de validar la lista en los servicios de los hospitales visitados como se detallará más adelante en la sección Confirmación de Criterios.

La tabla 8.2 muestra las categorías resultantes y la cantidad de criterios de evaluación que se vinculan con cada categoría.

.

³ El modelo fue propuesto por el Dr. Renato García del IEB-UFCS. [9]

⁴ Véase el Apéndice D, Listado de Criterios de Evaluación.

Criterios Relacionados por Categoría			
Legal	44		
Distribución	99		
Accesibilidad	30		
Servicios Instalados	57		
Áreas Especializadas	19		
Certificación	176		
Blindajes	28		
Accesorios	14		
Manejo de materiales	24		
Dosimetría	8		
Diseño	167		

Criterios Relacionados por Categoría			
Funcionalidad	210		
Mantenimiento	137		
Efectividad	88		
Complementarios	20		
Organigrama	34		
Capacitación	108		
Documentación	53		
Seguridad	275		
Procedimientos	297		
Eficiencia	161		
Calidad	186		

Tabla 8.2 Criterios por categoría.

La principal ventaja que ofrece esta clasificación de criterios es que cada criterio no es exclusivo de solo una categoría, dado que un criterio puede afectar a distintas categorías a la vez, como cada elemento dentro del servicio afecta a más de un criterio a la vez. Por ejemplo, el criterio A.009 "El acceso a la sala resulta cómodo para el acceso con camilla" involucra las categorías de Distribución, Accesibilidad, Diseño, Seguridad y Procedimientos. En contraste, cada elemento del servicio de radiología pertenece a una categoría del modelo de tal manera que es preciso diferenciarla de aquellas categorías que resultan afectadas por la interacción del elemento. Por ejemplo, el elemento "camilla" que pertenece a la categoría "Equipo: Complementarios" pero que afecta a las mismas categorías que el criterio A.009.

Acorde con el objetivo de lograr la veracidad del modelo, fue imprescindible comparar el listado de elementos que se obtuvo a partir de las normas contra un entorno real. El primer contacto con los servicios hospitalarios se logró mediante la intervención del *Instituto de Engenharia Biomédica de la Universidade Federal de Santa Catarina* (IEB-UFSC), ubicada en la ciudad de Florianópolis, Brasil.

A través de un acuerdo de cooperación con los hospitales que pertenecen a la red pública de la Secretaría de Salud del estado de Santa Catarina; el IEB-UFCS ha implementado en cada hospital un centro de evaluación y gerenciamiento de tecnología médico-hospitalaria conocido como *Centro Local de Engenharia Clínica* (CELEC).

Por medio de los distintos CELEC se obtuvo el acceso al servicio de radiología en diversos hospitales donde se verificó la presencia de los elementos listados, y se agregaron aquellos que utiliza cotidianamente el personal operativo. [19]

La interacción con el personal operativo aportó elementos relacionados con la administración del servicio de radiología, mantenimiento de tecnología médica e infraestructura que afectan la operación del servicio y que no se hallan documentados.

El listado de elementos fue validado en el servicio de radiología de los siguientes sitios: Hospital Governador Celso Ramos, Hospital Regional São José, Maternidade Carmela Dutra, Policlínica GEPAM, Hospital Nereu Ramos y Hospital Infantil Joana de Gusmão. ⁵

Luego de la primera visita a cada sitio, dado que se repitieron a lo largo del proceso de modelado, se obtuvo un listado completo y confiable de los elementos del servicio de radiología. Además se definieron categorías para establecer el premodelo del servicio de radiología.

d. Representación Estática por Diagramas de Estado

La representación estática consiste en la recolección y organización de la información obtenida de cada elemento dentro del sistema. [20] Para ello se utilizaron diagramas de clases de alto nivel (con bajo nivel de detalle) que integraron la lista de elementos y que se complementaron con los siguientes datos:

- atributos o características propias de cada elemento
- funciones u operaciones determinadas con base en las acciones cotidianas que mantienen la operación del servicio
- interrelaciones con otros elementos durante la operación del servicio

Las funciones e interrelaciones pueden ser definidas de manera individual cuando se vinculan a elementos dentro de su categoría (que para fines de modelado se considera un subsistema). O bien, la interrelación puede definirse en conjunto cuando hay vinculación de elementos contenidos en diferentes subsistemas (relación subsistema con subsistema). [21]

La elaboración de los diagramas de estado inició con datos de los elementos definidos a un nivel de profundidad mínimo.

18

⁵ Véase el Apéndice C para la Lista Básica de Elementos del Servicio de Radiología, y el Listado de Criterios de Evaluación por Categoría en el apéndice D.

A medida que avanzó el proceso se definió con mayor detalle la influencia que ejerce cada elemento dentro del modelo, así el nivel de profundidad del diagrama aumentó para satisfacer las necesidades del modelado.⁶ [22][23]

Dada la numerosa cantidad de clases obtenidas fue preciso elaborar diagramas individuales de estado para cada pilar: Infraestructura, Tecnología y Recurso Humano. ^{7 8} [24][25]

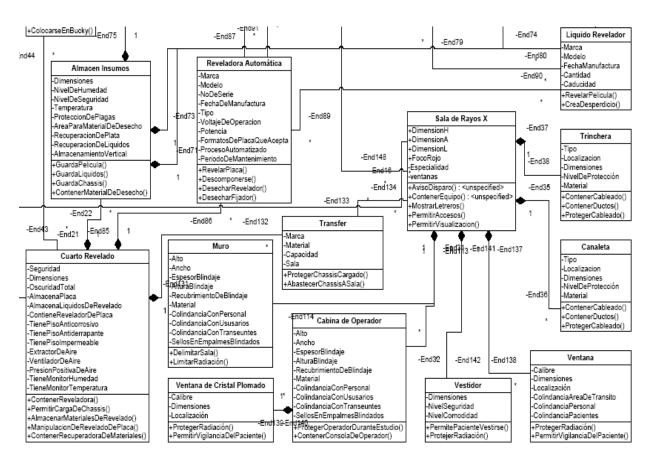


Fig. 8.3 Diagrama de clases del servicio de Radiología (fragmento).

⁷ Los diagramas de estado referentes a Infraestructura, Tecnología y Recursos Humanos se pueden consultar a detalle en los apéndices E, F y G respectivamente.

⁶ Véase el apéndice I, Tabla de Criterios Afectados por Elemento.

⁸ Los diagramas de estados se realizaron con el software libre POSEIDON 2.0 de GENTLEWARE para diagramar. Posteriormente, para su integración al presente documento, los diagramas se transcribieron en MICROSOFT OFFICE VISIO 2007. El diagrama de clases completo se muestra en el apéndice E.

9. Etapa 2. Diseño e Inferencia del Modelo

El objetivo de esta etapa es conformar el modelo a partir de los productos obtenidos de la etapa anterior: la lista de criterios de evaluación de la norma, listado de elementos del servicio y los diagramas de clases. De los dos primeros productos se establecen las categorías que forman la estructura del modelo del servicio de radiología. Pero aún habría que validar la veracidad del modelo contra servicios de radiología reales.

La metodología propuesta para verificar el modelo se basó en clasificar los criterios de evaluación con base en las categorías propuestas, definir los elementos involucrados y comparar si realmente compartían la misma clasificación.

La hipótesis que fundamenta la verificación se apoya en la clasificación de elementos a partir de funciones más que de atributos. Es decir, que los elementos del servicio de radiología pueden tener atributos diferentes y aún así, ser clasificados por funciones comunes donde su participación complementa la operación del servicio. [26]

Para el proceso de validación había que llevar el modelo hasta el sitio y compararlo contra el servicio real. Para ello se debía elaborar una herramienta que permitiera corroborar la clasificación de cada criterio en el entorno real y de ser así, poder cuantificar su presencia en cada categoría. Es decir, que si el criterio está clasificado en cierta categoría, entonces se puede medir la influencia que ejerce sobre esa categoría. [27]

Acorde con la metodología comentada los productos de esta etapa son:

- Estructura del modelo del Servicio de Radiología, resultado de la iteración del proceso de modelado.
- Confirmación y cuantificación de la influencia de cada criterio de evaluación en las categorías del modelo.
- Diseño de la herramienta para comparar el modelo en un entorno real.

e. Modelo del Servicio de Radiología

A partir de la verificación de la lista de los elementos en los servicios de radiología y de la clasificación de acuerdo a la infraestructura, tecnología y recurso humano; se estableció la estructura del modelo del servicio de radiología. Fig. 9.1.

Es preciso mencionar que durante el proceso de modelado se consideró esta estructura como el premodelo, y lo que se presenta a continuación es el modelo final luego de haber iterado el proceso de modelado hasta alcanzar la profundidad suficiente en los datos que alimentan el modelo.

El modelo considera dos apartados principales: el Funcional y el Legal. El apartado Legal se refiere al proceso administrativo y jurídico que autoriza la operación del servicio de radiología ante las autoridades de cada país; este apartado lo abordamos únicamente para el cumplimiento de la normatividad vigente.

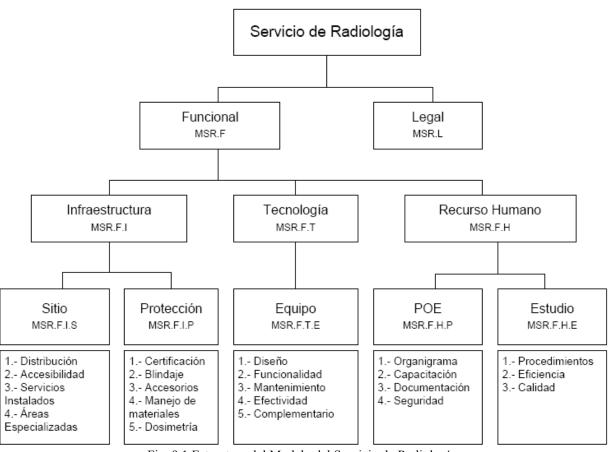


Fig. 9.1 Estructura del Modelo del Servicio de Radiología

En cuanto al apartado **Funcional** (MSR.F), integra los tres pilares de la ingenia clínica como apartados principales:

- **Infraestructura** (MSR.F.I) que incluye los elementos construidos que conforman al sitio, así como los medios de protección instalados en la sala.
 - o **Sitio** (MSR.F.S): especifica las características de la construcción de la sala.

- Distribución (MSR.F.S.1) reconocimiento y descripción del área designada al servicio de radiología, así como su señalización.
- Accesibilidad (MSR.F.S.2) del personal operativo y pacientes al servicio de Rayos x, y la comunicación con otro servicio o unidad médica.
- Servicios Instalados (MSR.F.S.3) que describe lo referente a la instalación de servicios complementarios: alimentación eléctrica, líneas de agua y gases.
- Areas Especializadas (MSR.F.S.4) especifica las características propias del servicio o unidad de emergencia.
- Protección (MSR.F.P): especifica las condiciones de protección con las que cuenta el establecimiento.
 - Certificación (MSR.F.P.1) determina si la unidad cubre los requerimientos de un asesor radiológico debido a un cambio o una deficiencia en la protección.
 - Blindaje (MSR.F.P.2) describe las condiciones de protección radiológica en la sala.
 - Accesorios (MSR.F.P.3) especifica el nivel de protección y uso de accesorios blindados para el personal operativo y pacientes.
 - Manejo de materiales (MSR.F.P.4) considera el adecuado almacenaje, uso y desecho de los materiales de trabajo.
 - Dosimetría (MSR.F.P.5) Considera los aspectos relativos al control de exposición del personal operativo y el equipo necesario.
- **Tecnología** (MSR.F.T) considera las características de operación, desempeño y mantenimiento de la maquinaria necesaria para la operación del servicio.
 - o **Equipo** (MSR.F.T.E) especifica las características propias del equipo.
 - Diseño (MSR.F.T.E.1) incluye los datos del equipo, distribución y nivel de aceptación.
 - Funcionalidad (MSR.F.T.E.2) describe el nivel operativo de las capacidades del equipo.

- Mantenimiento (MSR.F.T.E.3) donde se especifica el nivel de mantenimiento que se ha establecido dentro del servicio de radiología y la perspectiva de vida que tiene el tubo de rayos x.
- Efectividad (MSR.F.T.E.4) muestra que capacidad tiene el equipo ante las tareas que requiere el servicio.
- Complementario (MSR.F.T.E.5) considera al equipo o accesorios que auxilian la operación del servicio de radiología.
- **Recurso Humano** (MSR.F.H) En este apartado se incluye al personal operativo y su conducta durante el servicio:
 - POE (MSR.F.H.P): especifica la estructura y conductas que deberá observar el Personal Ocupacionalmente Expuesto:
 - Organigrama (MSR.F.H.P.1) se especifican los puestos y las tareas que conforman al servicio.
 - Capacitación (MSR.F.H.P.2) se muestra el nivel de especialización del personal.
 - **Documentación** (MSR.F.H.P.3) donde se definen los manuales que rigen la conducta del personal hacia sus compañeros, la institución o asuntos referentes al servicio.
 - Seguridad (MSR.F.H.P.4) Especifica observaciones de seguridad dentro del área de trabajo y monitoreo de la dosimetría en el personal.
 - Estudio (MSR.F.H.E): contempla el manejo de la toma de estudios, atención del paciente, manejo de materiales y reciclaje.
 - Procedimientos (MSR.F.H.E.1) define la existencia de protocolos para la operación del equipo y toma de estudios.
 - Eficiencia del Servicio (MSR.F.H.E.2) determina el nivel de satisfacción de la demanda de estudios.
 - Calidad (MSR.F.H.E.3) define el nivel del servicio en términos de calidad basado en el desempeño del personal, manejo de materiales y trato al paciente.

A cada apartado del modelo se le agregó una etiqueta para facilitar la identificación. La etiqueta se compone del encabezado "MSR" que hace referencia a Modelo Del Servicio de Radiología. A continuación lleva una letra F o L separada por un punto, que diferencia la clasificación entre el aspecto Funcional o Legal. A continuación lleva una letra I, T o H para identificar entre Infraestructura, Tecnología o Recurso Humano. Finalmente se coloca una letra y un número para designar el apartado y la categoría. Por ejemplo, la etiqueta "MSR.F.H.P1" hace referencia al apartado de Organigrama del Personal Operativo del Recurso Humano en cuanto al aspecto Funcional del Modelo.

f. Índice de Afectación por Elemento (IAE)

Una vez terminado el modelado del sistema mediante los diagramas de clases, fue posible establecer el número de relaciones que posee cada elemento. La teoría de sistemas sugiere que la operación de un sistema se ve afectada por la interrelación de sus elementos. De tal manera que, los elementos con mayor número de relaciones ejercen mayor influencia y afectan significativamente la operación del sistema. Adicionalmente, es posible cuantificar el nivel de influencia de un elemento basado en el número de interrelaciones que posea dentro del sistema; este valor recibe el nombre de "Índice de Afectación" y es particular para cada elemento. [28] Sin embargo, no todos los elementos pueden tener un valor en este índice que está basado en las interrelaciones.

A través del diagrama de casos de uso se identificaron dos tipos de datos: los propios y los cualitativos. Los datos propios son aquellos que identifican al sistema y lo diferencian de otros: localización, nombre del propietario, licencia de operación, fecha de apertura, etc.

Los datos propios son necesarios en la documentación, pero no representan mayor capacidad para la operación del servicio. Para estos datos solamente se considera su existencia en el servicio para determinar el peso específico.

Los datos cualitativos son los que más interesan dentro del proceso de modelado, ya que aportan información relevante de la operación del servicio y que puede ser evaluada cualitativamente: potencia del equipo, tipo de película, temperatura del revelador, capacitación del personal, políticas de manejo de pacientes, etc. A cada dato cualitativo se le asigna un valor dependiendo del número de relaciones que posea la clase de cada elemento que lo originó. [29][30][31]

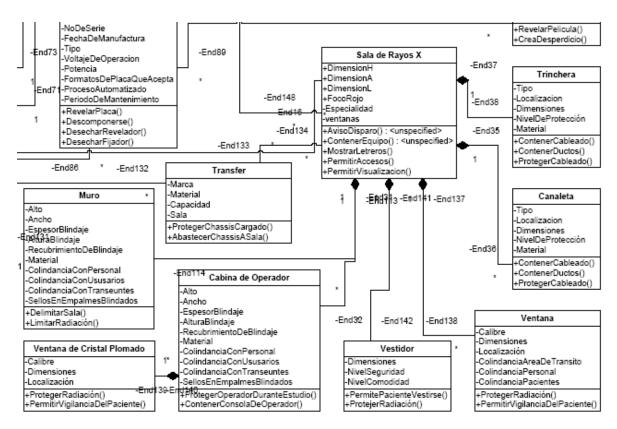


Figura 9.2 Diagrama de clases del elemento Sala de Rayos X en el apartado de Infraestructura. (fragmento)

En la figura 9.2 se puede observar un ejemplo con la clase Sala de Rayos X (elemento 79 de la lista). En este caso los elementos que componen a la clase son 6 subclases nombradas: Trinchera, Canaleta, Ventana, Vestidor, Cabina de Operador y Muro; es decir, 6 relaciones. También hay 3 conexiones adicionales: End148 que lo asocia con la clase Equipo de Radiología, End16 que lo considera parte de la clase Sala de Radiología y End134 que lo asocia con la clase Transfer. En este fragmento, que es parte del diagrama de clases de Infraestructura, se contabilizan 9 relaciones.

Si observamos la tabla del Índice de afectación⁹ de los elementos del servicio de radiografía, notaremos que sólo se contabilizan 8 y se debe a que algunas relaciones se repiten en los diagramas de clases de los apartados de Tecnología y de Recurso Humano.

Sin embargo ambos diagramas y el ajuste aportan 7 relaciones más. 10 Por lo tanto el Índice de Afectación de Sala de rayos X es de 15 interrelaciones, es decir: I_{AE79} =15

.

⁹ En el apéndice H se puede apreciar a detalle el índice de afectación para cada elemento.

El Índice de Afectación cuantifica, para cada elemento, el número de relaciones con otros elementos que pueden ser perturbados por la ausencia o descompostura del elemento en cuestión.

g. Índice de Afectación por Criterio (I_{AC})

Durante la etapa anterior se clasificaron los criterios de evaluación en categorías que posteriormente formaron la estructura del modelo del servicio de radiología. Dado que los criterios se evalúan sobre elementos dentro del servicio de radiología, y que entre los elementos existen afectaciones por las interrelaciones; es factible suponer que cada criterio involucra a más de un elemento.

Hasta ahora sabemos que cada elemento del servicio tiene un nivel de afectación sobre la operación del servicio, lo siguiente es averiguar cómo afecta el cumplimiento de un criterio de evaluación sobre la operación del servicio.

Primero es necesario revisar los criterios de evaluación y determinar qué elementos se vinculan a cada criterio. A través de las visitas y el entendimiento de la norma se definió la tabla de Elementos Afectados por Criterio.¹¹

En la primera columna de la izquierda se observan las etiquetas de los criterios. En las columnas siguientes, cuyo encabezado menciona a cada elemento del servicio, marca con un "1" las incidencias de los elementos involucrados a cada criterio. Si consideramos el valor de cada columna como el elemnto de un arreglo obtendremos Eac que es una matriz 1x96, donde cada elemento n_n representa la afectación del elemento de esa columna:

Eac =
$$[n_1, n_2, n_3, ..., n_{96}]$$

Así n₁ representa Accesos, n₂ es Almacén de Insumos, n₃ es Área de Interpretación,... Hasta n₉₆ que representa la Zona de Espera.

¹⁰ Recodemos que el "ajuste" en la tabla de índice de afectación por elemento es una compensación en el número de relaciones que presenta dicho elemento con otros elementos, y cuyo objeto es aumentar el nivel de influencia que ejerce este elemento en el servicio.

¹¹ Véase tabla de Criterio Afectado por Elemento en el apéndice I.

Por ejemplo se toma el criterio D.020 ¿Se cuenta con el número adecuado de tomas de corriente eléctrica?, cuya representación sería:

Donde los únicos 1's se encontrarían en n22 y n84 que representan a Contacto Eléctrico y Servicios Instalados respectivamente, y que son los elementos involucrados para satisfacer este criterio de evaluación.

Aún sigue pendiente determinar el nivel de afectación del criterio en la operación del sistema, con la matriz Eac se identifican los elementos involucrados por cada criterio, y con el Índice de Afectación de cada elemento se puede calcular una nueva matriz que contenga los elementos involucrados y su magnitud. Para ello se construye una nueva matriz cuadrada A_{IA} de 96x96 en cuya diagonal principal se hallan los índices de afectación de cada elemento del servicio:

$$A_{IA} = \begin{bmatrix} I_{AE1} & 0 & 0 & 0 & . & . & 0 \\ 0 & I_{AE2} & 0 & 0 & . & . & 0 \\ 0 & 0 & I_{AE3} & 0 & . & . & 0 \\ \\ . & . & . & . & . & . & . \\ 0 & 0 & 0 & . & . & . & I_{AE96} \end{bmatrix}$$

Luego de realizar la multiplicación Eac x $A_{IA} = A_{RES}$ se obtiene una matriz de 1x96 que contiene los elementos involucrados y su nivel de influencia. Finalmente, se suman los elementos de la matriz A_{RES} y se un obtiene un valor escalar que es el Índice de Afectación por Criterio (I_{AC}). Para el caso del Criterio D.020:

$$I_{ACD020} = ((1*1) + (1*7)) = 8$$

De manera análoga al índice de afectación por elemento, el Índice de Afectación por Criterio (I_{AC}) cuantifica el nivel de afectación del sistema cuando el criterio evaluado no se ha cumplido satisfactoriamente. ¹²

-

 $^{^{12}}$ El índice de Afectación por criterio I_{AC} puede verse en el apéndice J.

h. Peso Específico de los Criterios por Categoría (P_{EC})

Uno de los objetivos de esta etapa es conocer el nivel de influencia que ejerce cada criterio en su categoría, la cuantificación del nivel de influencia recibe el nombre de peso específico del los criterios (P_{EC}).

Para el cálculo de este parámetro retomaremos el producto de la etapa anterior cuando los criterios de evaluación de la normatividad fueron clasificados en cada una de las categorías. A partir de esta clasificación se generó una matriz A_{CC} de 1x21, que vincula cada criterio de evaluación con la categoría a la que pertenece y también con las categorías que afecta. ¹³

En la tabla de clasificación de criterios cada criterio tiene marcado un "1" en la columna de la categoría a la que pertenece y a las categorías que afecta.

De la misma tabla es posible calcular el total de criterios que afectan cada categoría sumando el total de 1's por columna. Recordemos que el nivel de afectación de cada criterio es distinto y depende del Índice de Afectación por Criterio (I_{AC}) como se detalló en la sección anterior.

Por ejemplo, para el criterio de evaluación "Colimador instalado en el cabezal radiógeno" F.022, se tiene el siguiente arreglo:

$$A_{CCF022} = [0.0,0.0,0.1,0.0,0.0,1.1,1.0,0.0,0.0,1.1,0.1]$$

Donde los 1's representan la afectación en las categorías: Certificación, Diseño de Equipo, Funcionabilidad del Equipo, Mantenimiento, Seguridad del Personal Operativo, Procedimiento y Calidad en la Toma de Estudios. Pero si deseamos saber la magnitud con la que afecta el criterio a la categoría es preciso multiplicar la matriz A_{CCF022} por el índice de afectación del criterio I_{ACF022} =39 y así obtener una matriz resultante P_{EF022} que nos define las categorías afectadas y su nivel de afectación:

$$P_{EF022} = [0,0,0,0,39,0,0,0,39,39,39,0,0,0,39,39,0,39]$$
 o bien,

$$P_{\text{EF022}} = [P_{\text{EC1}} = 0, P_{\text{EC2}} = 0, P_{\text{EC3}} = 0, P_{\text{EC4}} = 0, P_{\text{EC5}} = 39, \dots P_{\text{EC20}} = 0, P_{\text{EC21}} = 39]$$

Donde P_{ECn} es el Peso Especifico del Criterio para cada categoría n.

Finalmente, si deseamos conocer el monto total de cada categoría (T_{CAT}) cuando los criterios de evaluación se han cumplido satisfactoriamente, se suma la aportación P_{ECn} de cada criterio vinculado a dicha categoría.

28

¹³ En el apéndice K se puede visualizar la afectación que provoca cada criterio por categoría.

Por ejemplo, para saber el monto total de la categoría 1 que es "Distribución del Sitio" se calcularía como:

$$T_{CAT1} = \sum_{n=1}^{n=x} P_{EFn}[P_{EC1}]$$

Es preciso aclarar que hasta la versión 7.0 del modelo, se tienen contabilizados 421 criterios de evaluación, por consecuencia los límites de la sumatoria abarcan desde x = 1 hasta x = 421.

i. Prueba de Reconocimiento del Servicio de Radiología

La prueba de reconocimiento fue la herramienta diseñada para comparar los criterios de evaluación contra el servicio real. El formato integra la lista de criterios con la posibilidad de evaluar presencia, funcionalidad y datos propios.

La herramienta fue diseñada para ser sencilla de aplicar con el propósito de que el personal operativo de cada servicio la implementara sin necesidad de un especialista o asesor radiológico. La primera versión de la prueba tuvo 204 reactivos para ser evaluados, al cabo de varias iteraciones del proceso de modelado se incrementó el número de reactivos hasta 421 criterios.

La prueba de reconocimiento del servicio de radiología (RSR) se divide en seis secciones: una general que se aplica al servicio de radiología y cinco secciones particulares para cada sala de rayos x convencionales, fluoroscopía, mastografía, tomografía axial computada y el cuarto de revelado.

Cada sección posee reactivos de dos tipos, los que sirven para captar datos propios y los que sirven para evaluar datos cualitativos. Para los datos propios se tiene el espacio para registrar la información. En los reactivos para los datos cualitativos se tienen casillas donde se elige la funcionalidad del elemento:

- SI cuando el elemento está presente y totalmente funcional
- EV/PROV cuando el elemento se halla presente pero la funcionalidad está parcialmente disminuida
- NO es cuando la funcionalidad del elemento está totalmente limitada, o bien ausente.

La sección general está orientada a evaluar criterios de infraestructura y recursos humanos del servicio. También incluye algunos criterios de tecnología que son comunes a todo el servicio.

Las secciones particulares de cada sala evalúan criterios de infraestructura propia de la sala y acciones del personal operativo, pero está orientada principalmente a evaluar criterios de equipamiento.¹⁴

Las primeras versiones de la prueba fueron aplicadas en los hospitales de Sistema de Salud de Florianópolis, Brasil. El resultado de las pruebas se comentará en el capitulo referente al Caso 1 de la Aplicación del Modelo.

La versión más reciente de la prueba se reprodujo para el Caso 2 de Aplicación del Modelo en el Hospital General de Zihuatanejo del estado de Guerrero, México.

10. Etapa 3. Análisis e Interpretación del Modelo

Los productos de cada etapa del proceso de modelado del servicio de radiología se validaron con el personal operativo de los sitios a los que se tuvo acceso durante el proceso de modelado. El modelo del servicio de radiografía fue comparado con el entorno real, junto con el personal operativo de los servicios, por medio de la herramienta de reconocimiento que se fundamentó en las siguientes premisas:

- El modelo integra todos los elementos que permiten la operación satisfactoria del servicio de radiología avalada por la normatividad vigente.
- La operación normal del servicio de radiología implica la presencia de todos los elementos considerados en el modelo, y además, que todos los elementos operan la totalidad de sus funciones.
- La clasificación de los elementos bajo la estructura del modelo del servicio de radiología se puede aplicar para los criterios de evaluación.

La particularización de estas premisas permitió inferir las siguientes proposiciones:

• El funcionamiento deficiente de un elemento afecta la función de otros elementos, en consecuencia se afecta la operación del servicio de radiología.

¹⁴ La prueba de reconocimiento del Servicio de Radiología versión 7 se conforma de seis secciones distribuidas en los apéndices Q, R, S, T, U y V.

- El nivel de afectación en el servicio de radiología se puede cuantificar por el Índice de Afectación de los elementos defectuosos.
- Los criterios de evaluación dependen de la presencia o efectividad de los elementos del servicio, así que se puede medir el nivel de afectación por el incumplimiento de un criterio de acuerdo a los índices de afectación de los elementos que involucra.
- La herramienta diseñada, la prueba de Reconocimiento del Servicio de Radiología, corrobora la existencia de los criterios en un entorno real. Y determina que los criterios clasificados por categoría realmente afecten a esa categoría.
- Los criterios que no se cumplen satisfactoriamente afectan a otras categorías.
- La estructura del modelo habrá alcanzado la estabilidad cuando los criterios de evaluación describan el estado de un entorno real. Esto sucederá si la herramienta diseñada puede hacer un reconocimiento verídico de un servicio de radiología con la clasificación de los criterios comprendidos en la prueba.
- Si la prueba de reconocimiento permite comparar entornos reales contra la estructura del modelo y el modelo ya ha alcanzado la estabilidad. Entonces es posible extrapolar la prueba de reconocimiento para comparar el modelo contra otros servicios de radiología y evaluar el estado en el que se encuentra.

El procedimiento de aplicación de la prueba inicia con la visita inesperada al servicio, de modo que el personal operativo no altere el estado del sitio, ya sea por agradar o temor a una llamada de atención. Lo siguiente es empatizar con el personal para aclarar que el propósito de la visita es evaluar el estado del servicio y que se reservará el contenido de la entrevista en cuanto a opiniones personales.

Es importante demostrar que el proceso es independiente al servicio; que servirá para mejorar las condiciones laborales y la calidad del servicio que se ofrece al paciente. Es recomendable que se integre al personal operativo en el proceso de reconocimiento en la medida de lo posible, así otorgarán confianza al evaluador y habrá aportaciones de valor al proceso de reconocimiento.

Este tipo de instrumentos de evaluación en unidades sanitarias tanto en Brasil como en México, requiere de la aprobación del comité de ética en cada institución; sin embargo, no fue indispensable cubrir tal requisito debido a que la investigación no estaba orientada a los pacientes, sino al equipamiento tecnológico e infraestructura.

Previo a la aplicación de la prueba es necesario conocer con qué especialidades cuenta el servicio para llevar el material necesario. Junto con la prueba se recomienda tomar un registro fotográfico como apoyo para el análisis.

La sección general se aplica solo una vez a todo el servicio y de preferencia en presencia de todo el personal operativo. La sección particular se aplica a cada sala según su especialidad y finalmente la sección particular del cuarto de revelado. ¹⁵

j. Conformación del Informe

Una vez que la aplicación de la prueba ha terminado es momento de interpretar los datos para corroborar los criterios existentes dentro del servicio.

Con el propósito de extender el uso de las herramientas de evaluación, la prueba RSR, fue elaborada para trabajarse en una hoja de cálculo. Esto facilita el vaciado de datos; y la interpretación de datos a través de un proceso automático, aumentando también la confiabilidad y uniformidad de resultados. En la figura 10.1 se puede observar el informe que resume la comparación de criterios de evaluación entre el modelo y el sitio real. Luego del encabezado se tienen datos propios del sitio: nombre, dirección, propietario, responsable legal y licencia de operación. Estos son los datos representativos del sitio, los demás datos propios se resguardan en el archivo del sitio.

La hoja de cálculo permite contabilizar del total de criterios aquellos que son cumplidos, parcialmente cumplidos y los que no se cumplieron; la cual se muestra en un primer recuadro nominado "Criterios de Evaluación".

A continuación, se encuentra una tabla donde se muestra el puntaje obtenido de la suma del peso específico de los criterios de evaluación por categoría. En la primera fila de valores se muestra el "Puntaje Total por Categoría" que representa el 100% de los criterios cumplidos satisfactoriamente. La siguiente fila nominada "Puntaje Cubierto por Categoría" representa la suma de los criterios cumplidos o parcialmente cumplidos. La tercera fila es la representación de la cifra anterior en porcentaje.

_

¹⁵ Cabe la pena mencionar que la prueba de reconocimiento no incluyó a los servicios de Radiografía Digital dado que no requieren tanta infraestructura como los métodos tradicionales de revelado e impresión de placas. Además, no existe normatividad legal que regule tales servicios.

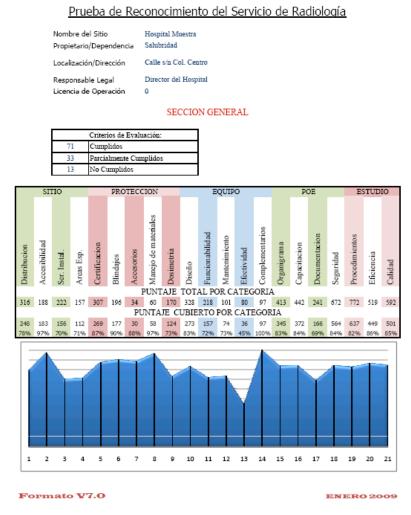


Fig. 10.1 Informe de la sección general de la prueba RSR.

Luego de la tabla se halla una gráfica que facilita la inspección rápida del cumplimiento de cada categoría.

La distribución del informe es básicamente la misma para las secciones particulares, por supuesto cambia el número de criterios por categoría para cada especialidad radiológica y para el cuarto de revelado.

k. Confirmación de Criterios

La prueba de reconocimiento del servicio de radiología se aplicó en los distintos hospitales a los que se tuvo acceso. En cada servicio se verificó la presencia y funcionalidad de los elementos presentes según los criterios de reconocimiento de la prueba. Con ayuda de una hoja de cálculo se obtuvo la interpretación cuantitativa de los criterios de cada apartado del modelo.

De acuerdo a la calificación fue posible evaluar la veracidad de cada criterio con su entorno real, de tal modo que fue modificado el sentido y comprensión de cada criterio, así como los índices de afectación para apegarlos a la realidad.[32]

Cada prueba realizada aportaba nuevos resultados que validaban las correcciones hechas, o bien permitían considerar nuevos elementos que afectaban al criterio evaluado.

Así, a través de varias iteraciones, se validó la veracidad de los criterios de evaluación hasta lograr que la prueba describiera confiablemente al entorno real.

APLICACIÓN DEL MODELO

El desarrollo de la herramienta de diagnóstico fue el resultado de la interacción con los servicios de radiología de distintos hospitales tanto en Brasil como en México, es preciso describir las actividades y productos obtenidos de tales experiencias.

11. Caso 1: Red Pública de la Secretaría de Salud de Santa Catarina, Florianópolis, Br.

El Instituto de Engenharia Biomédica de la Universidad Federal de Santa Catarina (IEB-UFSC) instauró los Centros Locales de Engenharia Clínica (CELEC) en distintos hospitales del Sistema de Salud de Florianópolis en el estado de Santa Catarina, Brasil. A través del CELEC, el IEB-UFSC establece un contacto directo con los distintos servicios hospitalarios, obteniendo para sus alumnos experiencia en entornos reales, información de primera mano y acceso a la tecnología médica hospitalaria. El hospital anfitrión recibe a cambio asesoría para la gestión de sus servicios médicos. Gracias a este vínculo universidad-hospital se logró el acceso a las instalaciones hospitalarias para el procedimiento de modelado y posteriormente la implementación de la prueba.

Los sitios donde se implementó la prueba RSR en la versión 3, hasta entonces la más avanzada, fueron los siguientes: Hospital Regional São José, Maternidade Carmela Dutra y Policlínica GEPAM.

1. Interpretación de la prueba RSR versión 3

A diferencia de la versión 7, la primera versión de la prueba de reconocimiento se orientó a verificar la existencia de los criterios de evaluación dentro del servicio de radiología, por lo que el control se basa en la contabilidad de criterios cumplidos o parcialmente cumplidos.

Los criterios son clasificados en los distintos apartados del modelo del servicio, de acuerdo con el proceso de modelado, pero además se dividen en aquellos que provienen estrictamente de la normatividad llamados "Requerimientos Mínimos", y aquellos criterios complementarios resultado de la interacción con los servicios que se denominador "Requerimientos Adecuados". Justificado bajo la premisa de que los criterios contenidos en la norma aseguran un buen funcionamiento del servicio, entonces la presencia de criterios de "Requerimientos Adecuados" brindan un nivel de servicio superior al considerado por la normalización. De tal manera que en el informe se podían ver seis descriptores: MC o requerimientos Mínimos Cumplidos, MP o requerimientos Mínimos Parcialmente cumplidos, MN o requerimientos Mínimos No cumplidos, AC o requerimientos Adecuados Cumplidos, AP o requerimientos Adecuados Parcialmente cumplidos, AN o requerimientos Adecuados No cumplidos.

En esta versión de la prueba cada criterio es clasificado en un apartado y solamente influye su presencia para este apartado. En el informe se registraba a manera de porcentaje el número de criterios presentes contra el total de criterios por categoría. En la tabla de descriptores de "Sitio", véase figura 11.1, se puede apreciar los porcentajes de cobertura para cada uno de los apartados de Espacio, Accesibilidad, Servicios Instalados y Especialidad.

Sitio	Mínimos Cumplidos	Mínimos Provicionales	Mínimos No Atendidos	Calidad Cumplidos	Calidad Provicionales	Calidad No Atendidos
	MC	MP	MN	cc	CP	CN
Espacio	28%	9%	63%	34%	22%	43%
Accesibilidad	0%	20%	80%	0%	22%	78%
Serv. Instalados	0%	25%	75%	0%	22%	78%
Especialidad	29%	14%	57%	29%	14%	57%

Fig. 11.1 Descriptores del sitio.

Además de la tabla de descriptores se utiliza la gráfica de red, que tiene la particularidad de mostrar los conceptos que se evalúan en cada una de las aristas del polígono, y muestran el porcentaje alcanzado a medida que los cursores se alejan del centro del polígono. Véase figura 11.2.

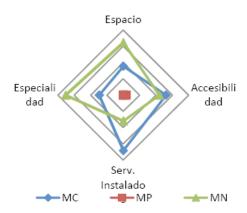


Fig. 11.2 Gráfica de red para requerimientos mínimos del apartado Sitio.

La estructura general del informe se basa en cinco reportes: Sitio, Equipo, Protección, Personal Operativo y Estudio; donde se considera a cada uno de los apartados y por medio de tablas de descriptores y dos gráficos de red se visualiza la comparación del sitio contra el modelo.

El propósito de colocar dos graficas de red es facilitar la interpretación de los requerimientos mínimos aceptados por la normatividad (gráfica inferior-derecha del informe), y los requerimientos que incorporan valor agregado y mejoran la calidad del servicio que se ofrece al paciente (gráfica inferior-izquierda del informe).

