

**Porcentaje de fallas en equipos médicos detectadas durante las revisiones periódicas y reportadas de urgencia.**

**Departamento / Área:  
Biomédica**

**Vigente a partir de: JULIO  
2020**

**Clave:  
CEMA-RG-CA-II-13**

**Versión: 1.0**

**Página 1 de 6**

**1. Ficha indicador**

| CONCEPTO                                                          | DESCRIPCIÓN INDICADOR DE RESULTADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ENFOQUE                                                           | SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 1.Estándar                                                        | FMS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2. Problema detectado                                             | Equipos con fallas detectadas y fallas reportadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 3. Nombre del indicador                                           | Porcentaje de fallas en equipos médicos detectadas durante las revisiones periódicas y reportadas de urgencia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4.Algoritmo                                                       | $\frac{\text{Total de fallas detectadas y de reportadas}}{\text{Total de equipo}} \times 100$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 5. Descripción (¿Qué nos dice?)                                   | Porcentaje de fallas en equipos médicos detectadas durante la revisión periódica y reportadas por el usuario.                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 6. Objetivo                                                       | <p>¿Qué se pretende con este indicador?</p> <p>1.-Identificar fallas de equipos médicos durante la revisión periódica.</p> <p>2.-identificar fallas reportadas por el usuario.</p> <p>¿Cuál es la meta al aplicar este indicador?</p> <p>2.- 0% fallas de equipos</p>                                                                                                                                              |
| 7.Alcance                                                         | <p>¿Qué áreas del hospital están involucradas?</p> <p>Todas las áreas clínicas y no clínicas</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 8. Proceso (método) de obtención<br>¿Quién, cómo, dónde y cuándo? | <p>a) Medir el indicador: área de ingeniería biomédica, formato de revisión periódica de equipo, formato de solicitudes de servicio del área y formato de órdenes de servicio, áreas de CEMA, mensualmente.</p> <p>b) Recolectar los datos: área de ingeniería biomédica, formato de revisión periódica de equipo, formato de solicitud de servicio, formato de orden de servicio, áreas de CEMA, mensualmente</p> |

Elaboró

Autorizo

ING.ADOLFO CABRERA SOTO  
INGENIERO BIOMEDICO

ING.ALEJANDRO CARRERA  
DIRECTOR DE OPERACIONES

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

**Porcentaje de fallas en equipos médicos detectadas durante las revisiones  
periódicas y reportadas de urgencia.**

|                                           |                                            |                                    |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Departamento / Área:<br/>Biomédica</b> | <b>Vigente a partir de: JULIO<br/>2020</b> | <b>Clave:<br/>CEMA-RG-CA-II-13</b> |
|                                           | <b>Versión: 1.0</b>                        | <b>Página 2 de 6</b>               |

|                                              |                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | c)analizar la información obtenida: comité de COCASEP, formato programa anual de mantenimiento preventivo, aula de enseñanza, mensual                          |
| 9. Frecuencia de revisión                    | Mensual.                                                                                                                                                       |
| 10. Responsable                              | ¿Quién es el dueño del indicador?<br>Departamento de Ingeniería Biomédico<br>¿Quién es el responsable de revisarlo para proponer mejoras?<br>Comité de COCASEP |
| Elaboró:<br>Puesto:<br>Fecha de elaboración: | Revisó:<br>Puesto:<br>Fecha de revisión:                                                                                                                       |

**2. Recolección de datos**

*La información utilizada para este indicador se obtiene a partir las solicitudes de servicio CLAVE: CEMA-RG-BI-SS-11 y órdenes de servicio. CLAVE: CEMA-RG-BI-OS-02, concentrado de excel.*

|                                                |                                                  |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Elaboró                                        | Autorizo                                         |
| ING.ADOLFO CABRERA SOTO<br>INGENIERO BIOMEDICO | ING.ALEJANDRO CARRERA<br>DIRECTOR DE OPERACIONES |

