

## **POLÍTICA DE EMBARAZO**

La política de la Comisión Reguladora Nuclear de Estados Unidos requiere que se provea información a mujeres embarazadas y otro personal para ayudarla en la toma de decisiones sobre la exposición a radiación durante el embarazo. Bajo la regulación 8.13 la mujer tiene derecho a decidir si declara o no (informa) su embarazo al Coordinador del Programa de Tecnología Radiológica de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de Barranquitas. Esta declaración es voluntaria. Si usted declara su embarazo, debe hacerlo por escrito utilizando el formulario provisto por el programa. Al usted declarar su embarazo se la aplicará un límite en la exposición a radiación más bajo al feto/embrión (.5 rem ó 5 milisievert). Si usted decide no declarar su embarazo estará sujeta a los mismos límites de exposición a radiación de los demás trabajadores. El Programa puede solicitar prueba del embarazo sobre todo si su declaración de embarazo trae cambios como consecuencia. Si ocurren cambios en su condición, como por ejemplo un aborto, usted debe informarlo por escrito para volver a sus tareas normales.

Si usted declara su embarazo por escrito el Programa de Tecnología Radiológica de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de Barranquitas debe:

- ❖ Tomar medidas para limitar su exposición a .5 rem ó 5 milisievert esto es una décima parte de la dosis que un trabajador debe recibir en un año.
- ❖ Repasar con usted medidas de protección radiológica.
- ❖ Notificar a su centro de práctica para que se tomen las precauciones pertinentes. Esto puede incluir que se la asigne un delantal o que se mueva a un área de menor exposición sobre todo en el primer trimestre.
- ❖ Solicitar un dosímetro fetal para usted.

## FORMULARIO PARA DECLARAR SU EMBARAZO

Este formulario es provisto para su conveniencia. Para hacer una declaración escrita de su embarazo, llene los espacios en blanco. Usted puede utilizar otro documento que incluya la misma información.

### DECLARACIÓN DE EMBARAZO

A: \_\_\_\_\_  
Coordinador  
Programa Tecnología Radiológica

De acuerdo con la Regulación 10CFR 20.1208, Dosis al Feto/embrión, de la Comisión Reguladora Nuclear de Estados Unidos, declaro que estoy embarazada. Yo creo que quedé embarazada en \_\_\_\_\_(mes y año solamente).

Yo entiendo que la dosis de radiación al feto/embrión durante todo mi embarazo no puede exceder .5 rem ó 5 milisievert, a menos que esta dosis haya sido excedida entre el tiempo de concepción y esta declaración. Yo entiendo que mantener el límite de exposición (dosis) más bajo puede requerir cambios en las tareas y/o responsabilidades de la práctica clínica durante mi embarazo.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde

\_\_\_\_\_  
Fecha