

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD

DIVISIÓN DE POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS DE SALUD

DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD

SECCIÓN REGULACIÓN TÉCNICA EN SALUD



**NORMA DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO
DE LA COMISIÓN DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD
RADIOLOGICA ISSS**

MAYO 2017

Presentación



El Instituto Salvadoreño del Seguro Social en su política de modernización y desarrollo institucional ha promovido reformas técnicas y administrativas orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes.

Con la finalidad de regular la calidad de atención, el Consejo Directivo aprobó la creación de la Sección Regulación Técnica en Salud, según acuerdo #2015-0458.ABR. dependencia responsable de la elaboración y actualización de los documentos técnico-normativos en salud del ISSS.

La **“Norma de Organización y Funcionamiento de la Comisión de Protección y Seguridad Radiológica del ISSS”** es el documento normativo que regirá a los integrantes de la Comisión en el seguimiento y aplicación del Programa de Garantía

7e la Calidad en la institución, con el fin de garantizar la protección y seguridad radiológica del paciente, público en general y al personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes y no ionizantes utilizados en servicios diagnóstico-terapéuticos del ISSS. La Dirección, Administración, Jefaturas de los Servicios diagnóstico-terapéuticos que prestan dichos servicios, así como la comisión, serán los responsables de su divulgación, implantación, seguimiento y cumplimiento obligatorio.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ricardo Cea Roudnet', written over a circular official stamp.



Dr. Ricardo Cea Roudnet.

Director General ISSS.

Equipo normativo.

Nombre	Procedencia
Dr. Jonathan David Hernández Somoza.	Jefe Departamento Planificación Estratégicas en Salud.
Dra. Ana Guadalupe Argueta Barahona.	Jefa Sección Regulación Técnica en Salud.
Dr. Ricardo Giovanni Figueroa Lara.	Colaborador Técnico en Salud II Sección Regulación Técnica en salud
Ing. Luis Asdrúbal Ovando Medrano.	Colaborador Técnico en Salud I Sección Regulación Técnica en salud

Profesionales que participaron en la revisión técnica de la norma de organización y funcionamiento.

Nombre	Procedencia
Dr. Mario Rene Tevés.	Jefe Departamento Radiologia HMQ
Dr. Roberto Perez Escalante.	Jefe Terapia Endovascular HMQ y Oncología
Lic. Salvador A. Barahona.	Colaborador Tecnico en Salud Hospital General
Lic. Angelica María Reyes.	Supervisora Protección Radiologica HMQ y Oncología

Profesionales que participaron en la validación técnica de la norma de organización y funcionamiento:

Nombre	Procedencia
Dr. Pedro Alfonso Zepeda Castillo.	Jefe Departamento Radiología Hospital General.
Dra. Luz María Lobato Artiga.	Jefe Departamento Clínico Hospital 1° de Mayo.
Dra. Claudia Lorena Wollants Magaña.	Colabora Técnica en Salud II RIIS.
Dra. Ana Guadalupe Contreras de Miranda.	Coordinadora Institucional de Odontología.
Dr. Jose Rafael Ramirez Amaya.	Coordinador Odontología HR San Miguel.
Lic. Mario Roberto Guzmán.	Jefe Servicio Radiología HR Santa Ana.
Dr. Roberto Antonio Perez Escalante.	Jefe Unidad Terapia Endovascular HMQ.
Licda. Angélica María Reyes Lúe.	Supervisor Protección Radiológica HMQ y Oncología.
Dr. Héctor Antonio Martinez Rivas.	Coordinador Radiológico HR Sonsonate.
Dra. Lorena Peña Chang.	Coordinador Odontología Hospital 1° de Mayo.
Dr. Jose Roberto Corvera Urquilla.	Jefe Radiología Consultorio de Especialidades.
Dra. Rina I. Araujo.	Jefe Departamento Salud del Trabajo y Medio Ambiente.
Ing. Luis Asdrúbal Ovando Medrano.	Colaborador Técnico en Salud I Sección Regulación Técnica en Salud.