## Porcentaje de fallas en equipos médicos detectadas durante las revisiones periódicas y reportadas de urgencia.

**Departamento / Área:**  
**Biomédica**

**Vigente a partir de: JULIO  
2020**

**Versión: 1.0**

**Clave:**  
**CEMA-RG-CA-II-13**

**Página 3 de 6**



### ÁREA BIOMÉDICA SOLICITUD DE SERVICIO

|                    |
|--------------------|
| FOLIO              |
| FECHA:     /     / |
| HORA:     :        |

| <b>DEPARTAMENTO / ÁREA SOLICITANTE:</b><br>Atención a: _____<br>Departamento: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |              |             |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------|-------------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO SOLICITADO / FALLA</b><br>_____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |              |             |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| <b>DATOS DE EQUIPO</b><br>Tipo de equipo: _____<br>Marca: _____<br>Modelo: _____<br>Núm. De serie: _____<br>Núm. de inventario: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>SERVICIO:</b><br>Tipo de servicio:<br><input type="radio"/> Preventivo <input type="radio"/> Correctivo <input type="radio"/> Capacitación<br><input type="radio"/> Revisión <input type="radio"/> Instalación<br><input type="radio"/> Desinstalación<br>Reporte: _____<br>_____ |                                |              |             |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| <b>REFACCIONES Y CONSUMIBLES</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%; text-align: center;">No. de parte</th> <th style="width: 40%; text-align: center;">Descripción</th> <th style="width: 30%; text-align: center;">Cantidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table> |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                | No. de parte | Descripción | Cantidad | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| No. de parte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cantidad                       |              |             |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | _____                                                                                                                                                                                                                                                                                | _____                          |              |             |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | _____                                                                                                                                                                                                                                                                                | _____                          |              |             |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | _____                                                                                                                                                                                                                                                                                | _____                          |              |             |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| _____<br>Nombre y firma del solicitante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | _____<br>Nombre y firma Biomédico<br>CEMA                                                                                                                                                                                                                                            | No. de orden asignada<br>_____ |              |             |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |

Elaboró

ING. ADOLFO CABRERA SOTO  
INGENIERO BIOMEDICO

Autorizo

ING. ALEJANDRO CARRERA  
DIRECTOR DE OPERACIONES

# SISTEMA INTEGRAL MODELO PACHUCA CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA

Porcentaje de fallas en equipos médicos detectadas durante las revisiones periódicas y reportadas de urgencia.

Departamento / Área:  
Biomédica

Vigente a partir de: JULIO  
2020

Versión: 1.0

Clave:

CEMA-RG-CA-II-13

Página 4 de 6



## ÁREA BIOMÉDICA ORDEN DE SERVICIO



|                             |
|-----------------------------|
| FOLIO                       |
| FECHA: / /                  |
| HORA: :                     |
| ATENCIÓN A LA SOLICITUD No: |

|                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DEPARTAMENTO:<br>Atención a:                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| DATOS DEL PROVEEDOR:<br>Razón social:<br>Nombre del ingeniero:<br>Firma: _____<br>Tipo de servicio: <input type="radio"/> póliza de garantía <input type="radio"/> póliza de servicio <input type="radio"/> contratación por evento        |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| DATOS DE EQUIPO<br>Tipo de equipo:<br><br>Marca:<br><br>Modelo:<br><br>Núm. De serie:                                                                                                                                                      | SERVICIO<br>Tipo de servicio:<br><input type="radio"/> Preventivo <input type="radio"/> Correctivo <input type="radio"/> Revisión <input type="radio"/> Instalación <input type="radio"/> Desinstalación<br><input type="radio"/> Otro<br><br>Reporte: |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ESTADO DEL EQUIPO:<br>Equipo de baja<br><br><input type="checkbox"/> Funcionando correctamente <input type="checkbox"/> funcionando con reservas <input type="checkbox"/> sin operar temporalmente <input type="checkbox"/> solicitar baja |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| REFACCIONES Y/O ACCESORIOS UTILIZADOS O REQUERIDOS.                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Nombre y firma del responsable de área                                                                                                                                                                                                     | Nombre y firma Biomédico CEMA                                                                                                                                                                                                                          |

Este documento es propiedad del CEMA (Centro de Excelencia Médica en Altura by FIFA)

CLAVE: CEMA-RG-BI-05-02

Elaboró

ING. ADOLFO CABRERA SOTO  
INGENIERO BIOMEDICO

Autorizo

ING. ALEJANDRO CARRERA  
DIRECTOR DE OPERACIONES

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

Porcentaje de fallas en equipos médicos detectadas durante las revisiones periódicas y reportadas de urgencia.

|                                   |                                 |                            |
|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| Departamento / Área:<br>Biomédica | Vigente a partir de: JULIO 2020 | Clave:<br>CEMA-RG-CA-II-13 |
|                                   | Versión: 1.0                    | Página 5 de 6              |