En la figura 11.3 se observa una parte del informe referente al apartado de Sitio que comprende: la tabla de descriptores con las cifras del porcentaje de cobertura, gráfico de porcentajes para visualizar la cobertura de los distintos rubros, y en la parte inferior dos gráficas de red, que permite visualizar la tendencia de cómo se han satisfecho los requerimientos mínimos y de calidad dentro del servicio.

Finalmente junto con el informe se incluye un plano a escala de la distribución del servicio de radiología y las fotografías que sirven como material de apoyo en la evaluación.

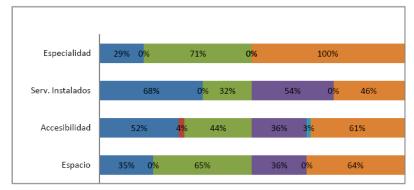
Sitio

Rua Irma Benwarda 208, 208, Florianopolis, SC

Responsable del Serv.: Francisco do Silveira Responsable de Inst.:

Inicio de Oper.

	Requerimientos							
	Minimos Minimos Minimos No Calidad Calidad C Cumplidos Provicionles Atendidos Cumplidos Provicionales							
	MC	MP	MN	CC	CP	CN		
Espacio	35%	0%	65%	36%	0%	64%		
Accesibilidad	52%	4%	44%	36%	3%	61%		
Serv. Instalados	68%	0%	32%	54%	0%	46%		
Especialidad	29%	0%	71%	0%	0%	100%		



Requerimientos Servicio Calidad

Requerimientos Mínimos

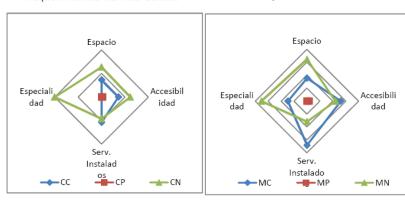


Fig. 11.3 Versión final del informe de evaluación, sección de Recurso Físico, apartado de Sitio.

m. Hospital Regional São José

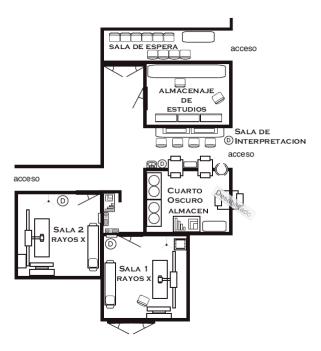


Fig. 11.4 Servicio de radiología con equipos de rayos x convencional, Hospital Regional Sao José.

El Hospital Regional São José cuenta con dos salas de rayos x convencionales en el servicio de radiología. Es notable la distribución de los elementos del servicio de radiología, véase figura 11.4, donde se aprecia la similitud de la infraestructura con la de México. ¹⁶

Durante las visitas al **Hospital Regional Sao José** se estableció la primera comparación entre los elementos considerados dentro de la normatividad vigente y los elementos hallados en el servicio. Durante las visitas subsecuentes se fue integrando el formato que daría origen al Test de Reconocimiento del Servicio de Radiología.

-

 $^{^{16}}$ Véase la figura 12.9, del Hospital General de Zihuatanejo.

n. Maternidade Carmela Dutra

El sitió donde se aplicó por primera vez el formato de reconocimiento, fue la *Maternidade Carmela Dutra*. Este hospital también mantiene cierta similitud en la distribución de elementos dentro del servicio; cuenta con una sala para mastografía y otra para rayos x convencional. Fig. 11.5.

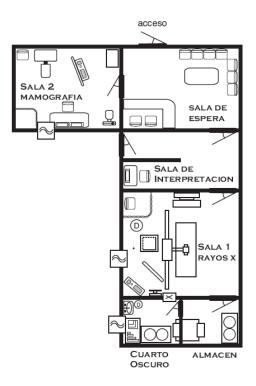


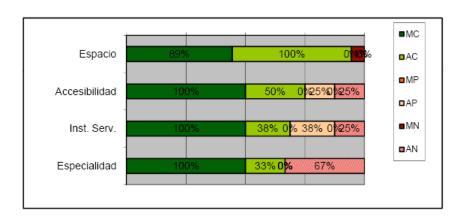
Fig. 11.5 Servicio de Radiología con las especialidades de mastografía y rayos x convencionales.

Maternidade Madre Carmela Dutra.

En la sección del informe referente a Sitio, figura 11.6, se visualiza la cobertura de cada uno de los apartados: espacio, accesibilidad, instalación de servicios y especialidad.

Sitio

	Requisitos						
	mínimos cumplidos	adecuados cumplidos	mínimos provicionles	adecuados provicionale s	mínimos no atendidos	adecuados no atendidos	
	MC	AC	MP	AP	MN	AN	
Espacio	89%	100%	0%	0%	11%	0%	
Accesibilidad	100%	50%	0%	25%	0%	25%	
Inst. Serv.	100%	38%	0%	38%	0%	25%	
Especialidad	100%	33%	0%	0%	0%	67%	



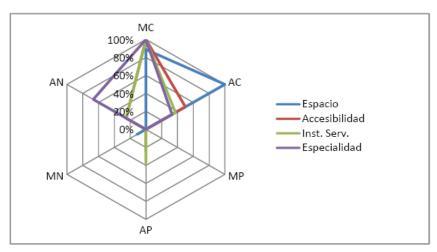


Fig. 11.6 Reporte de Sitio de la Maternidad Madre Carmela Dutra.

En cuanto a los requerimientos mínimos se observa que se han cumplido satisfactoriamente: 89% para espacio, y 100% a cada apartado de Accesibilidad, Instalación de Servicios y Especialidad. Lo que significa que:

- Dentro del área de radiología se halla una buena distribución de los elementos, el acceso a cada área del servicio es segura y de fácil acceso para el traslado de pacientes.
- Los servicios de alimentación eléctrica, ventilación, gases; son suficientes para cubrir las necesidades del servicio.
- Las especialidades de radiología se hallan bien comunicadas y distribuidas con el resto de las áreas médicas.

En el caso de los criterios de evaluación Adecuados no sucede lo mismo, para Espacio se cubren los criterios, pero el resto de las áreas tiene elementos deficientes que no garantizan un nivel de servicio apenas superior al mínimo.

En general, la cobertura de los criterios puede asegurar que el sitio es adecuado para prestar un nivel de servicio aceptable y dentro de la normatividad.

En el caso del reporte para el apartado de Equipo, fig. 11.7, las áreas de Diseño, Funcionabilidad y Mantenimiento del equipo sobrepasan el 60% de los requerimientos mínimos, es decir que el equipo tiene una cantidad de elementos defectuosos considerable. Esto se corrobora con el descriptor de Efectividad que apenas rebasa el 50%. Además falta la presencia de equipo complementario, apenas se cubre el 30%. Es importante notar que el descriptor de funcionalidad es alto, lo que significa que el equipo está operando correctamente, pero al presentar una valoración baja de la efectividad, se deduce que el equipo no satisface los requerimientos del servicio.

En cuanto a la funcionalidad, los equipos se hallan operables casi en su totalidad y se garantiza el servicio gracias al cuidado del CELEC. De igual forma sucede en el aspecto del mantenimiento en el equipo gestionado por el mismo CELEC.

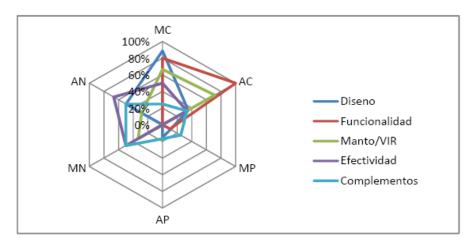


Fig. 11.7 Diagrama de red de Equipo de la Maternidad Madre Carmela Dutra.

En lo que se refiere a los criterios adecuados se tienen evaluaciones bajas. Por lo tanto la evaluación general del apartado de Equipo es que no cumple satisfactoriamente los criterios de la norma, y aún cuando opera correctamente no cubre las necesidades del servicio.

En la figura 11.8, que es Protección, se observa que el descriptor de Validación de las instalaciones es muy bajo en cuanto a requerimientos mínimos y adecuados.

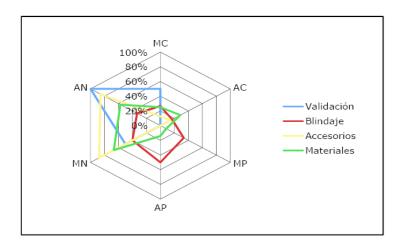


Fig. 11.8 Diagrama de red de Protección de la Maternidad Madre Carmela Dutra.

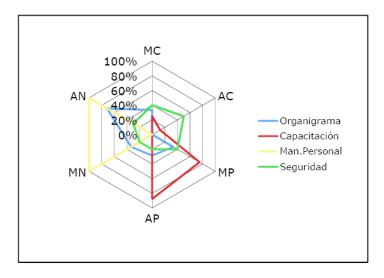


Fig. 11.9 Diagrama de red de Personal Ocupacionalmente Expuesto en la

Maternidad Madre Carmela Dutra.

Durante la visita no se presentó documentación de la certificación de protección radiológica, sin embargo sabemos que es requisito de operación por lo que se deduce que este aspecto se ha descuidado.

El blindaje en muros está presente, sin embargo el personal carece de referencias acerca de su fecha de construcción u organismo que verificó la adecuada implementación de las barreras de protección, por lo que se desconoce la magnitud del riesgo por radiación dentro del servicio.

En cuanto a la disponibilidad de equipo de protección radiológica, se nota la ausencia de accesorios de protección que son necesarios.

Se observa en la gráfica, en el apartado de materiales, que el personal carece de un manejo apropiado de insumos como película radiográfica, líquidos de revelado y fijación; así como problemas para su posterior desecho.

En el aspecto de protección, el servicio está lejos de cumplir la normatividad, y tampoco puede garantizar un nivel mínimo de protección para pacientes y personal. En referencia al apartado del personal ocupacionalmente expuesto, véase figura 11.9, no se ha implementado un organigrama definido. Algunas tareas de supervisión y operación del personal tampoco se hallan bien definidas. Esta situación se refleja en el descriptor Organigrama.

También se percibe que la capacitación del personal ha sido escasa, con las consecuencias que esto conlleva en detrimento del servicio. No existen manuales de operación dentro del servicio para consulta del personal, por tanto la calidad depende únicamente del empeño y experiencia de cada trabajador. En cuanto al nivel de seguridad que se percibe dentro del área de trabajo: los requerimientos mínimos cubren el 40%, el resto de los criterios de evaluación al respecto se hallan cubiertos provisionalmente o bien no han sido atendidos. Es decir que la seguridad del personal se puede considerar precaria.

En general, se aprecia en la gráfica que las curvas se orientan hacia las aristas denominadas como "no atendidos" o "provisionalmente atendidos"; esta tendencia confirma que el personal operativo no se halla en condiciones de ofrecer un servicio de buena calidad hacia los usuarios.

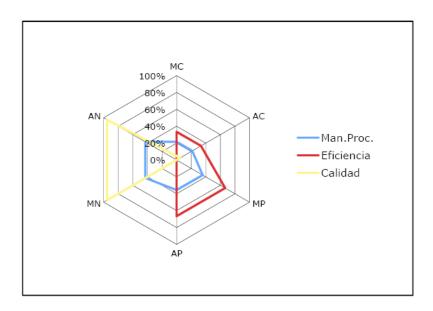


Fig. 11.10 Diagrama de red del Estudio en la Maternidad Madre Carmela Dutra.

Finalmente el apartado dedicado a la toma del Estudio, figura 11.10, se observa que no existen manuales, tablas de técnicas de exposición o tablas de posicionamiento del paciente para consulta de los técnicos durante los estudios.

El procedimiento de recepción del paciente, toma de placas, procesado de placas y entrega de estudios presenta deficiencias que se calificaron como "provisionalmente atendidas" afectando el apartado de Eficiencia.

El carecer de manuales de operación, personal y técnicas radiográficas afecta la eficiencia en la toma de estudios y la calidad de los mismos: se abusa del conocimiento empírico con la consecuencia de repetir estudios fallidos y la sobreexposición a la radiación ionizante del paciente y personal operativo. Para el apartado de Estudio, la evaluación es muy baja. No se cubren los requerimientos de la norma y tampoco los requerimientos de una atención con calidad.

La interacción con este hospital reafirmó criterios importantes de operación y seguridad en el área de Mamografía. De igual modo, la convivencia con ingenieros del CELEC, y sus técnicas de gestión ilustraron procesos empíricos que no se hallan documentados pero que forman parte de la práctica cotidiana.

o. Policlínica GEPAM

La Policlínica da Gerência do Posto de Assistência Médica (**GEPAM**) cuenta con dos salas de rayos x convencionales, figura 11.11. Por el tipo de equipamiento y distribución de sus salas, así como los procesos del personal operativo se puede equiparar a las salas de rayos x de la Secretaría de Salubridad en México. [33]

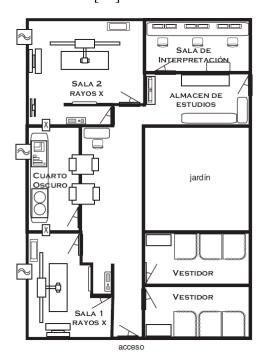


Fig. 11.11 Servicio de rayos x, Policlínica GEPAM.

Durante la interacción con este sitio se integraron más elementos de uso cotidiano y se complementaron algunos diagramas de casos de usos con la experiencia del personal operativo de este hospital. Con las modificaciones en los diagramas se afinaron criterios de evaluación que en ciertos casos fue preciso cambiar de su clasificación inicial ya que el área de influencia era mayor.

Con estas acciones la prueba de reconocimiento del servicio se enriqueció aún más, y dejó de ser un mero listado de criterios de la normatividad. El formato de presentación del informe apenas sufrió cambios, la importancia de esta nueva versión de la herramienta se fundamenta en la redacción accesible al personal operativo con criterios menos ambiguos que mejora la posibilidad de evaluar el servicio de radiología. Figura 11.12. Durante el análisis de este hospital, se puso mayor atención a aquellos elementos que afectan el desempeño del servicio y que no están vinculados directamente con el equipo para que la prueba de reconocimiento incluyera elementos de Infraestructura y Recurso Humano. Con respecto al informe de Sitio de la Policlínica GEPAM, debido a la evaluación de los descriptores de Espacio y Accesibilidad, se puede deducir que el espacio no es suficiente para contener los equipos instalados.

La calificación de los servicios instalados es baja y se debe a deficiencias en los servicios instalados que afectan la funcionalidad del servicio. En todo caso la evaluación de apartado Sitio es baja y no cumple con los requerimientos mínimos de la normatividad.

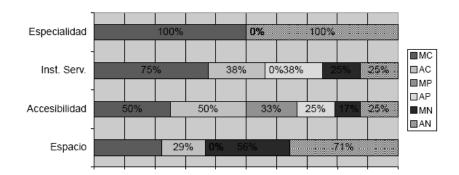
Con el diagnóstico realizado a la **Policlínica GEPAM** se incluyeron al modelo deficiencias en el manejo del estudio y capacitación por parte del personal ocupacionalmente expuesto que contemplaron: técnicas para toma de estudios, almacenaje de insumos y desecho de materiales tóxicos.¹⁷

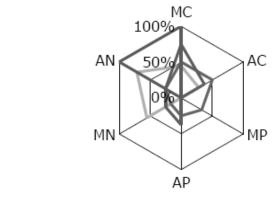
_

¹⁷ Durante el reconocimiento se identificó personal operativo invidente que ejecutaba el proceso de revelado de las placas radiográficas. Esta es una política laboral atinada ya que el proceso se realiza en total oscuridad y brinda un nicho laboral a personas con capacidades diferentes.

SITIO

_									
	Requisitos								
	mínimos cumplidos	minimos adecuados minimos adecuados minimos no adecuados							
	MC	AC	MP	AP	MN	AN			
Espacio	44%	29%	0%	0%	56%	71%			
Accesibilidad	50%	50%	33%	25%	17%	25%			
Inst. Serv.	75%	38%	0%	38%	25%	25%			
Especialidad	100%	0%	0%	0%	0%	100%			





Espacio —— Accesibilidad —— Inst. Serv. —— Especialidad

Fig. 11.12 Hoja de Sitio de la Policlínica GEPAM.

	Requisitos								
	mínimos cumplidos								
	MC	AC	MP	AP	MN	AN			
Diseno	83%	25%	11%	25%	6%	50%			
Funcionalidad	70%	100%	10%	0%	20%	0%			
Manto/VIR	67%	71%	0%	14%	33%	14%			
Efectividad	50%	33%	0%	0%	50%	67%			
Complementos	25%	33%	25%	17%	50%	50%			

Fig. 11.13 Tabla de descriptores de Equipo en el informe de la Policlínica GEPAM.

La evaluación del Equipo, figura 11.13, denota que el diseño del equipo es apenas adecuado, por el contrario la funcionalidad del equipo se ve muy disminuida, el mantenimiento es deficiente lo que baja la efectividad de operación. Además no hay suficiente equipo complementario para la operación cotidiana del equipo. Los requisitos adecuados para garantizar un buen nivel de servicio no se hallan presentes con excepción de la funcionalidad del equipo.

	Requisitos							
	mínimos cumplidos	adecuados cumplidos	mínimos provicionles	adecuados provicionales	mínimos no atendidos	adecuados no atendidos		
	MC	AC	MP	AP	MN	AN		
Validación	50%	0%	50%	100%	0%	0%		
Blindaje	33%	33%	27%	33%	40%	33%		
Accesorios	13%	14%	0%	0%	88%	86%		
Materiales	17%	29%	17%	14%	67%	57%		

Fig. 11.14 Tabla de descriptores de Protección en el informe de la Policlínica GEPAM.

En la figura 11.14 se observan los requisitos cubiertos del apartado de protección. Como se observa en la columna de mínimos cumplidos, los porcentajes no rebasan la mitad de la escala, por lo que se deduce que no existe un nivel de protección adecuada contra la radiación para el personal operativo, y tampoco para el paciente.

1									
	Requisitos								
	mínimos cumplidos								
	MC	AC	MP	AP	MN	AN			
Organigrama	33%	14%	33%	29%	33%	57%			
Capacitación	25%	13%	75%	88%	0%	0%			
Man.Personal	0%	0%	0%	0%	100%	100%			
Seguridad	20%	40%	40%	30%	40%	30%			

Fig. 11.15 Tabla de descriptores de Personal Operativo en el informe de la Policlínica GEPAM.

La capacitación y organización del personal operativo también presenta ciertas deficiencias, figura 11.15, se ha establecido un organigrama empírico, pero no se han asignado funciones bien definidas lo que ocasiona una falla en la dirección: y por lo tanto no se evalúa al personal y no se le capacita. Tampoco existen políticas de trabajo asentadas en un documento o guías. Por ende, tampoco hay normas de seguridad establecidas y ésta, la seguridad, depende del criterio de cada operador.

	Requisitos							
	mínimos cumplidos	adecuados cumplidos	mínimos provicionles	adecuados provicionales	mínimos no atendidos	adecuados no atendidos		
	MC	AC	MP	AP	MN	AN		
Man.Proc.	26%	26%	39%	39%	35%	35%		
Eficiencia	17%	17%	83%	83%	0%	0%		
Calidad	29%	29%	0%	0%	71%	71%		

Fig. 11.16 Tabla de descriptores del Estudio en el informe de la Policlínica GEPAM.

Las deficiencias en los distintos apartados generan efectos negativos en la toma del estudio, y éstas son notables en cuanto a la evaluación de apartado que el corresponde, figura 11.16, La eficiencia del servicio no rebasa el 20% de los requerimientos mínimos cumplidos. Por ende la calidad se estancó en el 29% de requerimientos mínimos.

Finalmente se puede deducir que el servicio de radiología del la Policlínica GEPAM, tiene un nivel de servicio muy deficiente que no garantiza la seguridad de su personal operativo ni del paciente, además, no cumple con la normatividad vigente de México ni de Brasil.

p. Hospital Nereu Ramos

La cuarta iteración se realizó con el reconocimiento del servicio de radiología del **Hospital Nereu Ramos**. La prueba de reconocimiento que se aplicaría a este sitio era bastante robusta, pues se habían integrado 43 criterios de evaluación alcanzado un total de 196 reactivos. Es decir, la herramienta incrementó su capacidad de diagnóstico en un 28%.



Fig. 11.17 Servicio de rayos x, Hospital Nereu Ramos.

También fue necesario elaborar un procedimiento para realizar el registro fotográfico de manera estandarizada que permitiera captar la totalidad del área que conforma al servicio de radiología. El procedimiento consiste en situarse en cada esquina de la habitación, se toma una imagen enfocando ¾ al piso y otra con enfoque de ¾ al techo; y se desplaza a la siguiente esquina siguiendo el sentido de las manecillas del reloj. De este modo, registrada la distribución de los elementos en la sala, permanece como apoyo a futuras evaluaciones y favorece la interpretación del informe.

En cuanto a la distribución de los elementos dentro del servicio, véase figura 11.17, se puede observar que la sala 1 tiene dos equipos de rayos x convencional instalados. Lo que supone que la demanda del servicio en esta zona era demasiada que forzó la instalación del segundo equipo cuando el primero aún se hallaba en servicio. En lo que respecta al espacio de la sala, se puede notar que el desplazamiento por la misma está muy limitado y es riesgoso para los pacientes.

Los muros, cuya superficie era del doble de una sala convencional, se observó en el sitio que el blindaje no cubría algunas zonas importantes.

La sala donde se halla el equipo instalado fue adaptada de un salón convencional, de hecho, el edificio que alberga al hospital anteriormente fue un convento. Esta práctica de adaptar inmuebles es muy frecuente tanto en Brasil como en México; aún más, en gabinetes particulares de rayos x donde tampoco hay planeación de áreas clínicas.

En la figura 11.18, se observa la tabla de descriptores de la evaluación de Sitio, que acorde con los comentarios anteriores apenas cubre el 44% de los requisitos de Espacio y 67% de los requisitos mínimos de accesibilidad. En el caso de los Servicios Instalados se observa que el 50% de los requisitos son cubiertos y se comprende debido a la adecuación que se hizo de la sala.

	Requisitos								
	mínimos								
	cumplidos	cumplidos	provicionles	provicionales	atendidos	atendidos			
	MC	AC	MP	AP	MN	AN			
Espacio	44%	29%	0%	0%	56%	71%			
Accesibilidad	67%	50%	17%	25%	17%	25%			
Inst. Serv.	50%	88%	25%	0%	25%	13%			
Especialidad	100%	0%	0%	0%	0%	100%			

Fig. 11.18 Tabla de descriptores del Sitio del Hospital Nereu Ramos.

En cuanto al equipo, figura 11.19, la funcionalidad del equipo se halla mermada y el mantenimiento no es suficiente, por lo que la efectividad del equipo sobrepasa el 50% de los requisitos mínimos. Se halla la mayoría del equipo complementario y cubre el 75% de los requisitos.

[Requisitos						
	mínimos	adecuados	mínimos	adecuados	mínimos no	adecuados no	
ļ	cumplidos	cumplidos	provicionles	provicionales	atendidos	atendidos	
	MC	AC	MP	AP	MN	AN	
Diseno	89%	35%	6%	20%	6%	45%	
Funcionalidad	60%	75%	20%	25%	20%	0%	
Manto/VIR	67%	71%	0%	14%	33%	14%	
Efectividad	50%	33%	0%	0%	50%	67%	
Complementos	75%	67%	0%	0%	25%	33%	

Fig. 11.19 Tabla de descriptores de Equipo del Hospital Nereu Ramos.

Una falla común en los servicios es la falta de protección hacia el personal y los pacientes; en este sitio el blindaje en muros está incompleto y no existen accesorios de protección; el manejo de materiales de desecho es inadecuado e inseguro, figura 11.20. Los porcentajes de cobertura de los requisitos mínimos se hallan en niveles inaceptables para un hospital de esta clase.

	Requisitos							
	mínimos adecuados mínimos adecuados mínimos no adecuados							
	cumplidos	cumplidos	provicionles	provicionales	atendidos	atendidos		
	MC	AC	MP	AP	MN	AN		
Validación	50%	0%	0%	0%	50%	100%		
Blindaje	33%	33%	27%	33%	40%	33%		
Accesorios	25%	29%	0%	0%	75%	71%		
Materiales	17%	14%	25%	43%	58%	43%		

Fig. 11.20 Tabla de descriptores de Protección del Hospital Nereu Ramos.

De acuerdo con los datos obtenidos del apartado de Personal Operativo, figura 11.21, se presenta la organización empírica del personal operativo, hay deficiencia en la capacitación y ausencia de documentación de políticas de trabajo y guías de operación.

	Requisitos								
[mínimos	mínimos adecuados mínimos adecuados mínimos no adecuados r							
	cumplidos	cumplidos	provicionles	provicionales	atendidos	atendidos			
	MC	AC	MP	AP	MN	AN			
Organigrama	33%	14%	33%	29%	33%	57%			
Capacitación	25%	13%	75%	88%	0%	0%			
Man.Personal	0%	0%	0%	0%	100%	100%			
Seguridad	40%	30%	40%	40%	20%	30%			

Fig. 11.21 Tabla de descriptores de Personal Operativo del Hospital Nereu Ramos.

Adicionalmente, el nivel de seguridad del personal no rebaza el 40% de los requisitos mínimos. En la figura 11.22 se observan los descriptores de Estudio en el que se observa que, a pesar de la falta de organización y documentación dentro del servicio, la operación del servicio se cubre casi en su totalidad (eficiencia con el 80% de los requisitos mínimos cubiertos). No sucede así con la calidad de los estudios radiográficos que apenas cubre el 30%.

	Requisitos							
	mínimos cumplidos	adecuados cumplidos	mínimos provicionles	adecuados provicionales	mínimos no atendidos	adecuados no atendidos		
	MC	AC	MP	AP	MN	AN		
Man.Proc.	18%	18%	36%	36%	46%	46%		
Eficiencia	83%	83%	17%	17%	0%	0%		
Calidad	29%	29%	10%	10%	62%	62%		

Fig. 11.22 Tabla de descriptores de Estudio del Hospital Nereu Ramos.

En general se puede decir que el servicio de radiología del hospital Nereu Ramos tiene deficiencias importantes: fue parcialmente adaptado a la infraestructura existente, falta de organización en el personal operativo, tecnología semi-obsoleta, falta de mantenimiento adecuado. Estas deficiencias afectan severamente la calidad del servicio, además de que no existe garantía de protección radiológica para pacientes y personal operativo.

12. Caso 2: Hospital General de Zihuatanejo, Gro.

Durante el mes de abril de 2007, las autoridades del Hospital General de Zihuatanejo solicitaron al departamento de Ingeniería Biomédica de la Universidad Autónoma Metropolitana, apoyo para la evaluación del servicio de radiología con el propósito de identificar las deficiencias primordiales en el servicio. En caso de que la evaluación resultara negativa, las autoridades solicitaron la asesoría necesaria para proyectar un nuevo servicio de radiología para cubrir las necesidades del hospital.

q. Aplicación de la Prueba RSR v3

De acuerdo con los datos aportados por las autoridades del hospital, a 20 años de su fundación, la población de pacientes que son atendidos cotidianamente se ha quintuplicado. En este tiempo no se han realizado mejoras considerables dentro del servicio de radiología. De hecho, solo existe una sala para radiografía convencional que ha tenido el mismo equipo de rayos x con generador de frecuencia convencional que continuamente presenta fallas.

Para evaluar el estado del servicio de radiología se aplicó la prueba de Reconocimiento del Servicio, la versión 3, de igual forma que en los hospitales de Florianópolis, Br.

			Requer	imientos		
	Mínimos Cumplidos	Mínimos Provicionles	Mínimos No Atendidos	Calidad Cumplidos	Calidad Provicionales	Calidad No Atendidos
	MC	MP	MN	CC	CP	CN
Espacio	63%	8%	29%	76%	12%	12%
Accesibilidad	55%	0%	45%	59%	4%	37%
Serv. Instalados	48%	0%	52%	52%	0%	48%
Especialidad	29%	0%	71%	0%	0%	100%

Fig. 12.1 Tabla de descriptores de Sitio del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.

Los resultados de la evaluación fueron bastante negativos. En el apartado de evaluación de Sitio, las categorías de Espacio, Accesibilidad, y servicios Instalados apenas cubrieron el 63%, 55% y 48% respectivamente, poniendo en evidencia que el área designada al servicio no fue debidamente planeada afectando la operación del servicio.

La evaluación de Especialidad, en apenas el 29% de los requerimientos mínimos cubiertos, confirma que un hospital general no solo debe cubrir los estudios de radiografía convencional, sino demás especialidades de radiología. Véase figura 12.1.

			Requer	imientos		
	Mínimos Cumplidos	Mínimos Provicionles	Mínimos No Atendidos	Calidad Cumplidos	Calidad Provicionales	Calidad No Atendidos
	MC	MP	MN	CC	CP	CN
Diseño	43%	4%	52%	41%	2%	56%
Funcionalidad	61%	7%	33%	55%	12%	34%
Manto./VIR	45%	0%	55%	32%	0%	68%
Efectividad	0%	15%	85%	0%	20%	80%
Complementario	95%	2%	2%	48%	26%	26%

Fig. 12.2 Tabla de descriptores de Equipo del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.

La evaluación de la tecnología médica también arrojó resultados negativos, figura 12.2. Los requerimientos mínimos de diseño que no son cubiertos por el equipo superan el 50%, Aunado a un bajo nivel de mantenimiento provoca que la Funcionalidad del equipo de rayos x sea de apenas el 61%. Por ende, no se cubre el mínimo de requisitos de Efectividad del equipo a pesar del contar con equipo complementario suficiente para la operación del servicio.

			Requer	imientos		
	Mínimos Cumplidos	Minimos Provicionles	Minimos No Atendidos	Calidad Cumplidos	Calidad Provicionales	Calidad No Atendidos
	MC	MP	MN	CC	CP	CN
Validación	34%	0%	66%	59%	0%	41%
Blindaje	11%	3%	86%	0%	0%	100%
Accesorios	0%	15%	85%	0%	29%	71%
Mat. Y Med . Amb.	67%	0%	33%	32%	0%	68%
Dosimetria	64%	0%	36%	56%	0%	44%

Fig. 12.3 Tabla de descriptores de Protección del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.

El Blindaje de la sala es precario y se halla en mal estado, hay ausencia de Accesorios para la protección del personal operativo. El manejo del material radiográfico y de desecho es inapropiado. El servicio no cuenta con asesoría idónea en cuanto a protección radiológica, ni tampoco para el manejo y evaluación del equipo de dosimetría del personal. Véase figura 12.3.

			Requer	imientos		
	Mínimos Cumplidos	Mínimos Provicionles	Mínimos No Atendidos	Calidad Cumplidos	Calidad Provicionales	Calidad No Atendidos
	MC	MP	MN	CC	CP	CN
Organigrama	65%	0%	35%	28%	0%	72%
Capacitación	21%	0%	79%	41%	0%	59%
Manual p/Personal	0%	25%	75%	0%	33%	67%
Seguridad	0%	0%	100%	0%	0%	100%

Fig. 12.4 Tabla de descriptores de Protección del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.

La evaluación del Personal Operativo hizo patente la falta de documentación y protocolos establecidos para las tareas del servicio (solamente el 25% de requerimientos mínimos fueron parcialmente atendidos en cuanto a Manuales para el Personal).

Por la evaluación obtenida en el aspecto de Protección, figura 12.4, es posible que la estructura de la organización del personal se haya acordado por antigüedad de cada trabajador y por tanto el manejo del personal dependía de la capacidad del mismo y no de una estrategia de trabajo. El servicio carece de medios para capacitación. La seguridad se limita a la responsabilidad y conocimiento de cada individuo.

Como resultado de todas las deficiencias en los apartados del modelo ya evaluados, se obtienen los siguientes resultados en cuanto a la toma de estudios radiológicos de los pacientes: no se cubren los requerimientos mínimos de Eficiencia ni Calidad en la toma de Estudios (100% de los requerimientos no atendidos). Véase figura 12.5.

Como se puede observar, la evaluación del Servicio de Radiología es negativa al grado que no satisface los criterios mínimos de operación establecidos por la normatividad vigente, y mucho menos podría satisfacer las necesidades del Hospital General de Zihuatanejo.

			Requer	imientos		
	Mínimos Cumplidos	Minimos Provicionles	Mínimos No Atendidos	Calidad Cumplidos	Calidad Provicionales	Calidad No Atendidos
	MC	MP	MN	CC	CP	CN
Manual de						
Procedimientos	0%	38%	62%	9%	29%	63%
Eficiencia	0%	0%	100%	0%	33%	67%
Calidad	0%	0%	100%	8%	7%	85%

Fig. 12.5 Tabla de descriptores de Estudio del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.

r. Aplicación de la prueba RSR v7

Con el objeto de mostrar las ventajas de la versión 7 de la prueba de reconocimiento se reprodujo la evaluación del Hospital General de Zihuatanejo. Es preciso mencionar que la evaluación se generó con los datos crudos que conformaron la prueba anterior, pero bajo los criterios de evaluación de la última versión de modo que sea evidente la evolución entre ambas versiones.

A diferencia de la versión 3 donde cada apartado tenía una tabla de evaluación para todo el servicio, la versión 7 genera para cada área dentro del servicio de radiología la evaluación individual de cada apartado. Evaluando por separado salas para cada especialidad y áreas compartidas como la sala de interpretación y el cuarto de revelado. También se eliminó la discriminación entre requerimientos mínimos y adecuados, ya que causaba cierta confusión en la interpretación de datos. En su lugar, se dotó de mayor peso específico a los criterios que involucran requerimientos mínimos.

La primera tabla corresponde precisamente a las áreas generales o compartidas, figura 12.6. En la sección superior se halla una tabla que indica el número de criterios evaluados cumplidos, parcialmente cumplidos y no cumplidos. Para el caso del hospital general se observa que la mayoría de los criterios no se han cubierto satisfactoriamente (90 no cumplidos contra 16 criterios cubiertos satisfactoriamente). Además de la contabilidad de criterios, el informe aporta el puntaje total por categoría obtenido por el servicio evaluado y lo compara contra el puntaje del modelo ideal del servicio.

En este caso se observa que la distribución y la accesibilidad se hallan parcialmente cubiertas (44%). ¹⁸ Si consideramos que la versión 7 incluye mayor número de criterios de evaluación, y mejor detallados, la diferencia con la versión 3 es de 21 y 11 puntos porcentuales.

	Criterios de Evaluación:
16	Cumplidos
37	Parcialmente Cumplidos
53	No Cumplidos

	SIT	OĽ			PRO	TECC	ION			Е	QUIP	0			P(DΕ		ES	STUD	IO
Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	Certificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	Diseño	Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	Seguridad	Procedimientos	Eficiencia	Calidad
						F	PUNT	AJE	TOT	AL PO	OR CA	ATEG	ORIA	A						
316	188	222	157	307	196	34	60	170	328	218	101	80	97	413	442	241	672	772	519	592
	PUNTAJE CUBIERTO POR CATEGORIA																			
140	83	57.5	20.5	133	69.5	24.5	53.5	99	106	93	79	25	51	102	80	82.5	225	215	124	158
44%	44%	26%	13%	43%	35%	72%	89%	58%	32%	43%	78%	31%	53%	25%	18%	34%	33%	28%	24%	27%

Fig. 12.6 Tabla de puntajes de la evaluación general del servicio del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.

Sin embargo, es preciso aclarar que la versión 3 evalúa al servicio globalmente, y en la versión 7 se evalúa individualmente a las áreas para obtener una mejor descripción del estado de cada especialidad. En la figura 12.7, se observa la evaluación de Sitio para la sala 1 de Radiología Convencional donde los apartados de Distribución y Accesibilidad se calificaron con 52% y 80% respectivamente; lo cual significa que dentro de la sala 1 la distribución del equipo no cubre los requerimientos mínimos, sin embargo el acceso del personal y los pacientes es adecuado.

¹⁸ En la versión 7 se remplazó el nombre de "Espacio", por el de "Distribución" por ser más representativo de la categoría.

_

Criterios de Evaluación:										
50	Cumplidos									
29	Parcialmente Cumplidos									
39	No Cumplidos									

	SIT	OIT			PRO	TECC	ION			Е	QUIP	О			Capacitacion Documentacion Seguridad			ES	STUD	[O
Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	Certificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	Diseño	Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	Seguridad	Procedimientos	Eficiencia	Calidad
						I	PUNT	AJE	TOT	AL PC	R CA	ATEG	ORIA	1						
237	54	67	6	1406	72	47	1	38	1680	2437	2196	926	147	62	501	116	1952	2158	1216	926
						PU	NTA	JE CI	JBIE	RTO I	POR	CATE	GOR	IΑ						
123.5	43	33	6	684	54.5	40	1	38	868	911.5	650	184.5	89.5	0	8	0	680.5	771.5	385	280.5
52%	80%	49%	100%	49%	76%	85%	100%	100%	52%	37%	30%	20%	61%	0%	2%	0%	35%	36%	32%	30%

Fig. 12.7 Tabla de puntajes de la evaluación de la sala 1 de radiografía convencional del servicio de radiología del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.

Para recalcar la ventaja de la evaluación por áreas de la versión 7, se sugiere revisar la evaluación del cuarto de revelado, figura 12.8. Donde se observa que la Distribución y Accesibilidad del Cuarto de Revelado es del 58% y 30% respectivamente: lo que significa que la distribución del equipo y los materiales es mejor con relación a las áreas ya evaluadas, pero el desplazamiento del personal dentro del cuarto es muy limitado.

Para el caso del Hospital General de Zihuatanejo, La evaluación del apartado de Equipo de la sala 1 de radiografía convencional calificó el puntaje cubierto para Diseño en el 52%, apenas suficiente; no así con las categorías de Funcionalidad, Mantenimiento y efectividad que hacen patente la obsolescencia del equipo (37%, 30% y 20% respectivamente). La evaluación de los Estudios practicados en la sala 1 también resultan negativos, pero no son tan radicales como en la versión 3 de la prueba. Los puntajes obtenidos para Procedimientos, Eficiencia y Calidad se sitúan en 36%, 32% y 30%; lo que significa que hay una severa deficiencia en la calidad, y solamente algunos estudios pueden no ser útiles para el diagnóstico médico.