CONTENIDO

A. MARCO LEGAL.....	2
B. INTRODUCCIÓN.....	7
C. OBJETIVO.....	8
D. CAMPO DE APLICACIÓN.....	8
I. DISPOSICIONES GENERALES.....	9
II. UBICACIÓN, CONFORMACIÓN E INTEGRACIÓN DE LA COMISION.....	10
III. PERFIL DE LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN Y OTROS.....	10
IV. FUNCIONES DE LA COMISIÓN.....	11
V. RESPONSABILIDADES DE LA COMISIÓN.....	11
VI. FACULTADES DE LA COMISIÓN.....	12
VII. RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN.....	13
VIII. DE LAS SESIONES DE LA COMISIÓN.....	14
IX. EVALUACIÓN DE RESULTADOS.....	15
X. PLAN ANUAL DE TRABAJO.....	15
DISPOSICIONES GENERALES.....	16
OBSERVANCIA.....	16
INFRACCIONES Y SANCIONES.....	16
VIGENCIA DE LA NORMA.....	16
OFICIALIZACIÓN.....	17
GLOSARIO.....	18
BIBLIOGRAFIA.....	19

A. MARCO LEGAL.

1. CONSTITUCION DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR.

Art. 2.- Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos.

Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

Art. 65.- La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.

2. CÓDIGO DE SALUD.

SECCION CUARENTA Y DOS

Medidas de Protección contra la acción de Radiaciones

Art. 191.- El Ministerio, por medio de un Reglamento Especial dictará las medidas necesarias tendientes a la planificación, regulación y vigilancia de todas y cada una de las actividades que se realicen o se relacionen con fuentes de radiaciones ionizantes, no ionizantes y ultrasonido, en todo el territorio salvadoreño, tales como: importación, exportación, venta, compra, transferencia, adquisición, reposición, transporte, desecho, almacenamiento, uso, procedimiento, mantenimiento y protección.

Art. 192.- Créase la Comisión Salvadoreña de Protección Radiológica y Ultrasonido integrada por personeros designados por el Órgano Ejecutivo a propuesta del Ministerio.

La Comisión es un organismo técnico que asesorará al Ministerio en el ejercicio de todas las atribuciones conferidas en el artículo anterior. Un reglamento normará la estructura y las actividades de esta comisión.

3. NORMAS RELATIVAS A LAS ACTIVIDADES DE CONTROL (NTCI) DEL ISSS.

Documentación, actualización y divulgación de Políticas y Procedimientos.

Art. 42. El Departamento responsable de la Administración de la Normativa Institucional deberá revisar de forma periódica, la vigencia de dichos documentos o a solicitud del Usuario responsable de su aplicación, a fin de verificar si existen cambios no reportados y efectuar de manera conjunta la actualización correspondiente.

Art.43. Los centros de Atención, Subdirecciones, Unidades, Divisiones, Departamentos y demás dependencias del Instituto, deberán desarrollar sus actividades con base en las funciones y procedimientos establecidos en los manuales de Organización, Manuales de Normas y Procedimientos y otras normas o regulaciones aplicables a cada Dependencia.

Art.44. Será responsabilidad de cada Jefatura, solicitar al área correspondiente, cada vez que sea necesaria, la mejora de los procesos; así como también, la actualización de sus documentos normativos relacionados vigentes.

Art.45. El personal que ejecute los procedimientos, será responsable de informar a la Jefatura inmediata, las inconsistencias en los procesos y/o en los sistemas de información, a fin de que se apliquen las medidas correctivas o preventivas necesarias.

Definición de Políticas y Procedimientos de Autorización y Aprobación

Art. 46. Será responsabilidad de las jefaturas superiores del Instituto, autorizar oportunamente los documentos normativos que sean generados por las dependencias encargadas de su elaboración.

Art.47. Las dependencias responsables de elaborar documentos normativos de aplicación general para el funcionamiento del Instituto, deberán solicitar de acuerdo al ámbito que le corresponda la autorización del nivel superior de conformidad de la estructura organizativa vigente.

Definición de Políticas y Procedimientos sobre Diseño y Uso de Documentos y Registros

Art. 48. Los documentos y registros de uso interno institucional deberán estar en concordancia con los procedimientos definidos a fin de lograr los objetivos de la organización y del control interno.