3. Algoritmo

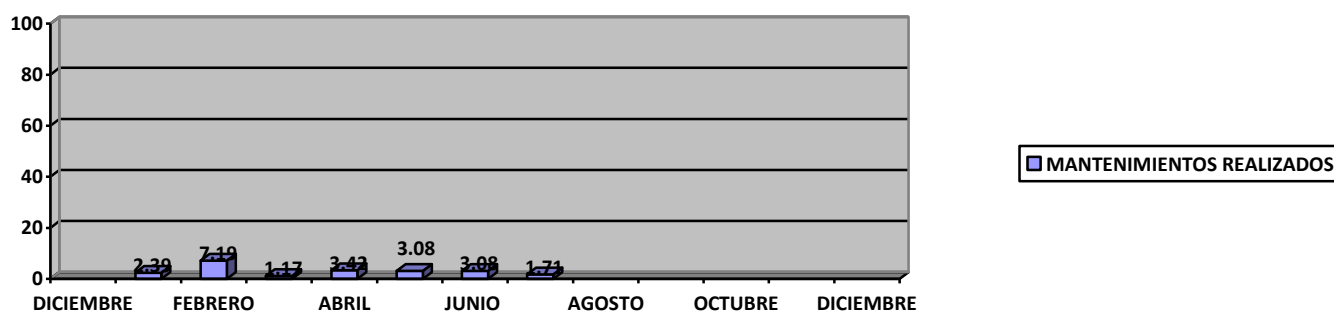
Total de fallas detectadas y reportadas  
----- x 100  
Total de equipo

4. Resultados del algoritmo

JULIO:  $5/292 \times 100 = 1.71\%$

5. Representación gráfica por frecuencia de revisión

PORCENTAJE DE MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS REALIZADOS POR MES



6. Representación gráfica comparativa

Esquematización de mantenimientos correctivos realizados en comparación con el total de equipos con los que cuenta el hospital.

|                                                                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Elaboró                                                                   | Autorizo                                          |
| ING. ADOLFO CABRERA SOTO<br>INGENIERO BIOMEDICO                           | ING. ALEJANDRO CARRERA<br>DIRECTOR DE OPERACIONES |
| Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V. |                                                   |

Porcentaje de fallas en equipos médicos detectadas durante las revisiones periódicas y reportadas de urgencia.

Departamento / Área:  
Biomédica

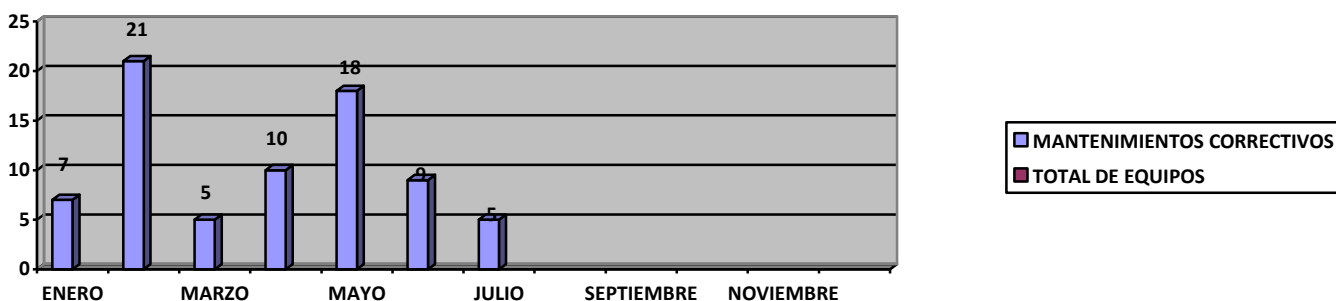
Vigente a partir de: JULIO  
2020

Versión: 1.0

Clave:

CEMA-RG-CA-II-13

Página 6 de 6



### 7. Conclusiones

- En este mes se realizó bajo porcentaje de mantenimiento correctivo.
- Algunos correctivos pendientes de meses pasados son reportes que necesitan de alguna cotización por proveedor externo y está en proceso de gestión.
- 

Elaboró

ING. ADOLFO CABRERA SOTO  
INGENIERO BIOMEDICO

Autorizo

ING. ALEJANDRO CARRERA  
DIRECTOR DE OPERACIONES