Criterios de Evaluación:										
11 Cumplidos										
8	Parcialmente Cumplidos									
21 No Cumplidos										

	SIT	OIT			PRO	TECC	ION			Е	QUIP	0			PC	DΕ		ES	TUD	Ю
Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	Certificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	Diseño	Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	Seguridad	Procedimientos	Eficiencia	Calidad
						I	UNT	AJE	TOT	AL PO	OR C	ATEG	ORIA	1						
144	40	103	48	173	12	12	205	0	32	66	89	82	46	8	164	99	316	288	149	300
						PU	NTA	ΈС	UBIE	RTO:	POR	CATE	GOR	IΑ						
84	12	17	24	94	6	6	80	0	7.5	3.5	7.5	-7.5	24	4	21	18	55	58.5	80	106
58%	30%	17%	50%	54%	50%	50%	39%	***	23%	5%	8%	-9%	52%	50%	13%	18%	17%	20%	54%	35%

Fig. 12.8 Tabla de puntajes de la evaluación del cuarto de revelado del servicio de radiología del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.

s. Evaluación del Servicio de Radiología

Con base en los datos obtenidos de la prueba de reconocimiento del servicio de radiología del Hospital General de Zihuatanejo, se determinó que:

- El equipo de rayos x no satisface los criterios de operación establecidos por la normatividad vigente y es indispensable sustituirlo por otro más reciente, funcional y confiable, para cubrir la demanda de estudios de radiografía convencional.
- La infraestructura presente no es adecuada para contener al servicio de radiología de manera satisfactoria.
- Los equipos instalados son insuficientes para cubrir la demanda de estudios radiológicos especializados del hospital.
- Es urgente promover la capacitación del personal operativo para el manejo del paciente y de la tecnología médica; así como definir puestos y funciones del personal dentro de un organigrama.

Con respecto a la evolución de la prueba RSR, la versión 7 aporta mayor detalle en la evaluación de infraestructura y tecnología requerida para la operación de cada especialidad; esto significa mayor información que favorezca la gestión global del servicio de radiología.

Acorde a la petición de las autoridades del hospital, en cuanto al asesoramiento para el diseño del servicio de radiología, se colaboró con un equipo multidisciplinario.

La propuesta sugerida para el diseño del servicio comprende las siguientes tareas:

- Planificar el servicio acorde al espacio disponible y a las características de la especialidad radiológica consideradas para cada sala.
- Identificar a los elementos presentes en cada sala de especialidad radiológica.
- Aplicar la prueba de reconocimiento al plano, como si fuera ya un entorno real, para identificar elementos proyectados y los faltantes.
- Identificar los criterios que no son cubiertos en el diseño y corregirlo.
- Repetir la aplicación de la prueba de reconocimiento del servicio hasta cubrir los requerimientos de la normatividad.
- Realizar la evaluación de costos.
- Presentar el proyecto integral a las autoridades para su aprobación.

En el procedimiento propuesto se utiliza la prueba de reconocimiento para verificar la presencia de elementos y el cumplimiento de criterios de evaluación en un sitio que virtualmente no existe, pero que puede ser comparado contra el modelo ideal del servicio de radiología. Fig. 12.9. Entonces, es posible extender el uso de la prueba de reconocimiento del servicio para verificar la planeación y diseño de nuevos sitios. Sin embargo, no fue posible integrar resultados de la planificación para este trabajo dado que el proyecto aún sigue pendiente.

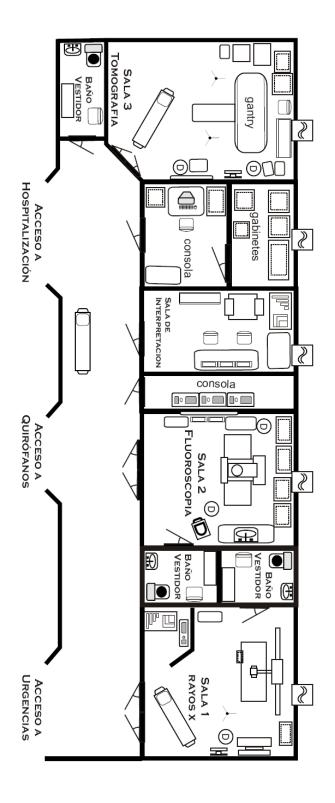


Fig. 12.9 Distribución del servicio de radiología proyectado para el Hospital General de Zihuatanejo.

13. Caso 3: Hospital General Dr. M. Gea González, México.

En junio de 2007 el Hospital General Dr. Manuel Gea González de la ciudad de México se hallaba en medio de un proceso de mejora de los servicios que incluía la adquisición de tecnología. A petición de la dirección del hospital se solicitó que la Universidad Autónoma Metropolitana, a través de profesores del posgrado en ingeniería biomédica, realizara una evaluación del servicio de radiología y una validación de tecnología durante el proceso de adquisición de un sistema de tomografía axial computada.

t. Evaluación del Servicio de Radiología

El procedimiento de evaluación del servicio de radiología se auxilió con la aplicación del Test de Reconocimiento del Servicio de Radiología en la versión 3. Es importante recalcar que la prueba se había actualizado en cuanto a los criterios contenidos en la norma NOM-229-SSA1-2002, que entró en vigor un año antes. La evaluación de tecnología médica comprendió los siguientes equipos: rayos x convencional, rayos x con fluoroscopía, tomografía axial computada y mastografía.

Como en el caso anterior, la prueba en su versión 3, evaluó el servicio de radiología de forma global, por lo que los datos recopilados por el equipo de trabajo comprendían la totalidad del servicio. Estos datos fueron vaciados en la hoja de cálculo para generar las cifras y generar el informe que, junto con las entrevistas y el registro fotográfico, identificaron algunas deficiencias dentro del servicio de radiología:

- Sitio: Porcentaje cubierto 64%.
 - Los espacios se hallan medianamente reducidos, es decir que algunos de los equipos se hallan instalados en salas que no cubren la distribución de espacio requeridas en las guías mecánicas.
 - No existen salas de espera adecuadas para el numero de pacientes, ni tienen los elementos de seguridad contenidos en la norma.
 - El acceso a los equipo es apenas suficiente para el volumen de pacientes que manejan.
 - La salida de emergencia no es funcional.
 - o La instalación eléctrica es poco confiable y apenas suficiente.

- o El sistema de aire acondicionado no funciona adecuadamente.
- El suministro de agua corriente; desagüe y suministro de gases son suficientes para cubrir las necesidades del equipo y personal operativo.
- Es decir, los servicios instalados son apenas suficientes para las especialidades radiológicas presentes.
- Equipo: Porcentaje cubierto 37%.
 - o Los equipos de radiología convencional tienen más de 15 años de antigüedad.
 - o Se requiere mantenimiento preventivo para disminuir fallas de los equipos.
 - o Los equipos no realizan todas las funciones originales de fábrica.
 - o El equipo de rayos x con fluoroscopía falla continuamente.
 - o Los insertos radiógenos tienen una perspectiva de vida incierta.
- Protección: Porcentaje cubierto 39 %.
 - No se hallan presentes diversos accesorios para la protección radiológica del personal operativo.
 - o Falta atención en el uso de los elementos de protección.
 - o Los blindajes se hallan presentes adecuadamente.
 - o Hay deficiencias en el manejo de los materiales de desecho.
- Personal Ocupacionalmente Expuesto: Porcentaje cubierto 61 %.
 - o El organigrama no es respetado.
 - Existe personal sin capacitación adecuada.
 - No se presenta un manual para el personal.
 - o No se ha establecido una política de seguridad para el personal.
- Estudio: Porcentaje cubierto 43 %.
 - o No existe una guía de procedimientos ni técnicas radiográficas.
 - o La eficiencia del servicio no es cuantificada y depende de cada persona.
 - o No existen políticas de calidad en el servicio.

De acuerdo con la figura 13.1 se puede apreciar que el apartado de Equipo posee la menor cantidad de elementos cubiertos, y seguido se halla el apartado de Protección. Se comprende que la calificación baja de Estudios se debe en gran medida a la falta de tecnología adecuada para el servicio que afecta la calidad de los estudios; así como protección para el personal operativo y pacientes.

Una vez que el informe fue presentado a las autoridades del Hospital, se tomaron medidas para la mejora del servicio de radiología.

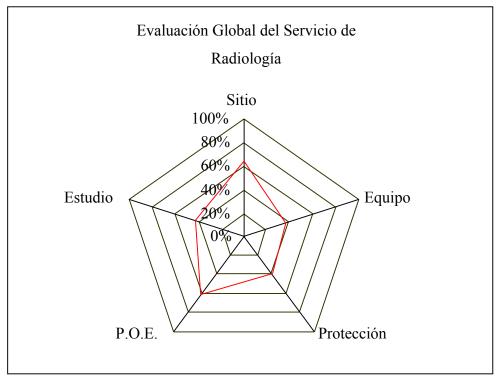


Fig. 13.1 Evaluación global del servicio de radiología del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

u. Evaluación del Sistema de Tomografía

Además de la evaluación del servicio de radiología, la dirección del Hospital Dr. Gea González, solicitó la evaluación de la sala para tomografía de reciente adquisición que no se consideró en la evaluación anterior. A partir de esta necesidad se comprendió que la prueba de reconocimiento debía particularizarse para evaluar cada especialidad dentro del servicio de radiología. De la lista de criterios creada durante la etapa de Abstracción del modelo, se discriminaron aquellos criterios propios de cada especialidad y se incorporaron a una prueba que incluía criterios de evaluación exclusivos de cada tipo de sala.

Para complementar la prueba, además de los criterios de la normatividad vigente publicada en la Norma Oficial Mexicana por la Secretaria de Salud, se incorporó criterios especificados en la cédula de especificaciones técnicas emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica.¹⁹

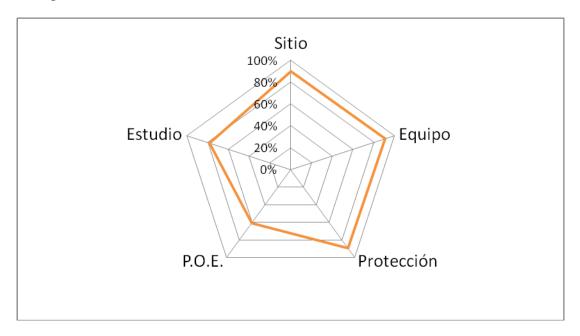


Fig. 13.2 Evaluación de la sala 2 de tomografía del servicio de radiología del Hospital General

Dr. Manuel Gea González.

En un principio solamente se particularizó la sección para tomografía axial computada; y posteriormente se incluyeron las secciones de radiografía convencional, fluoroscopía, mastografía y el cuarto de revelado.

El resultado de la evaluación de la sala de tomografía fue muy positiva, fig. 13.2. En cuanto a la evaluación del Sitio, con el 91% de los requerimientos cubiertos, se puede decir que estaba idéntico a la guía mecánica provista con el equipo. Lo mismo sucedía con el Equipo que estaba completo y totalmente funcional (89% de requerimientos cubiertos).

 $^{^{19}}$ La ficha técnica de CENETEC para tomógrafo de 16 cortes se puede observar en el anexo V.

La incorporación de blindajes fue sumamente vigilada y salvo algunos accesorios de protección parcialmente funcionales, permitieron evaluar el apartado de Protección con el 89% de requerimientos cubiertos.

Los apartados menos calificados fueron el personal operativo, que aún se hallaba en el proceso de capacitación, y Estudio que por la misma causa aún no alcanzaba la calidad idónea que el equipo puede ofrecer.

A partir de la evaluación se determinó que el equipo se hallaba completo, funcional y sobrado en capacidad para la operación del servicio.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Como se ha mencionado, el proceso de modelado del servicio de radiología inició con la revisión de los criterios de evaluación de la normatividad. Estos criterios conformaron una lista de elementos que posteriormente se complementó con la observación de los servicios reales en los hospitales visitados. Tiempo después de haber conformado la lista de elementos de tomografía y el modelo del servicio, se incluyeron elementos adicionales contenidos en la cédula del CENETEC. Esta acción confirmó que es posible integrar nuevos elementos o actualizar los ya presentes sin tener que desechar la estructura del modelo.

La evaluación de los criterios está basada únicamente en la observación y presencia de los elementos, y queda sujeta a la apreciación de la persona que está realizando la prueba. Por lo tanto, para disminuir la posibilidad de ambigüedad durante la aplicación de la prueba las respuestas se limitan a contestar si está presente y funcionando el elemento evaluado. De no ser así, el reconocimiento del servicio tendría que ser realizado por un especialista y con ayuda de equipo de medición.

Cuando inició el proceso de modelado, una cuestión importante era determinar la profundidad de detalle del modelo. Luego de varias iteraciones se comprendió que la profundidad dependía de la normatividad y del sitio a ser evaluado. Esto significa que la profundidad del modelo depende del detalle en los datos que alimentan al modelo, por ende un sitio con mayor complejidad y especialidad requiere una mayor profundidad de los datos que alimentan al modelo. Aún así, el modelo puede contener distintos niveles de detalle sin cambiar en su estructura principal. Ya que el objetivo de la prueba es establecer un estándar mínimo de operación para sitios donde no hay asesoría especializada, se estableció el detalle del modelo donde satisficiera el cumplimiento de la normatividad sin necesidad de personal y equipo de medición especializado.

La estructura principal del modelo del servicio se representó con un diagrama de bloques donde se jerarquiza cada uno de los apartados de lo general a lo particular dependiendo el grado de influencia e integración. Esta representación define en cada bloque un apartado, y para cada apartado ciertas categorías que le componen. En cada categoría se clasificó a los elementos de manera independiente, sin embargo, al cabo de varias iteraciones del proceso de modelado se observó que algunos elementos afectan no sólo a su categoría. También se notó que los elementos no influyen por igual a las categorías afectadas.

Para este trabajo se consideraron las distintas relaciones que puede tener un elemento con otros aún con diferente nivel de jerarquía o de interdependencia. La representación estática del servicio de radiología a través de los diagramas de clases produjo un mayor detalle de las relaciones entre elementos y de la operación general del servicio. Sin embargo, para mejorar la comprensión de la operación del servicio de radiología podría utilizarse la representación dinámica del servicio con ayuda de los diagramas de casos y diagramas de secuencias, con ello es posible conocer la funcionalidad de cada elemento. ²⁰ No obstante, pretender la inclusión de tales diagramas en el proceso de modelado no generaría un cambio significativo porque este modelo se fundamenta en la presencia e interrelación de cada elemento y no en la funcionalidad.

La primera interacción entre la lista de criterios obtenida de la normatividad y un ambiente real se realizó en el Hospital Regional São José, donde el servicio de radiología cuenta con dos salas de rayos x convencionales. La semejanza de la infraestructura, tecnología y capacidad del personal operativo de este sitio, con la de los demás hospitales visitados permitieron la uniformización de criterios para que el proceso de modelado sirviera tanto en Brasil como en México.²¹ Por tanto, la aplicación de la herramienta de diagnóstico puede extrapolarse para ambos países. Sin embargo, incluso en distintas regiones de un mismo país, la demanda de estudios por especialidad depende de los padecimientos propios de cada región y precisa una evaluación local de las necesidades sanitarias. Los criterios que resulten de tal evaluación también deben adicionarse al modelo para la toma de decisiones en cuanto a la adquisición o sustitución de tecnología médica. [34]

El reconocimiento efectuado en el hospital de maternidad Madre Camela Dutra fue la segunda iteración que se hizo del protocolo de modelado. Los criterios de evaluación considerados en esta versión de la prueba de reconocimiento eran principalmente aquellos obtenidos de la normatividad vigente.

²⁰ Véase el apéndice P para ver el diagrama de la representación dinámica de un caso del servicio de radiografía.

²¹ Esta semejanza de infraestructura y tecnología entre Brasil y México se explica, en parte, a que son los mismos proveedores de equipo tecnológico para ambos países: Siemens, General Electric, Philips, Toshiba, Shimadzu, entre otros.

La prueba resultó confusa para el personal operativo durante su aplicación, principalmente por las diferencias del lenguaje en cuanto a vocablos técnicos en la traducción español a portugués. A pesar de ello, se incorporaron criterios aportados por el personal. Dado que la herramienta de reconocimiento y evaluación debía ser integral y sencilla para ser aplicada en cualquier servicio de radiología sin necesidad de un especialista; fue necesario traducir los conceptos técnicos a un lenguaje cotidiano sin perder de vista la integridad de la prueba.

El hospital de maternidad Madre Camela Dutra ofreció el primer contacto con equipo de mastografía. Luego de la evaluación del sitio, se hizo patente la necesidad de evaluar ésta tecnología bajo criterios más específicos que la radiología convencional. Posteriormente, con la evaluación del sistema de tomografía axial en el Hospital Dr. M. Gea González, se confirmó la conveniencia de evaluar las especialidades del servicio de radiología individualmente. La especialización de la prueba general permite ser más específicos en la evaluación del servicio en general.

Con el diagnóstico realizado en la Policlínica da Gerência do Posto de Assistência Médica (GEPAM) el modelo alcanzó el nivel de profundidad en los criterios de evaluación suficiente para hacer un reconocimiento del estado del servicio de radiología apegado a la realidad. De igual modo se desarrolló una técnica de registro fotográfico de las aéreas del servicio de radiología. Con esta base de imágenes fue posible identificar detalles desapercibidos durante la visita de reconocimiento y que posteriormente durante el análisis, se integraron nuevos criterios de evaluación o se complementaron criterios existentes. Con ayuda de esta técnica se incorporaron 43 criterios de evaluación en los distintos apartados de la prueba de reconocimiento.

Dado que el Hospital General Dr. Gea González se hallaba inmerso en un proceso de mejora de los servicios, la evaluación del servicio de radiología colaboró en la toma de decisiones para reorientar el gasto de inversión previsto y así obtener un mayor beneficio. Desafortunadamente si la evaluación del sistema de tomografía adecuado para el servicio de radiología hubiese sido antes de la adquisición podría haberse aprovechado para la selección de tecnología idónea para el servicio de radiología. Como suele suceder en este tipo de procesos en las instituciones públicas de salud, la falta de conocimiento del mercado de equipo médico, coloca a las instituciones en desventaja durante la negociación con los proveedores.

CONCLUSIONES

El procedimiento de modelado basado en el enfoque sistémico permitió crear un modelo con el que se pudo establecer la presencia de cada elemento y la interrelación entre los elementos que integran el servicio de radiología. Gracias a los diagramas de clases se tuvo el panorama de las características individuales en lo particular y la relación que existe entre elementos de forma global. Como resultado de las relaciones entre elementos se estableció el peso específico de los criterios dentro de la prueba de reconocimiento mediante el uso de índices de afectación de los elementos y de criterios.

El modelado del servicio inició con una lista de elementos que fueron clasificados en apartados de infraestructura, tecnología y recurso humano. Esta clasificación dio origen a la estructura del Modelo del Servicio de Radiología que posteriormente fue comparada contra el entorno real de los hospitales visitados mediante el uso de una herramienta llamada Prueba de Reconocimiento del Servicio de Radiología. Desde la primera vez que se usó la herramienta de reconocimiento del servicio se obtuvieron nuevos datos de elementos no contemplados en la normatividad y sus características que se integraron a la estructura del modelo complementando los datos anteriores en vez de remplazarlos. Durante el proceso de modelado, los datos nuevos obtenidos de una prueba se incorporaban a la estructura del modelo en el apartado correspondiente sin afectar a otros apartados, lo que significó que el modelo podía ser actualizado tanto en la estructura general como modularmente (por apartados) sin la necesidad de desechar productos de iteraciones anteriores. ²²

En cuanto a los diagramas de clases del servicio, si el elemento ya existía solamente se agregaban las características o relaciones adicionales. Fueron los menos aquellos casos donde se tuvo que suprimir algún elemento, pero en todo caso era el software mismo que eliminaba las relaciones junto con el elemento y se actualizaba automáticamente el diagrama de clases.²³

²² Véase la actualización del modelo a la norma NOM-229-SSA1-2002 en el, apéndice B.

²³ Como se mencionó anteriormente el software utilizado fue POSEIDON 2.0 de GENTLEWARE. Este paquete permite diagramar clases (los elementos del servicio), y presenta una tabla de clases donde resume el total de clases y contabiliza el número de interrelaciones (asociaciones y dependencias). Cuando se modifica una clase (elemento) el paquete actualiza la tabla automáticamente, entonces se toman los datos de la tabla de clases y se incorporan a la hoja de cálculo del modelo donde se actualiza el índice de afectación de elementos.

La herramienta de reconocimiento del servicio de radiología se usó en principio para comparar el modelo en desarrollo contra el entorno real hasta lograr que la información recabada describiera el estado del servicio. A partir de este momento se determinó que la profundidad de los criterios de evaluación de la prueba de reconocimiento tenía la capacidad de evaluar el estado de un servicio de radiología cualquiera comparándolo contra el modelo obtenido. Sin embargo, el nivel de profundidad de los datos que integran al modelo está limitado al cumplimiento de la normatividad, y por tanto la profundidad en el reconocimiento del servicio también está limitada por los criterios de la normatividad. No obstante es posible aumentar el nivel de profundidad de la prueba de reconocimiento al adicionar criterios con mayor exigencia que la normatividad, o incluso, orientar la prueba de reconocimiento hacia alguna especialidad con la inclusión de criterios de evaluación de dicha especialidad. Gracias a esta capacidad del modelo de adaptarse a nuevas exigencias o extenderse en especialidades se puede asegurar que el modelo es lo suficientemente flexible para adaptarse a distintas tecnologías de imagenología, e incluso podría extrapolarse el procedimiento para modelado de otras áreas hospitalarias.

La herramienta de reconocimiento aplicada en los hospitales de Florianópolis y posteriormente en México, corroboró la integridad del modelo de radiología para ser implementado en cualquier servicio de radiología para hospitales tanto en Brasil como en México.

De acuerdo con la solicitud de las autoridades del Hospital General Dr. M. Gea González, la evaluación del servicio de radiología respaldó la toma de decisiones para la sustitución y validación de tecnología médica. Este caso confirmó la hipótesis de que el modelado del servicio de radiología y la utilización de la herramienta de diagnóstico pueden facilitar la toma de decisiones en problemas vinculados a la evaluación de infraestructura y tecnología médica.

PERSPECTIVAS FUTURAS

La experiencia en el Hospital General de Zihuatanejo, así como la del Hospital General Dr. M. Gea González de la ciudad de México, son dos casos particulares que demuestran que la participación de los centros de investigación de las universidades pueden aportar beneficios concretos en la administración y soporte para la toma de decisiones en la gestión del servicio de radiología. Para ello, es necesario incentivar un acercamiento entre las instituciones de salud y las universidades con proyectos como este modelo que permitan solucionar la problemática cotidiana de los hospitales. También promover la creación y distribución de herramientas de diagnóstico como la propuesta, de fácil aplicación para el personal operativo, para que la dirección de los centros de salud reclame la participación de estudiantes e investigadores dentro de sus instituciones.

Particularmente en el área de radiología existen diferentes niveles de servicios, así como infinidad de equipos disponibles en el mercado, por lo que resulta muy complicado evaluar con solo una prueba todas las variantes que existen. Es necesario trabajar en completar el modelo y extender la prueba de reconocimiento para garantizar una certera evaluación integral del servicio. La motivación personal que incitó al desarrollo del presente trabajo es mejorar la calidad de los servicios médicos en general, y no exclusivamente del área de radiología. El procedimiento de modelado puede implementarse en cada servicio de un hospital hasta lograr un modelo integral del hospital que garantice los siguientes beneficios:

- Constitución de un organigrama funcional del personal con tareas y perfiles bien definidos; así como procedimientos por puestos que omitan ambigüedades en la designación de tareas y eviten procedimientos burocráticos innecesarios.
- Diseño de sistemas de información para hospitales con base en modelos apegados a la realidad y extender su uso a los distintos niveles de atención médica.
- Reducción de tiempos en la evaluación y detección de fallas de operación de los servicios hospitalarios.
- Establecimiento de un estándar para la evaluación de cada servicio evitando la subjetividad del evaluador.
- Cubrir los requerimientos mínimos de operación y alcanzar la incorporación de aquellos requerimientos que garanticen el nivel óptimo de calidad en los servicios hospitalarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Fernández Cantón, S., "El IMSS en Cifras: La demanda de servicios en urgencias" Revista Médica del IMSS, vol. 44, no. 3, pp. 261-273, May. 2006.
- [2] Fernández Cantón, S., "El IMSS en Cifras: Inventario funcional del equipo médico de imagenología 2003" Revista Médica del IMSS, vol. 43, no. 1, pp. 75-81, Ene. 2005.
- [3] Organización Panamericana para la Salud, "Diagnóstico Regional y Cooperación Técnica OPS/OMS en Infraestructura Física y Tecnológica de los Servicios de Salud", Managua, Nicaragua, 2004.
- [4] Flores, J. M., "La crisis y el Mantenimiento Hospitalario", Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina, 2003.
- [5] Klein, D. E., "Beyond Broke: Three steps to improve how your hospital buys, uses and repairs equipment" Biomedical Instrumentation & Technology Magazine, May. 2004.
- [6] Vilcahuamán, L., "Gestión de Tecnología y Sistemas de Información Clínicos", II Jornadas Iberoamericanas, Pontificia Universidad Católica del Perú, 2002.
- [7] Negrotti, A., "Administración del Recurso Físico", Seminario de Logística y Gestión del Recurso Físico, Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina, 2003.
- [8] Bali, *Clinical Knowledge Management. Opportunities and Changes*. Hersey: Idea Group Publishing, 2005.
- [9] Agostini, A.G., "Nuevo Hospital El Milagro: Modelo de Gestión Hospitalaria Privada para la Salud Pública", Universidad Nacional de Entre Ríos, Facultad de Ingeniería-Bioingeniería, Argentina, 2003
- [10] Golub, E.S., "Los límites de la medicina", Editorial Andrés Bello, Chile, 1994.
- [11] Puskovic, M., "Seminario: La gestión de la organización moderna y su relación con la calidad", Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina, 2003.
- [12] Levin, Raúl, "Gestión de calidad como clave para obtener ventajas competitivas en instituciones de salud", X Jornadas Internacionales de Ingeniería Clínica y Tecnología Médica, Entre Ríos, Argentina, Agosto 2004.
- [13] Bertalanffy L.W., *General System Theory. Development and applications*. Ney York: George Braziller, 1968.
- [14] Rumbaugh, Object-Oriented Modeling and Design. USA: Prentice Hall, 1991.

- [15] Izquierdo, Galan, Santos, Del Olmo, "Modelado de Sistemas Complejos mediante simulación basada en agentes y mediante dinámica de sistemas" EMPIRIA Revista de Metodología de Ciencias Sociales, no. 16, pp. 85-112, Jul. 2008.
- [16] Booch, Rumbaugh, Jacobson, *El Lenguaje Unificado de Modelado*. México: Addison-Wesley Iberoamericana, 1999.
- [17] Klein, D.E., "Methods of Assessing Medical Devices", Insight Product Development, USA, 2004.
- [18] García Ojeda, R., "Dimensionamiento e Incorporación de Tecnología Médico Hospitalaria", Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil, 2003.
- [19] Lucatelli, "Engenharia clínica e a metrologia em equipamentos Eletromédicos", M.en C., Instituto de Engenharia Biomédica, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil
- [20] Andersen, E. P., "Conceptual Modeling of Objects: A Role Modeling Approach", Ph.D. Thesis. Faculty of Mathematics and Natural Sciences. University of Oslo. Norway. 1997.
- [21] Moore, Biomedical Technology and Devices Handbook. USA: CRC Press. 2004.
- [22] Beck, K. Cunningham, W., "A Laboratory for Teaching Object-Oriented Thinking", Procs. of OOPSLA'89, SIGPLAN Notices, vol. 24, no.10. October 1989.
- [23] Berre, Aagedal, Silva, "An ODP-extended Role Modeling Methodology for Distributed Objects", Procs. of HICSS-30, Wailea, Hawai, USA, 1997.
- [24] D'Souza, *Objects, Components and Frameworks with UML*: The Catalysis Approach. USA: Addison-Wesley, 1997
- [25] Henning, "A role-based Method for analysis and design of Object-Oriented Distributed Systems", Diploma Thesis. University of Technology and Science. Norway. 1997.
- [26] Lea, Marlow. (1995). Roles Before Objects. Disponible en: http://g.oswego.edu/dl/rp/roles.html
- [27] Reenskaug, *Merging Role Models with Collaborations and Use Cases*. Taskon, Norway: Technical Report, 1997.
- [28] Ortiz-Posadas, M.R., "Un Método para Evaluar Equipo de Laboratorios Basado en Indicadores de Funcionalidad", Universidad Autónoma Metropolitana, México D.F., 2004.

- [29] Booch, Cummings, *Object-Oriented Analysis and Design*. USA: Rational Software Corp., 1994.
- [30] Schmuller, J., UML en 24 horas. USA: Editorial Pearson, 1997.
- [31] UML Resource Center. (2006, Febrero). Rational Software. Disponible en: http://www.rational.com/uml
- [32] Hernández Arriaga, Ética en la Investigación Biomédica. México: Manual Moderno, 1999.
- [33] Fernández Cantón, S., "El IMSS en Cifras: Evaluación del desempeño de las instituciones de salud. México 2004" Revista Médica del IMSS, vol. 44, no. 5, pp. 481-488, Sep. 2006.
- [34] Viniegra Velázquez, L., "Las gestiones de las instituciones privadas y públicas de salud, ¿por qué deben ser distintas?", Revista Médica del IMSS, vol. 42, no. 1, pp. 37-53, Ene. 2004.
- [35] Bronzino, Joseph D., Medical Devices and Systems. USA: CRC Press, 2006.
- [36] Dyro, J. F. Clinical Engineering Handbook. USA: Academic Press, 2004.
- [37] Enderle, Blanchard, Bronzino, *Introduction to Biomedical Engineering*. USA: Elsevier Academic Press, 2nd Edition, 2005.
- [38] Yadin, D., Clinical Engineering. USA: CRC Press, 2003.
- [39] Noz, Maguire, *Radiation Protection in the Health Sciences*. New Jersey: World Scientific, 2nd Edition, 2007.





INDICE DE FIGURAS Y TABLAS

Figura. 7.1	Proceso de modelado de un sistema real visto desde el enfoque sistémico.	12
Tabla 8.1	Categorías para la Clasificación de los elementos del Servicio de Radiología.	16
Tabla 8.2	Criterios por categoría.	17
Figura. 8.3	Diagrama de clases del servicio de Radiología. (fragmento)	19
Figura. 9.1	Estructura del Modelo del Servicio de Radiología.	21
Figura 9.2	Diagrama de clases del elemento Sala de Rayos X en el apartado de	25
	Infraestructura. (fragmento)	
Figura 10.1	Informe de la sección general de la prueba RSR.	33
Figura 11.1	Descriptores del sitio.	35
Figura 11.2	Gráfica de red para requerimientos mínimos del apartado Sitio.	36
Figura 11.3	Versión final del informe de evaluación, sección de Recurso Físico, apartado de	37
	Sitio.	
Figura 11.4	Servicio de radiología con equipos de rayos x convencional, Hospital Regional	38
	Sao José.	
Figura 11.5	Servicio de Radiología con las especialidades de mastografía y rayos x	39
	convencionales. Maternidade Madre Carmela Dutra.	
Figura 11.6	Reporte de Sitio de la Maternidad Madre Carmela Dutra.	40
Figura 11.7	Diagrama de red de Equipo de la Maternidad Madre Carmela Dutra.	42
Figura 11.8	Diagrama de red de Protección de la Maternidad Madre Carmela Dutra.	42
Figura 11.9	Diagrama de red de Personal Ocupacionalmente Expuesto en la	43
	Maternidad Madre Carmela Dutra.	
Figura 11.10	Diagrama de red del Estudio en la Maternidad Madre Carmela Dutra.	44
Figura 11.11	Servicio de rayos x, Policlínica GEPAM.	45
Figura 11.12	Hoja de Sitio de la Policlínica GEPAM.	47
Figura 11.13	Tabla de descriptores de Equipo en el informe de la Policlínica GEPAM.	48
Figura 11.14	Tabla de descriptores de Protección en el informe de la Policlínica GEPAM.	48
Figura 11.15	Tabla de descriptores de Personal Operativo en el informe de la Policlínica	49
	GEPAM.	

Figura 11.16	Tabla de descriptores del Estudio en el informe de la Policlínica GEPAM.	49
Figura 11.17	Servicio de rayos x, Hospital Nereu Ramos.	50
Figura 11.18	Tabla de descriptores del Sitio del Hospital Nereu Ramos.	51
Figura 11.19	Tabla de descriptores de Equipo del Hospital Nereu Ramos.	52
Figura 11.20	Tabla de descriptores de Protección del Hospital Nereu Ramos.	52
Figura 11.21	Tabla de descriptores de Personal Operativo del Hospital Nereu Ramos.	53
Figura 11.22	Tabla de descriptores de Estudio del Hospital Nereu Ramos.	53
Figura 12.1	Tabla de descriptores de Sitio del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.	54
Figura 12.2	Tabla de descriptores de Equipo del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.	55
Figura 12.3	Tabla de descriptores de Protección del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.	55
Figura 12.4	Tabla de descriptores de Protección del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.	56
Figura 12.5	Tabla de descriptores de Estudio del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.	57
Figura 12.6	Tabla de puntajes de la evaluación general del servicio del Hospital General de	58
	Zihuatanejo, Gro.	
Figura 12.7	Tabla de puntajes de la evaluación de la sala 1 de radiografía convencional del	59
	servicio de radiología del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.	
Figura 12.8	Tabla de puntajes de la evaluación del cuarto de revelado del servicio de	60
	radiología del Hospital General de Zihuatanejo, Gro.	
Figura 12.9	Distribución del servicio de radiología proyectado para el Hospital General de	62
	Zihuatanejo.	
Figura 13.1	Evaluación global del servicio de radiología del Hospital General Dr. Manuel	65
	Gea González.	
Figura 13.2	Evaluación de la sala 2 de tomografía del servicio de radiología del Hospital	66
	General Dr. Manuel Gea González.	

APENDICES

A. Normatividad en México

CLAVE	TITULO	VIGENCIA	Estatus
NOM-146-SSA1- 1996	Salud Ambiental. Responsabilidades sanitarias en los establecimientos de diagnóstico médico con Rayos X.	8 de octubre de 1996	Derogada en septiembre de 2006 y sustituida por la NOM-229-SSA1-2002.
NOM-156-SSA1- 1996 NOM-157-SSA1- 1996	Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnóstico médico con Rayos X. Salud Ambiental. Protección y seguridad radiológica en el diagnóstico médico con Rayos X.	30 de noviembre de 1996 16 de enero de 1997	Derogada en septiembre de 2006 y sustituida por la NOM-229-SSA1-2002. Derogada en septiembre de 2006 y sustituida por la NOM-229-SSA1-2002.
NOM-158-SSA1- 1996 NOM-178-SSA1- 1998	Salud Ambiental. Especificaciones técnicas para equipos de diagnóstico médico con Rayos X. Que establece los requisitos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.	18 de enero de 1997 15 de diciembre de 1998	Derogada en septiembre de 2006 y sustituida por la NOM-229-SSA1-2002. Vigente
NOM-001-ECOL- 1996	Que establece los límites máximos permisibles de contaminantes de las descargas de aguas residuales en aguas y bienes nacionales.	24 de junio de 1996	Vigente
NOM-229-SSA1- 2002	Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.	Viernes 15 de septiembre de 2006	Vigente

B. Actualización a la NOM-229-SSA1-2002

Con el advenimiento de la norma NOM-229-SSA1-2002 que derogó las normas NOM-146-SSA1-1996, NOM-156-SSA1-1996, NOM-157-SSA1-1996, NOM-158-SSA1-1996, NOM-178-SSA1-1998; el modelo enfrentó un cambio en la estructura original. Para ello fue preciso revisar los criterios de la nueva norma y actualizar tales criterios en el modelo. Se supuso que habría que reorganizar el modelo desde el origen, sin embargo, se pudo observar que los criterios que se incorporaron podían ser actualizados fácilmente debido a que los apartados de modelo permitían una identificación pronta del criterio a cambiar, así como de aquellos en los que ejercía influencia.

La actualización inició con el diagrama de clases, identificando el elemento que originaba el cambio y luego se actualizaban los datos en los elementos afectados por este nuevo cambio. Así al término de la actualización del diagrama se constató que la estructura no sufrió cambios sustanciales

Así fue como se constató que el modelado orientado a objetos es lo suficientemente flexible como para ser actualizado conforme la normatividad, sin que la estructura interna ni las herramientas diseñadas sufran cambios radicales o pierdan efectividad y sencillez para realizar el diagnóstico del servicio de radiología. Además hizo evidente que la nueva normatización resultó casi-transparente para los operadores técnicos de los hospitales, no así para los proveedores de tecnología e infraestructura.

La prueba de reconocimiento del servicio de radiología se aplicó originalmente con 204 reactivos en cada uno de los servicios de radiología de los hospitales de Florianópolis. Posteriormente Luego de realizar la actualización para la NOM-229-SSA1 se complementó a 268 reactivos y así fue aplicado en el Hospital General Dr. Gea González de la ciudad de México y el Hospital General de Zihuatanejo, Gro.