Art.49. Las revisiones y enmiendas de los documentos de uso oficial, serán permitidas solamente con la aprobación del área responsable de documentar, divulgar y distribuir los instrumentos técnicos administrativos actualizados a los usuarios.

4. REGLAMENTO ESPECIAL DE PROTECCION Y SEGURIDAD RADIOLOGICA.

TITULO PRELIMINAR

CAPITULO UNICO

DISPOSICIONES FUNDAMENTALES.

Objeto y ámbito de aplicación.

Art. 1. El presente Reglamento tiene por objeto desarrollar las disposiciones fundamentales del Código de Salud, que se denominará en lo sucesivo "Código", en lo relativo a la importación, exportación, producción, ensamblaje, comercialización, transporte, almacenamiento, transferencia a cualquier título, uso, posesión y aplicación de las fuentes y equipos generadores de radiaciones ionizantes, así como a la gestión de los desechos radiactivos; incluyendo sus prácticas, instalaciones y exposiciones, con el fin de lograr un nivel adecuado de protección y seguridad a los trabajadores ocupacionalmente expuestos, a los pacientes, a la población y al medio en general.

Exposiciones.

Art. 2. - El presente Reglamento regulará las exposiciones siguientes:

- a) Exposición ocupacional.
- b) Exposición médica.
- c) Exposición del público.
- d) Exposiciones potenciales.

CAPITULO V

EXPOSICION OCUPACIONAL

Obligaciones del titular de la autorización.

Art. 57.- El titular de un permiso para la realización de prácticas reguladas en este reglamento, será responsable de la protección y seguridad radiológica, en los términos, condiciones y límites establecidos en el mismo.

Para tal efecto, el titular de la autorización tendrá las obligaciones siguientes:

- a) Designar un responsable de la protección radiológica y apoyarlo en todos los aspectos Relacionados con sus funciones,
- b) Proporcionar al personal los medios de protección, dosimetría, capacitación y todo otro elemento necesario para el cumplimiento de sus funciones en condiciones de seguridad,
- c) Establecer medidas reglamentarias conducentes a mejorar la seguridad de los trabajadores,
- d) Avisar de inmediato a la Autoridad Reguladora en caso de incidente o accidente que involucre exposiciones indebidas o pérdida del control de la fuente,
- e) Cubrir los gastos de los que resultaren afectados, incluyendo el ambiente, derivados de los accidentes radiológicos,
- f) Solicitar al trabajador su historial dosimétrico previo a la contratación y toda otra información relevante para su adecuada protección,
- g) Notificar a la Autoridad Reguladora su intención de cerrar la instalación o práctica, y
- h) Las demás que determine la Autoridad Reguladora.

Obligaciones del responsable de protección radiológica.

Art. 58.- El responsable de la protección radiológica deberá cumplir con las obligaciones siguientes:

- a) Elaborar los procedimientos de protección y seguridad aplicables a las prácticas, y probados por la Autoridad Reguladora,
- b) Elaborar y supervisar el programa de vigilancia radiológica de las prácticas,
- c) Identificar las condiciones en las que se puedan presentar exposiciones potenciales, y corregirlas,
- d) Elaborar, supervisar y participar en los programas de entrenamiento inicial y anual del trabajador,
- e) Asegurar que se efectúen las pruebas de fuga a las fuentes selladas,
- f) Llevar los registros de los historiales dosimétricos del personal, prueba de fuga, medición de niveles y demás actividades concernientes a la protección radiológica,
- g) Estar presente en el desarrollo de las inspecciones y auditorias que practique la Autoridad Reguladora, cuando así se requiera, y
- h) Las demás que determine la Autoridad Reguladora.

Responsabilidades del trabajador.

