

ININ



MX0800059

instituto nacional de investigaciones nucleares

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN TECNOLÓGICA

**ASESORÍA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD RADIOLÓGICA AL HOSPITAL
CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD, PEMEX. II.- AGOSTO DE 2001.**

GERENCIA DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA

INFORME TÉCNICO SR-01-87

DICIEMBRE DE 2001

**ASESORÍA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD RADIOLÓGICA AL HOSPITAL
CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD, PEMEX. II.- AGOSTO DE 2001.**

Arturo Ángeles C., Jorge Vizuet G., José A. Benitez S., Fernando Rodríguez A.,
Juan García A.
Departamento de Protección Radiológica

INFORME TÉCNICO SR-01-87

DICIEMBRE DE 2001



instituto nacional de investigaciones nucleares

ASESORÍA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD RADIOLÓGICA AL HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD, PEMEX. ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO DE 2001

Realizó:

Fis. Arturo Angeles Carranza

Jorge Vizuet González

José Angel Benitez Salinas

Departamento de Protección Radiológica

p.a.

Revisó:

Ing. Fernando Rodríguez Aranda

Ing. Juan García Aguilar

Departamento de Protección Radiológica

p.a.

Aprobó:

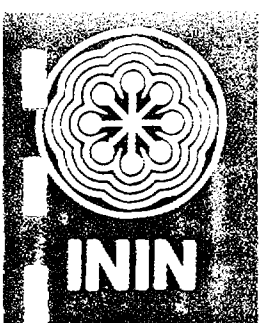
Fis. Javier Reyes Luján

Gerencia de Seguridad Radiológica

Reyes Luján

Expediente 3.5.5.3.

Agosto de 2001



instituto nacional de investigaciones nucleares

ANTECEDENTES

En el marco de las normas oficiales mexicanas en materia de radiodiagnóstico médico, el Hospital Central Sur de Alta Especialidad requiere mantener regularizada la licencia sanitaria para el uso de equipos de rayos X de diagnóstico médico ante la Secretaría de Salud (SSA). En la documentación requerida por la SSA para dicha licencia, se incluye un programa de garantía de calidad para el servicio. A fin de implantar tal programa, PEMEX contrató los servicios de asesoría especializada en seguridad radiológica al ININ; para cumplir con los requerimientos normativos de la SSA. En este contexto, el ININ propuso una asistencia técnica calendarizada para cumplir dicho programa. Durante el servicio se efectuarán informes de resultados mensualmente para poder atender las observaciones señaladas.

ACTIVIDADES REALIZADAS Y RESULTADOS

Durante el mes de agosto se efectuaron las actividades que se describen en el reporte adjunto y se obtuvieron los resultados ahí señalados.



REFERENCIA	SERVICIO	RESULTADOS Y OBSERVACIONES
1. Programa de garantía de calidad. Proporcionar apoyo técnico al titular y al ROF en materia de Seguridad radiológica. Manual de seguridad radiológica. Procedimiento de operación normal.	Verificar los formatos de: 1. Dispositivos de protección radiológica.	Se proporcionaron para su evaluación en la reunión del comité del mes de septiembre.
	2. Funcionamiento de equipo.	Se proporcionaron para su evaluación en la reunión del comité del mes de septiembre.
	3. Gráfica de temperaturas de revelador y fijador.	Se proporcionaron para su evaluación en la reunión del comité del mes de septiembre.
	4. Proceso de revelado.	Se proporcionaron para su evaluación en la reunión del comité del mes de septiembre.
	5. Registro de datos del servicio por sala.	Se proporcionaron para su evaluación en la reunión del comité del mes de septiembre.
2. Manual de seguridad radiológica Procedimiento de mantenimiento de cada uno de los equipos de rayos X.	1. Verificar el programa y formatos de mantenimiento del equipo por sala.	Se proporcionaron para su evaluación en la reunión del comité del mes de septiembre.
3. Manual de seguridad radiológica. Procedimiento de control radiológico y médico del POE.	1. Verificar registros personales de dosis.	Se solicitaron los certificados mensuales de dosis del año 2001 para iniciar registro y evaluación.
	2. Verificar las fichas de registro médico.	Se proporcionaron para su evaluación en la reunión del comité del mes de septiembre.
	3. Verificar el programa de vigilancia radiológica ocupacional.	Se proporcionaron para su evaluación en la reunión del comité del mes de septiembre.
4. Programa de seguridad radiológica. Procedimiento de situaciones anormales.	1. Verificar reportes en caso de accidentes o incidentes.	No se reportaron incidentes o accidentes radiológicos en este mes.
5. Programa de seguridad radiológica. Procedimiento de seguridad física.	1. Verificar formatos de registro de visitantes.	Se proporcionaron para su evaluación en la reunión del comité del mes de septiembre.
6. Programa de garantía de calidad. Participar en el Comité de Garantía de Calidad.	1. Participar en el Comité de Garantía de Calidad asistiendo a 12 reuniones al año.	Se realizó la junta del Comité correspondiente al mes de agosto, en el anexo 1 se presenta el informe de la minuta.