C. Lista Básica de Elementos del Servicio de Radiología

Elemento	Elemento	Elemento
Accesos Alamacen de Insumos Area de Interpretación Asesor Radiológico Blindaje Botón de Alarma Brazo Portatubo Bucky de Mesa Bucky de Pared Cabezal Radiógeno Cabina de Operador Camilla Canaleta Capacitación Carro Rojo Chassis Colimador Collarín ColumnaPortatubo Compresor de Seno Consola Contacto Eléctrico Cuarto de Revelado Depósito de Basura Desecho Toxico Biológico Documentacion	Equipo de Protección Equipo de Radiología Equipo de Traslado Escalón Especialidades Radiología Estudio Radiográfico Fantoma Formato Gabinete de Control Gafas Plomadas Gantry Gavetas Generador de Alta Tensión Guantes Plomados Guía IDI Intesificador de Imagen Investigación Lámparas Letreros Linea de Alimentación Línea Par de Cobre Líquido Fijador Líquido Revelador Mámpara Mandil Plomado Mantenimiento	Material Ajeno al Servicio Memoria Analítica Mesa de Exploración Monitor Muebles Muro Negatoscopio Organigrama Paciente Personal Especializado Personal Operativo Placa Radiográfica Servicio De Radiología Servicios Instalados Silla de Ruedas Sistema de Iluminación Suminstro Eléctrico Trifásico Suspención de Techo Transfer Trinchera Tripié-Soporte Ventana Ventana Plomada Vestidor Vigilancia Paciente Zona de Espera
Equipo Complementario Equipo de Emergencia	Manual Marcador de Placas	

D. Listado de Criterios de Evaluación por Categoría

Listado de Criterios del Modelo del Servicio de Radiología

Nombre del Sitio Localización/Dirección Propietario/Dependencia Responsable Legal El sitio cuenta con licencia de operación ? Licencia de operación Institución que valida la licencia de operación. Responsable de la Instalación/ Jefe de Mantenimiento Responsable del Servicio de Radiología El sitio cuenta con Asesor de Seguridad Radilógica (ASR)? Responsable ASR El sitio cuenta con certificación de calidad ? Institución que valida la certificación de Calidad.	Z.001 Z.002 Z.003 Z.004 Z.005 Z.006 Z.007 Z.008 Z.009 Z.010 Z.011 Z.012 Z.013
El sitio cuenta con permiso de uso de suelo ?	Z.014
Infraestructura Hay planos del servicio de radiología ? Existe la Memoria Analítica del Cálculo de Blindajes ? Institución/empresa que avala el cálculo de blindajes. Existe un acceso directo del Servicio de Radiología con:	A.001 A.002 A.003
Urgencias Hospitalización Otra El acceso resulta cómodo:	A.004 A.005 A.006
 caminando en silla de ruedas en camilla para traslado de paciente a otro servicio cuando se requiere radiología intervencionista Existe equipo para traslado de pacientes ? 	A.007 A.008 A.009 A.010 A.011 A.012
Existe equipo de emergencia ante desastres naturales Extintores Hidrantes Zona segura Existe equipo para atender pacientes inestables ?	A.013 A.014 A.015
Carro Rojo Ventilador desfibrilador Botiquin primeros auxílios Qué especialidades integran al servicio de Radiología?	A.016 A.017 A.018 A.019
Radiografía convencional Equipo portátil de Radiología Equipo móvil de Radiología Equipo de radiografía dental fijo Fluoroscopía Tomografía Computada Resonancia Magnética Las salas de estudio son independientes? Oue servicios médicos solicitan estudios con frecuencia?	A.020 A.021 A.022 A.023 A.024 A.025 A.026 A.027
Urgencias Pediatria Ginecologia Quirófano Otra	A.028 A.029 A.030 A.031 A.032

El servicio cuenta con area de interpretacion?	A.033
Existe una lista detallada de los equipos de raiología ?	A.034
El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT?	A.035
Existe señalización para denotar:	A 026
sanitario zona de espera de pacientes	A.036 A.037
acceso restringido	A.037
estudio radiológico en proceso	A.039
riesgos propios de la radiación	A.040
riesgos de radiación durante el embarazo	A.041
salidas de emergencia	A.042
zona segura	A.043
Existen servicios instalados?	
Iluminación adecuada	A.044
Contactos eléctricos	A.045
Agua corriente Vestilación ed essa de	A.046
Ventilación adecuada denácitos de lecuyes	A.047
depósitos de basura Recurso Humano	A.048
Se cuenta con un documento que especifique los puestos que existen dentro del servicio y sus	B.001
Existe un comité de protección radiológica ?	B.002
Existe un inventario de accesorios de protección radiológica para POE y pacientes	4.020
Se tiene actualizada la Relación del personal operativo donde especifique:	
• edad	B.003
estado civil	B.004
numero de hijos	B.005
horario de trabajo	B.006
nivel de estudios	B.007
si cuenta con capacitación en seguridad radiológica	B.008
exposición adicional fuera de sus horas de trabajo	B.009
dosis individual acumulada de radiación en el último periodo.	B.010
Su personal operativo cuenta con capacitación certificada en:	D 011
manejo de pacientes técnicas radiográficas	B.011 B.012
seguridad radiológica	B.013
manejo de equipo de radiología	B.014
manejo de desechos (jeringas, vendas, gasas,)	B.015
Con que frecuencia se les envía a capacitación:	
anual	B.016
semestral	B.017
mensual	B.018
eventualmente	B.019
Se ha notado un cambio en el desempeño del servicio luego de la Capacitación al P. O.?	B.020
El servicio cuenta con personal especializado en cada tipo de estudio ?	B.021
Se tiene considerada una politica de conducta con el paciente ?	B.022
Se han establecido protocolos de trabajo ? Se cuenta con un manual de seguridad dentro del servicio ?	B.023
El personal conoce las acciones ante un desastre natural?	B.024
El personal sabe como manejar al paciente durante una emergencia ?	B.025 B.026
El personal considera segura el area de trabajo?	B.027
Cuantos turnos opera el servicio ?	21027
• 1	B.028
• 2	B.029
• 3	B.030
Existe un responsable de la interpretación de estudios?	B.031
• nombre	B.032
especialidad	B.033
Existe una lista de procedimientos que se realizan en el servicio?	B.034
Se realizan estudios que requiera de especialistas externos?	B.035
Existe registro de especialistas externos donde se especifique:	D 636
nombre del responsable medios de contactarlo	B.036
medios de contactario grado de estudios	B.037 B.038
- grado de estudios	0.030

especialidad	
	B.039
material requerido	B.040
a que institución pertenece	B.041
Existe un responsable de solicitar al especialista externo?	B.042
Dentro del servicio de radiología se tiene especificado como:	
solicitar un mantenimiento	B.043
solicitar material	B.044
 realizar el reporte y seguimiento de fallas. 	B.045
Existe un formato para:	
reporte de fallas en el equipo	B.046
solicitud de material	B.047
Existe un control de Dosimetría donde se especifique:	
 la relación del personal y su límite de dosis permitidas 	B.048
 tablas con limites normativos de dosis permitidas 	B.049
 personal especifico para las areas con riesgo de radiación 	B.050
Se tiene especificado un responsable de obtener lecturas de los dosificadores ?	B.051
Responsable de dosificar exposición del POE ?	B.052
Se cuenta con dosímetros suficientes y en buen estado para el POE ?	B.053
Se cuenta con plano del equipo instado y su distribución en el área de trabajo?	B.054
Se cuenta con manual de políticas/programa de calidad para operar:	
equipo en general	B.055
sistema generador de imagen	B.056
Operación de los dispositivos	B.057
Proceso de revelado de placas	B.058
Almacenaje y uso de chassis-placa	B.059
Se tiene una relación estudio-material que incluya:	
 estudios defectuosos y sus causas 	B.060
el desperdicio de material y sus causas	B.061
Se han tenido quejas del servicio por parte de:	
usuarios	B.062
servicios internos del hospital	B.063
servicios externos del hospital	B.064
autoridades del hospital	B.065
agentes externos al hospital	B.066
El personal considera que el servicio es adecuado ?	B.067
El personal considera que la atención al paciente es adecuado?	B.068
¿Que cambiaría el trabajador para mejorar la calidad de su trabajo?	B.069
¿Que hace falta para que el trabajador desempeñe su labor extraordinariamente?	B.070
No. De Sala:	C.001
No. De Sala.	
Responsable:	C.002
	C.002 C.003
Responsable: Operadores:	
Responsable:	
Responsable: Operadores: Infraestructura	
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones	C.003
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones • Largo:	C.003
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones	D.001 D.002
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones • Largo: • Ancho: • Alto:	D.001 D.002 D.003
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones • Largo: • Ancho: • Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ?	D.001 D.002 D.003 D.004
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones • Largo: • Ancho: • Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ? Existen ventanas en la sala ?	D.001 D.002 D.003
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones • Largo: • Ancho: • Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ? Existen ventanas en la sala ? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes:	D.001 D.002 D.003 D.004
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones • Largo: • Ancho: • Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ? Existen ventanas en la sala ?	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones Largo: Ancho: Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia? Existen ventanas en la sala? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005 D.006 D.007
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones Largo: Ancho: Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia? Existen ventanas en la sala? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando en silla de ruedas en camilla	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones Largo: Ancho: Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ? Existen ventanas en la sala ? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando en silla de ruedas en camilla Existe señalización externa de exposición durante los estudios.(foco rojo)	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005 D.006 D.007 D.008
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones Largo: Ancho: Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia? Existen ventanas en la sala? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando en silla de ruedas en camilla	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005 D.006 D.007 D.008
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones Largo: Ancho: Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ? Existen ventanas en la sala ? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando en silla de ruedas en camilla Existe señalización externa de exposición durante los estudios.(foco rojo) Existe señalización para denotar: vestidor	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005 D.006 D.007 D.008 D.009
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones Largo: Ancho: Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ? Existen ventanas en la sala ? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando en silla de ruedas en camilla Existe señalización externa de exposición durante los estudios.(foco rojo) Existe señalización para denotar: vestidor riesgos de radiación durante el embarazo	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005 D.006 D.007 D.008 D.009
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones Largo: Ancho: Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ? Existen ventanas en la sala ? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando en silla de ruedas en camilla Existe señalización externa de exposición durante los estudios.(foco rojo) Existe señalización para denotar: vestidor riesgos de radiación durante el embarazo indicaciones que deberá seguir el paciente al ingresar a la sala de rayos x	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005 D.006 D.007 D.008 D.009
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones Largo: Ancho: Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ? Existen ventanas en la sala ? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando en silla de ruedas en camilla Existe señalización externa de exposición durante los estudios.(foco rojo) Existe señalización para denotar: vestidor riesgos de radiación durante el embarazo indicaciones que deberá seguir el paciente al ingresar a la sala de rayos x	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005 D.006 D.007 D.008 D.009 D.010 D.011 D.011
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones Largo: Ancho: Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ? Existen ventanas en la sala ? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando en silla de ruedas en camilla Existe señalización externa de exposición durante los estudios.(foco rojo) Existe señalización para denotar: vestidor riesgos de radiación durante el embarazo indicaciones que deberá seguir el paciente al ingresar a la sala de rayos x salidas de emergencia	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005 D.006 D.007 D.008 D.009 D.010 D.011 D.011
Responsable: Operadores: Infraestructura Dimensiones Largo: Ancho: Alto: Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia ? Existen ventanas en la sala ? Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando en silla de ruedas en camilla Existe señalización externa de exposición durante los estudios.(foco rojo) Existe señalización para denotar: vestidor riesgos de radiación durante el embarazo indicaciones que deberá seguir el paciente al ingresar a la sala de rayos x salidas de emergencia Se tiene contacto visual con el paciente desde:	D.001 D.002 D.003 D.004 D.005 D.006 D.007 D.008 D.009 D.010 D.011 D.011 D.012 D.013

Desde la consola de operador se puede observar la entrada a la sala ?	D.016
Hay posibilidad de comunicación oral con el paciente en todo momento ?	D.017
Existe material o equipo ajeno a la sala ?	D.018
Se cuenta con toma de gases	D.019
Se cuenta con el numero adecuado de tomas de corriente eléctrica.	D.020
Se evita el uso de extensiónes del tomacorriente	D.021
Existen en la distribución de la sala cada uno de los siguientes elementos.	
Blindaje a 2.1m en muros	D.022
Canaleta para cableado	D.023
Trinchera para cableado	D.024
Carro de emergencias	D.025
depósitos de basura	D.026
depósitos de desechos tox-biológicos	D.027
Transfer	D.028
ventana cristal plomado	D.029
Escalón para paciente	D.030
Negatoscopio	D.031
soporte mandil/guantes	D.032
toma de gases	D.033
Tripié auxiliar	D.034
• Vestidor	D.035
Los sellos del muro blindado se hallan bien acabados.	D.036
Los muros tienen un recubrimiento sobre el blindaje ?	D.037
Existen ventanas orientadas a zonas de tránsito de pacientes/poe blindadas ?	D.038
Las áreas desprotegidas del Blindaje tienen concurrencia de personal o pacientes.	D.039
La cabina del operador se halla blindada adecuadamente ?	D.040
Se cuenta con:	5 644
mandil plomado	D.041
guantes plomados hatta anatomida da anistalia a	D.042
lentes protección de cristalino	D.043
collarin protector de tiroides	D.044
	D 04E
protector de gónadas	D.045
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. 	D.046
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala 	
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: 	D.046 D.047
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala 	D.046 D.047 D.048
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio 	D.046 D.047 D.048 D.049
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio 	D.046 D.047 D.048
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050
protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo:	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002
protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003
protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004
protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones:	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005
protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación:	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ? 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación? 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pais de origen? 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pais de origen? El equipo es nuevo? 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ? Cuenta con permiso de importacion ? Cuenta con registro de operación del pais de origen ? El equipo es nuevo ? El equipo es reconstruido 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pais de origen? El equipo es nuevo? 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pais de origen? El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del equipo de rayos x convencional: 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pais de origen? El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del equipo de rayos x convencional: alineacion del haz de radiacion-luz colimador boton de paro de seguridad 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pais de origen? El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del equipo de rayos x convencional: alineacion del haz de radiacion-luz colimador boton de paro de seguridad 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012 F.001 F.002
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con permiso de operación del pais de origen? El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del equipo de rayos x convencional: alineacion del haz de radiacion-luz colimador boton de paro de seguridad consola de operador / tablero del operador fantomas de calibracion 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012 F.001 F.002 F.003
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pais de origen? El equipo es nuevo? El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del equipo de rayos x convencional: alineacion del haz de radiacion-luz colimador boton de paro de seguridad consola de operación fantomas de calibracion gabinete de control 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012 F.001 F.002 F.003 F.004
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pais de origen? El equipo es nuevo? El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del equipo de rayos x convencional: alineacion del haz de radiacion-luz colimador boton de paro de seguridad consola de operación fantomas de calibracion gabinete de control 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012 F.001 F.002 F.003 F.004 F.005
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pais de origen? El equipo es nuevo? El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del equipo de rayos x convencional: alineacion del haz de radiacion-luz colimador boton de paro de seguridad consola de operador / tablero del operador fantomas de calibracion gabinete de control generador de alta tension , onda completa, alta frecuencia 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012 F.001 F.002 F.003 F.004 F.005 F.006
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del país de origen? El equipo es nuevo? El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del equipo de rayos x convencional: alineacion del haz de radiacion-luz colimador boton de paro de seguridad consola de operador / tablero del operador fantomas de calibracion gabinete de control generador de alta tension , onda completa, alta frecuencia generador de alta tension , onda completa, frec. Convencional 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012 F.001 F.002 F.003 F.004 F.005 F.006 F.007
 protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación ? Cuenta con remiso de operación del país de origen? El equipo es nuevo? El equipo es nuevo? El equipo es reconstruído Requerimientos específicos del equipo de rayos x convencional: alineacion del haz de radiacion-luz colimador boton de paro de seguridad consola de operador / tablero del operador fantomas de calibracion gabinete de control generador de alta tension , onda completa, alta frecuencia generador de alta tension otro tipo 	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012 F.001 F.002 F.003 F.004 F.005 F.006 F.007 F.008
protector de gónadas Existe una temperatura adecuada para desempeñar el trabajo. Existe algún un olor característico en la sala La iluminación es adecuada para: desplazarse por la sala realizar del estudio interpretar el estudio Interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fechal·lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con permiso de operación? Cuenta con permiso de operación del pais de origen? El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del equipo de rayos x convencional: alineación del haz de radiación-luz colimador boton de paro de seguridad consola de operador / tablero del operador fantomas de calibración generador de alta tensión, onda completa, alta frecuencia generador de alta tensión otro tipo mesa de estudio fija	D.046 D.047 D.048 D.049 D.050 E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012 F.001 F.002 F.003 F.004 F.005 F.006 F.007 F.008 F.009 F.000

•	mesa de estudio basculante	F.012
:	bucky de mesa	F.013 F.014
	bucky de pared cabezal radiogeno con dispositivo para ver angulación (tubo de columna)	F.014 F.015
	cabezal con freno longitudinal	F.016
	cabezal con freno transversal	F.017
	cabezal con freno de giro	F.018
•	cabezal con freno de altura	F.019
•	colimador con campo de radiacion señalizado con luz (tubo de columna)	F.020
•	colimador con diafragma regulable (tubo de columna y mesa)	F.021
•	colimador instalado en el cabezal Radiógeno	F.022
•	columna	F.023
•	brazo porta tubo	F.024
:	columna piso-mesa columna piso-techo	F.025 F.026
	distanciador foco piel de 38 cm	F.027
	filtros compensadores en Colimador	F.028
	mampara blindada a 2.1 m	F.029
	porta chassis de pared	F.030
•	Rejilla anti-dispersora de radiación en bucky de mesa	F.031
•	Rejilla anti-dispersora de radiación en bucky de pared	F.032
•	Rejilla anti-dispersora de radiación en chassis de pared	F.033
•	riel de piso	F.034
•	riel de techo	F.035
:	suspención de techo	F.036 F.037
:	Switch de disparo de 2 tiempos Switch de disparo tipo hombre muerto	F.037 F.038
	Requerimientos específicos del equipo de rayos x con Fluoroscopia:	F.036
	alineacion del haz de radiacion-luz colimador	G.001
	boton de paro de seguridad	G.002
	consola de operador / tablero del operador	G.003
•	fantomas de calibracion	G.004
•	gabinete de control	G.005
•	generador de alta tension , onda completa, alta frecuencia	G.006
•	generador de alta tension , onda completa, frec. Convencional	G.007
•	generador de alta tension otro tipo	G.008
:	mesa de estudio fija	G.009 G.010
:	mesa de estudio flotante mesa de otro tipo	G.010 G.011
	mesa de estudio basculante	G.011
	bucky de mesa	G.012
	bucky de pared	G.014
	cabezal radiogeno con dispositivo para ver angulación (tubo de columna)	G.015
•	cabezal con freno longitudinal	G.016
•	cabezal con freno transversal	G.017
•	cabezal con freno de giro	G.018
•	cabezal con freno de altura	G.019
•	colimador con campo de radiación señalizado con luz (tubo de columna)	G.020
:	colimador con diafragma regulable (tubo de columna y mesa) colimador instalado en el cabezal Radiógeno	G.021 G.022
:	columna	G.022 G.023
	brazo porta tubo	G.023
	columna piso-mesa	G.025
	columna piso-techo	G.026
	distanciador foco piel de 38 cm	G.027
•	filtros compensadores en Colimador	G.028
•	mampara blindada a 2.1 m	G.029
•	porta chassis de pared	G.030
•	rejilla anti-dispersora de radiación en bucky de mesa	G.031
•	rejilla anti-dispersora de radiación en bucky de pared	G.032
:	rejilla anti-dispersora de radiación en chassis de pared	G.033 G.034
:	riel de piso suspención de techo	G.034 G.035
_	suspendion de techo	0.055

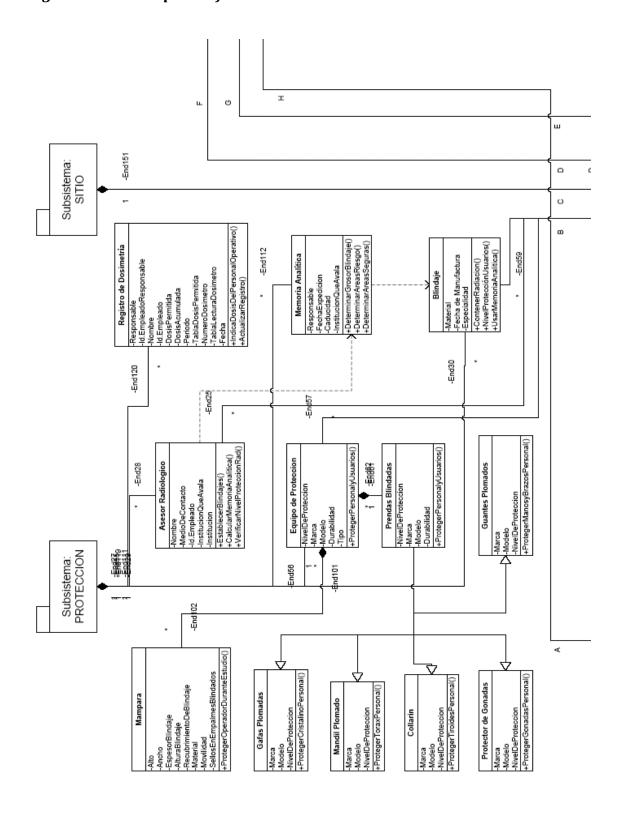
•	switch de disparo de 2 tiempos	G.036
•	switch de disparo tipo hombre muerto	G.037
•	monitor on posicion comosa	G.038
•	sistema de imagen que graba la secuencia en algun medio extraible	G.039
•	sistema de imagen que guarda la ultima imagen	G.040
•	boton que activa la fluoroscopia	G.041
•	fluoroscopia pulsada	G.042
•	intensificador de imagen	G.043
•	marco plomado alrededor de la pantalla del seriografo	G.044
:	placas de plástico plomado para protección de POE	G.045 G.046
	seriografo	G.046
Keq.	uerimientos específicos del equipo de rayos x para Mastografía: alineacion del haz de radiacion-luz colimador	H.001
	boton de paro de seguridad	H.002
	consola de operador / tablero del operador	H.003
	gabinete de control	H.004
	generador de alta tension , onda completa, alta frecuencia	H.005
	generador de alta tension , onda completa, trec. Convencional	H.006
	cabezal con freno de giro	H.007
	cabezal con freno de altura	H.008
	colimador con diafragma regulable (tubo de columna y mesa)	H.009
	colimador instalado en el cabezal Radiógeno	H.010
	brazo porta tubo	H.011
	filtros compensadores en Colimador	H.012
	mampara blindada a 2.1 m	H.013
	switch de disparo de 2 tiempos	H.014
	switch de disparo tipo hombre muerto	H.015
	generador de alta tension, almacenamiento de carga	H.016
	mst compresor de seno	H.017
•	distanciador foco piel de 30 cm	H.018
•	escala de kv en incrementos de 1kv	H.019
•	fantoma de mama para calibración	H.020
•	fuerza de compresion 11-18 kgf	H.021
•	generador trifasico	H.022
•	placa de compresion con atenuacion de 2mm PMMA	H.023
•	punto focal no superior a 0.4 mm	H.024
•	tubo especial para mamografía con puerta de berilio	H.025
	Requerimientos específicos del equipo de rayos x para Tomografía Axial Computada:	
•	alineacion del haz de radiacion-luz colimador	I.001
•	ories de paro de degunida	I.002
•	consola de operador / tablero del operador	I.003
•	gabinete de control	I.004
•	generador de alta tension , onda completa, alta frecuencia	I.005
•	generador de alta tension , onda completa, frec. Convencional	I.006
•	fantomas de calibracion	I.007
:	generador de alta tension otro tipo	I.008 I.009
	mesa de estudio fija mesa de estudio flotante	I.010
	mesa de estado notante mesa de otro tipo	I.010
	monitor en posicion cómoda	I.011
	sistema de imagen que graba la secuencia en algun medio extraible	I.012
	sistema de imagen que guarda la ultima imagen	I.013
	ajuste de parametros en calibracion para agua=0	I.015
	ajuste para centro de corte	I.016
	capa semirecductora definida	I.017
	debde ser de 3a generacion en adelante	I.018
	determinacion visual de plano de referencia	I.019
	dispositivo que interrumpa el barrido	I.020
	indicacion visual en consola que indique tecnica	I.022
	indicacion visual en consola que indique espesor de corte	I.023
	indicacion visual en consola que indique longitud de barrido	I.024
	indicador visual de centro de corte	I.025
•	prueba de homogeneidad de la imagen	I.027

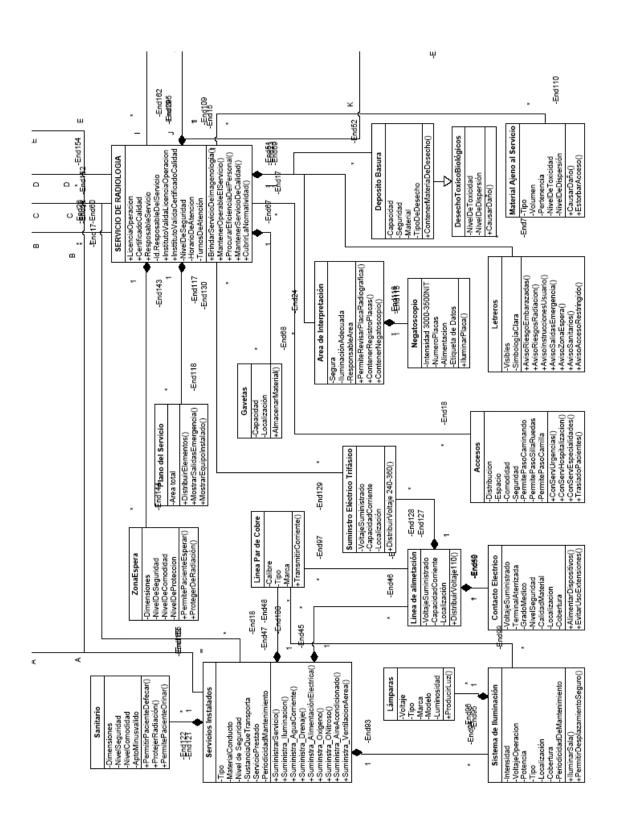
•	prueba de nivel de ruido	I.028
•	pruebas de rendimiento	I.029
•	punto focal	I.030
•	rastreo helicoidal y axial	I.031
•	tiempo de adquisicion menor a 0.5 seg.	I.032
•	16 cortes o mayor	I.033
•	angulación del gantry 30 grados o mayor	I.034
•	apertura del gantry de 70 cm o mayor	I.035
•	tubo de 5 MHU o mayor	I.036
•	espesor de corte de 0.75 mm	I.037
•	reconstruccion de al menos 6 imágenes por segundo	I.038
•	resolucion de al menos 15 lp/cm	I.039
•	monitor a color de al menos 19" con resolucion 1024x1024	I.040
•	capacidad de almacenamiento de imágenes de 140 GB	I.041
•	quemador de CD o DVD	I.042
•	protocolo de impresión instalado	I.043
•	ups para equipo de computo	I.044
•	software de pediatría	I.045
•	software para modulación y ahorro de dosis en tiempo real	I.046
•		I.047
•		I.048
•	reconstruccion de imagen MPR en tiempo real	I.049
_ :	reconstrucción de imagen MIP	I.050
	las funciones de la consola de control son operables.	J.001
	n etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:	
•	cabezal	J.002
•	Inserto radiogeno	J.003
•	colimador	J.004
•	consola de operador / tablero del operador	J.005
•	mesa	J.006
	generador	J.007
	buckye de pared	J.008
•		J.009
- •	seriografo	J.010
	alarma de exposicion de rayos x sonora ?	J.011
	alarma de exposicion de rayos x visual ?	J.012
•	sición de la consola de control:	3.040
•	Es cómoda	J.013
Ε.	Permite un acceso rápido y seguro al POE	J.014
•	tipo cuenta con fantom para calibraciones.	J.015
-	ripo se halla completo según la guía de instalación.	J.016
	onan en su totalidad los mecanismos:	
•	mesa de exploración	J.017
•	bucky mesa/pared	J.018
•	brazo porta tubo	J.019
•	frenos de cabezal	J.020
	Columna/Gantry	J.021
	ecanismos de posicionamiento o articulados son totalmente seguros para el paciente ?	J.022
-	upo es operable en su totalidad ?	J.023
Existe	n ruidos irregulares en:	3.004
•	mesa/columna	J.024
•	tubo de rayos x	J.025
•	consola	J.026
	block de Alta Tensión	J.027
	enimiento Preventivo:	1.020
•	Hay resposable interno?	J.028
•	Nombre del responsable int.	J.029
•	Hay resposable externo?	J.030
	Nombre del resposable ext.	J.031
	ncurrencia de cada servicio es:	3.555
•	anual	J.032
•	semestral	J.033
•	por falla reportada	J.034

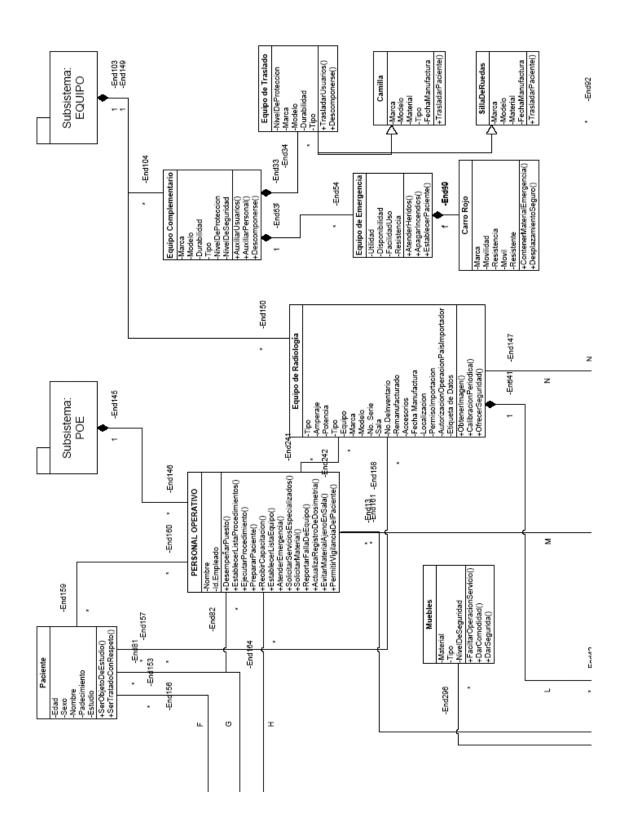
Mantenimiento Correctivo:	
Hay resposable interno?	J.035
Nombre del responsable int.	J.036
Hay resposable externo?	J.037
Nombre del resposable ext.	J.038
Existe un registro de calibración del equipo:	•
 Parametros de operación (kv,ma, tiempo, mas) 	J.039
 Linealidad de operación de los parametros 	J.040
 Regulación de la linea de alimentación 	J.041
El equipo tiene sus tapas y cubiertas completas ?	J.042
La pintura del equipo se halla maltratada en general ?	J.043
Por el aspecto del equipo, uno piensa que es reciente ?	J.044
El aspecto general del equipo genera confianza ?	J.045
Se cuenta con marcador de placas ?	J.046
Se cuenta con procesadora / reveladora / impresora de placa ?	J.047
Recurso Humano En la sala se dispone de manual para:	
la operación del equipo	K.001
mantenimiento correctivo	K.001
mantenimiento correctivo mantenimiento preventivo	K.002
procedimientos para toma de estudios	K.004
técnicas para manejo de pacientes	K.005
medidas de protección radiológica	K.006
normativa legal vigente	K.007
Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ?	K.008
Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ?	K.009
Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre:	
nombre de los pacientes	K.010
tipos de estudio practicados	K.011
El registro de actualiza:	
semanalmente	K.012
mensualmente	K.013
eventualmente	K.014
Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente ?	K.015
Se tiene prevista una carga de trabajo diaria ?	K.016
Se han identificado que estudios se pueden realizar con este equipo ?	K.017
Se han identificado los estudios que no se pueden realizar con este equipo y que se hayan	K.018
La calidad de las imágenes es aceptable ?	K.019
Se utilizan los casettes adecuados a cada estudio ?	K.020
En caso de que el equipo presente una falla:	K.021 K.022
se practica una revisión primaria se reporta la falla inmediatamente	K.022 K.023
El proceso de revelado de película es manual ?	L.001
Existe en la distribución del cuarto de revelado cada uno de los siguientes elementos.	2.001
almacén de película radiográfica	L.002
almacén de líquidos de revelado.	L.003
procesador automático (reveladora)	L.004
El cuarto oscuro se encuentra limpio ?	L.005
Existe algún un olor característico en la sala ?	L.006
Se puede desplazar por el cuarto oscuro de forma segura ?	L.007
Es suficiente el espacio en el cuarto oscuro ?	L.008
Se tiene iluminacion con filtros apropiados ?	L.009
La luz de seguridad se halla a 1.2 m de la mesa de trabajo ?	L.010
Existe dispositivos para controlar el tiempo del revelado ?	L.011
Existe dispositivo para controlar la temperatura del revelado ?	L.012
Existe oscuridad total en el cuarto de revelado?	L.013
Existe un extractor para la salida de aire ?	L.014
Existe un ventilador para la entrada de aire ?	L.015
El switch de encendido de luces se puede accionar por error ?	L.016
El piso del cuarto oscuro es anticorrosivo ? El piso del cuarto oscuro es antiderrapante ?	L.017
El piso del cuarto oscuro es antiderrapante ? El piso del cuarto oscuro es impermeable ?	L.018 L.019
El almacén de placa radiografica y liquidos de revelado cumple con:	L.019
21 annacen de piaca radiografica y fiquidos de revenado cumpie con.	

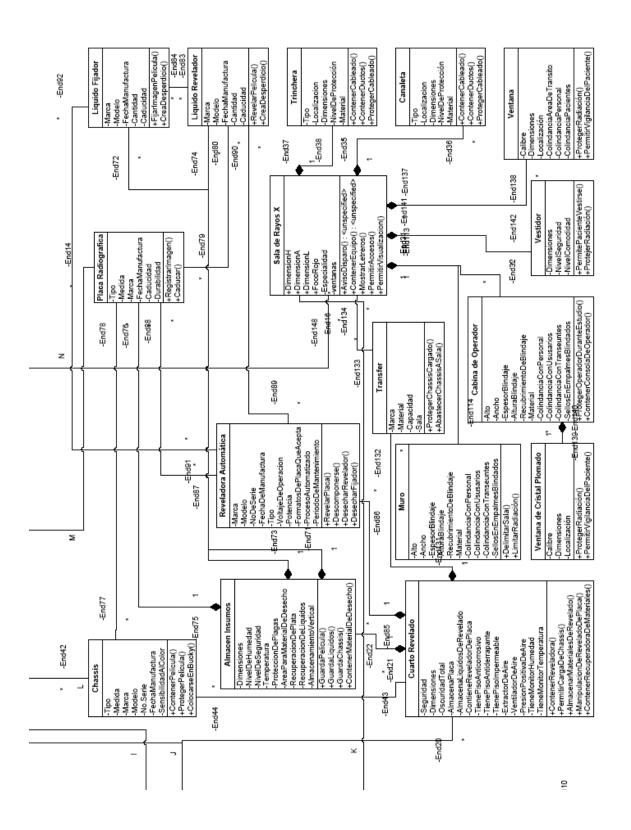
protección de plagas	L.020
monitoreo de temperatura	L.021
monitoreo de humedad	L.022
exclusividad	L.023
Se cuenta con dispositivo de:	
reciclaje de placa.	L.024
recuperación de plata.	L.025
captación/procesado de líquidos.	L.026
Los liquidos residuales se van al drenaje.	L.027
Datos de la procesadora de película:	
Marca:	L.028
Modelo:	L.029
Numero de Serie:	L.030
Especificaciones:	L.031
Fecha de fabricación:	L.032
Se tiene un resposable interno para mantenimiento del equipo ?	L.033
Se cuantifica el uso del líquido:	
Fijador	L.034
Revelador	L.035
Se lleva un control o conteo de placas ?	L.036
Falla frecuentemente el revelado/impresión de placa?	L.037
Se cuenta con suficientes chassises y placas de diversos tamaños ?	L.038
Las placas están marcadas con la información del paciente:	
Estudio	L.039
Fecha	L.040
Dosis	L.041
Establecimiento	L.042
Técnico	L.043
Parámetros	L.044
Existe un registro de estudios efectuados y material utilizado.	L.045
Se tiene un procesador exclusivo para mastografía ?	L.046