Art. 59.- Son obligaciones del trabajador:

- a) Conocer y aplicar los procedimientos de operación, protección y seguridad especificados por el titular de la autorización,
- b) Evitar toda exposición innecesaria de su persona y del público,
- c) Utilizar apropiadamente los sistemas de vigilancia radiológica, los equipos y la ropa de protección que le proporcione el titular de la autorización,

- d) Comprobar que su persona y vestuario no estén contaminados cuando salga de una zona potencialmente contaminada,
- e) Proporcionar al titular de la autorización una copia certificada de su historial dosimétrico, expedida por una institución reconocida por la Autoridad Reguladora, previo al inicio de la relación laboral,
- f) Conocer el manejo y uso correcto de las fuentes de radiación ionizante, del equipo detector y medidor de radiación, de los accesorios y dispositivos de seguridad,
- g) Portar durante la jornada de trabajo los dosímetros personales requeridos, los cuales son para uso interno de la institución que los provea,
- h) Aceptar toda información, instrucción y entrenamiento relativo a la protección y seguridad que le ayude a conducir su trabajo de acuerdo a la cultura de seguridad,
- i) Conocer los procedimientos a seguir en caso de accidente radiológico,
- j) Informar al responsable de protección radiológica, sobre toda situación de riesgo o de accidente y,
- k) Las demás que determine el responsable de protección radiológica y la Autoridad Reguladora.

5. REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO DEL ISSS.

CAPITULO IV

Art. 30

Días y Horas de Trabajo

Los horarios de trabajo para el área de salud serán de cinco días a la semana, siendo la jornada ordinaria de trabajo de ocho horas en jornada diurna y siete horas en jornada nocturna y dos días de descanso semanal.

Los horarios serán aplicados en los Hospitales, Unidades Médicas y Clínicas Comunes. Dichos horarios serán señalados por el Instituto semanalmente respetando las cuarenta horas para jornada diurna y treinta y nueve horas para jornada nocturna.

Así mismo se respetará lo regulado en el Contrato Colectivo de Trabajo en la Cláusula "NORMAS ESPECIALES PARA EL PERSONAL DE RADIOLOGÍA Y COBALTOTERAPIA", señalándose jornadas ordinarias de trabajo de seis horas efectivas diarias.

B. INTRODUCCIÓN.

El "Programa de Protección y Seguridad Radiológica" Institucional se crea el 1° de octubre de 1990 por Acuerdo de Consejo Directivo del ISSS número 90-11-1078, bajo la denominación de "Programa Nacional de Protección Radiológica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social".

El objeto de la Protección Radiológica es asegurar un nivel apropiado de protección al hombre y al medio ambiente sin limitar de forma indebida las prácticas beneficiosas de la exposición a las radiaciones. A pesar de los avances y el ordenamiento que a la fecha se ha conseguido, aún hay aspectos importantes del Programa de Protección Radiológica que no deben excluirse, sin embargo para seguir el camino de mejora continua se necesita de la suma de esfuerzos comenzando con la Dirección General en su calidad de representante legal, Subdirección General, Subdirección de Salud y demás partes delegadas responsables, para garantizar el cumplimiento y ejecución del Programa Institucional de Protección y Seguridad Radiológica.

La exposición a la radiación puede ser causa de accidentes, enfermedades, invalidez y muerte a trabajadores ocupacionalmente expuestos, pacientes y a la comunidad; debido a ello, su uso requiere normas de seguridad que justifican que los beneficios que aportan son mayor que el riesgo de exposición.

Debido a que los procedimientos de protección radiológica son una medida básica para la preservación de la salud de los trabajadores, de los pacientes y del público que asiste a estos servicios, así como del mismo ambiente, se ha considerado pertinente la conformación de Comisiones y Comités para elaboración, actualización, seguimiento y cumplimiento a la normativas institucionales, en cumplimiento a leyes y reglamentos emanadas por Ente Rector de protección Radiológica.

El Propósito de la norma es la organización y funcionamiento de la Comisión de Protección y Seguridad Radiológica ISSS.

Además de todo lo expuesto, es menester establecer y mantener en el personal ocupacionalmente expuesto una cultura de la protección y seguridad con calidad en el uso de equipos generadores de radiación ionizante.

Para conseguir estos objetivos, se deben aplicar los principios del Sistema de Protección Radiológica propuestos por la Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP).

C. OBJETIVO.

GENERAL.