PREPARARON: FIS. ARTURO ANGELES
CARRANZA / JORGE VIZUET GONZALEZ

REVISARON: ING. FERNANDO
RODRIGUEZ ARANDA / ING. JUAN
GARCIA AGUILAR

APROBO: FIS JAVIER REYES LUJAN

FECHA: 08/01



7. Programa de garantía de calidad. Administrar el Programa de Garantía de Calidad y realizar trabajos de vigilancia que rebasen el nivel de entrenamiento del técnico radiólogo.	Especificaciones para la adquisición de equipo.	No aplica en este mes.
	1. Participar en la elaboración de especificaciones de funcionamiento.	
	2. Participar en la elaboración de especificaciones de compra de equipos de rayos X.	No aplica en este mes.
	3. Participar en la evaluación y selección de proveedores.	No aplica en este mes.
	4. Elaborar programa de pruebas de aceptación según NOM-158-SSA1-1996.	No aplica en este mes.
	5. Verificar requerimientos normativos de aceptación.	No aplica en este mes.
	6. Verificar resultados de pruebas de aceptación y registros generados.	No aplica en este mes.
	Vigilancia del funcionamiento y mantenimiento de los sistemas de rayos X.	Se verificaron y se archivaron copias en el expediente de registros del servicio de radiología e imagen del hospital.
	1. Verificar los registros de mantenimiento correctivo de cada uno de los equipos.	
	Control de Calidad de los sistemas de rayos X.	De acuerdo al programa de garantía de calidad.
	1. Establecer el programa de pruebas de control de calidad.	
	Evaluación.	Se llevarán a cabo en el mes de octubre.
	1. Del funcionamiento de los equipos de rayos X.	
	2. Del programa de garantía de calidad.	
	Registros.	Se realizará la primera revisión a partir del mes octubre.
	1. Verificar mensualmente los registros generados.	
	2. Clasificación.	De acuerdo al manual o de procedimiento de referencia.
	3. Almacenamiento.	Serán archivados en el expediente de registros.
	4. Preparación.	De acuerdo al manual o de procedimiento de referencia.
	5 Limpieza.	Presentación en carpeta.
	6. Legibilidad.	Letra de molde.