E. Diagrama de Clases para Infraestructura

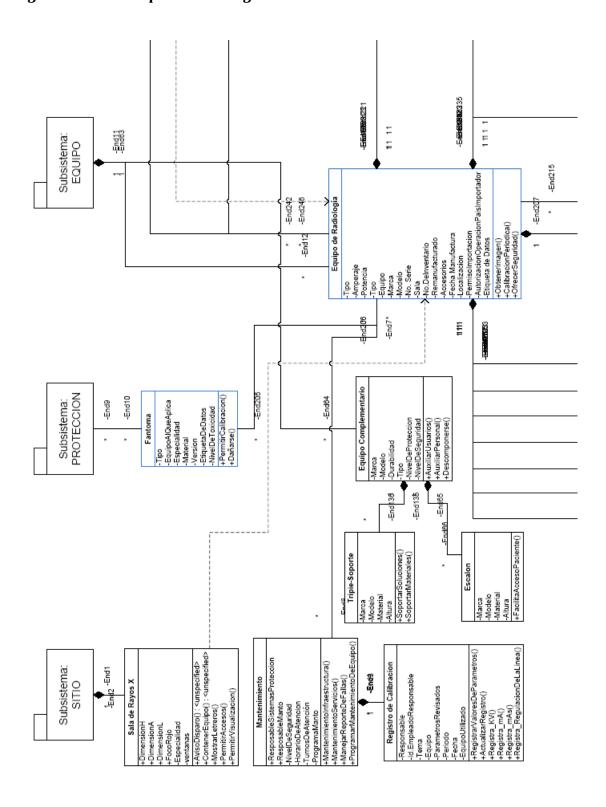


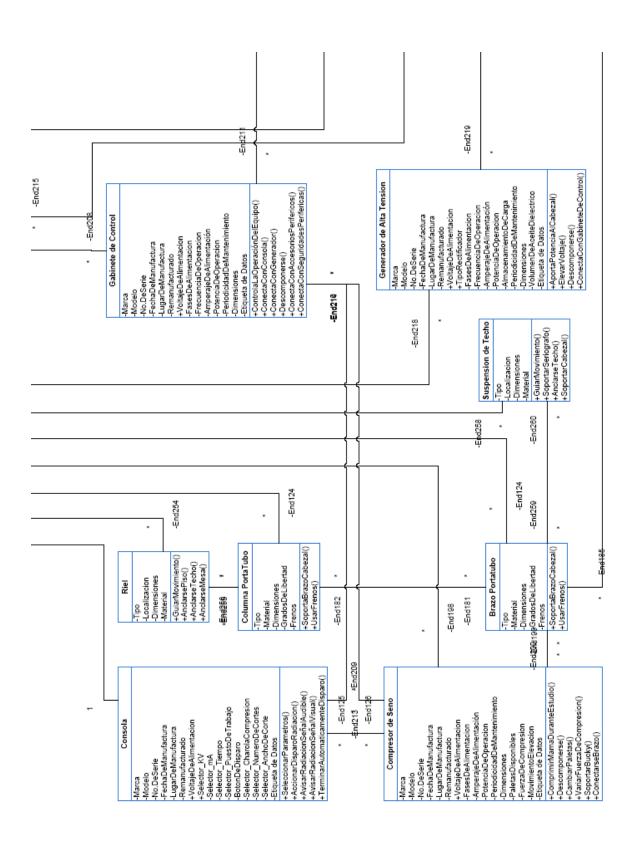


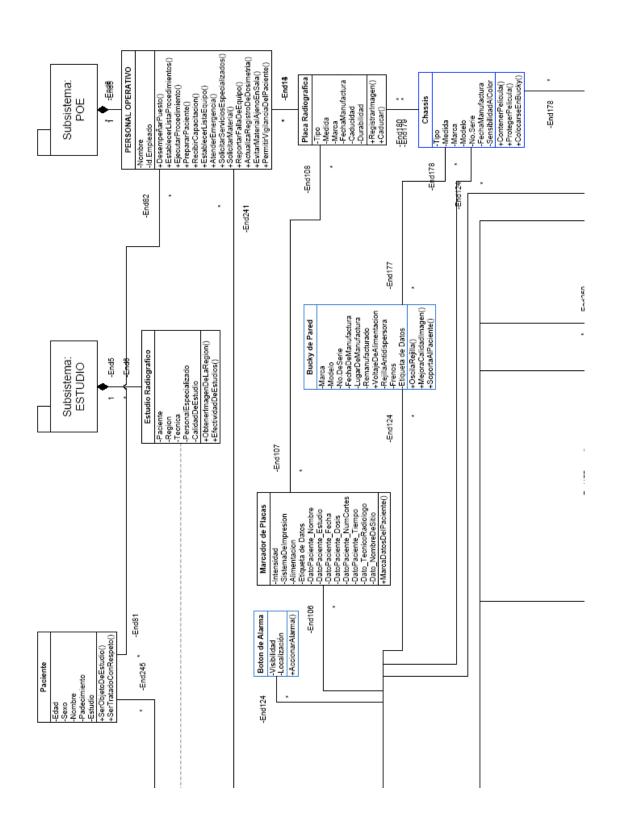


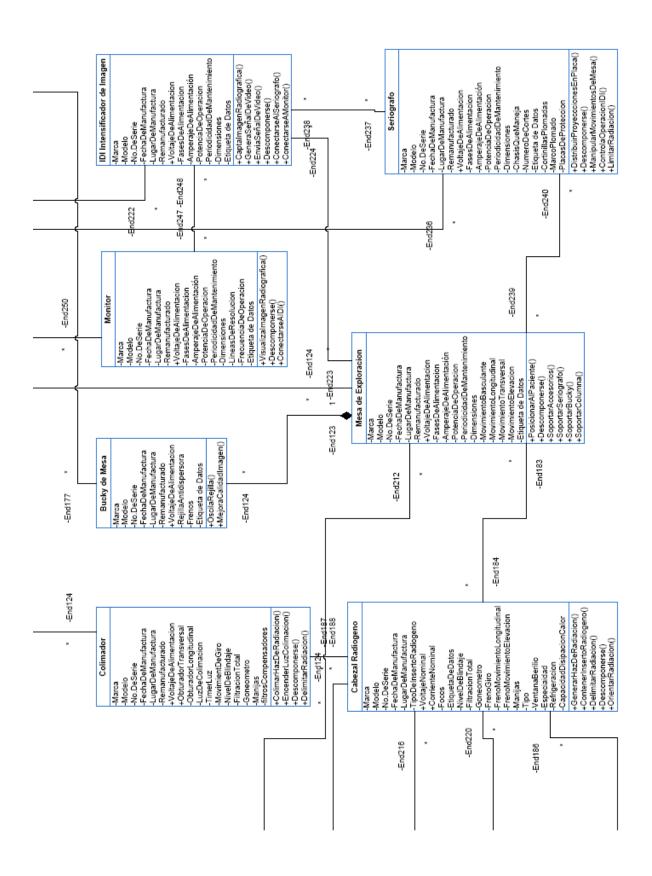


F. Diagrama de Clases para Tecnología

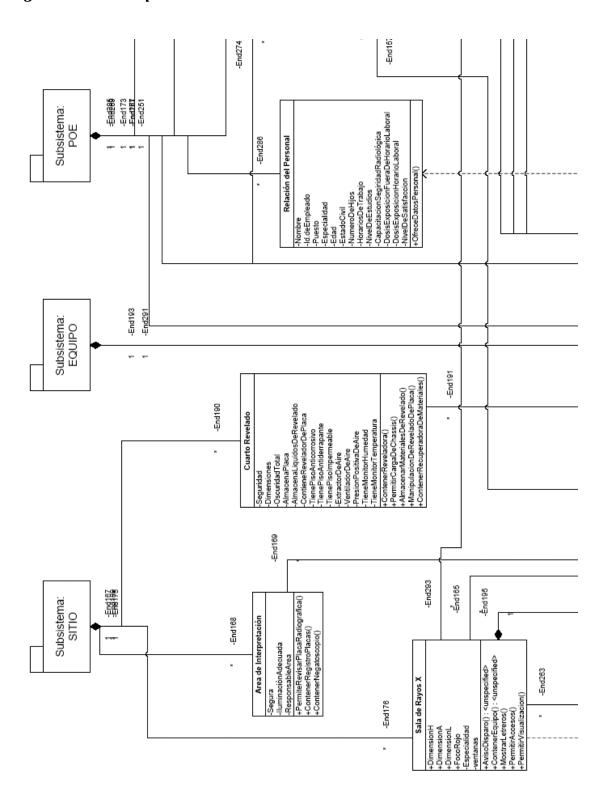


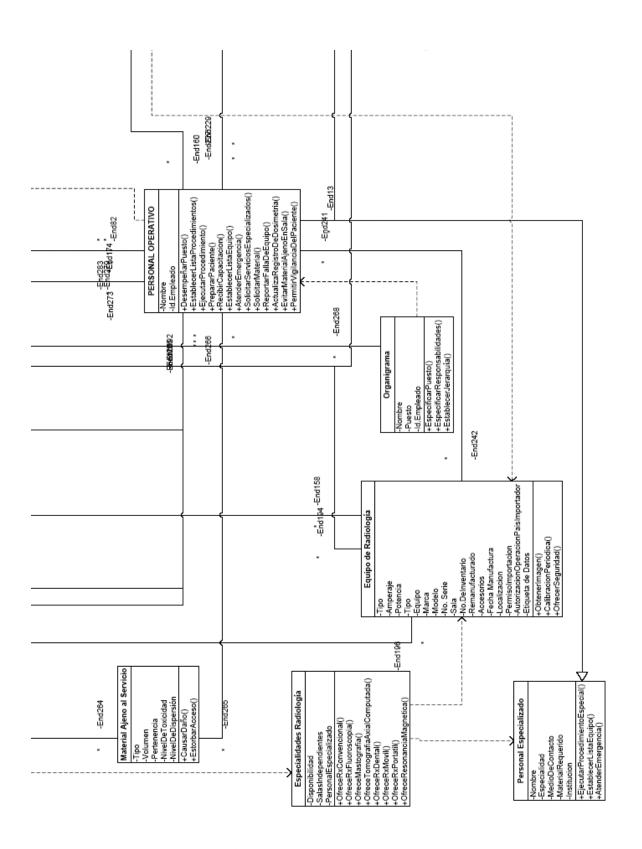


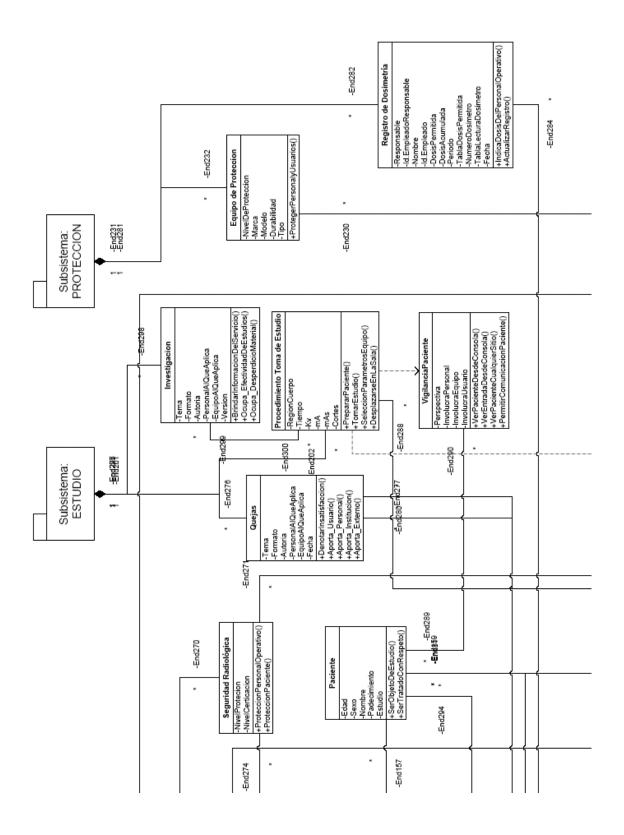


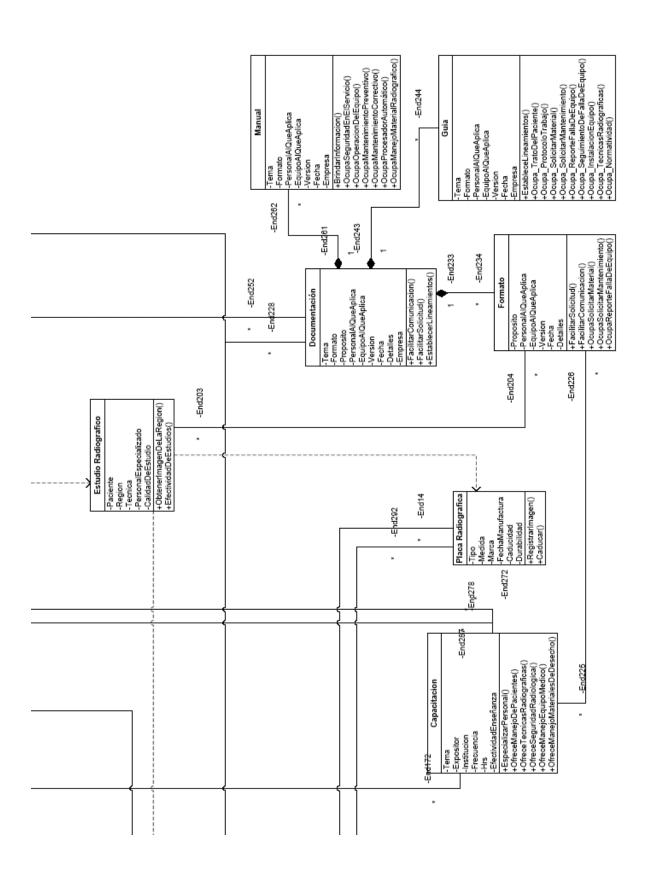


G. Diagrama de Clases para Recurso Humano









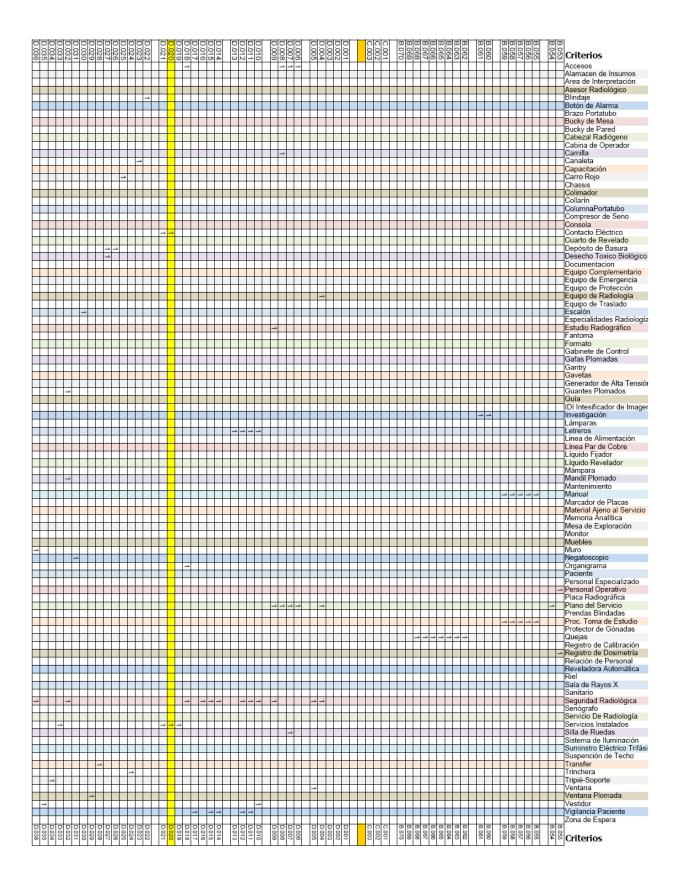
H. Tabla de Índice de Afectación por Elemento I_{AE}

	Га				υ.		ıra				ω l
	Diagrama Infraestructura				de s		Diagrama Infraestructura				de (
Elemento	Diagrama Infraestru	Diagrama Equipo	Diagrama Recurso Humano		Indice de Afectación Elementos	Elemento	Diagrama Infraestru	na	Diagrama Recurso Humano		Indice de Afectación Elementos
	rar	rar Do	rar Irso an	ę	tac ten	2.0	rar	rar bo	rar Irse an	te	tac ten
	iag	Diagran Equipo	Diagrama Recurso Humano	Ajuste	Indice (Afectac Elemen		iag ifra	Diagrama Equipo	Diagrama Recurso Humano	Ajuste	idio er
	1	Δй		Ą		Línes Dan de Cabre	3	Δй	ΟžΞ	Ą	
Accesos				\vdash	4	Línea Par de Cobre				_	3
Alamacen de Insumos	4		-	┝		Líquido Fijador	3 4			_	3 4
Area de Interpretación	2		1	-	3	Líquido Revelador					
Asesor Radiológico	3				3	Mámpara	1				1
Blindaje	3	-			3	Mandil Plomado	1	_		_	1
Botón de Alarma		1			1	Mantenimiento		2	_		2
Brazo Portatubo		5			5	Manual			1		1
Bucky de Mesa		2			2	Marcador de Placas		2			2
Bucky de Pared		2			2	Material Ajeno al Servicio	1		2		3
Cabezal Radiógeno		6			6	Memoria Analítica	3				3
Cabina de Operador	1				1	Mesa de Exploración		3			3
Camilla	1			_	1	Monitor		2			2
Canaleta	1				1	Muebles	1				1
Capacitación			4		4	Muro	1				1
Carro Rojo	1				1	Negatoscopio	1				1
Chassis	3	3		1	6	Organigrama			1		1
Colimador		2			2	Paciente	3	2	3	2	10
Collarín	1				1	Personal Especializado			2		2
ColumnaPortatubo		3			3	Personal Operativo	5	3	9	3	20
Compresor de Seno		4			4	Placa Radiográfica	4	3	2		9
Consola		3			3	Plano del Servicio	1				1
Contacto Eléctrico	1				1	Prendas Blindadas	6				6
Cuarto de Revelado	5		1		6	Proc. Toma de Estudio			3		3
Depósito de Basura	2				2	Protector de Gónadas	1				1
Desecho Toxico Biológico	1				1	Quejas			2		2
Documentacion			4		4	Registro de Calibración		1			1
Equipo Complementario	3	2			5	Registro de Dosimetría	2		1		3
Equipo de Emergencia	2				2	Relación de Personal			1		1
Equipo de Protección	4		1		5	Reveladora Automática	4				4
Equipo de Radiología	4	23	5	2	34	Riel		2			2
Equipo de Traslado	3				3	Sala de Rayos X	8	1	4	2	15
Escalón		1			1	Sanitario	1	_		_	1
Especialidades Radiología			3		3	Seguridad Radiológica			2		2
Estudio Radiográfico		1	4		5	Seriógrafo		3			3
Fantoma		1			1	Servicio De Radiología	18				18
Formato			3		3	Servicios Instalados	7				7
Gabinete de Control		4	J		4	Silla de Ruedas	1				1
Gafas Plomadas	1	-		\vdash	1	Sistema de Iluminación	3				3
Gantry				6	6	Suminstro Eléctrico Trifásico	2				2
Gantry	1			0	1	Suspención de Techo		2			2
Gavetas Generador de Alta Tensión		2		\vdash	2	Transfer	1			<u> </u>	1
Guantes Plomados	1			\vdash	1	Trinchera	1				1
	Ţ		1		1		1	1		\vdash	1
Guía IDI Intesificador de Imagen	-	4	1		4	Tripié-Soporte	1	T			1
IDI Intesificador de Imagen		4	-			Ventana	1			-	_
Investigación	-		1	\vdash	1	Ventana Plomada	1				1
Lámparas	1			\vdash	1	Vestidor	1			<u> </u>	1
Letreros	1			H	1	Vigilancia Paciente			2	-	2
Linea de Alimentación	4				4	Zona de Espera	1				1

I. Tabla de Criterio Afectado por Elemento





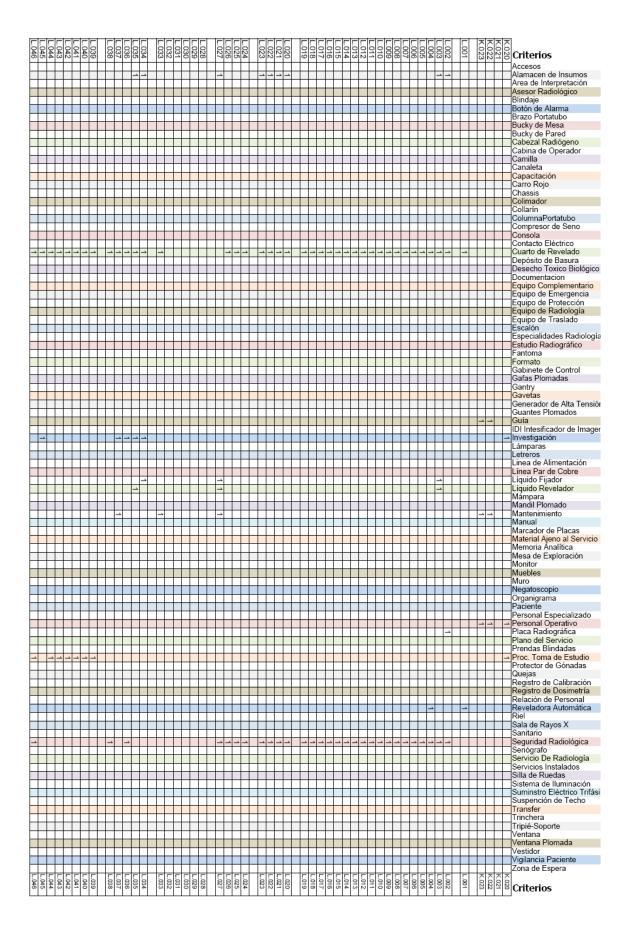












J. Índice de Afectación por Criterio I_{AC}

	Criterio Evaluado	Indice de Afectación por Criterio	Criterio Evaluado	Indice de Afectación por Criterio	Criterio Evaluado	Indice de Afectación por Criterio	Criterio Evaluado	Indice de Afectación por Criterio	Criterio Evaluado	Indice de Afectación por
	5	Ą	5	Ą	5	Ą	ວັ	Ą	5	Ą
	L.001 L.002 L.003 L.004 L.005 L.006	0 0 0 0 18 0	A.037 A.038 A.039 A.040 A.041 A.042 A.043 A.044 A.045 A.046 A.047 A.048	3 2 4 4 4 2	B.038 B.039 B.040 B.041 B.042 B.043	23 23 23 23 23 23 5	D.014 D.015 D.016 D.017 D.018 D.019	4 4 2 2 4 7	F.001 F.002 F.003 F.004 F.005 F.006	44 38 38 38 41 39
	L.007	Ö	A.043	4	B.044	5	D.020	8	F.007	39
	L.008	0	A.044	10	B.045	5 5 5	D.021	8	F.008	39
	L.009	0	A.045	12 7	B.046 B.047	. 5 5	D.022	3	F.009	38
	L.010 L.011	23 0	A.040 A.047	7	B.047	23	D.023 D.024	1 1	F.010 F.011	38 38
	L.012	18	A.048	10	B.049	23	D.025	1	F.012	38
	L.013	0			B.050	23	D.026	2	F.013	39
	L.014	18	B.001	2	B.051	23	D.027	3	F.014	39
	A 001	74	B.002	2	B.052	0	D.028	1	F.015	43
	A.001	74 8	4.020 B.003	1	B.053 B.054	23 1	D.029 D.030	1 1	F.016 F.017	43 43
•	A.002 A.003 A.004 A.005 A.006 A.007 A.008 A.010 A.011 A.012 A.013 A.014 A.015 A.016 A.017 A.018 A.019	0	B.004	1	B.055	4	D.030	1	F.018	43
	A.004	4	B.005	1	B.056	4	D.032	4	F.019	43
ï	A.005	4	B.006	1	B.057	4	D.033	7	F.020	39
	A.006	4	B.007	1	B.058	4	D.034	1	F.021	39
	A.007	4	B.008 B.009	1 1	B.059 B.060	4	D.035 D.036	1	F.022 F.023	39 38
	A.000	4 4	B.010	1	B.061	1	D.030 D.037	3 3 2 3	F.023	38
•	A.010	4	B.011	9	B.062	2	D.037	2	F.025	38
	A.011	4	B.012	9	B.063	2 2	D.039	3	F.026	38
Ĭ.	A.012	3	B.013	6	B.064	2	D.040	3	F.027	39
	A.013	3 2 2 4	B.014	9	B.065	2	D.041	1	F.028	39
	A.014	2	B.015 B.016	9 4	B.066 B.067	2 2	D.042 D.043	1 1	F.029 F.030	38 39
	A 016	3	B.017	4	B.068	2	D.043 D.044	1	F.031	44
•	A.017	3 2 2	B.018	4	B.069	0	D.045	1	F.032	44
ï	A.018	2	B.019	4	B.070	0	D.046	7	F.033	44
	A.019	2	B.020	5	C 004		D.047	7	F.034	37
::	A.020	3	B.021 B.022	8 3	C.001 C.002	0 0	D.048 D.049	5 5	F.035 F.036	37 37
•	A.021 A.022	3	B.023	6	C.002	0	D.049 D.050	5	F.030	37
•	A.023	3	B.024	1	0.005	Ŭ	2.000	J	F.038	37
	A.024	3	B.025	9	D.001	0	E.001	0		
	A.025	3	B.026	6	D.002	0	E.002	0	G.001	44
	A.026	3 51	B.027 B.028	4 21	D.003 D.004	0 38	E.003 E.004	0	G.002 G.003	38 38
	A.027 A.028	8	B.029	21	D.004 D.005	3	E.004 E.005	0 0	G.003	38
•	A.029	8	B.030	21	D.006	2	E.006	0	G.005	41
	A.030	8	B.031	21	D.007	3	E.007	18	G.006	39
Ĭ.	A.031	8	B.032	0	D.008	3	E.008	18	G.007	39
	A.032	8	B.033	0	D.009	8	E.009	18	G.008	39
	A.033	3 4	B.034 B.035	21 21	D.010 D.011	4 5	E.010 E.011	18 20	G.009 G.010	38 38
	A.035	1	B.036	23	D.011 D.012	5	E.011	20	G.010 G.011	38

Criterio Evaluado	00 r								
alu	Indice de Afectación por Criterio	alu	Indice de Afectación por Criterio	alu	Indice de Afectación por Criterio	aln	Indice de Afectación por Criterio	alu	Indice de Afectación por Criterio
Ð	ndice d ctación Criterio	Ð	ndice d ctación Criterio	Ð	ndice de ctación Criterio	Ð	ndice d ctación Criterio	Ð	ndice de ctación Criterio
eric	C G	eric	C G	eric	C G	eric	Cta	eric	C G E
Çi	Afe	Ë	Afe	Ë	Afe	Ë] Afe	Crit	Afe
G.013	39	H.017	41	I.044	42	J.044	37	L.023	12
G.013	39	H.018	46	I.045	45	J.045	37	L.023	8
G.015	43	H.019	46	I.046	45 45	J.046	37	L.025	8
G.016	43 43	H.020	38 41	I.047 I.048	44 44	J.047	2	L.026 L.027	8 8 8 15
G.017 G.018	43	H.021 H.022	43	I.046 I.049	44	K.001	21	L.027 L.028	0
G.019	43	H.023	41	I.050	44	K.002	21	L.029	0
G.020	39	H.024	43	7.004	20	K.003	21	L.030	0
G.021 G.022	39 39	H.025	43	J.001 J.002	38 43	K.004 K.005	24 25	L.031 L.032	0
G.023	38	I.001	54	J.002	43	K.006	22	L.033	0 8 14
G.024	38	I.002	38	J.004	39	K.007	21	L.034	14
G.025	38	I.003	38	J.005	40	K.008	24	L.035	15
G.026 G.027	38 39	I.004 I.005	39 39	J.006 J.007	40 39	K.009 K.010	23 24	L.036 L.037	9 9 8 9 9 9 9 9 7 11
G.028	39	I.006	39	J.008	39	K.011	24	L.038	8
G.029	38	I.007	38	J.009	41	K.012	24	L.039	9
G.030 G.031	39 44	I.008 I.009	39 38	J.010 J.011	40	K.013 K.014	24 24	L.040 L.041	9
G.031 G.032	44	I.010	38	J.011 J.012	2	K.014 K.015	24	L.041 L.042	9
G.033	44	I.011	38	J.013	2 2 2 4 3	K.016	24	L.043	9
G.034	37	I.012	42	J.014	4	K.017	24	L.044	9
G.035 G.036	37 37	I.013 I.014	46 46	J.015 J.016	3 37	K.018 K.019	24 24	L.045 L.046	11
G.037	37	I.015	46	J.017	40	K.020	24	2.010	11
G.038	37	I.016	46	J.018	41	K.021	0		
G.039 G.040	0 0	I.017 I.018	49 53	J.019	42 43	K.022 K.023	23 23		
G.040 G.041	2	I.018 I.019	46	J.020 J.021	46	N.023	23		
G.042	2 2 2	I.020	43	J.022	39	L.001	10		
G.043		I.022	49	J.023	37	L.002	21		
G.044 G.045	2 2	I.023 I.024	49 49	J.024 J.025	37 37	L.003 L.004	19 12		
G.046	3	I.025	46	J.026	37	L.005	8		
		I.027	55	J.027	37	L.006	8		
H.001 H.002	45 37	I.028 I.029	49 45	J.028 J.029	37 0	L.007 L.008	8 8		
H.003	38	I.029	43	J.029 J.030	37	L.009	8		
H.004	39	I.031	44	J.031	0	L.010	8		
H.005	39	I.032	51	J.032	37	L.011	8		
H.006 H.007	39 4 3	I.033 I.034	49 46	J.033 J.034	37 37	L.012 L.013	8 8		
H.008	43	I.035	44	J.035	2	L.014	8		
H.009	45	I.036	43	J.036	0	L.015	8		
H.010	45 20	I.037	41	J.037	2	L.016	8		
H.011 H.012	38 45	I.038 I.039	42 46	J.038 J.039	0 38	L.017 L.018	8 8		
H.013	38	I.040	40	J.040	38	L.019	8		
H.014	37	I.041	40	J.041	38	L.020	12		
H.015	37	I.042	40	J.042	37	L.021	12		

K. Afectación de Categorías por Criterio

							C	ATE	GOF	RIAS	DEI	_ MO	DEL	.O A	FEC	TAD,	ΔS						
			SI	TIO			PRO	TECC	ION			E	QUIP	0			P(DE		ES	TUD	10	
Criterio	ı Legal	Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	Certificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	Diseño	Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	Seguridad	Procedimientos	Eficiencia	Calidad	o INDICE DE AREAS AFECTADAS
Z.002 Z.003 Z.004 Z.005 Z.006 Z.007 Z.008 Z.009	1 1 1 1 1 1 1					1													1				0 0 2 0 0 0
Z.010 Z.011 Z.012 Z.013 Z.014	1 1 1 1					1	1												1	1		1	4 0 2 0 1
A.001 A.002 A.003	1 1 1	1	1	1	1	1	1				1								1				8 3 0
A.004 A.005 A.006		1 1 1	1 1 1																				
A.007 A.008 A.009 A.010 A.011 A.012		1 1 1 1	1 1 1 1 1	1		1		1			1 1 1 1								1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	1		
A.013 A.014 A.015		1	1	1	1	1 1 1	1	1 1 1	1										1 1 1	1			4 4 9
A.016 A.017 A.018 A.019				1 1 1								1 1 1							1 1 1	1 1 1			4 4 4 4 4
A.020 A.021 A.022 A.023 A.024 A.025 A.026 A.027		1 1 1 1 1 1 1	1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	1	1 1 1 1 1 1 1		1	1	1 1 1 1 1 1 1	1	1		1	1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	10 10 10 10 10 10 10 10
A.028		1		1	1						1	1		1						1	1	1	0 9

							C	ATE	GOF	RIAS	DEI	_ MC	DEL	.O A	FEC	ΓAD	ΔS						
			SI	TIO			PRO	TECC	ION			E	QUIP	0			PC	ÞΕ		ES	TUD	10	
A.029 A.030 A.031 A.032 A.033 A.034 A.035	Legal	1 1 1 Distribucion	Accesibilidad	ı ıııı Ser. Instal.	1 1 1 Areas Esp.	T Certificacion	Blindajes	Accesorios	1 Manejo de materiales	Dosimetria	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	r r r r Funcionabilidad	1 Mantenimiento	1 1 1 Efectividad	Complementarios	1 Organigrama	- Capacitacion	1 Documentacion	Seguridad	1 1 1 1 1 Procedimientos	1 1 Efficiencia	Calidad	O D G G G G G G G AFEAS AFECTADAS
A.036 A.037 A.038 A.039 A.040 A.041 A.042 A.043		1 1 1 1 1 1 1	1	1	1	1 1 1 1 1 1	1 1												1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1		1 1 1	6 7 4 5 5 6 4 0
A.044 A.045 A.046 A.047 A.048		1 1 1 1		1 1 1 1		1					1 1 1	1 1 1	1 1 1 1						1 1 1 1	1 1 1		1 1 1 1	6 7 8 8 6
B.001 B.002 4.020																1	1	1	1	1		1	0 5 2 3
B.003 B.004 B.005 B.006 B.007 B.008 B.009 B.010																	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1				0 5 2 3 3 3 3 3 3 3 3
B.011 B.012 B.013 B.014 B.015				1										1			1 1 1 1	1	1 1 1	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	4
B.016 B.017 B.018 B.019 B.020 B.021 B.022														1		1	1 1 1 1 1		1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	4 5 6 0 4 4 4 6 6

							C	ATE	GOF	RIAS	DEI	_ MC	DEL	.O A	FEC	TAD,	ΔS						
			SI	TIO			PRO	TECC	ION			E	QUIP	0			P(DE		ES	TUD	IO	
B.023 B.024 B.025 B.026 B.026	Legal	ı Distribucion	1 Accesibilidad	- Ser. Instal.	Areas Esp.	Certificacion	1 Blindajes	Accesorios	n Manejo de materiales	- Dosimetria	ı Diseño	- Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	1 Unganigrama	1 Capacitacion	r → Documentacion	1 1 Seguridad	r r r Procedimientos	1 Eficiencia	r Calidad	6 ₪ 9 ₪ INDICE DE AREAS
B.028 B.029 B.030 B.031 B.032 B.033 B.034	1 1					1 1 1					1 1 1	1 1 1				1	1 1	1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1	0 7 7 7 6 0 0
B.035 B.036 B.037 B.038 B.039 B.040 B.041 B.042	1										1				1 1	1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1		1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	7 5 6 3 9 0 7 7 7 6 0 0 5 5 0 6 5 5 5 7 7 3 0 4 4 6 0 4 4 0 4 6 6 6
B.043 B.044 B.045																1 1 1	1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1		0 4 4 6
B.046 B.047																1		1		1	1		4 4
B.048 B.049 B.050 B.051 B.052	1									1 1 1 1						1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1			o o
B.053 B.054		1						1		1	1						1		1	1			5 4 0
B.055 B.056 B.057 B.058 B.059												1 1 1 1 1		1 1 1 1			1 1 1 1	1 1 1 1 1		1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	5 4 0 7 7 7 7 0 7 7 0 5 8
B.060 B.061														1			1	1	1	1	1	1	7
B.062 B.063		1	1	1												1	1			1	1	1	5 8

							C	ATE	GOF	RIAS	DEI	_ MC	DEL	.O A	FEC	TAD,	ΔS						
			SI	ΠO			PRO	TECC	ION			E	QUIP	0			PC	DE		ES	TUD	10	
B.064 B.065 B.066 B.066 B.069 B.070 C.001 C.002 C.003	Legal	ר Distribucion	1 Accesibilidad	ı ser. Instal.	ı T Areas Esp.	Certificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	Diseño	Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	ıııı. Organigrama	1 1 Capacitacion	Documentacion	1 Seguridad	r r r r r Procedimientos	ı ı ı Eficiencia	r r r Calidad	OOONNUU INDICE DE AREAS
																							0 0 0
D.001 D.002 D.003 D.004 D.005		1 1 1 1	1			1 1	1 1	1		1	1	1	1						1 1	1	1		0 1 1 1 1 2 4 0 3 4 4 4 0 6 5 6 4 4 0 4 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3
D.006 D.007 D.008 D.009		1 1 1	1 1 1			1	1												1 1 1	1 1 1			0 3 4 4 4
D.010 D.011 D.012 D.013		1 1 1	1	1		1 1 1											1		1 1 1	1	1	1	6 5 6 4
D.014 D.015 D.016 D.017 D.018 D.019 D.020 D.021		1 1 1 1 1 1	1	1 1 1		1 1 1 1					1 1 1	1 1 1		1			1 1		1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1	1	
D.022 D.023 D.024 D.025 D.026 D.027				1 1 1		1	1				1	1 1	1		1		1		1 1 1 1 1	1 1 1	1 1	1	8 7 6 0 3 4 4 6 4 7 7 5 5
D.028 D.029 D.030 D.031		1 1 1				1	1		1		1	1			1		1		1 1 1	1 1 1 1	1 1 1		7 7 5 5

								ATE		RIAS	DEI				FEC	TAD,							
			SI	TIO			PRO	TECC	NOI			E	QUIP	0			P(DE		ES	TUD	10	
Criterio	Legal	→ Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	→ Certificacion	- Blindajes	- Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	Diseño	Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	 Complementarios 	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	Seguridad	Procedimientos	1 Eficiencia	Calidad	INDICE DE AREAS AFECTADAS
D.032 D.033 D.034 D.035 D.036 D.037 D.038 D.039 D.040		1 1 1 1 1 1 1		1		1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	1							1 1		1		1 1 1 1 1 1	1 1 1	1 1 1		6 7 4 6 3 4 4 4 4 0 5 5 5 5 5 5 4 0 6 6 5 0 0
D.041 D.042 D.043 D.044 D.045 D.046 D.047		1 1		1 1		1 1 1 1 1		1 1 1 1 1									1 1 1 1		1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	1 1		5 5 5 5 5 5 4
D.048 D.049 D.050		1 1 1		1 1 1										1					1	1 1 1	1 1 1	1	6 6 5
E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1										1 1 1 1 1	1 1 1 1	1 1	1 1									0 0 0 0 1 1 2 2 4
F.001 F.002 F.003 F.004 F.005 F.006 F.007 F.008 F.009 F.010 F.011 F.012 F.013 F.014						1 1 1 1 1 1 1 1 1					1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1					1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	0 5 5 2 6 3 8 8 8 6 6 6 6 6 7

							C	ATE	GOF	RIAS	DEL	_ MC	DEL	O A	FEC	TAD	٩S						
			SI	ΠO			PRO	TECC	ION			E	QUIP	0			PO	ÞΕ		ES	TUD	10	
Criterio Criterio	Legal	Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	Certificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	Diseño	Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	Seguridad	- Procedimientos	Eficiencia	Calidad	INDICE DE AREAS AFECTADAS
F.015 F.016 F.017 F.018 F.019 F.020 F.021 F.022 F.023 F.024 F.025 F.026 F.027 F.028 F.029 F.030 F.031 F.032 F.033 F.034 F.035 F.036 F.037 F.038		1	ď		d	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Ш	d	2			1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		1 1 1				1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1	1 1 1 1 1 1 1 1	5 5 5 5 7 7 7 3 3 4 4 5 7 4 5 5 5 5 2 2 2 5 5 0 5 5 2 6 3 8
G.001 G.002 G.003 G.004 G.005 G.006 G.007 G.008 G.009 G.010 G.011 G.012 G.013 G.014 G.015 G.016 G.017 G.018 G.019 G.020 G.021 G.022 G.023 G.024						1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1							1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1					1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1	0 5 5 2 6 3 8 8 8 6 6 6 6 6 7 5 5 5 5 7 7 7 3 3

							C	ATE	GOF	RIAS	DEI	. MC	DEL	.O A	FEC	TAD,	ΔS						
			SI	TIO			PRO	TECC	ION			Е	QUIP	0			P(DE		ES	TUD	10	
G.025 G.026	Legal	Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	Certificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	ı Diseño	→ Functionabilidad →	 Mantenimiento 	Efectividad	Complementarios	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	1 Seguridad	Procedimientos	Eficiencia	Calidad	A AFECTADAS
G.026 G.027 G.028 G.029 G.030 G.031 G.032 G.033 G.034 G.035 G.036 G.037 G.038		1				1 1 1 1 1 1					1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1		1 1 1				1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1		1 1 1 1 1	
G.039 G.040 G.041 G.042 G.043 G.044 G.045 G.046						1 1 1 1		1 1			1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1		1 1 1 1 1			1		1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1	
H.002 H.003 H.004 H.005 H.006 H.007 H.008 H.009 H.010 H.011 H.011						1 1 1 1 1 1 1 1					1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1					1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1		1 1 1 1 1	
H.013 H.014 H.015 H.016 H.017 H.018 H.019 H.020 H.021 H.022 H.023 H.024 H.025		1				1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1					1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1					1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	