Establecer la organización y funcionamiento de la Comisión de Protección y Seguridad Radiológica del ISSS con el fin de velar por el cumplimiento de los Programas de Protección Radiológica y Garantía de la Calidad en los servicios diagnóstico-terapéutico.

ESPECIFICOS.

1. Establecer y mantener una cultura de protección y seguridad para el personal ocupacionalmente expuesto en el uso de equipos generadores de radiación.
2. Detectar y corregir posibles riesgos radiológicos asociados al uso del equipo generador de radiación.
3. Reducir la posibilidad de errores humanos en los incidentes o accidentes durante la operación de los equipos.
4. Promover el Programa de Protección Radiológica.
5. Velar porque el personal responsable del uso de equipos emisores de radiaciones ionizantes cumplan con el perfil académico y técnico exigido por el puesto.
6. Gestionar ante recursos humanos la creación de perfiles de puesto del personal que labora utilizando radiaciones ionizante.
7. Gestionar la creación e implementación de programas de educación médica continua en protección radiológica.
8. Velar por la implementación de las recomendaciones de La Comisión Internacional de Protección Radiológica.
9. Gestionar la adecuada disposición final de los desechos radiactivos.

D. CAMPO DE APLICACIÓN.

Todos los Centros de Atención del ISSS que posean equipos diagnóstico-terapéuticos con fuentes ionizantes.

I. DISPOSICIONES GENERALES.

1. El Supervisor de Protección Radiológica, coordinara el "Programa de Protección y Seguridad Radiológica" en todas las instalaciones del instituto que hacen uso de las radiaciones ionizantes.
2. Los Oficiales de Protección Radiológica local, son responsables operativos y administrativos del "Programa de Protección y Seguridad Radiológica" en los Servicios de Radioterapia, Medicina Nuclear, Radiología Diagnóstica, Radiología Intervencionista y Radiología Odontológica de la Institución.
3. El Programa de Protección y Seguridad Radiológica institucional, posee los siguientes aspectos de control:
 - a. Inventario y Control de todas las fuentes de radiación ionizante de la institución.
 - b. Diagnóstico y recomendaciones para corrección de las condiciones de Protección Radiológica de todas las instalaciones de Rayos X Médico y Dental.
 - c. Diagnóstico y recomendaciones para corrección de las condiciones de Protección Radiológica de Medicina Nuclear.
 - d. Diagnóstico y recomendaciones para corrección, de las condiciones de Protección Radiológica de Radioterapia. Principalmente del riesgo en el manejo de fuentes y su aplicación en braquiterapia.
 - e. Descarte y disposición final adecuada de material radiológico potencialmente contaminante.
 - f. Tramite oportuno de permisos de funcionamiento y atención de recomendaciones derivadas de inspección de los delegados de UNRA, en los Centros de Atención que brindan servicios radiológicos
 - g. Gestiona la implementación de educación médica continua en protección Radiologica.
4. La "Comisión de Protección y Seguridad Radiológica del ISSS" nombrada por Acuerdo de Consejo Directivo 90-11-1078 del 11 de noviembre de 1990.- a propuesta de la Subdirección de Salud; respondiendo funcionalmente a la Dirección General.

II. UBICACIÓN, CONFORMACIÓN E INTEGRACIÓN DE LA COMISION.

5. La **Comisión de Protección y Seguridad Radiológica del ISSS**, denominada "Comisión" para efectos del presente documento, estará conformada por los siguientes miembros propietarios.
 - a. Supervisor de Protección Radiológica Institucional, Coordinador(a).
 - b. Coordinador de Radiología del ISSS.
 - c. Coordinador Nacional de Odontología.
 - d. Jefatura del Servicio de Radioterapia.
 - e. Jefatura del Servicio de Medicina Nuclear.
 - f. Representante de Salud Ocupacional.
 - g. Representante de Oficiales de Protección Radiológica en Radiología.
 - h. Responsable de Tecnovigilancia a nivel institucional.
6. Los cargos de los miembros de la Comisión de Protección y Seguridad Radiológica institucional, serán heredados según la titularidad a quienes les sustituyan en el cargo; idealmente los integrantes de dicha Comisión deberán ser renovados en forma progresiva, de tal suerte que siempre existan miembros antiguos y nuevos.
7. La "Comisión" tendrá como sede el Servicio de Medicina Nuclear de la Torre Oncológica ISSS.
8. Las reuniones de la **Comisión de Protección y Seguridad Radiológica** se realizaran de forma trimestral o según necesidades de la institución.
9. La Subdirección de Salud, autorizará los permisos o autorización a los miembros de la Comisión para la realización de misiones oficiales, entre otros, y nombrará al suplente de este con las mismas competencias, quien ejercerá las funciones de forma interina, para efectos de continuar la labor técnica-administrativa cuando así fuese necesario, notificando por escrito a los Miembros de la Comisión.