PREPARARON: FIS. ARTURO ANGELES
CARRANZA / JORGE VIZUET GONZALEZ

REVISARON: ING. FERNANDO
RODRÍGUEZ ARANDA / ING. JUAN
GARCÍA AGUILAR

APROBÓ: FIS JAVIER REYES LUJÁN

FECHA: 08/01



	7. Orden. Manual de Garantía de Calidad. 1. Verificar anualmente lista de personal responsable.	Verificación archivo mensual. Se realizó la primera verificación del personal en la reunión del Comité de Garantía de Calidad del mes de julio.
	2. Verificar anualmente lista de parámetros y frecuencia de pruebas.	De acuerdo a programa.
	3. Verificar anualmente lista y ubicación de negatoscopios.	Se realizó a partir de este mes.
	4. Verificar anualmente constancia de instalación de equipos nuevos.	De acuerdo a solicitud del Responsable de Operación y Funcionamiento (ROF).
	Capacitación. 1. Verificar el archivo y copias de las constancias que acrediten la aprobación de cursos del POE: 2. Participar en la elaboración del programa anual de capacitación.	Se solicitaron los documentos correspondientes al ROF y necesidades para la elaboración del programa.
8. Programa de garantía de calidad. Avalar la reconstrucción o remodelación de dispositivos del sistema de rayos X.	1. Realizar el programa de pruebas de aceptación.	De acuerdo a programa.
9. Programa de control de calidad.	1. Realizar las verificaciones de funcionamiento de los equipos de rayos X.	De acuerdo a programa .
10. Programa de garantía de calidad.	1. Realizar las pruebas de aceptación para equipos reparados y nuevos.	De acuerdo a solicitud del ROF.

Observaciones:

En este hospital se proporcionaron y colocaron los letreros en lo referente a protección radiológica, por sala de acuerdo a lo indicado en la norma correspondiente. El AESR/ININ y el ROF han dado respuesta a los requerimientos de la SSA durante este año para la regularización de la licencia sanitaria.

Se realizaron las visitas de asesoría acordadas por semana durante este mes. Se anexa copia de la minuta y lista asistencia de la reunión del comité de este mes, haciendo notar que es la 2ª reunión sin contar con la asistencia del director general y/o la del subdirector del hospital.

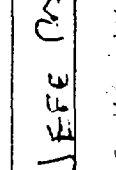



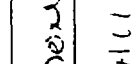

PREPARARON: FIS. ARTURO ANGELES CARRANZA / JORGE VIZUET GONZALEZ	REVISARON: ING. FERNANDO RODRIGUEZ ARANDA / ING. JUAN GARCIA AGUILAR	APROBO: FIS. JAVIER REYES LUJAN	FECHA: 08/01
--	--	---------------------------------	--------------

Minuta de la reunión HCSAE/02/01

HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD
SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN
COMITÉ DE GARANTÍA DE CALIDAD

MINUTA DE LA REUNIÓN HCS/02/01

(Agosto 27 de 2001)

	ASISTENTES		FIRMA
	NOMBRE	NOMBRAMIENTO	
1	Dr ROBERTO PLIEGO MALDENOSO	JEFE RADIOLOGIA E IMAGEN	
2	ING RICARDO DE LA ROSA CABALLERON	COORDINADOR DE ADMINISTRACION	
3	Fis. Arturo Angeles Camouza	Técnico de Apoyo (AFIR) ININ	
4	José Angel Benítez Saginas	T. de A. (AESR) ININ	
5	Jorge Vizcarra Gonzalez	T. A. (AESR) ININ	
6	SAMUEL OLARTE MARTINEZ	JEFE DE BLANQUEO	
7			
8			

		ACUERDOS				OBSERVACIONES	
ACTIVIDAD A REALIZAR		RESPONSABLE	FECHA				
			ASIGNACIÓN	CONCLUSIÓN			
02/01	Proponer constancia un Hto. sala 3	Lug. De la Rosa	27/Ago/01	3/Sep/01		recoger dato.	
02/02	Preparar programa de un Hto por equipo	Lug. De la Rosa	27/Ago/01	3/Sep/01			
02/03	Preparar lista para censo POE nuevos	Dr. Piliag	27/Ago/01	3/Sep/01			
02/04	Reunión para seminario final al P.G. Cx Preadm	Comité	27/Ago/01	17/Sep/01			
02/05	Tras latidos faltantes	DES-R-1N1N	27/Ago/01	3/Sep/01			
02/06	Doca. compra de dispositivos P.R.	Dr. Piliag	27/Ago/01	3/Sep/01			
02/07	Se entregó nuevo programa de actividades	DES-R-1N1N	27/Ago/01	27/Ago/01			
02/08	Se entregaron (3) juegos de normas	DES-R-1N1N	27/Ago/01	27/Ago/01			
02/09	Informar al comité 3 días con anterioridad Comité	DES-R-1N1N	27/Ago/01	17/Sep/01			
02/10							
02/12							
02/13							
02/14							
02/15							
02/16							
02/17							
02/18							