							C	ATE	GOR	RIAS	DEI	. MC	DEL	.O A	FEC [*]	ΓAD,	٩S						
			SI	TIO			PRO	TECC	ION			Е	QUIP	0			PC	DE		ES	TUD	10	
100.1 100.1 Criterio	Legal	Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	т сertificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	ı ı Diseño	т т Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	r r Seguridad	n Procedimientos	Eficiencia	r Calidad	N G G AFECTADAS
I.004 I.005 I.006 I.007 I.008 I.009 I.010 I.011 I.012 I.013 I.014 I.015						1 1 1 1 1					1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1					1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1	1 1 1 1 1	5 5 2 3 8 8 6 8 6 6 6 4 5 5 6 6 2 7 4 4 4 4 4 4 6 6 6 6 2 3 3 5 6 4
I.016 I.017 I.018 I.019 I.020 I.022 I.023 I.024 I.025 I.027						1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1					1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1	1					1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1	1	1 1	6 2 7 4 4 4 4 4 4
I.028 I.029 I.030 I.031 I.032 I.033 I.034 I.035 I.036						1 1 1 1 1 1 1 1					1	1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1	1 1					1 1 1 1 1	1 1 1 1	1	1 1 1	6 6 2 3 3 5 6 4
I.037 I.038 I.039 I.040 I.041 I.042 I.043 I.044 I.045 I.046 I.047 I.048						1						1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1					1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	. 5 3 4 4 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5
I.049 I.050 J.001												1 1 1		1 1 1					1	1 1 1	1 1 1	1	5 5

							C	ATE	GOF	RIAS	DEI	_ MC	DEL	O A	FEC [*]	ΓAD	٩S						
			SI	TIO			PRO	TECC	ION			E	QUIP	0			PC	DE		ES	TUD	10	
Criterio	Legal	Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	Certificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	Diseño	Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	Seguridad	Procedimientos	Eficiencia	Calidad	INDICE DE AREAS AFECTADAS
J.002 J.003 J.004 J.005 J.006 J.007 J.008 J.009 J.010 J.011 J.012						1 1 1 1 1 1 1 1 1 1							1 1 1 1 1 1 1 1 1 1						1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				0 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 4 4 4 4
J.013 J.014 J.015 J.016		1 1				1					1	1 1 1	1	1					1	1 1 1	1 1		6 7 4 5
J.017 J.018 J.019 J.020 J.021 J.022 J.023												1 1 1 1 1 1 1		1 1 1 1 1 1					1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1		4 4 4 4 4 4 5
J.024 J.025 J.026 J.027												1 1 1	1 1 1	1 1 1					1 1 1				4 4 4 4
J.028 J.029 J.030 J.031	1											1	1	1						1			0
J.032 J.033 J.034												1 1 1	1 1 1								1 1 1		3 3 3
J.035 J.036 J.037 J.038	1											1	1								1		0 3 3 0 3 0 3 0 4 4 4 4
J.039 J.040 J.041 J.042											1	1	1 1 1	1 1 1					1	1 1 1	1 1 1		4 4 4 4 4

							C	ATE	GOF	RIAS	DEI	_ MC	DEL	О А	FEC [*]	TAD,	٩S						
			SI	TIO			PRO	TECC	ION			E	QUIP	0			PO	DE		ES	TUD	10	
E Criterio	Legal	Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	Certificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	Diseño	Funcionabilidad	Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	Seguridad	Procedimientos	Eficiencia	Calidad	INDICE DE AREAS AFECTADAS
J.043 J.044 J.045 J.046 J.047												1 1 1	1	1					1 1 1		1	1	0 3 5 5
K.001 K.002 K.003 K.004 K.005 K.006 K.007 K.008 K.009												1 1 1	1 1				1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1	3 3 5 5 0 0 4 5 7 5 5 4 3 6 4 0 3 3 0 3 3 3 3 4 4 3 3 5 0 4 4 5 0
K.010 K.011																	1			1		1	3
K.012 K.013 K.014 K.015 K.016 K.017 K.018 K.019 K.020 K.021														1			1 1 1 1 1 1 1 1		1	1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1	1 1 1 1 1	0 3 3 3 4 4 3 5
K.022 K.023 L.001												1	1		1				1 1 1	1 1 1	1	1	4 4 5
L.002 L.003 L.004 L.005 L.006 L.007 L.008 L.009 L.010 L.011 L.012		1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1		1 1 1 1 1			1 1 1 1 1 1				1 1		1		1 1		1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1	0 6 6 3 3 4 4 8 7 5 5 7
L.013 L.014 L.015 L.016		1 1 1		1		1			1				1 1		1				1 1 1	1 1 1 1	1	1	7 7 4

	CATEGORIAS DEL MODELO AFECTADAS																						
			SI	TIO			PRO	TECC	ION			E	QUIP	0			PO	DE		ES	TUD	10	
L.017 L.018 L.019	Legal	тыт Distribucion	Accesibilidad	Ser. Instal.	Areas Esp.	Certificacion	Blindajes	Accesorios	Manejo de materiales	Dosimetria	Diseño	Funcionabilidad	ıı Mantenimiento	Efectividad	Complementarios	Organigrama	Capacitacion	Documentacion	1 Seguridad	Procedimientos	ı ı Eficiencia	Calidad	O & & & INDICE DE AREAS
L.020 L.021 L.022 L.023		1		1 1 1		1			1 1 1								1 1 1		1 1 1			1 1 1 1	6 5 5 6
L.024 L.025 L.026 L.027				1 1					1 1 1					1 1 1			1 1 1		1 1 1	1 1 1		1 1 1	6 6 7 5
L.028 L.029 L.030 L.031 L.032 L.033	1 1 1 1					1							1				1		1	1			0 0 0 0 0 5
L.034 L.035 L.036 L.037 L.038									1 1 1			1	1	1	1		1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1 1	1	1 1 1	6 6 6 2 9
L.039 L.040 L.041 L.042 L.043 L.044 L.045 L.046						1 1 1 1 1 1			1			1					1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1	1	1 1 1 1 1 1 1	4 4 4 0 6 5 5 6 0 6 6 7 5 0 0 0 0 0 0 5 0 6 6 6 2 9 0 5 5 5 5 5 5 6 5

L. Generalidades de la Unidad del Servicio de Radiología

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana y la Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil, toda unidad de servicio de radiología debe cubrir requerimientos mínimos de infraestructura, tecnología y personal operativo que aseguren la prestación del servicio:

Infraestructura

Definir las áreas y espacios que lo integran (área de espera, zona segura, sanitarios, salidas de emergencia,..).

Considerar las condiciones del terreno, acorde al medio ambiente físico y natural para situar la USR.

Definir zonas de alta seguridad en caso de un desastre natural o provocado. Esto incluye el fijar los aparatos y equipos a la infraestructura de tal forma que esto no dañe dicha estructura.

Vigilar características en materiales de construcción, instalaciones eléctricas, hidráulicas, sanitarias y de gases.

Considerar protección necesaria contra fauna nociva (NOM-178 SSA1-1998).

Proveer un acceso directo, rápido y seguro a la USR, así como para el egreso, incluyendo lo necesario para las personas con discapacidad y adultos mayores (NOM-001-SSA2-1993). Esto incluye los mecanismos de transporte y movimiento de pacientes dentro del establecimiento de manera que garantice la seguridad integral del paciente.

Si este servicio forma parte de un hospital, debe localizarse estratégicamente cerca de los consultorios y accesible a los servicios de tratamiento.

Asegurar el suministro de los insumos energéticos y de consumo necesarios, como son los de energía eléctrica con los circuitos e interruptores adecuados (NOM-001-SEDE-1999) y la referente a la calidad del agua potable para uso y consumo humanos (NOM-127-SSA1-1993).

Vigilar la aplicación de acabados: en el caso de pisos: materiales antiderrapantes, lisos, lavables; para muros: materiales lisos y que no acumulen polvo; para áreas húmedas: superficies repelentes al agua; para plafones: superficie lisa, continua, de fácil limpieza y mantenimiento.

Señalizar los sitios de las tuberías para agua, aire, gases y electricidad, ocultas o

visibles, estas últimas pintadas según acuerdos internacionales de seguridad. (NOM-026-STPS-1998)

Los sanitarios deberán contar con agua corriente, ropería y utilería.

Definir zonas dentro de la Unidad del Servicio de Radiologia: sala de espera, sanitario, recepción, control, vestidor, oficina del responsable, almacén de sustancias, materiales y reactivos.

Accesos controlados y letreros de cada zona

Tecnología

Definir los servicios de Imagenología que presta la unidad.

Presentar un listado de manuales de operación de los equipos, manual de prácticas médicas, tablas de técnicas, manuales de accesorios, bitácoras de cada equipo, guías de calibración y mantenimiento, registros y capacitación del personal operativo.

Contar con Bitácora de mobiliario, instrumental y equipo.

Asegurar mantenimiento preventivo, correctivo y sustitutivo a todo el equipo médico, de acuerdo a los estándares recomendados por el fabricante y las necesidades de la unidad operativa; llevando una bitácora específica para cada equipo que así lo requiera, conforme a lo establecido en los apéndices normativos.

Dictaminar la baja de los equipos y realizar procedimientos para sustitución o incorporación de equipos apropiados a las necesidades y condiciones de infraestructura de la unidad operativa.

Vigilar y supervisar las acciones de calibración y ajuste de los equipos de rayos, radiaciones, la capacitación de personal y su registro en la bitácora correspondiente.

Personal Operativo

Contar con un responsable del servicio.

Los servicios de diagnóstico y apoyo médico, deben contar con un médico experto del área.

Designar a los responsables de cada servicio de Radiología (rayos x convencionales, tomografía, fluoroscopía, mastografía) y aquellos responsables de actividades auxiliares (administración, servicio social, estudiantes,...)

Asegurar el manejo integral de los residuos peligrosos (NOM-087-ECOL-1995).

Asegurar el mantenimiento en la infraestructura, instalaciones y equipamiento del establecimiento y realizarse por personal capacitado, ya sea del propio establecimiento o de acuerdo a lo convenido en el contrato respectivo.

Efectuar y registrar las acciones de capacitación del personal técnico o profesional que opera el equipo, así como para las acciones de mantenimiento y calibración de los equipos mencionados en los numerales registrándolo en la bitácora correspondiente.

El responsable de la operación junto con el responsable sanitario del establecimiento, supervisan la ejecución y registro en las bitácoras correspondientes, de las actividades de calibración y medición de radiaciones, tanto en las áreas controladas como en las vecinas y en el personal laboralmente expuesto.

M. Clasificación de Equipo de Radiologia por Especialidad

De acuerdo con las normas revisadas, tanto en México como el Brasil, se puede clasificar al equipo de imagenología por radiación ionizante de la siguiente manera:

Rayos X Convencionales

Equipo generador de radiación ionizante de 300 mA., con mesa fija para estudios simples, consola de control, sistema para revelado de placas o películas, área de interpretación y vestidor con sanitario. Un servicio de radiodiagnóstico básico requiere de al menos una sala que cumpla con lo indicado en la norma NOM-229-SSA1-2002.

Fluoroscopía

Para estudios con fluoroscopía se requiere un equipo generador de radiación ionizante de mayor capacidad (500 mA. o más) con mesa basculante, un área para la preparación de medios de contraste y otros requerimientos considerados para los rayos x convencionales (NOM-229-SSA1-2002).

Tomografía Axial Computarizada

Un aparato de un tubo de radiación con el número de detectores especificados en el aparato, éstos no deben ser menos de 250, para realizar estudios especiales de secciones del cuerpo o de órganos, secuenciados mediante una computadora.

Áreas controladas de estudios, vestidor con sanitario, sala de computadora y control, área de interpretación y cuarto de generador.

Debe contar con el mobiliario y equipo especificado en el apéndice normativo "E".

Debe contar con una bitácora para registrar los resultados de las pruebas de control de calidad indicadas en la NOM-229-SSA1-2002, así como, los procedimientos efectuados de mantenimiento preventivo y, en su caso, correctivo.

Mastografía

Aparato especial para efectuar estudios radiológicos de mamas, que cumplan con lo que indica la NOM-229-SSA1-2002, con vestidor y sanitario.

Debe contar con los dispositivos de protección que tienen algunos aparatos o como aditamentos tal como se indica en la NOM-229-SSA1-2002.

El mobiliario y equipo se especifican en el apéndice normativo "F".

Debe tener una bitácora para registrar las pruebas de control de calidad efectuadas y sus resultados, así como las acciones de mantenimiento indicadas en la NOM-229-SSA1-2002.

Los establecimientos con aparatos de radiaciones ionizantes, deben cumplir con lo establecido en la NOM-229-SSA1-2002.

N. Requisitos de infraestructura para el Servicio de Radiología

Instalación Eléctrica

Debe prestarse particular atención a las características de la instalación eléctrica para los equipos de Rayos "X". Esta instalación debe ser fija, del calibre adecuado al consumo eléctrico del equipo y requiere ser completamente independiente y exclusiva. Es necesario contar con un circuito de desconexión eléctrica con un interruptor de capacidad mínima 50% del régimen momentáneo, o del 100% del régimen prolongado del equipo de Rayos X, de acuerdo al artículo 517-72 de la NOM-001-SEDE-1999. El interruptor de este circuito de desconexión debe estar blindado y accesible en un lugar cercano al control del equipo.

Los equipos generadores de radiación ionizante que exceden el consumo de 60 A., requieren un circuito eléctrico independiente y exclusivo de alimentación eléctrica.

Si se requiere de imágenes por Rayos X en quirófanos, debe contarse con el enchufe especial.

Blindaje y Dispositivos de Protección

El área debe contar con el blindaje adecuado al tipo e intensidades de radiaciones ionizantes, así como los sistemas de seguridad, de acuerdo a la NOM-156-SSA1-1996.

Debe contar con los dispositivos de protección para operarios y para los pacientes de acuerdo a lo indicado en la NOM-157-SSA1-1996.

Permisos

Debe contar con la constancia de instalación que indica el numeral 6.8 de la NOM-158-SSA1-1996.

O. Representación Estática por Casos de Uso

Dado que el modelo del servicio de radiología se complementa con cada iteración del proceso, debe ser capaz de determinar la funcionalidad e influencia que tiene cada uno de los elementos dentro del servicio de radiología, así como integrar aquellos elementos involucrados que no aparezcan en la normatividad.

Retomando el *diagrama de clases* del modelo previo, se distinguieron las acciones principales que se realizan durante la operación cotidiana dentro del servicio, y a través del *diagrama de casos de uso* se analizó la interacción que tiene cada elemento con sus vecinos y las condiciones que favorecen o perjudican el desarrollo de las tareas dentro del sistema.

El diagrama de casos de uso es una estructura que permite analizar la forma como es empleado un elemento dentro de un sistema. Es decir, muestra un panorama de la funcionalidad del elemento en términos de lo que otros elementos intenten hacer con él.

De acuerdo a las recomendaciones del proceso de modelado, para el bosquejo de este diagrama es recomendable trabajarlo con los actores involucrados directamente en el proceso y obtener una visión más completa de la tarea. Es importante mencionar que a partir de esta etapa se comenzó la interacción con el personal del servicio de radiología de distintos hospitales de Sistema de Salud en Florianópolis.

El procedimiento para realizar el diagrama consiste en: a) diferenciar cada tarea que se realiza dentro del servicio, b) identificar elementos indispensables para la ejecución de la tarea, c) identificar acciones vinculadas a la tarea principal y los elementos adicionales que intervienen, y d) hacer notaciones relevantes que complemente al diagrama.

Por ejemplo, véase la figura O.1, del universo de tareas que se realizan dentro del servicio de radiología se eligió la "carga de chassis" que compete al técnico radiólogo.

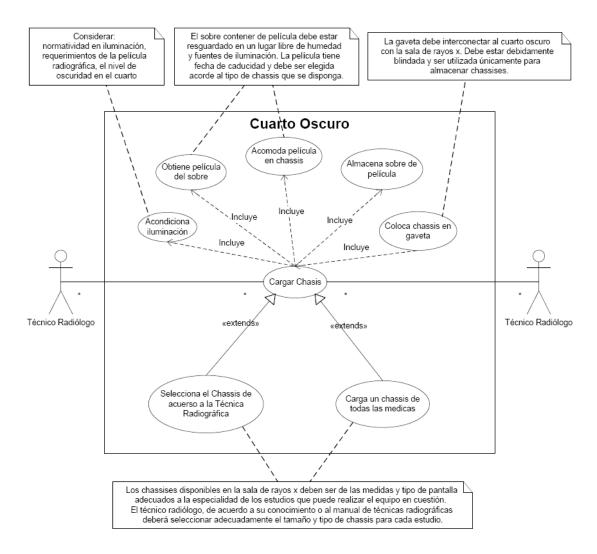


Fig. O.1 Diagrama de casos de uso de la tarea "cargar chassis".

El subsistema donde se desenvuelve la acción es el cuarto oscuro y los elementos que intervienen son: almacén, película radiográfica, chassis, lámparas para iluminación, medidor de humedad, gaveta, capacitación y manual de técnicas radiográficas. A través de este diagrama se puede apreciar fácilmente las acciones que se requieren para la "carga de Chassis", y que puede ser discutido con los operadores técnicos; recibiendo de ellos diversas opiniones acerca de la especificidad de la tarea y particularidades en el uso de los recursos y tecnología que frecuentemente escapan a los manuales o normas de operación.

Es así como se complementa la información con experiencia empírica que hace una diferencia notable en el desarrollo de las tareas del servicio de radiología.

El diagrama de Casos de uso se puede aplicar a cada tarea dentro del servicio y así simular cada paso del proceso que realizan los actores dentro de las tareas cotidianas; enriqueciendo nuestro modelo y acercándolo más al entorno real que pretendemos.

Para fines prácticos, la sesión de elaboración de los diagramas de caso se llevó a cabo en *petit* comité, como sugieren los autores del proceso de modelado. Las opiniones y experiencias que aportaron algunos miembros del personal operativo se realizaron durante las visitas a los servicios de radiología en los distintos hospitales. Gracias a la sencillez del diagrama de casos de uso es posible su interpretación por el personal operativo, lo que favoreció la integración de criterios y aportaciones.

Como se puede observar, la ventaja del uso de los *diagramas de casos* es que el proceso de modelado no compete únicamente al modelador, sino que involucra a los participantes de las tareas; por lo que el resultado es una representación fidedigna de cada tarea dentro del servicio.

P. Representación Dinámica del Servicio de Radiología

Hasta ahora se ha logrado tener la estructura del sistema a través de representaciones estáticas con los *diagramas de clases* y *diagramas de casos de uso*, también se han identificado las actividades principales que se desenvuelven dentro del servicio.

Para tener una representación integral del sistema aún falta definir su funcionalidad; y para ello, se debe determinar la participación de cada elemento dentro del desarrollo de las tareas, y las relaciones que existen entre cada elemento. Durante esta parte del proceso se utilizarán los diagramas de secuencias para definir cada una de las funciones que se realizan dentro del servicio. El diagrama de secuencias es una herramienta que permite representar la evolución de una tarea minuciosamente; identifica cada elemento de manera individual, respeta los tiempos de participación y distingue la acción que involucra a los elementos.

Por ejemplo, si deseamos revisar el proceso de toma de placa para un paciente en equipo de rayos x convencionales, la secuencia de acciones sería la siguiente: cargar película en chassis, preparar líquidos de revelado, encender revelador automático, recibir al paciente, encender equipo de rayos x, instruir paciente, conducir al vestidor, proporcionar bata, colocar al paciente en el equipo, preparar equipo de rayos x, seleccionar técnica, indicar posición al paciente, tomar placa, llevar chassis al cuarto oscuro, descargar chassis, introducir película en reveladora, cargar chassis, revisar calidad de imagen, conducir paciente al vestidor, entregar placa en mostrador y despedir paciente. Véase la figura P.1.

Los elementos que intervienen en el proceso serian: operador, chassis, placa radiográfica, liquido revelador, liquido fijador, revelador automático, paciente, vestidor, equipo de rayos x, manual de técnicas radiográficas, cuarto oscuro, almacén de insumos, negatoscopio, recepción,...

Con el uso de os diagramas de secuencias se hace evidente que los manuales de capacitación y la normatividad mencionan los elementos más representativos o vitales para el servicio, sin embargo existen muchos más elementos dentro del servicio que afectan directamente la funcionalidad del mismo.

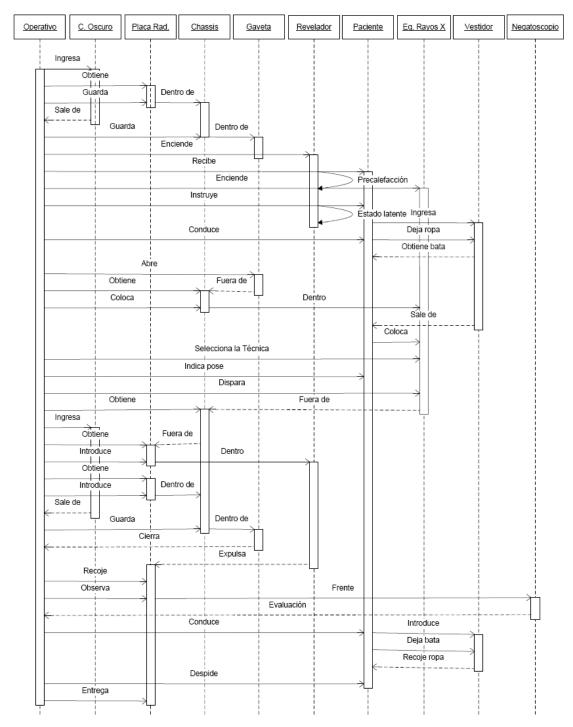


Fig.P.1 Diagrama de secuencias para la toma de placas en equipo de rayos x convencionales

Además de visualizar la participación de los elementos en el funcionamiento del sistema, los diagramas de secuencias también permite calificar la importancia de cada uno de ellos y el área de influencia sobre las demás partes.

Una de las ventajas principales del modelado orientado a objetos al apoyarse en estos diagramas es que los diagramas no se desechan con cada iteración, sino que se complementan o corrigen con la información nueva. Una vez que el modelo se ha implementado en un sitio, los responsables locales pueden realizar iteraciones adicionales del procedimiento sobre su propio sistema de modo independiente para ajustar el modelo a sus necesidades.

Como se observa en la figura P.1, cada uno de los elementos se relaciona con los demás a través de funciones. Las funciones a su vez, siguen un orden que es fácilmente identificable en el diagrama. Con este tipo de diagramas vamos mas allá de seguir la secuencia de pasos, podemos identificar que elementos están participando y cuales se hallan latentes mientras los demás ejecutan sus tareas.

También es posible prever la interrupción del proceso cuando un elemento no se halla disponible. De nuevo se aprecia que este tipo de diagramas, además de ser sencillos en su elaboración, son fáciles de comprender por el personal técnico neófito.

Una vez identificadas las relaciones de los elementos a través de de las funciones en las que intervienen, podemos obtener una representación dinámica del sistema. Justo en este momento, se tienen los datos necesarios para ser comparados con el entorno real del servicio dentro de un hospital.

Q. Test de RSR Sección General Versión 7

Prueba de Reconocimiento del Servicio de Radiología SECCION GENERAL

SECCION GENERAL		ERO 2009	2009		
Esta sección se aplica una sola vez al Servicio de Radiología.	SI	EV/ PROV	NO		
Nombre del Sitio				Z.001	
Localización/Dirección				Z.002	
Propietario/Dependencia				Z.003	
Responsable Legal				Z.004	
El sitio cuenta con licencia de operación ?				Z.005	
Licencia de operación				Z.006	
Institución que valida la licencia de operación.				Z.007	
Responsable de la Instalación/ Jefe de Mantenimiento				Z.008	
Responsable del Servicio de Radiología				Z.009	
El sitio cuenta con Asesor de Seguridad Radilógica (ASR)?				Z.010	
Responsable ASR				Z.011	
El sitio cuenta con certificación de calidad ? Institución que valida la certificación de Calidad.				Z.012 Z.013	
El sitio cuenta con permiso de uso de suelo ?				Z.014	
Infraestructura	SI	EV/PR	NO		
Hay planos del servicio de radiología ? Existe la Memoria Analítica del Cálculo de Blindajes ?				A.001 A.002	
Institución/empresa que avala el cálculo de blindajes.				A.003	
Existe un acceso directo del Servicio de Radiología con:				J	
Urgencias Hospitalización				A.004	
Otra				A.005	
El acceso resulta cómodo:				/1.000	
• caminando				A.007	
en silla de ruedas				A.008	
• en camilla	П		П	A.009	
 para traslado de paciente a otro servicio 				A.010	
cuando se requiere radiología intervencionista				A.011	

Existe equipo para traslado de pacientes ?		A.012
Existe equipo de emergencia ante desastres naturales		
Extintores		A.013
Hidrantes		
Zona segura		
Existe equipo para atender pacientes inestables ?		
Carro Rojo		A.016
Ventilador		
 desfibrilador 		
Botiquin primeros auxilios		
Qué especialidades integran al servicio de Radiología?		
Radiografía convencional		A.020
Equipo portátil de Radiología		A.021
Equipo móvil de Radiología		A.022
 Equipo de radiografía dental fijo 		A.023
Fluoroscopía		A.024
Tomografía Computada	□	
Resonancia Magnética		
Las salas de estudio son independientes ?		
Que servicios médicos solicitan estudios con frecuencia?		
Urgencias		A.028
Pediatria		A.029
Ginecologia		A.030
 Quirófano 		A.031
• Otra		A.032
Otra El servicio cuenta con area de interpretacion?	 	 A.033
		A.033
El servicio cuenta con area de interpretacion?		 A.033 A.034
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ?		A.033 A.034 A.035
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT?		A.033 A.034 A.035 A.036
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar:		A.033 A.034 A.035 A.036
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar: • sanitario		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar: • sanitario • zona de espera de pacientes		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar: • sanitario • zona de espera de pacientes • acceso restringido		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038 A.039 A.040
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar: • sanitario • zona de espera de pacientes • acceso restringido • estudio radiológico en proceso		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038 A.039 A.040
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar: • sanitario • zona de espera de pacientes • acceso restringido • estudio radiológico en proceso • riesgos propios de la radiación		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038 A.039 A.040 A.041
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar: • sanitario • zona de espera de pacientes • acceso restringido • estudio radiológico en proceso • riesgos propios de la radiación • riesgos de radiación durante el embarazo		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038 A.039 A.040 A.041 A.042
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar: • sanitario • zona de espera de pacientes • acceso restringido • estudio radiológico en proceso • riesgos propios de la radiación • riesgos de radiación durante el embarazo • salidas de emergencia		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038 A.039 A.040 A.041 A.042 A.043
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar: • sanitario • zona de espera de pacientes • acceso restringido • estudio radiológico en proceso • riesgos propios de la radiación • riesgos de radiación durante el embarazo • salidas de emergencia • zona segura		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038 A.039 A.040 A.041 A.042 A.043
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar: • sanitario • zona de espera de pacientes • acceso restringido • estudio radiológico en proceso • riesgos propios de la radiación • riesgos de radiación durante el embarazo • salidas de emergencia • zona segura Existen servicios instalados?		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038 A.039 A.040 A.041 A.042 A.043
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar: • sanitario • zona de espera de pacientes • acceso restringido • estudio radiológico en proceso • riesgos propios de la radiación • riesgos de radiación durante el embarazo • salidas de emergencia • zona segura Existen servicios instalados? • Iluminación adecuada		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038 A.039 A.040 A.041 A.042 A.043 A.044 A.045 A.046
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar:		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038 A.039 A.040 A.041 A.042 A.043 A.044 A.045 A.046 A.047
El servicio cuenta con area de interpretacion? Existe una lista detallada de los equipos de raiología ? El area de interpretacion cuenta con un negatoscopio adecuado 3000-3500 NIT? Existe señalización para denotar:		A.033 A.034 A.035 A.036 A.037 A.038 A.039 A.040 A.041 A.042 A.043 A.044 A.045 A.046 A.047 A.048

_		
Se cuenta con un documento que especifique los puestos que existen dentro del servicio y sus responsabilidades ?		B.001
Existe un comité de protección radiológica ?		B.002
Existe un inventario de accesorios de protección radiológica para POE y pacientes		4.020
Se tiene actualizada la Relación del personal operativo donde especifique:		
• edad		B.003
estado civil		B.004
numero de hijos		B.005
horario de trabajo		B.006
nivel de estudios		B.007
 si cuenta con capacitación en seguridad radiológica 		B.008
 exposición adicional fuera de sus horas de trabajo 		B.009
 dosis individual acumulada de radiación en el último periodo. 		B.010
Su personal operativo cuenta con capacitación certificada en:		
manejo de pacientes		B.011
técnicas radiográficas		B.012
seguridad radiológica		B.013
manejo de equipo de radiología	 	 B.014
manejo de desechos (jeringas, vendas, gasas,)	 	 B.015
Con que frecuencia se les envía a capacitación:	 	 2,010
• anual	 	 B.016
semestral	 	 B.017
mensual		B.017
eventualmente	 	 B.019
Se ha notado un cambio en el desempeño del servicio luego de la Capacitación al P. O.?		D.019
se na notado un camolo en el desempeno del servicio mego de la Capachación al 1. O.:		B.020
El servicio cuenta con personal especializado en cada tipo de estudio ?		B.021
Se tiene considerada una politica de conducta con el paciente ?		B.022
Se han establecido protocolos de trabajo ?		B.023
Se cuenta con un manual de seguridad dentro del servicio?		B.024
El personal conoce las acciones ante un desastre natural?		B.025
El personal sabe como manejar al paciente durante una emergencia?		B.026
El personal considera segura el area de trabajo?		B.027
Cuantos tumos opera el servicio ?		
• 1		B.028
• 2		B.029
• 3		B.030
Existe un responsable de la interpretación de estudios?		B.031
• nombre		B.032
especialidad		B.033
Existe una lista de procedimientos que se realizan en el servicio?		B.034
Se realizan estudios que requiera de especialistas externos?		B.035

				_
Existe registro de especialistas externos donde se especifique:				
nombre del responsable				B.036
medios de contactarlo				B.037
grado de estudios				B.038
 especialidad 				B.039
material requerido				B.040
a que institución pertenece				B.041
Existe un responsable de solicitar al especialista externo?				B.042
Dentro del servicio de radiología se tiene especificado como:				
solicitar un mantenimiento				B.043
solicitar material				B.044
 realizar el reporte y seguimiento de fallas. 				B.045
Existe un formato para:				
reporte de fallas en el equipo				B.046
solicitud de material				B.047
Existe un control de Dosimetría donde se especifique:				
 la relación del personal y su límite de dosis permitidas 				B.048
 tablas con limites normativos de dosis permitidas 				B.049
 personal especifico para las areas con riesgo de radiación 				B.050
Se tiene especificado un responsable de obtener lecturas de los dosificadores ?				B.051
Responsable de dosificar exposición del POE ?				B.052
Se cuenta con dosímetros suficientes y en buen estado para el POE ?				B.053
Se cuenta con plano del equipo instado y su distribución en el área de trabajo ?				B.054
Se cuenta con manual de políticas/programa de calidad para operar:				
equipo en general				B.055
sistema generador de imagen				B.056
 Operación de los dispositivos 				B.057
 Proceso de revelado de placas 				B.058
Almacenaje y uso de chassis-placa				B.059
Se tiene una relación estudio-material que incluya:				
 estudios defectuosos y sus causas 				B.060
el desperdicio de material y sus causas				B.061
Se han tenido quejas del servicio por parte de:				
 usuarios 				B.062
 servicios internos del hospital 				B.063
 servicios externos del hospital 				B.064
autoridades del hospital				B.065
agentes externos al hospital				B.066
El personal considera que el servicio es adecuado ?				B.067
El personal considera que la atención al paciente es adecuado ?				B.068
¿Que cambiaría el trabajador para mejorar la calidad de su trabajo?				B.069
¿Que hace falta para que el trabajador desempeñe su labor extraordinariamente?				B.070
******** EIN DE CECCION	*****	*****	****	ok:

R. Test de RSR Sala de Rayos X Convencional Versión 7

Prueba de Reconocimiento del Servicio de Radiología SECCION PARTICULAR - RAYOS X CONVENCIONAL ENERO 2009

Esta sección se aplicará a cada sala, considerando que solo debe haber un equipo por sala. En su defecto se aplica a cada equipo.

No. De Sala:					C.001
Responsable:					1
					C.002
Operadores:					C.003
Infraestructura		SI	EV/PR	NO	
Dimensiones					
• Largo:					D.001
Ancho:					D.002
Alto:					D.003
Se encuentra instalado solo un equipo	de imagenologia ?				D.004
Existen ventanas en la sala?					D.005
Existe un acceso fácil a la sala para lo	os pacientes:				
 caminando 					D.006
 en silla de ruedas 					D.007
 en camilla 					D.008
Existe señalización externa de exposic	ión durante los estudios.(foco rojo)				D.009
Existe señalización para denotar:					
 vestidor 					D.010
 riesgos de radiación durante el 	embarazo				D.011
 indicaciones que deberá seguir 	el paciente al ingresar a la sala de rayos x				D.012
 salidas de emergencia 					D.013
Se tiene contacto visual con el pacient	e desde:				
 la consola del operador 					D.014
 cualquier punto dentro de la sa 	la.				D.015
Desde la consola de operador se puede	e observar la entrada a la sala ?				D.016
Hay posibilidad de comunicación oral	con el paciente en todo momento ?				D.017
Existe material o equipo ajeno a la sal	a ?				D.018
Se cuenta con toma de gases					D.019
Se cuenta con el numero adecuado de	tomas de corriente eléctrica.				D.020
Se evita el uso de extensiónes del tom	acorriente				D.021
Existen en la distribución de la sala ca	da uno de los siguientes elementos.				
 Blindaje a 2.1m en muros 					D.022
 Canaleta para cableado 					D.023
 Trinchera para cableado 					D.024
 Carro de emergencias 					D.025
 depósitos de basura 			□		D.026

 depósitos de desechos tox-biole 	ógicos				D.027
 Transfer 					D.028
 ventana cristal plomado 					D.029
 Escalón para paciente 					D.030
 Negatoscopio 					D.031
 soporte mandil/guantes 					
 toma de gases 					
 Tripié auxiliar 					
 Vestidor 					
Los sellos del muro blindado se hallan	bien acabados.				
Los muros tienen un recubrimiento sol	ore el blindaje ?				
Existen ventanas orientadas a zonas de	tránsito de pacientes/poe blindadas ?				
Las áreas desprotegidas del Blindaje ti	enen concurrencia de personal o pacientes.				
				_	D.039
La cabina del operador se halla blinda	da adecuadamente ?				
Se cuenta con:		***************************************			
 mandil plomado 					D.041
 guantes plomados 					
 lentes protección de cristalino 					 D.043
 collarín protector de tiroides 					D.044
 protector de gónadas 					 D.045
Existe una temperatura adecuada para	desempeñar el trabajo.				 D.046
Existe algún un olor característico en 1	a sala	_			D.047
La iluminación es adecuada para:					
desplazarse por la sala			П	П	D.048
realizar del estudio					
 interpretar el estudio 					D.050
					2.000
Tecnología		SI	EV/PR	NO	
Marca:					E.001
Modelo:					E.002
No. De Serie					E.003
Accesorio					E.004
Especificaciones:					E.005
Fecha/lugar de fabricación:					E.006
El aguinass impartada ?					E.007
El equipoes importado ? Cuenta con permiso de importacion ?					E.008
Cuenta con registro de operación ?					E.009
Cuenta con registro de operación del p	rais de origen ?				E.010
El equipo es nuevo ?	als de oligen :				
El equipo es reconstruido					
Requerimientos específicos del equipo	de rayos y convencional				E.012
requerimentos especificos del equipo	Se rajos a convencionai.				

•	alineacion del haz de radiacion-luz colimador		F.001
•	boton de paro de seguridad		
•	consola de operador / tablero del operador		F.003
•	fantomas de calibracion		F.004
•	gabinete de control		F.005
•	generador de alta tension , onda completa, alta frecuencia		
•	generador de alta tension , onda completa, frec. Convencional		
•	generador de alta tension otro tipo		
•	mesa de estudio fija		
•	mesa de estudio flotante		F.010
•	mesa de otro tipo		
•	mesa de estudio basculante		F.012
•	bucky de mesa		
•	bucky de pared		F.014
•	cabezal radiogeno con dispositivo para ver angulación (tubo de columna)		F.015
•	cabezal con freno longitudinal		F.016
•	cabezal con freno transversal		F.017
•	cabezal con freno de giro		F.018
•	cabezal con freno de altura		F.019
•	colimador con campo de radiacion señalizado con luz (tubo de columna)		F.020
•	colimador con diafragma regulable (tubo de columna y mesa)		F.021
•	colimador instalado en el cabezal Radiógeno		
•	columna		F.023
•	brazo porta tubo		F.024
•	columna piso-mesa		F.025
•	columna piso-techo		
•	distanciador foco piel de 38 cm		
•	filtros compensadores en Colimador		F.028
•	mampara blindada a 2.1 m		
•	porta chassis de pared		
•	Rejilla anti-dispersora de radiación en bucky de mesa		
•	Rejilla anti-dispersora de radiación en bucky de pared		F.032
•	Rejilla anti-dispersora de radiación en chassis de pared		F.033
•	riel de piso	 	F.034
•	riel de techo		
•	suspención de techo		F.036
•	Switch de disparo de 2 tiempos		
•	Switch de disparo tipo hombre muerto		F.038
	s las funciones de la consola de control son operables.		
Exist	en etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		
•	cabezal		J.002
•	Inserto radiogeno		
•	colimador		
•	consola de operador / tablero del operador		J.005

• mesa				J.006
• generador				J.007
buckye de pared				J.008
intensificador de imagen				J.009
 seriografo 				J.010
Existe alarma de exposicion de rayos x sonora ?				J.011
Existe alarma de exposicion de rayos x visual ?				
La posición de la consola de control:				
 Es cómoda 				J.013
 Permite un acceso rápido y seguro al POE 				J.014
El equipo cuenta con fantom para calibraciones.				
El equipo se halla completo según la guía de instalación.				
Funcionan en su totalidad los mecanismos:				
 mesa de exploración 				J.017
bucky mesa/pared				
brazo porta tubo				J.019
frenos de cabezal				J.020
Columna/Gantry				J.021
Los mecanismos de posicionamiento o articulados son totalmente seguros para el paciente ?		_		 J.022
El equipo es operable en su totalidad ?				 J.023
				3.023
Existen ruidos irregulares en: mesa/columna			_	J.024
• tubo de rayos x				
• consola				
block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo:				J.027
				1.000
Hay resposable interno?				J.028
Nombre del responsable int.				J.029
Hay resposable externo?				J.030
Nombre del resposable ext.				J.031
La concurrencia de cada servicio es:				_
 anual 				1.032
 semestral 	_	_	_	J.033
por falla reportada			_	J.034
Mantenimiento Correctivo:	_	_	_	3,00
Hay resposable interno?				J.035
				7
Nombre del responsable int.				J.036
Hay resposable externo?				J.037
Nombre del resposable ext.				J.038
Existe un registro de calibración del equipo:				
 Parametros de operación (kv,ma, tiempo, mas) 				J.039

 Linealidad de operación de los parametros 			 J.040
 Regulacion de la linea de alimentación 			 J.041
El equipo tiene sus tapas y cubiertas completas ?			 J.042
La pintura del equipo se halla maltratada en general ?			". J.043
Por el aspecto del equipo, uno piensa que es reciente ?			J.044
El aspecto general del equipo genera confianza ?			1.045
Se cuenta con marcador de placas ?			J.046
Se cuenta con procesadora / reveladora / impresora de placa ?			J.047
Recurso Humano	SI	EV/PR	
En la sala se dispone de manual para:			
la operación del equipo			K.001
mantenimiento correctivo			 K.002
mantenimiento preventivo			 K.003
 procedimientos para toma de estudios 			K.004
 técnicas para manejo de pacientes 			 K.005
 medidas de protección radiológica 			 K.006
normativa legal vigente			 K.007
Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ?			K.008
Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ?			K.009
Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre:			
 nombre de los pacientes 			K.010
 tipos de estudio practicados 			K.011
El registro de actualiza:			
 semanalmente 			K.012
 mensualmente 			K.013
eventualmente			K.014
Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente ?			K.015
Se tiene prevista una carga de trabajo diaria ?			K.016
Se han identificado que estudios se pueden realizar con este equipo ?			K.017
Se han identificado los estudios que no se pueden realizar con este equipo y qu hayan solicitado con frecuencia ?	ie se		K.018
La calidad de las imágenes es aceptable ?			K.019
Se utilizan los casettes adecuados a cada estudio ?			K.020
En caso de que el equipo presente una falla:			K.021
se practica una revisión primaria			K.022
 se reporta la falla inmediatamente 			K.023

FIN DE SECCION

S. Test de RSR Sala de Fluoroscopía Versión 7

Prueba de Reconocimiento del Servicio de Radiología

SECCION PARTICULAR - RAYOS X CON FLUOROSCOPIA

EXTER O 2000

Esta sección se aplicará a cada sala, considerando que solo debe haber un equipo por sala. En su defecto se aplica a cada equipo.