III. PERFIL DE LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN Y OTROS.

10. El perfil que debe caracterizar a los miembros de la Comisión, estará definido a continuación:
 - Buenas relaciones interpersonales.

- Compromiso con la misión y visión institucional.
- Conocimientos en el área de Protección Radiológica
- Creatividad y honestidad.
- Discreción.
- Entre otras.
- Ética profesional.
- Habilidad de Comunicación.
- Habilidad para actuar en la solución de problemas y recomendar alternativas de resolución.
- Integridad.
- Liderazgo.
- Orientación al servicio.
- Reconocida capacidad profesional en la especialidad requerida.
- Responsabilidad.
- Trabajo en equipo y colaboración.

IV. FUNCIONES DE LA COMISIÓN.

11. Las funciones de la Comisión de Protección y Seguridad Radiológica son:

- A. Asesorar a la Subdirección de Salud en todos los aspectos relacionados con la exposición a las radiaciones ionizantes y las actualizaciones de las normativas nacionales e internacionales.
- B. Generar acciones que permitan la optimización y regulación de las prácticas con radiación ionizante en el Instituto.

V. RESPONSABILIDADES DE LA COMISIÓN.

12. Las responsabilidades de la Comisión de Protección y Seguridad Radiológica son:

- a. Asesorar y mantener informada a la Subdirección de Salud del Instituto en todos los aspectos de Protección y Seguridad Radiológica y Garantía de Calidad en radiaciones.
- b. Atender las solicitudes de asesoría sobre Protección y Seguridad Radiológica y Garantía de Calidad de las distintas instancias de la institución que lo soliciten.
- c. Proponer a la subdirección de salud al o los representantes del Instituto Salvadoreño del Seguro Social para Organismos, Comisiones u otros entes según sea requerido.
- d. Vigilar el cumplimiento de las normas en el uso de las radiaciones ionizantes en el Instituto y mantenerlas actualizadas.
- e. Mantener una continua revisión y aplicación del Programa de Protección y Seguridad Radiológica y el Programa de Gestión de la Calidad.

- f. Conocer y aplicar las regulaciones nacionales vigentes en el campo de las radiaciones ionizantes.
- g. Vigilar porque las condiciones de autorización de funcionamiento de las diferentes prácticas de radiaciones ionizantes dentro del Instituto, se mantengan vigentes.
- h. Velar porque el instituto cumpla la legislación nacional vigente en lo que respecta a la Protección Radiológica.
- i. Conocer de situaciones relevantes reportadas en la práctica de las radiaciones ionizantes por el oficial de protección radiológica y vigilar su pronta corrección.
- j. Vigilar que en cada centro de atención donde se utiliza radiaciones ionizantes exista un oficial de Protección Radiológica local.
- k. Vigilar que exista en cada lugar donde se desarrolla una práctica con radiaciones ionizantes, un registro del adiestramiento de todas las personas relacionadas con la práctica, garantizando que su calificación sea acorde con la práctica y las regulaciones vigentes.
- l. Vigilar que exista en cada lugar donde se desarrolla una práctica con radiaciones ionizantes un registro actualizado de la dosimetría personal, así como los resultados de los exámenes médicos de todo el personal ocupacionalmente expuesto de la institución.
- m. Conocer, evaluar y efectuar recomendaciones en los casos de sobre exposiciones.
- n. Mantener reuniones ordinarias con una periodicidad aceptable establecida o con mayor frecuencia cuando sea necesario.
- o. Llevar registro de sus reuniones, así como todo tipo de acción o decisión recomendada por la Comisión.
- p. Todas aquellas que garanticen el desarrollo óptimo del Programa de Protección y Seguridad Radiológica y Garantía de Calidad.