No. D	e Sala:					C.001
Respo	nsable:					C.002
Opera	dores:					
- P						C.003
Infra	estructura		SI	EV/PR	NO	
Dime	nsiones					
•	Largo:					D.001
•	Ancho:					D.002
•	Alto:					D.003
Se end	cuentra instalado solo un equipo o	de imagenologia ?				D.004
Existe	n ventanas en la sala ?					D.005
Exist	e un acceso făcil a la sala para los	s pacientes:				
•	caminando					D.006
•	en silla de ruedas					D.007
•	en camilla					 D.008
Existe	señalización externa de exposici	ón durante los estudios.(foco rojo)				
Existe	señalización para denotar:					
•	vestidor					
•	riesgos de radiación durante el e	embarazo				 D.011
	indicaciones que deberá seguir	el paciente al ingresar a la sala de rayos x				
•	salidas de emergencia					
Se tie	ne contacto visual con el paciente	desde:				JIII 1
	la consola del operador					D.014
	cualquier punto dentro de la sal	a.				
Desde	la consola de operador se puede	observar la entrada a la sala ?				
		con el paciente en todo momento ?	_			 D.017
Existe	material o equipo ajeno a la sala	?				D.018
Se cue	enta con toma de gases			_		
Se cue	enta con el numero adecuado de t	omas de corriente eléctrica.				
Se evi	ta el uso de extensiónes del toma	corriente				
Existe	n en la distribución de la sala cad	la uno de los siguientes elementos.				
•	Blindaje a 2.1m en muros	_				 D.022
	Canaleta para cableado					
	Trinchera para cableado					D.024
	Carro de emergencias					D.025
	depósitos de basura					D.026
	depósitos de desechos tox-bioló	gicos				 D.027
	Transfer	_				D.028
				<u>-</u>		

ventana cristal plomado					
 Escalón para paciente 					D.030
Negatoscopio					D.031
 soporte mandil/guantes 					
 toma de gases 					D.033
 Tripié auxiliar 					
 Vestidor 					D.035
Los sellos del muro blindado se hallan bi	en acabados.				
Los muros tienen un recubrimiento sobre	el blindaje ?				
Existen ventanas orientadas a zonas de tra	ánsito de pacientes/poe blindadas ?				D.038
Las áreas desprotegidas del Blindaje tien	en concurrencia de personal o pacientes.				
			_	_	D.039
La cabina del operador se halla blindada	adecuadamente ?				
Se cuenta con:					
 mandil plomado 			П	п	D.041
guantes plomados					
lentes protección de cristalino					
collarin protector de tiroides					
protector de gónadas					
Existe una temperatura adecuada para de	semneñar el trabajo				
Existe algún un olor característico en la s					
La iluminación es adecuada para:	aia				D.047
_					
 desplazarse por la sala 					D.048
realizar del estudio					
 realizar del estudio interpretar el estudio 					D.050
					::
interpretar el estudio					D.050
interpretar el estudio Tecnología					D.050
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo:					E.001
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie					E.001 E.002 E.003
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio					E.001
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones:					E.001 E.002 E.003
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio					E.001 E.002 E.003 E.004
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones:			EV/PR	NO NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación:		SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ?		SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ? Cuenta con permiso de importacion ?	s de origen ?	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ? Cuenta con permiso de importacion ? Cuenta con registro de operación ?	s de origen ?	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ? Cuenta con permiso de importacion ? Cuenta con registro de operación del pais	s de origen ?	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación ? Cuenta con permiso de operación del pais El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido	s de origen ? equipo de rayos x con Fluoroscopia:	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación ? Cuenta con permiso de operación del pais El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del el	equipo de rayos x con Fluoroscopia:	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación ? Cuenta con permiso de operación del pais El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del el alineación del haz de radiación-lu	equipo de rayos x con Fluoroscopia:	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ? Cuenta con permiso de importacion ? Cuenta con registro de operación del pair El equipo es nuevo ? El equipo es nuevo ? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del el el alineacion del haz de radiacion-lue boton de paro de seguridad	equipo de rayos x con Fluoroscopia: z colimador	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.011
interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación ? Cuenta con permiso de operación del pais El equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del el alineación del haz de radiación-lu	equipo de rayos x con Fluoroscopia: z colimador	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012

 gabinete de control 			
 generador de alta tension, onda completa, alta frecu 	encia		
 generador de alta tension, onda completa, frec. Con 	vencional		
 generador de alta tension otro tipo 			
 mesa de estudio fija 			
 mesa de estudio flotante 			
mesa de otro tipo			 G.011
mesa de estudio basculante			
bucky de mesa			
bucky de pared			
 cabezal radiogeno con dispositivo para ver angulaci 	ón (tubo de columna)		
cabezal con freno longitudinal	, , , , ,		
cabezal con freno transversal			
cabezal con freno de giro			
cabezal con freno de altura			
colimador con campo de radiacion señalizado con li	uz (tubo de columna)		
colimador con diafragma regulable (tubo de colum			
	ша у шеза)		
colimador instalado en el cabezal Radiógeno columna		 	 G.022
brazo porta tubo columna piso-mesa			
•			
columna piso-techo			
 distanciador foco piel de 38 cm 			 G.027
filtros compensadores en Colimador			
mampara blindada a 2.1 m			G.029
 porta chassis de pared 			G.030
 rejilla anti-dispersora de radiación en bucky de mes 			 G.031
 rejilla anti-dispersora de radiación en bucky de pare 	d		
 rejilla anti-dispersora de radiación en chassis de par 	ed		G.033
riel de piso			G.034
 suspención de techo 			
 switch de disparo de 2 tiempos 			
 switch de disparo tipo hombre muerto 			G.037
 monitor en posicion cómoda 			G.038
 sistema de imagen que graba la secuencia en algun 	medio extraible		G.039
 sistema de imagen que guarda la ultima imagen 			
 boton que activa la fluoroscopia 			
fluoroscopia pulsada			
intensificador de imagen			
 marco plomado alrededor de la pantalla del seriogra 	ifo		
 placas de plástico plomado para protección de POE 			
seriografo			
Todas las funciones de la consola de control son operables.			
Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equi	ро:		
• cabezal			
 Inserto radiogeno 			
colimador			J.004

consola de operador / tablero del operador				
• mesa				
generador husbando acoud				
buckye de pared intensifiendes de imagen				
intensificador de imagen				
seriografo Enista de manifeiro de managemento 2				
Existe alarma de exposicion de rayos x sonora ? Existe alarma de exposicion de rayos x visual ?				
La posición de la consola de control:				J.012
Es cómoda	_			1.010
Permite un acceso rápido y seguro al POE				J.013
El equipo cuenta con fantom para calibraciones.				
El equipo se halla completo según la guía de instalación. Funcionan en su totalidad los mecanismos:				J.016
mesa de exploración				1017
•				
bucky mesa/pared hears parts tube				
brazo porta tubo frenos de cabezal				
Columna/Gantry I as magnificant as a stignished as you to take a service as a stignished as you to take a service as a service as a stignished as you to take a service as a service				J.021
Los mecanismos de posicionamiento o articulados son totalmente seguros para el paciente ?				J.022
•				
El equipo es operable en su totalidad ?				J.023
Existen ruidos irregulares en:				1.024
• mesa/columna				
• tubo de rayos x				
• consola				J.026
-				
consola block de Alta Tensión				J.026
consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo:				J.026 J.027
consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno?				J.026 J.027 J.028
consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int.		0		J.026 J.027 J.028 J.029
consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo?		0		J.026 J.027 J.028 J.029 J.030
consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext.		0		J.026 J.027 J.028 J.029 J.030
consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es:		0	0	J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031
consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual				J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032
consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual semestral			0	J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032 J.033
block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual semestral por falla reportada			0	J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032 J.033
block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual semestral por falla reportada Mantenimiento Correctivo:			0	J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032 J.033 J.034
 consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual semestral por falla reportada Mantenimiento Correctivo: Hay resposable interno? 			0	J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032 J.033 J.034
block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual semestral por falla reportada Mantenimiento Correctivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int.				J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032 J.033 J.034 J.035 J.036
 consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual semestral por falla reportada Mantenimiento Correctivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. 				J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032 J.033 J.034 J.035 J.036 J.037
 consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual semestral por falla reportada Mantenimiento Correctivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? 				J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032 J.033 J.034 J.035 J.036 J.037
block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual semestral por falla reportada Mantenimiento Correctivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. Existe un registro de calibración del equipo:				J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032 J.033 J.034 J.035 J.036 J.037 J.038
consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual semestral por falla reportada Mantenimiento Correctivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del responsable ext. Existe un registro de calibración del equipo: Parametros de operación (kv,ma, tiempo, mas)				J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032 J.033 J.034 J.035 J.036 J.037 J.038 J.039 J.040 J.041
consola block de Alta Tensión Mantenimiento Preventivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del resposable ext. La concurrencia de cada servicio es: anual semestral por falla reportada Mantenimiento Correctivo: Hay resposable interno? Nombre del responsable int. Hay resposable externo? Nombre del responsable ext. Existe un registro de calibración del equipo: Parametros de operación (kv,ma, tiempo, mas) Linealidad de operación de los parametros				J.026 J.027 J.028 J.029 J.030 J.031 J.032 J.033 J.034 J.035 J.036 J.037 J.038

La pintura del equipo se halla maltratada en general ?				
Por el aspecto del equipo, uno piensa que es reciente ?		□		
El aspecto general del equipo genera confianza ?				
Se cuenta con marcador de placas ?				
Se cuenta con procesadora / reveladora / impresora de placa ?				
Daniera Harris		EV/PR		
Recurso Humano	51	EV/FK	NO	
En la sala se dispone de manual para:				
la operación del equipo				K.001
mantenimiento correctivo				"K.002
mantenimiento preventivo				K.003
 procedimientos para toma de estudios 				K.004
 técnicas para manejo de pacientes 				
 medidas de protección radiológica 				
normativa legal vigente				 K.007
Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ?				K.008
Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ?				K.009
Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre:				
nombre de los pacientes				K.010
tipos de estudio practicados				K.011
El registro de actualiza:				
semanalmente				K.012
mensualmente				K.013
eventualmente				K.014
Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente ?				K.015
Se tiene prevista una carga de trabajo diaria ?				K.016
Se han identificado que estudios se pueden realizar con este equipo ?				K.017
Se han identificado los estudios que no se pueden realizar con este equipo y que se				
hayan solicitado con frecuencia ?				K.018
La calidad de las imágenes es aceptable ?				K.019
Se utilizan los casettes adecuados a cada estudio ?				K.020
En caso de que el equipo presente una falla:				K.021
se practica una revisión primaria				K.022
 se reporta la falla inmediatamente 			_	K.023

FIN DE SECCION

T. Test de RSR Sala de Mastografía Versión 7

Prueba de Reconocimiento del Servicio de Radiología

SECCION PARTICULAR - RAYOS X MASTOGRAFIA

ENERO 2009

Esta sección se aplicará a cada sala, considerando que solo debe haber un equipo por sala. En su defecto se aplica a cada equipo.

No. De Sala:					C.001
Responsable:					C.002
Operadores:					┥
operadores.					C.003
Infraestructura		SI	EV/PR	NO	
Dimensiones					
Largo:					D.00
Ancho:					D.002
Alto:					D.003
Se encuentra instalado solo un equipo	de imagenologia ?				D.004
Existen ventanas en la sala?					D.005
Existe un acceso fácil a la sala para l	os pacientes:				
 caminando 					D.006
 en silla de ruedas 					D.007
 en camilla 					D.008
Existe señalización externa de exposi	ción durante los estudios.(foco rojo)				
Existe señalización para denotar:					
 vestidor 					
 riesgos de radiación durante e 	l embarazo				
 indicaciones que deberá segui 	r el paciente al ingresar a la sala de rayos x				D.012
 salidas de emergencia 					D.013
Se tiene contacto visual con el pacien	te desde:				
 la consola del operador 					D.014
 cualquier punto dentro de la si 	ala.				D.015
Desde la consola de operador se pued	le observar la entrada a la sala ?				D.016
Hay posibilidad de comunicación ora	l con el paciente en todo momento ?				D.017
Existe material o equipo ajeno a la sa	la ?				D.018
Se cuenta con toma de gases					D 010
Se cuenta con el numero adecuado de	tomas de corriente eléctrica.				D.020
Se evita el uso de extensiónes del ton	acorriente				D.02
Existen en la distribución de la sala c	ada uno de los siguientes elementos.				
 Blindaje a 2.1m en muros 					
 Canaleta para cableado 					D.023
 Trinchera para cableado 					
 Carro de emergencias 					D.025
 depósitos de basura 					D.026
 depósitos de desechos tox-bio 	lógicos				D.027
 Transfer 					D.028

 ventana cristal plomado 					
•					D.029
Escalón para paciente					D.030
Negatoscopio soporte mandil/guantes					D.031
toma de gases Tripió auxiliar					
Tripié auxiliar Vestidor					
Los sellos del muro blindado se hallan	hian acabadas				
Los muros tienen un recubrimiento sol					
Existen ventanas orientadas a zonas de	enen concurrencia de personal o pacientes.				D.038
Las areas desprotegidas dei Bilidaje ti	enen concurrencia de personar o pacientes.				D.039
La cabina del operador se halla blinda	da adecuadamente ?				
Se cuenta con:	on acconditions:				
mandil plomado				_	D.041
guantes plomados					D.041
lentes protección de cristalino					D.042
collarin protector de tiroides					
 protector de gónadas 					
Existe una temperatura adecuada para	desempeñar el trabajo				D.045
Existe algún un olor característico en 1	•				D.047
La iluminación es adecuada para:					D.047
desplazarse por la sala					D.048
					D.010
 realizar del estudio 					D.049
 realizar del estudio 					D.049
realizar del estudio interpretar el estudio			0		D.049 D.050
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología			0		D.049 D.050
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca:			0		D.049 D.050 E.001 E.002
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo:			0		D.049 D.050 E.001 E.002 E.003
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie			0		E.001 E.002 E.003 E.004
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio			0		E.001 E.002 E.003 E.004 E.005
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación:		SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ?		SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ? Cuenta con permiso de importacion ?		SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ? Cuenta con permiso de importacion ? Cuenta con registro de operación ?	pais de origen ?	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ? Cuenta con permiso de importacion ?	pais de origen ?	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del p	pais de origen ?	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pel equipo es nuevo?		SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado? Cuenta con permiso de importacion? Cuenta con registro de operación del pel equipo es nuevo? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del equipo	de rayos x para Mastografía:	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.011
realizar del estudio interpretar el estudio Tecnología Marca: Modelo: No. De Serie Accesorio Especificaciones: Fecha/lugar de fabricación: El equipoes importado ? Cuenta con permiso de importacion ? Cuenta con registro de operación del periorio es nuevo ? El equipo es nuevo ? El equipo es reconstruido	de rayos x para Mastografía:	SI	EV/PR	NO	E.001 E.002 E.003 E.004 E.005 E.006 E.007 E.008 E.009 E.010 E.011 E.012

consola de operador / tablero del operador	 	
gabinete de control		
· ·		 H.004
generador de alta tension , onda completa, alta frecuencia		 H.005
generador de alta tension , onda completa, frec. Convencional antenda em forma de sina		
cabezal con freno de giro		
cabezal con freno de altura		
 colimador con diafragma regulable (tubo de columna y mesa) 		
 colimador instalado en el cabezal Radiógeno 		
brazo porta tubo		H.011
 filtros compensadores en Colimador 		H.012
mampara blindada a 2.1 m		H.013
 switch de disparo de 2 tiempos 		
 switch de disparo tipo hombre muerto 		
 generador de alta tension, almacenamiento de carga 		
mst compresor de seno		H.017
distanciador foco piel de 30 cm		
escala de kv en incrementos de 1kv		
fantoma de mama para calibración	□	
fuerza de compresion 11-18 kgf		
generador trifasico		
placa de compresion con atenuación de 2mm PMMA		 H.023
• punto focal no superior a 0.4 mm		 H.024
-	 	 LI 02E
* tubo especial para mamografia con puerta de berilio		n.uz3
 tubo especial para mamografía con puerta de berilio Todas las funciones de la consola de control son operables. 	 	 J.001
		J.001
Todas las funciones de la consola de control son operables.		J.001
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		J.001 J.002
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo: • cabezal		J.001 J.002 J.003
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo: cabezal Inserto radiogeno		J.001 J.002 J.003
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo: cabezal Inserto radiogeno colimador		J.001 J.002 J.003 J.004 J.005
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo: cabezal Inserto radiogeno colimador consola de operador / tablero del operador mesa		J.001 J.002 J.003 J.004 J.005 J.006
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo: cabezal Inserto radiogeno colimador consola de operador / tablero del operador mesa generador		J.001 J.002 J.003 J.004 J.005 J.006
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		J.001 J.002 J.003 J.004 J.005 J.006 J.007 J.008
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		J.001 J.002 J.003 J.004 J.005 J.006 J.007 J.008 J.009 J.010 J.011 J.012
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		J.001 J.002 J.003 J.004 J.005 J.006 J.007 J.008 J.010 J.011 J.011 J.012 J.013
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		J.001 J.002 J.003 J.004 J.005 J.006 J.007 J.008 J.010 J.011 J.012 J.013 J.014 J.015
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		J.001 J.002 J.003 J.004 J.005 J.006 J.007 J.008 J.010 J.011 J.012 J.013 J.014 J.015
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		J.001 J.002 J.003 J.004 J.005 J.006 J.008 J.009 J.010 J.011 J.012 J.013 J.014 J.015 J.016
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo: cabezal Inserto radiogeno colimador consola de operador / tablero del operador mesa generador buckye de pared intensificador de imagen seriografo Existe alarma de exposicion de rayos x sonora ? Existe alarma de exposicion de rayos x visual ? La posición de la consola de control: Es cómoda Permite un acceso rápido y seguro al POE El equipo cuenta con fantom para calibraciones. El equipo se halla completo según la guía de instalación. Funcionan en su totalidad los mecanismos: mesa de exploración		J.001 J.002 J.003 J.004 J.005 J.006 J.007 J.008 J.010 J.011 J.012 J.013 J.014 J.015 J.016
Todas las funciones de la consola de control son operables. Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:		

frenos de cabezal

.. J.020

	Columna/Gantry					
T 00 m	•	articulados son totalmente seguros para el				J.021
pacien		articulados son totalmente seguros para el				J.022
E1 equ	ipo es operable en su totalidad?					 J.023
Existe	n ruidos irregulares en:					
•	mesa/columna					J.024
•	tubo de rayos x					J.025
•	consola					J.026
• Mante	block de Alta Tensión nimiento Preventivo:					J.027
•	Hay resposable interno?					J.028
•	Nombre del responsable int.					J.029
•	Hay resposable externo?					J.030
•	Nombre del resposable ext.					J.031
La cor	ncurrencia de cada servicio es:					_
•	anual					J.032
•	semestral					J.033
•	por falla reportada					J.034
Mante	nimiento Correctivo:					
•	Hay resposable interno?					J.035
•	Nombre del responsable int.					J.036
•	Hay resposable externo?					J.037
•	Nombre del resposable ext.					J.038
Existe	un registro de calibración del eq	ціро:				_
•	Parametros de operación (kv,m	-				 J.039
•	Linealidad de operación de los p	parametros				 J.040
•	Regulacion de la linea de alimer	ntación	_		_	 J.041
E1 equ	ipo tiene sus tapas y cubiertas co	ompletas ?				J.042
La pin	tura del equipo se halla maltratad	a en general ?				J.043
Por el	aspecto del equipo, uno piensa q	ue es reciente ?				J.044
E1 asp	ecto general del equipo genera co	nfianza ?				3.045
Se cue	nta con marcador de placas?					J.046
Se cue	nta con procesadora / reveladora	/ impresora de placa ?				J.047
Recu	rso Humano		SI	EV/PR	NO	
En la s	sala se dispone de manual para:					
	la operación del equipo					K.001
	mantenimiento correctivo					 K.002
	mantenimiento preventivo					 K.003
	procedimientos para toma de est	tudios				K.004
•	técnicas para manejo de pacient	es				 K.005
•	medidas de protección radiológi	ca				 K.006
•	normativa legal vigente					 K.007
Se tier	ne a la vista una tabla de parámetr	os para cada estudio ?	П	П	п	K.008

Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ?				K.009
Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre:				
nombre de los pacientes				K.010
tipos de estudio practicados				K.011
El registro de actualiza:				
semanalmente				K.012
mensualmente				K.013
eventualmente				K.014
Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente ?				K.015
Se tiene prevista una carga de trabajo diaria ?				K.016
Se han identificado que estudios se pueden realizar con este equipo ?				K.017
Se han identificado los estudios que no se pueden realizar con este equipo y que se hayan solicitado con frecuencia ?				K.018
La calidad de las imágenes es aceptable ?				K.019
Se utilizan los casettes adecuados a cada estudio ?				K.020
En caso de que el equipo presente una falla:				K.021
se practica una revisión primaria				K.022
se reporta la falla inmediatamente				K.023
	e also also also also also al	in all and a site of the site of	to allo allo allo allo	ala.

******* FIN DE SECCION

U. Test de RSR Sala de Tomografía Axial Computada Versión 7

Prueba de Reconocimiento del Servicio de Radiología

SECCION PARTICULAR - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA Esta sección se aplicará a cada sala, considerando que solo debe haber un equipo por sala. En su defecto se aplica a cada equipo. No. De Sala: C.001 Responsable: C.002 Operadores: C.003 Infraestructura Dimensiones Largo: D.001 Ancho: D.002 Alto: D.003 Se encuentra instalado solo un equipo de imagenologia? D.004 Existen ventanas en la sala? D.005 Existe un acceso fácil a la sala para los pacientes: caminando D.006 en silla de ruedas D.007 en camilla D.008 Existe señalización externa de exposición durante los estudios.(foco rojo) D.009 Existe señalización para denotar: vestidor D.010 riesgos de radiación durante el embarazo D.011 indicaciones que deberá seguir el paciente al ingresar a la sala de rayos x D.012 salidas de emergencia D.013 Se tiene contacto visual con el paciente desde: la consola del operador D.014 cualquier punto dentro de la sala. D.015 D.016 Desde la consola de operador se puede observar la entrada a la sala ? Hay posibilidad de comunicación oral con el paciente en todo momento? D.017 Existe material o equipo ajeno a la sala? D.018 Se cuenta con toma de gases D.019 Se cuenta con el numero adecuado de tomas de corriente eléctrica. D.020 Se evita el uso de extensiónes del tomacorriente D.021 Existen en la distribución de la sala cada uno de los siguientes elementos. Blindaje a 2.1m en muros D.022 Canaleta para cableado D.023 Trinchera para cableado D.024 Carro de emergencias D.025 depósitos de basura D.026 depósitos de desechos tox-biológicos D.027

Transfer

D.028

ventana cristal plomado					
Escalón para paciente					
Negatoscopio					D.031
soporte mandil/guantes					D.032
toma de gases					D.033
Tripié auxiliar					D.034
 Vestidor 					D.035
Los sellos del muro blindado se hallan					
Los muros tienen un recubrimiento sol	ore el blindaje ?				
Existen ventanas orientadas a zonas de					
Las áreas desprotegidas del Blindaje ti	enen concurrencia de personal o pacientes.				D.039
			_	_	
La cabina del operador se halla blinda	da adecuadamente ?				
Se cuenta con:					
 mandil plomado 					D.041
 guantes plomados 					
 lentes protección de cristalino 					D.043
 collarín protector de tiroides 					D.044
 protector de gónadas 					D.045
Existe una temperatura adecuada para	desempeñar el trabajo.				D.046
Existe algún un olor característico en la sala					D.047
La iluminación es adecuada para:					
 desplazarse por la sala 					D.048
 realizar del estudio 			_		D.049
 interpretar el estudio 					D.050
T 1 /			EW/DD	NO	
Tecnología		SI	EV/PR	NO	
Marca:					E.001
Modelo:					E.002
No. De Serie					E.003
Accesorio					E.004
Especificaciones:					E.005
Fecha/lugar de fabricación:					E.006
El equipoes importado ?					E.007
Cuenta con permiso de importacion ?					E.008
Cuenta con registro de operación ?					E.009
Cuenta con permiso de operación del s	pais de origen ?				
Cuenta con permiso de operación del p El equipo es nuevo ?	oais de origen ?				E.010
Cuenta con permiso de operación del p El equipo es nuevo ? El equipo es reconstruido	oais de origen ?				E.010 E.011
El equipo es nuevo ? El equipo es reconstruido	oais de origen ? equipo de rayos x para Tomografía Axial				E.010 E.011
El equipo es nuevo ? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del					E.010 E.011 E.012
El equipo es nuevo ? El equipo es reconstruido Requerimientos específicos del	equipo de rayos x para Tomografía Axial Computada:				E.010 E.011 E.012

•	consola de operador / tablero del operador			I.003
•	gabinete de control			I.004
•	generador de alta tension , onda completa, alta frecuencia			I.005
•	generador de alta tension , onda completa, frec. Convencional			I.006
•	fantomas de calibracion			
•	generador de alta tension otro tipo			
•	mesa de estudio fija			
•	mesa de estudio flotante			
•	mesa de otro tipo			
•	monitor en posicion cómoda			 I.012
•	sistema de imagen que graba la secuencia en algun medio extraible			
•	sistema de imagen que guarda la ultima imagen			
•	ajuste de parametros en calibracion para agua=0			I.015
•	ajuste para centro de corte			I.016
•	capa semirecductora definida			
•	debde ser de 3a generacion en adelante			 I.018
•	determinacion visual de plano de referencia			I.019
•	dispositivo que interrumpa el barrido			
•	indicacion visual en consola que indique tecnica			
•	indicacion visual en consola que indique espesor de corte			
•	indicacion visual en consola que indique longitud de barrido			
•	indicador visual de centro de corte			
•	prueba de homogeneidad de la imagen			
•	prueba de nivel de ruido			 I.028
•	pruebas de rendimiento			
•	punto focal			I.030
•	rastreo helicoidal y axial			
•	tiempo de adquisicion menor a 0.5 seg.			I.032
•	16 cortes o mayor	_	_	". I.033
•	angulación del gantry 30 grados o mayor			
•	apertura del gantry de 70 cm o mayor			
•	tubo de 5 MHU o mayor			
•	espesor de corte de 0.75 mm			
•	reconstruccion de al menos 6 imágenes por segundo			
•	resolucion de al menos 15 lp/cm			 I.039
•	monitor a color de al menos 19" con resolucion 1024x1024			I.040
•	capacidad de almacenamiento de imágenes de 140 GB			
•	quemador de CD o DVD			
•	protocolo de impresión instalado			
•	ups para equipo de computo			 I.044
•	software de pediatría			I.045
•	software para modulación y ahorro de dosis en tiempo real			
•	seguimiento automático del bolo			
•	reconstruccion 3D			 I.048

and the same of th	 		
reconstruccion de imagen MPR en tiempo real			
reconstrucción de imagen MIP			
Todas las funciones de la consola de control son operables.			J.001
Existen etiquetas con la informacion de cada parte del equipo:			
• cabezal			
Inserto radiogeno			
colimador			
 consola de operador / tablero del operador 			
• mesa			
generador			J.007
buckye de pared			J.008
intensificador de imagen			J.009
 seriografo 			
Existe alarma de exposicion de rayos x sonora ?			J.011
Existe alarma de exposicion de rayos x visual ?			
La posición de la consola de control:			
Es cómoda			J.013
 Permite un acceso rápido y seguro al POE 			J.014
El equipo cuenta con fantom para calibraciones.			J.015
El equipo se halla completo según la guía de instalación.			
Funcionan en su totalidad los mecanismos:			
mesa de exploración			J.017
bucky mesa/pared			
brazo porta tubo			
 frenos de cabezal 			J.020
Columna/Gantry			J.021
Los mecanismos de posicionamiento o articulados son totalmente seguros para el paciente ?		_	J.022
El equipo es operable en su totalidad ? Existen ruidos irregulares en:			J.023
mesa/columna			3.024
tubo de rayos x			J.025
consola	 		J.026
block de Alta Tensión	 		J.027
Mantenimiento Preventivo:		_	3.027
Hay resposable interno?			J.028
Nombre del responsable int.			J.029
Hay resposable externo?			J.030
Nombre del resposable ext.			J.031
La concurrencia de cada servicio es:			_
 anual 			J.032
 semestral 			J.033
por falla reportada			J.034
Mantenimiento Correctivo:			

a II		_	_	1005
Hay resposable interno?				J.035
Nombre del responsable int.				J.036
Hay resposable externo?				J.037
Nombre del resposable ext.				J.038
Existe un registro de calibración del equipo:				
 Parametros de operación (kv,ma, tiempo, mas) 				J.039
 Linealidad de operación de los parametros 				J.040
 Regulación de la linea de alimentación 				J.041
El equipo tiene sus tapas y cubiertas completas ?				J.042
La pintura del equipo se halla maltratada en general ?				
Por el aspecto del equipo, uno piensa que es reciente ?				J.044
El aspecto general del equipo genera confianza ?				J.045
Se cuenta con marcador de placas ?				
Se cuenta con procesadora / reveladora / impresora de placa ?				
Recurso Humano		EV/PR		
En la sala se dispone de manual para:				
la operación del equipo	_	_	_	K 001
mantenimiento correctivo				
mantenimiento correctivo mantenimiento preventivo				K.002
procedimientos para toma de estudios				K.003 K.004
técnicas para manejo de pacientes				K.004
• techneas para manejo de pacientes				
- medidas de protección radiológica		_	_	
medidas de protección radiológica pormativa legal vigente.				
normativa legal vigente				K.007
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? 	0	_ _		K.007 K.008
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? 				K.007
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: 	0	0		K.007 K.008 K.009
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes 		0	0	K.007 K.008 K.009
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados 	0	0		K.007 K.008 K.009
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: 			0 0	K.007 K.008 K.009 K.010 K.011
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente 			0	K.007 K.008 K.009 K.010 K.011
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: 			0	K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente mensualmente eventualmente 			0 0 0 0 0 0	K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013 K.014
normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente mensualmente eventualmente eventualmente Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente ?			0 0 0 0 0 0 0	K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013 K.014 K.015
normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente mensualmente eventualmente Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente ? Se tiene prevista una carga de trabajo diaria ?			0 0 0 0 0 0 0 0	K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013 K.014 K.015 K.016
normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente mensualmente eventualmente Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente ? Se tiene prevista una carga de trabajo diaria ? Se han identificado que estudios se pueden realizar con este equipo ?			0 0 0 0 0 0 0	K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013 K.014 K.015
normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente mensualmente eventualmente Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente ? Se tiene prevista una carga de trabajo diaria ?			0 0 0 0 0 0 0 0	K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013 K.014 K.015 K.016
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente mensualmente eventualmente Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente? Se tiene prevista una carga de trabajo diaria? Se han identificado que estudios se pueden realizar con este equipo ? Se han identificado los estudios que no se pueden realizar con este equipo y que se 			0 0 0 0 0 0 0 0 0	K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013 K.014 K.015 K.016 K.017
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente mensualmente eventualmente Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente ? Se tiene prevista una carga de trabajo diaria ? Se han identificado que estudios se pueden realizar con este equipo ? Se han identificado los estudios que no se pueden realizar con este equipo y que se hayan solicitado con frecuencia ? 				K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013 K.014 K.015 K.016 K.017
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio ? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas ? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente mensualmente eventualmente Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente ? Se tiene prevista una carga de trabajo diaria ? Se han identificado que estudios se pueden realizar con este equipo ? Se han identificado los estudios que no se pueden realizar con este equipo y que se hayan solicitado con frecuencia ? La calidad de las imágenes es aceptable ? 				K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013 K.014 K.015 K.016 K.017 K.018
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente mensualmente eventualmente Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente? Se tiene prevista una carga de trabajo diaria? Se han identificado que estudios se pueden realizar con este equipo? Se han identificado los estudios que no se pueden realizar con este equipo y que se hayan solicitado con frecuencia? La calidad de las imágenes es aceptable? Se utilizan los casettes adecuados a cada estudio? 				K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013 K.014 K.015 K.016 K.017 K.018 K.019 K.020
 normativa legal vigente Se tiene a la vista una tabla de parámetros para cada estudio? Se utilizan KV's altos en las tecnicas radiograficas? Se tiene un registro de los estudios practicados donde se muestre: nombre de los pacientes tipos de estudio practicados El registro de actualiza: semanalmente mensualmente eventualmente Se conoce el tiempo estimado por estudio por paciente? Se tiene prevista una carga de trabajo diaria? Se han identificado que estudios se pueden realizar con este equipo? Se han identificado los estudios que no se pueden realizar con este equipo y que se hayan solicitado con frecuencia? La calidad de las imágenes es aceptable? Se utilizan los casettes adecuados a cada estudio? En caso de que el equipo presente una falla: 				K.007 K.008 K.009 K.010 K.011 K.012 K.013 K.014 K.015 K.016 K.017 K.018 K.018 K.019 K.020 K.021

V. Test de RSR Cuarto de Revelado Versión 7

Prueba de Reconocimiento del Servicio de Radiología

SECCION PARTICULAR - CUARTO DE REVELADO

ENERO 2009

Esta sección se aplicará al Cuarto de Revelado

		- 51		140	
El proceso de revelado de película es m	anual ?		-	_	L.001
Existe en la distribución del cuarto de re	evelado cada uno de los siguientes elementos.				
almacén de película radiográfica		_			 L.002
almacén de líquidos de revelado.	-				 L.003
procesador automático (re	eveladora)				
El cuarto oscuro se encuentra limpio ?	,				
Existe algún un olor característico en la	sala?				
Se puede desplazar por el cuarto oscuro	de forma segura ?				
Es suficiente el espacio en el cuarto osci	uro ?				 L.008
Se tiene iluminacion con filtros apropiac	dos?				 L.009
La luz de seguridad se halla a 1.2 m de l	la mesa de trabajo ?				" L.010
Existe dispositivos para controlar el tien	mpo del revelado ?				 L.011
Existe dispositivo para controlar la temp	peratura del revelado ?				
Existe oscuridad total en el cuarto de re-					L.013
Existe un extractor para la salida de aire	• ?				L.014
Existe un ventilador para la entrada de a	nire ?		-		L.015
El switch de encendido de luces se pued	le accionar por error ?				L.016
El piso del cuarto oscuro es anticorrosiv	70 ?		_		L.017
El piso del cuarto oscuro es antiderrapas	nte ?				
El piso del cuarto oscuro es impermeabl					
El almacén de placa radiografica y liqui	dos de revelado cumple con:				**
protección radiológica	•				 L.020
protección de plagas					L.021
monitoreo de humedad y temper	atura		_		L.022
exclusividad					 L.023
Se cuenta con dispositivo de:		_			
reciclaje de placa.					L.024
recuperación de plata.			П	п	L.025
captación/procesado de líquidos.			<u></u>		 L.026
Los liquidos residuales se van al drenaje					 L.027
Datos de la procesadora de película:					
Datos de la procesadora de penedia.					1
Marca:					L.028
ŀ					1
Modelo:					L.029

Numero de Serie:						L.030
Especificaciones:						L.031
Fecha de fabricación:						L.032
Se tiene un resposable interno para mar	ntenimiento del equipo ?					L.033
Se cuantifica el uso del líquido:						
Fijador						 L.034
Revelador						 L.035
Se lleva un control o conteo de placas ?	,					 L.036
Falla frecuentemente el revelado/impre	sión de placa ?					L.037
Se cuenta con suficientes chassises y pl	acas de diversos tamaños?					"L.038
Las placas están marcadas con la inform	nación del paciente:	•				
Estudio						L.039
Fecha						L.040
Dosis						L.041
Establecimiento						L.042
Técnico						L.043
Parámetros						L.044
Existe un registro de estudios efectuado	s y material utilizado.					L.045
Se tiene un procesador exclusiv		*****	 *****	*****	*****	L.046

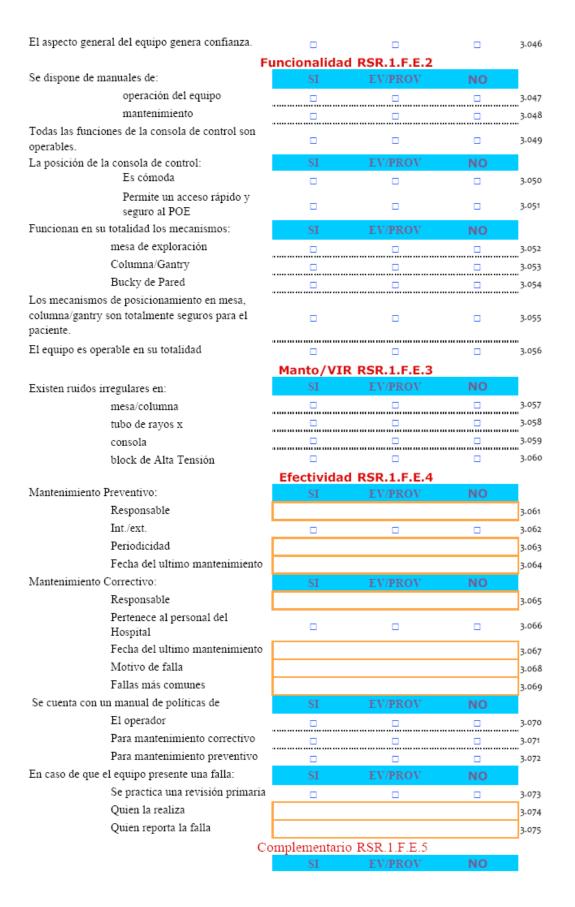
W. Test de RSR Versión 3

Test RSR EVALUACION DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA

LEGAL					
RSR.2					
IOIC.2					
Sitio/Nombre					1.001
	<u> </u>				_
Propietario/Dependencia	-				1.002
Fecha de Reconocimiento					1.003
Localización/Dirección					1.004
Licencia					1.005
Permiso de operación					1.006
Responsable del Servicio					1.007
Responsable de Instalaciones					1.008
Inicio de operación					1.009
				ENERO 20	08
RECURSOS FISICOS					
RSR.1.F					
Sitio			RSR.1.F.S		
Esta sección se aplicará a					
del servicio	0.	Espacio	RSR.1.F.S.1		_
Sala:					2.001
Dimensiones	muro:				2.002
	muro:				2.003
	techo:				2.004
(incluyendo sala	de exploración, cuar	to de gabinetes y	espacio designado	a la de la con	sola)
Area total de espacio designada	a al servicio.(mts.3)				2 005
					2.005
Existe señalización para denota		SI	EV/PROV	NO	
-	a de pacientes				2.006
sanitario					
vestidor					2.008
acceso restrin	_				2.009
precaución a e					2.010
	os de la radiación				2.012
riesgos de rad embarazo	liación durante el				2.013
	que deberá seguir el				••••
	gresar a la sala de				2.014
rayos x	-	_	_	_	-
salidas de em	ergencia				2.015
	-	Accesibilidad	RSR.1.F.S.2		••••
Existe un acceso directo del Se		SI	EV/PROV	NO	
Urgencias					2.016
Hospitaliza	ción				2.017
Otras espec					2.018
Existe un acceso fácil a los pac	cientes en:	SI	EV/PROV	NO	

	caminando				2.019
	silla de ruedas				2.020
	camilla				2.021
	traslados de emergencia			_	2.022
	radiología intervencionista				2.023
Se tiene contact	o visual con el paciente desde:	SI	EV/PROV	NO	
	la consola de control				2.024
	cualquier punto dentro de la sala.				2.025
Hay posibilidad paciente en todo	de comunicación oral con el momento	_		_	2.026
•	pecial para traslado/movimiento				2.027
de pareires.	Servicios	Instalados	RSR.1.F.S.3		
Existe equipo de	e emergencia en caso de:	SI SI	EV/PROV	NO	
	desastre natural	П		П	2.028
	accidentes personales				2.029
	pacientes inestables				2.030
Existe señalizac	ión de exposición durante los				2.031
Se cuenta con to	-				2.032
	numero adecuado de tomas de				
corriente eléctri					2.033
Se evita el uso d	le extensiónes del tomacorriente			п	2.034
Existe una temp	eratura adecuada para desempeñar				
el trabajo.					2.035
Existe algún un	olor característico en la sala		_		2.036
La iluminación	es adecuada para:	SI	EV/PROV	NO	
	desplazarse por la sala				2.037
	realizar del estudio				2.038
	interpretar el estudio				2.039
		_	RSR.1.F.S.4	_	
Con que especia	lidades cuenta el servicio de	SI	EV/PROV	NO	
	Radiografía convencional				2.040
	Equipo portátil de Radiología				
	Equipo móvil de Radiología				2.042
	Equipo de radiografía dental fijo				2.043
	Fluoroscopía				2.044
	Tomografía Computada				
	Resonancia Magnética				2.045
One servicios m	édicos solicitan estudios de				2.046
Radiología?	edicos solicitali estudios de				2.047
Equipo			RSR.1.F.E		_
	se aplicará a cada equipo por	Diseno	RSR.1.F.E.1		
	Equipo: Rx	Flx 🗆	Mx 🗆	TAC □	3.001
	Marca:	1		1110 0	3.002
	Modelo:				3.003
	No. De Serie				3.004
	Accesorio				3.004
	Especificaciones:				_
	postionoronos.				3.006

	Fecha/lugar de fabricación: Sala:				\dashv
xisten en la d	listribución de la sala cada uno de	SI	EV/PROV	NO	
	Acceso				
	Almacén de película				
	Almacén de líquidos de revelado.				
	•				
	Blindajes				
	bloque de alta tensión				
	bucky de pared				
	canaleta de cableado				
	carro de emergencias				
	consola de control				
	Contactos eléctricos				
	cuarto oscuro				
	depósitos de basura				
	depósitos de desechos tox- biológicos				
	Escalón				
	gabinete de control				
	gavetas para material				
	cristal plomado				
	intensificador de imagen opcional		_		•••••
	mesa de estudio		_		•••••
	modulo de alarma		_		•••••
	Monitor		_		•••••
	Muebles adicionales				
	Muros			_	
	Negatoscopio				
	Procesador de imagen				
	riel de columna				
	sala de interpretación				
	soporte mandil/guantes				
	toma de gases				
	Tripié				
	Vestidor				
	Zona espera de pacientes				
		SI	EV/PROV	NO	
-	anos del equipo instado y su n el área de trabajo		0		
l equipo se h stalación.	alla completo según la guía de			_	•••••
iene sus tapa	s y cubiertas completas.				
	equipo se halla maltratada en				
	del equipo, uno piensa que es		_		



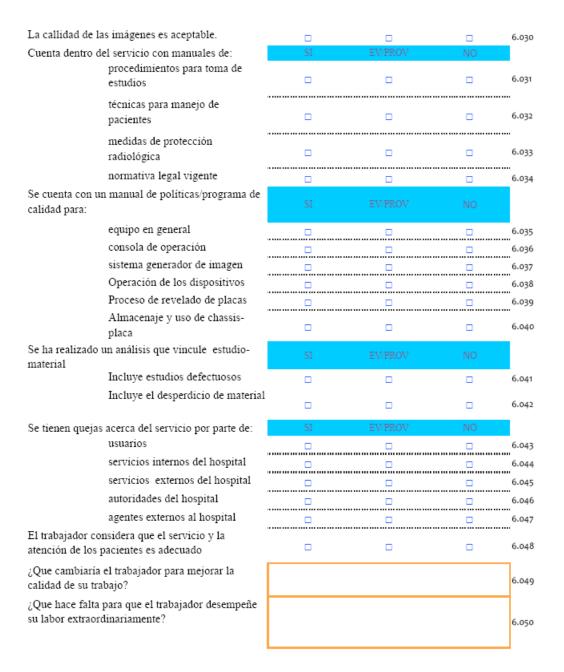
Se cuenta con un placas.	mecanismo de marcado de	_			3.076
-					
de placa.	ocesadora / reveladora / impresora				3.077
Procesadora /	Reveladora / Impresora				_
Marca:					3.078
Modelo:					3.079
Numero de Serie	c .				3.080
Especificaciones	:				3.081
Fecha de fabrica	ción:				3.082
Es automático el	proceso		0		3.083
Responsable de i	nantenimiento:				
	Preventivo				3.084
	Correctivo				3.085
Recuerda el últir	no mantenimiento				3.086
	Preventivo/Correctivo	P □		С□	3.087
	Fecha				3.088
	Motivo				3.089
Cuantifica el uso	de líquidos		0		3.090
	Fijador				3.091
	Revelador				3.092
Falla el revelado	/impresión de placa.		0		3.093
Se presenta con i	-	_		_	3.094
	ol/Conteo de placas.				3.095
Protección			RSR.1.F.P		
Protección		Validación l	RSR.1.F.P RSR.1.F.P.1		
Protección		Validación I SI		NO	
	on licencia de operación.		RSR.1.F.P.1	NO 🗆	4.001
El sitio cuenta co	on licencia de operación. on certificación de calidad.	SI	RSR.1.F.P.1 EV/PROV		4.002
El sitio cuenta co	•	SI	RSR.1.F.P.1 EV/PROV		4.002
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l	on certificación de calidad. os sistemas de protección.	SI	RSR.1.F.P.1 EV/PROV		4.002
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v	on certificación de calidad.	SI	RSR.1.F.P.1 EV/PROV		4.002
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v	on certificación de calidad. os sistemas de protección. alida la licencia de operación.		RSR.1.F.P.1 EVPROV		4.002
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v	on certificación de calidad. los sistemas de protección. alida la licencia de operación. alida la certificación de Calidad.		RSR.1.F.P.1 EV/PROV		4.002
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v Institución que v	on certificación de calidad. los sistemas de protección. alida la licencia de operación. alida la certificación de Calidad. a con: Una asesor especializado en	si	RSR.1.F.P.1 EVPROV	-	4.002
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v Institución que v	on certificación de calidad. cos sistemas de protección. alida la licencia de operación. alida la certificación de Calidad. a con: Una asesor especializado en seguridad radiológica Memoria analítica del calculo de	si	RSR.1.F.P.1 EVPROV	-	4.002 4.003 4.004 4.005
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v Institución que v El servicio cuent	on certificación de calidad. los sistemas de protección. alida la licencia de operación. alida la certificación de Calidad. a con: Una asesor especializado en seguridad radiológica Memoria analítica del calculo de blindajes	SI Blindaje	RSR.1.F.P.1 EVPROV RSR.1.F.P.2 EVPROV	NO	4.002 4.003 4.004 4.005 4.006
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v Institución que v El servicio cuent	on certificación de calidad. los sistemas de protección. alida la licencia de operación. alida la certificación de Calidad. a con: Una asesor especializado en seguridad radiológica Memoria analítica del calculo de blindajes vala el cálculo de blindajes.	Blindaje	RSR.1.F.P.1 EV/PROV C C C C C C C C C C C C C	NO -	4.002 4.003 4.004 4.005
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v Institución que v El servicio cuent	on certificación de calidad. los sistemas de protección. alida la licencia de operación. alida la certificación de Calidad. la con: Una asesor especializado en seguridad radiológica Memoria analítica del calculo de blindajes vala el cálculo de blindajes. Inta con:	Blindaje :	RSR.1.F.P.1 EVPROV RSR.1.F.P.2 EVPROV	NO C	4.002 4.003 4.004 4.005 4.006 4.007
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v Institución que v El servicio cuent	on certificación de calidad. cos sistemas de protección. alida la licencia de operación. alida la certificación de Calidad. a con: Una asesor especializado en seguridad radiológica Memoria analítica del calculo de blindajes vala el cálculo de blindajes. nta con: Cortinillas plomadas	Blindaje	RSR.1.F.P.1 EV/PROV C C C C C C C C C C C C C	NO -	4.002 4.003 4.004 4.005 4.006
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v Institución que v El servicio cuent	on certificación de calidad. los sistemas de protección. alida la licencia de operación. alida la certificación de Calidad. la con: Una asesor especializado en seguridad radiológica Memoria analítica del calculo de blindajes vala el cálculo de blindajes. Inta con: Cortinillas plomadas Marco plomado alrededor de la pantalla	Blindaje	RSR.1.F.P.1 EVPROV RSR.1.F.P.2 EVPROV	NO O	4.002 4.003 4.004 4.005 4.006 4.007 4.008
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v Institución que v El servicio cuent	on certificación de calidad. os sistemas de protección. alida la licencia de operación. alida la certificación de Calidad. a con: Una asesor especializado en seguridad radiológica Memoria analítica del calculo de blindajes vala el cálculo de blindajes. nta con: Cortinillas plomadas Marco plomado alrededor de la	Blindaje	RSR.1.F.P.1 EVPROV C C EVPROV C EVPROV	NO O	4.002 4.003 4.004 4.005 4.006 4.007 4.008
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v Institución que v El servicio cuent	on certificación de calidad. los sistemas de protección. lalida la licencia de operación. lalida la certificación de Calidad. la con: Una asesor especializado en seguridad radiológica Memoria analítica del calculo de blindajes la con: Cortinillas plomadas Marco plomado alrededor de la pantalla Placas de plástico plomado para	Blindaje	RSR.1.F.P.1 EVPROV C RSR.1.F.P.2 EVPROV C EVPROV	NO NO	4.002 4.003 4.004 4.005 4.006 4.007 4.008 4.009 4.010
El sitio cuenta co El sitio cuenta co Responsable de l Institución que v Institución que v El servicio cuent	on certificación de calidad. os sistemas de protección. alida la licencia de operación. alida la certificación de Calidad. a con: Una asesor especializado en seguridad radiológica Memoria analítica del calculo de blindajes vala el cálculo de blindajes. nta con: Cortinillas plomadas Marco plomado alrededor de la pantalla Placas de plástico plomado para protección de POE	Blindaje	RSR.1.F.P.1 EVPROV C RSR.1.F.P.2 EVPROV C EVPROV	NO NO	4.002 4.003 4.004 4.005 4.006 4.007 4.008 4.009 4.010

	Colimador instalado en el	0			4.014
	cabezal Radiógeno				
	Rejilla anti-dispersora de radiación				4.015
	Intensificador de imagen				4.016
Los sellos del n	nuro blindado se hallan bien				
acabados.					4.017
Existen ventana	as blindadas dentro de la sala				4.018
	nas de tránsito de pacientes/poe				4.010
-	otegidas del Blindaje tienen	0			4.019
concurrencia de	e personal o pacientes.	Accesorios I	DCD 1 E D 2		
		SI	EV/PROV	NO	
Existe un inven	tario de accesorios de protección	32	2001	110	
	a POE y pacientes				4.020
Se cuenta con:		SI	EV/PROV	NO	
	mandil plomado				4.021
	guantes plomados				4.022
	lentes protección de cristalino				4.023
	collarín protector de tiroides				4.024
	protector de gónadas				4.025
	fantom para calibraciones del	п	п	п	4.026
	equipo.				
	Materiales y M	edio Ambiente I		NO	
Evista un sitia	do almacanaio da Diaca	SI	EV/PROV	NO	
Radiografica.	de almacenaje de Placa				4.027
Este almacén ci	umple con:	SI	EV/PROV	NO	
	protección de plagas		П	П	4.028
	monitoreo de temperatura	П			
	monitoreo de humedad		_		4.030
	temperatura adecuada		_		4.031
	exclusividad			_	4.032
Este almacén c	uenta con un dispositivo de:	SI	EV/PROV	NO	
	reciclaje de placa.		□		4.033
	recuperación de plata.				4.034
	captación/procesado de líquidos.		П		4.035
		_		_	
Los liquidos re	siduales se van al drenaje.	Desire stefe 1			4.036
Evists up sonts	al da Dasimetría dende se	Dosimetría I	RSR.1.F.P.5		
especifique:	ol de Dosimetría donde se	SI		NO	
especialque.	la relación del personal y su				
	límite de dosis permitidas				4.037
	tablas con limites normativos de		_		4.038
	dosis permitidas			_	
	personal especifico para las areas		_		4.039
Cations '	con riesgo de radiación				
lecturas de los	ficado un responsable de obtener dosificadores				4.040
	losímetros suficientes y en buen				
estado para el F					4.041
	dosificar exposición del POE.				4.042

RECURSOS I	HUMANOS				
RSR.1.H					
POE			RSR.1.H		
		Organigrama	RSR.1.H.P.1		
		SI	EV/PROV	NO	
	documento que especifique los				
-	ten dentro del servicio y sus				5.001
responsabilidade					
	ada la Relación del personal				5.002
operativo donde					
	edad				5.003
	estado civil				5.004
	numero de hijos				5.005
	horario de trabajo				5.006
	nivel de estudios				5.007
	cuenta con capacitación en seguridad radiológica				5.008
	exposición adicional fuera de sus	_	_	_	
	horas de trabajo				5.009
	dosis individual acumulada de			П	5.010
	radiación en el último periodo.	_			5.010
		Capacitación	RSR.1.H.P.2		
Su personal oper certificada en:	ativo cuenta con capacitación	SI		NO	
	manejo de pacientes				5.011
	técnicas radiográficas				5.012
	seguridad radiológica				5.013
	manejo de tecnología medica (eléctrico)				5.014
	manejo de desechos (jeringas,				
	vendas, gasas,)				5.015
Con que frecuen	cia se les envía a capacitación				5.016
	cambio en el desempeño del		0		5.017
servicio luego de	la Capacitación al P. O.				5.0.7
	Manual	para Personal			
		SI	EV/PROV	NO	
El servicio cuent tipo de estudio	a con POE especializado en cada				5.018
-	ada una politica de condusta con				
el paciente	ada una politica de conducta con				5.019
-	lo protocolos de trabajo dentro del				••••
servicio	io protocolos de trabajo dentro der				5.020
		Seguridad	RSR.1.H.P.4		
		SI		NO	
Se cuenta con un servicio	manual de seguridad dentro del				5.021
El personal esta debe tomar ante	conciente de las acciones que			_	5.022
El personal sabe	como manejar al paciente durante			_	5.023
una emergencia.	sidera su trabajo como un lugar				••••
seguro	istocia su navajo como un ingal				5.024

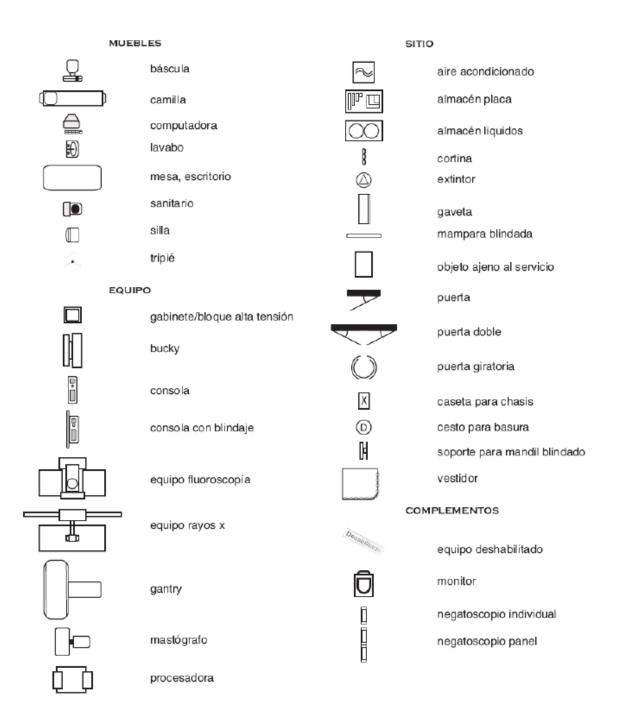
seguro.

Estudio		RSR.1.H.E		
Manual de P	rocedimientos :	RSR.1.H.E.1		
Horario del servicio de radiología (turnos)				6.001
Responsable de la interpretación de estudios:				_
nombre				6.002
cargo				6.003
Nivel de estudios				6.004
Existe una lista de Estudios que requieren de a adicional (anestesia, ventilador, etc.) donde se espec				
Nombre del responsable				6.005
Contacto				6.006
grado de estudios				6.007
especialidad				6.008
material requerido				6.009
pertenencia a una institución				6.010
Responsable de solicitar servicios Externos.				6.011
Dentro del servicio de radiología se tiene	SI	EV/PROV	NO	
especificado como:	-	2111101	110	
solicitar un mantenimiento				6.012
solicitar material				6.013
realizar el reporte y		_		6.014
seguimiento de fallas.				
Existe un formato de: reporte de equipo dañado	SI	EV/PROV	NO	
				6.015
solicitud de material				6.016
Las placas están marcadas con la información del Estudio	SI	EV/PROV	NO	
				6.017
Fecha				6.018
Dosis				6.019
Establecimiento				6.020
Técnico				6.021
Parámetros				6.022
Existe un registro de estudios efectuados y				
material utilizado.				6.023
	Eficiencia	RSR.1.H.E.2		
	SI	EV/PROV	NO	
Se tiene a la vista una tabla de parámetros para				
cada estudio				6.024
Cantidad de estudios al día en promedio.				6.025
Que estudios se realizan mas comúnmente.				6.026
Tiempo estimado por estudio por paciente.				6.027
rempo estimado por estado por paciente.	SI	EV/PROV	NO	6.02/
Se han identificado que estudios se pueden realizar	51	Evillov	INO	
con este equipo.				6.028
Se han identificado los estudios que no se pueden				
realizar con este equipo y que se hayan solicitado				6.029
con frecuencia.	_	_	_	
	Calidad	RSR.1.H.E.3		
	SI	EV/PROV	NO	



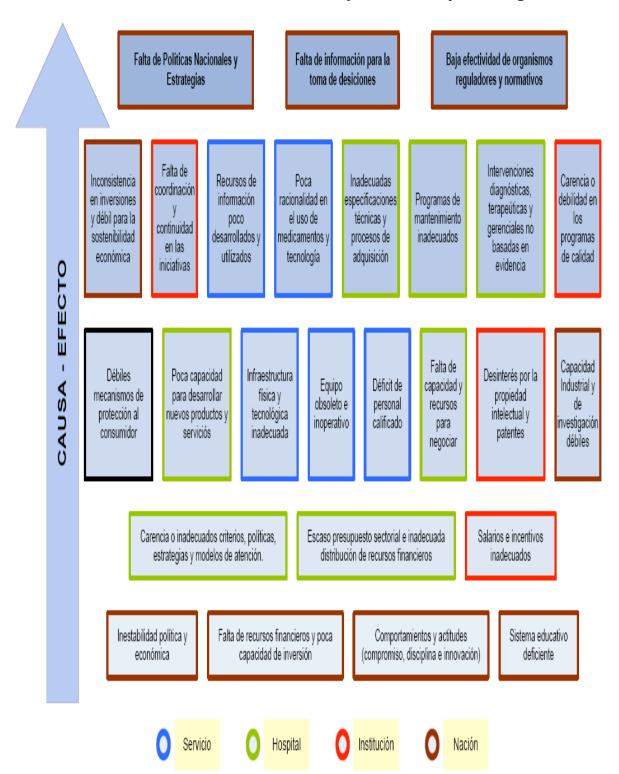
X. Simbología para los Diagramas de Distribución de Equipo

SIMBOLOGIA

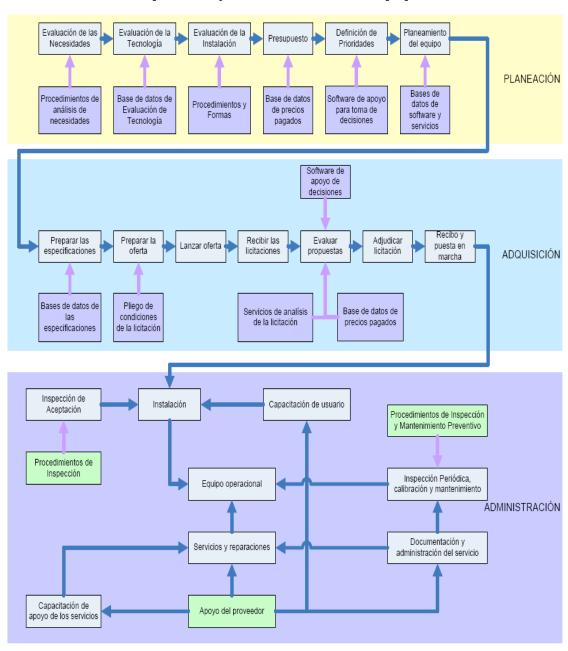


ANEXOS

I. Árbol de Problemas en el Recurso Humano, Infraestructura y Tecnología, ECRI 2004.



II. Planeamiento, Adquisición, y Administración del Equipo Médico, ECRI 2004.



III. Metodologías de Diseño Orientado a Objetos

Método	Descripción
Catalysis	Un método orientado a objetos que fusiona mucho del trabajo reciente en métodos
	orientados a objetos, y además ofrece técnicas específicas para modelar componentes
	distribuidos. Desarrollado por Computer Sciences Corporation (CSC).
Objetory	Un método de Caso de Uso guiado para el desarrollo, creado por Ivar Jacobson.
Shlaer/Mellor	El método para diseñar sistemas de tiempo real, puesto en marcha por Sally Shlaer y
	Steven Mellor en dos libros de 1991, Ciclos de vida de Objetos, modelando el Mundo
	en Estados y Ciclos de vida de Objetos, Modelando el mundo en Datos (Prentice Hall).
	Shlaer/Mellor countinúan actualizando su método continuamente (la actualización más
	reciente es el OOA96 report), y recientemente publicaron una guía sobre cómo usar la
	notación UML con Shlaer/Mellor.
Fusion	Desarrollado en Hewlett Packard a mediados de los noventa como primer intento de un
	método de diseño orientado a objetos estándar. Combina OMT y Booch con tarjetas
	CRC y métodos formales. (www.hpl.hp.com/fusion/file/teameps.pdf)
OMT	La Técnica de Modelado de Objetos fue desarrollada por James Rumbaugh y otros, y
	publicada en el libro de gran influencia "Diseño y Modelado Orientado a Objetos"
	(Prentice Hall, 1991). Un método que propone análisis y diseño 'iterative', más
	centrado en el lado del análisis.
Booch	Parecido al OMT, y también muy popular, la primera y segunda edición de "Diseño
	Orientado a Objetos, con Aplicaciones" (Benjamin Cummings, 1991 y 1994), (Object-
	Oriented Design, With Applications), detallan un método ofreciendo también diseño y
	análisis 'iterative', centrándoso en el lado del diseño.

IV. Norma ISO

La Norma ISO 9000 establece requisitos mínimos que deben cumplir los sistemas de gestión de la calidad. Dentro de estos requisitos hay una amplia gama de posibilidades que permite a cada organización definir su propio sistema de gestión de la calidad, de acuerdo con sus características particulares. La organización de salud debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de la calidad, y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de la norma.

Las etapas para la implementar la calidad, centrada en la atención del paciente incluyen:

- Identificar las características del paciente o cliente externo.
- Determinar las necesidades (del paciente o clientes externos).
- Traducir las necesidades al lenguaje de la empresa.
- Desarrollar un producto o servicio que pueda responder a esas necesidades.
- Optimizar el producto o servicio, de manera que cumpla con la organización y con el paciente.
- Desarrollar un proceso que pueda producir el producto o generar el servicio.
- Optimizar dicho proceso.
- Probar que el proceso produce el producto o genera el servicio en condiciones normales de operación.
- Transferir el proceso a operación.

Al incorporar las tareas mencionadas y establecerlas dentro de un proceso, aseguramos en el servicio ciertas ventajas:

- Optimización de la estructura de la empresa y motivación e integración del personal.
- Mejor conocimiento de los objetivos de la empresa.
- Mejora en las comunicaciones y en la calidad de la operación.
- Definición clara de autoridad y responsabilidades.
- Análisis de las causas de los problemas de calidad.
- Mejora en la utilización del tiempo y los materiales.
- Aseguramiento de una calidad constante, con sistemas formalizados y certificados.
- Disminución de defectos, menos trabajos repetidos y reducción de costes de calidad.
- Prevención de errores.
- Mejores relaciones con clientes y proveedores.
- Mejora de la imagen corporativa.

La incorporación de un Sistema de Gestión de la Calidad implica la elaboración y definición de de procesos, manual de la calidad, procedimientos de inspección y ensayo, instrucciones de trabajo, plan de capacitación, registros de la calidad, etc.

Todo funcionando en equipo para producir bienes y servicios de la calidad requerida por los clientes internos y externos, es decir, personal, pacientes y proveedores.

Dentro del proceso de incorporación de calidad es preciso involucrar a todos los individuos, tanto médicos, enfermeros, administradores y políticos, y a todas las actividades de la institución de salud. Todos los servicios o unidades hospitalarias deben plantear mejoras de la calidad en sus actividades e infraestructura, como medio para mejora de las instituciones, así como aumentar el conocimiento práctico y teórico de los profesionales y auxiliares.

Todo orientado a la satisfacción de las necesidades de los pacientes/usuarios/clientes, dentro de una relación "costo-beneficio" aceptable.

Para el común de las empresas de servicios, la mejora continua considera las siguientes tareas:

- Diseño de planes a largo plazo.
- Expansión para atender más clientes.
- Reducción en forma programada de las características faltas de calidad.
- Incorporación de políticas de comunicación.
- Capacitación continua.

En cuanto a la capacitación continua en una institución de salud se concentra en: la calidad y calidez en la asistencia a pacientes por parte del personal operativo; garantizar la higiene, y seguridad física, asegurar guías clínicas y alertas de atención.

Además del las mejorías a nivel operativo, es necesario hacer reformas en el trabajo Administrativo, que pese a su dimensión y costo, no se le presta la atención requerida. Los gastos administrativos elevan alrededor del 35% del costo de operación las empresas. Sin embargo, el porcentaje puede aumentar si las funciones administrativas no se cumplen adecuadamente: planificación y control, manejo de recursos humanos, logística, contaduría, procesos legales, etc.

La gestión clínica, íntimamente ligada a la calidad asistencial, es la suma de las acciones llevadas a cabo con recursos humanos o tecnológicos para conseguir que los niveles de salud de los pacientes sean restaurados con criterios de calidad.

Efectividad (capacidad de un procedimiento de mejorar el estado de salud)

Eficiencia (relación entre el impacto real del procedimiento y su costo)

Adecuación (relación entre la disponibilidad de los servicios y las necesidades de la población)

Calidad científico-técnica (grado de aplicación de los conocimientos y tecnología médica disponibles)

Seguridad (balance positivo de la relación beneficio/riesgo)

Aceptabilidad (satisfacción del paciente y cooperación del paciente)

Satisfacción del profesional (grado de complacencia del profesional con las condiciones de trabajo)

Disponibilidad (grado en que los servicios sanitarios se encuentran operativos)

Continuidad (tratamiento integral al paciente y continuado)

Acciones que se deben realizar para garantizar una atención al cliente satisfactoria:

- Plan funcional del área de admisiones y de atención al paciente.
- Plan de mejora de accesibilidad de los clientes a los servicios.
- Programa de gestión de listas de espera.
- Plan de eliminación de barreras arquitectónicas.

- Plan de acogida de los pacientes.
- Planes de mejora de comunicación y operación a los pacientes.
- Plan de atención a las patologías urgentes.
- Infraestructura productiva.
- Plan para fomentar la elaboración de guías de práctica clínica.

Para lograr las acciones antes planteadas es preciso adoptar un nuevo estilo de Gestión y Dirección Participativa, basada en la constitución de equipos multidisciplinares. Integrados, homogéneos, con capacidad para ejercer el liderazgo, y habilitados para realizar las siguientes operaciones:

- Plan para la Definición de los procesos clave de toda la organización.
- Políticas para el manejo de Recursos humanos
- Desarrollo de sistemas que evalúen el grado de satisfacción del personal operativo.
- Plan de formación continuada para personal.
- Desarrollo del servicio de mantenimiento con la informatización de sus actividades, para mejorar su funcionamiento y gestión de solicitudes de las áreas asistenciales.
- Políticas de administración para los departamentos de administración y finanzas.
- Asignar a cada servicio un administrativo responsable para dirigirlo.
- Sin embargo para asegurar los procesos de Calidad: es necesario establecer criterios de validación de tecnología para el apoyo de toma de decisiones estudiar y mejorar los procesos de:
- Planeamiento estratégico de salud
- Validación tecnológica
- Administración de la tecnología

Estudiar los distintos criterios utilizados en validación tecnológica de la salud para dar sustento a la toma de decisiones:

- Medir el impacto en el servicio de la compra o sustitución de tecnología
- Identificar las cuestiones válidas para considerar la compra o sustitución de tecnología médica.
- Identificar el estado actual de un servicio de imagenología.

Las organizaciones de salud, para adecuar sus recursos, deben diseñar una estrategia orientada hacia la Calidad para alcanzar objetivos estratégicos preestablecidos a través de acciones monitoreadas en el tiempo.

Esta estrategia permitirá adecuar a estas el aprovechamiento de las oportunidades que se le presenten (autogestión, por ejemplo), y a evitar las amenazas propias existentes (desmotivaciones, conflictos entre profesionales, etc.) con relación a la mejora de la Calidad. Muchas organizaciones de Salud, públicas y privadas, ven a sus pacientes como receptores pasivos de servicios y productos.

En contrario, las organizaciones con programas orientados al paciente o cliente externo invierten la pirámide y ubican al paciente en la parte superior. Se advierte la diferencia entre el gerenciamiento tradicional y el gerenciamiento en calidad total. W. Deming, pionero de la Calidad, enuncio que, proveer de buena calidad significa: "Realizar las cosas correctas de manera correcta". En la atención de la Salud significa ofrecer un rango de servicios que sean seguros y efectivos y satisfagan las necesidades y expectativas del paciente.

La Atención en Salud centrada en el paciente proporciona: Respeto, comprensión, honradez, operación exacta, competencia, conveniencia y resultados.

V. Cédula de Especificaciones Técnicas de CENETEC

NOMBRE GENÉRICO:	UNIDAD PARA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA PARA ESTUDIOS AVANZADOS DE 16 CORTES O MÁS.		
CLAVE CUADRO BÁSICO:	531.254.0049 o 531.254.0031		
CLAVE GMDN:	37618		
FIRMADA Y CONCLUÍDA:	México, D.F. A 17 de octubre	de 2006; en las instalaciones del CENETEC.	
ESPECIALIDAD (ES):	Médicas y Quirúrgicas.		
SERVICIO (S):	Imagenología.		
DEFINICIÓN:	Equipo de Rayos X para realizar estudios tomográficos en cortes múltiples de diferentes partes del cuerpo con fines diagnósticos.		
	Equipo de tomografía computarizada con un tiempo de rastreo helicoidal y axial en giro completo de 360 grados a 0.5 segundos o menor aplicable a todas las regiones del cuerpo.		
	2 De 16 cortes o mayor en un giro completo de 360° de cuerpo entero.		
	3Gantry:	3.1 Angulación de +/- 30 grados ó mayor.	
		3.2 Apertura de 70 cm. o mayor.	
	4 Sistema de rayos X:	4.1Tubo de rayos X con capacidad de almacenamiento de calor en el ánodo 5 MHU o mayor.	
	5 Con un espesor de corte menor o igual a 0.75 mm x 16 cortes en helicoidal.		
	6 Reconstrucción de imágenes en tiempo real de 6 imágenes o mayor por segundo.		
	7 Resolución espacial con un mínimo de 15 lp/cm. o mayor a 0% MTF.		
DESCRIPCIÓN:	8 Estación de adquisición:	8.1 Monitor a color de 19 " o mayor, matriz de despliegue de 1024 X 1024 o mayor.	
		8.2 Capacidad de almacenaje de imágenes en disco duro de 140 Gb o mayor.	
		8.3 Quemador de CD o DVD.	
		8.4 DICOM print, query/retrieve, storage y worklist.	
		8.5 Protocolos para pediatría.	
		0.5 1 Totocolos para pediatria.	
		8.6 Software para modulación y ahorro de dosis en tiempo real.	
		8.7 Seguimiento automático del bolo.	
		8.8 UPS para el equipo de cómputo.	
	9 Reconstrucción de conjunto de cortes tridimensionales o 3D.		
	10 Reconstrucción de imagen MPR en tiempo real.		
	11 Reconstrucción de imagen MIP.		
	12 Juego de fantomas para control de calidad.		
	1 Aplicación cardiaca, angiografía por CT de vasos coronarios, cuantificación de función ventricular, cuantificación de estenosis y estimación de cantidad de calcio en imágenes de CT cardiacas.		
	2 Paquete dental.		
	3 Paquete de medición de la densidad mineral en hueso (óseo).		
	4 Paquete para la remoción de estructuras óseas para análisis vascular.		
OPCIONES:	5 Endoscopia virtual.		
	6 Perfusión cerebral.		
	7 Perfusión multiorgano o cuerpo.		
	8 Software específico para colonoscopia virtual.		
	9 Software y hardware para intervenciones guiadas por CT.		
	10 Software específico para evaluación de nódulos pulmonares.		
		·	

		-	
		11.1 Dos monitores de alta resolución de 19 " o mayor.	
	11 Estación de procesamiento multimodal:	 11.2 Capacidad de almacenaje de imágenes en disco duro de 140 Gb o mayor. 	
		11.3 Quemador de CD o DVD.	
		11.4 DICOM print, query/retrieve, storage y worklist.	
		 Reconstrucción de conjunto de cortes tridimensionales volumen rendering. 	
OPCIONES:		11.6 UPS para el equipo de cómputo.	
	12 Impresora en seco en color.		
	13 Impresora en seco para película 14 X 17 pulgadas ó 35 X 43 cm.		
	4 Inyector de medio de contraste para tomografía computarizada.		
	15 Inyector de medio de contraste para tomografía computarizada de doble jeringa con inyección mixta obligatorio en aplicaciones cardiacas.		
	16 Accesorios para posicional	miento de estudios tomográficos pediátricos.	
CONSUMIBLES: Las	1 Jeringas para el inyector.		
	2 Medio de contraste.		
determinadas de acuerdo a	3 Película y/o papel para impresora.		
las necesidades operativas de las unidades médicas.	4 Díscos CD-R o DVD.		
REFACCIONES:	1 Según marca y modelo.		
INSTALACIÓN:	1 El que maneje el equipo 60	Hz.Tres fases.	
OPERACIÓN:	1 Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
MANTENIMIENTO:	1 Preventivo.		
MANTENIMIENTO:	2 Correctivo por personal calificado.		
NODMAC:	ISO 9001-2000 o NMX-CC-9001-IMNC-2000.		
NORMAS:	FDA, CE o JIS para producto origen extranjero.		