VI. FACULTADES DE LA COMISIÓN.

- 13.** Para garantizar un trabajo oportuno, objetivo y de calidad, las facultades deben ser ejercidas, bajo el principio de confidencialidad y de acuerdo a asignaciones específicas en el cumplimiento de sus funciones:
- a. Acceso a la revisión de los expedientes y documentos impresos o electrónicos relacionados a los procesos administrativos y técnicos-funcionales de los Servicios Médico diagnóstico-terapéuticos que utilizan radiaciones ionizantes.
 - b. Solicitar asesoría profesional y técnica que se estime conveniente, según el tipo de radiación que aplique.

- c. Convocar a personas de interés relacionadas al campo de especialidad.
- d. Realizar las entrevistas necesarias a las personas involucradas, según cada caso.
- e. Efectuar visitas de campo, cuando el caso lo amerite.
- f. Podrá coordinarse con personal de otras entidades afines que desarrollen Programas de Protección y Seguridad Radiológica.
- g. Otras diligencias que se consideren pertinentes al caso.

VII. RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN.

14. Las responsabilidades del Coordinador(a) de la Comisión, están:

- a. Coordinar las actividades de la Comisión.
- b. Comisionar las diligencias necesarias para la resolución de los casos.
- c. Convocar a miembros de Comisión a las sesiones.
- d. Presidir las sesiones, orientar los debates y deliberaciones.
- e. Someter a votación la resolución de los casos.
- f. Proponer actualizaciones de los Instrumentos de Evaluación.
- g. Informar a la Subdirección de Salud, sobre el cometimiento de faltas de los miembros de la Comisión.
- h. Responsable de la generación de datos estadísticos relacionados a casos específicos.

15. Las responsabilidades del Secretario de la Comisión.

- a. Corroborar quórum de los miembros asistentes.
- b. Elaboración y resguardo de las actas.
- c. Programar la agenda de las sesiones.
- d. Asistir a las sesiones que se realicen.
- e. Tener bajo su responsabilidad y cuidado personal los libros de actas, acuerdos y resoluciones, y los expedientes que sean responsabilidad de la Comisión; así como aquellos otros que estos determinen.
- f. Evacuar las consultas e informes que le solicite la Comisión, en razón de sus funciones.
- g. Redactar las actas de las sesiones de la Comisión y autorizarlas con su firma una vez aprobadas.
- h. Dar cuenta regularmente a la Comisión de las diligencias que se encuentran en estado de resolución y de los demás asuntos que deban ser de su inmediato conocimiento.

- i. Extender las constancias, resoluciones u otros documentos relacionados con la Comisión.
- j. Llevar los registros que estime necesarios relativos a los casos atendidos.
- k. Atender las solicitudes y directrices que emane de la coordinación de la Comisión, así como la Subdirección de Salud.

16. Las responsabilidades de los miembros de la Comisión.

- a. Asistir a las convocatorias y analizar los casos que se le planteen.
- b. Deliberar y emitir opiniones correspondientes, junto con las recomendaciones que se consideren necesarias, tomando como base el Informe en discusión, de haber sido requerido.
- c. Votar para toma de decisiones.
- d. Disponibilidad para otras diligencias que se deleguen.
- e. Sustituir al coordinador o secretario de la comisión en casos fortuitos.

VIII. DE LAS SESIONES DE LA COMISIÓN.

17. La Comisión para efectos de reuniones ordinarias y extraordinarias, sesiones técnicas y toma de acuerdos, entre otros, procederá de acuerdo a la siguiente metodología:

- a. La convocatoria la realizará la coordinación de la Comisión, y esta podrá ser ejecutada por medios electrónicos (escrita) o verbal (vía telefónica), según disponibilidad, y al menos con 48 horas hábiles de anticipación a la fecha de la sesión ordinaria. Cuando uno o más miembros que siendo convocados a una sesión no pueda asistir a la misma, deberán informar por los mismos medios al coordinador o secretario de la comisión, según el caso, para consignarse en el acta respectiva.
- b. La convocatoria deberá definir fecha, hora y lugar de la sesión.
- c. El quórum para poder llevar a cabo una reunión tendrá que ser por lo menos con cinco de los miembros y mayoría de votos para adoptar decisiones.
- d. Las sesiones que celebre la Comisión darán inicio y se desarrollarán de la siguiente manera:
 - i. Establecimiento del quórum.
 - ii. Declaratoria de estar integrada e iniciada la sesión.
 - iii. Lectura y aprobación de la agenda donde se detallaran todos los casos que serán sometidos a estudio de la Comisión.
 - iv. Lectura, aprobación y firma del acta anterior.

- v. El Desarrollo de la agenda será elaborada por el Coordinador de la comisión, pero cada miembro de esta tendrá derecho a pedir que se incluyan puntos que creyere convenientes sobre los casos a evaluar siempre que sean propuestos a la Coordinación, previo a la aprobación de la agenda respectiva.
- e. Las actas de las sesiones de la Comisión expresarán el número de orden, fecha y lugar donde se celebró la sesión, los nombres de los miembros que asistan a cada sesión y las resoluciones que se adopten. Estas se llevarán en hojas sueltas, debidamente selladas y foliadas con las que al final de cada ejercicio fiscal, deberán formarse los libros correspondientes.
- f. Las actas se firmarán por todos los asistentes a cada sesión y si alguno se negare a cumplir este requisito por no estar conforme a lo resuelto, se hará constar en el acta dicha circunstancia, puntualizando las razones en que fundamentan sus divergencias.
- g. El contenido de las actas:
 - i. Número de orden.
 - ii. Lugar y fecha de la celebración.
 - iii. Nombres de los miembros de la Comisión que integran la sesión.
 - iv. Agenda discutida.
 - v. Incorporación extractada de las deliberaciones.
 - vi. Resoluciones y acuerdos adoptados; debidamente enumeradas correlativamente.
 - vii. Firma de los miembros de la Comisión que estuvieron presentes y del Secretario de la Comisión.

IX. EVALUACIÓN DE RESULTADOS.

- 18. La Comisión deberá revisar anualmente el cumplimiento de sus objetivos.
- 19. La Comisión autoevaluará su desempeño basándose en los informes de las resoluciones emitidas en las sesiones y reuniones del mismo y tomando en cuenta el cumplimiento de los objetivos que rigen a la Comisión.

X. PLAN ANUAL DE TRABAJO.

- 20. El Plan Anual de Actividades de la Comisión, será elaborado considerando los objetivos específicos de la presente normativa.

DISPOSICIONES GENERALES.

Las disposiciones no contempladas en la presente norma de organización y funcionamiento de La Comisión, serán consideradas por Subdirección de Salud a través de Regulación Técnica en Salud.

La revisión de la normativa, de oficio se realizará cada 5 años, y a solicitud de las Jefaturas del Servicio Medicina Nuclear, Jefaturas de los Servicios Médico-Odontológicos, de Radiología e Imágenes o de la misma Comisión, las veces que se considere necesario.

OBSERVANCIA.

La vigilancia del cumplimiento a la "Norma de Organización y Funcionamiento de la Comisión de Protección y Seguridad Radiológica del ISSS", será responsabilidad de los Directores y Administradores de los Centros de Atención, Jefaturas o Coordinadores de los Servicios Médicos Odontológico que poseen y utilizan equipos con uso de fuentes radiactivas para uso diagnóstico-terapéutico, la Jefatura de Medicina Nuclear y Radioterapia, Los miembros de la Comisión, entre otros, directa o indirectamente relacionadas al área.

INFRACCIONES Y SANCIONES.

Las infracciones y sanciones al incumplimiento a los presentes lineamientos normativos, en ámbito de su competencia, está tipificado en normativas legales vigentes.

VIGENCIA DE LA NORMA.

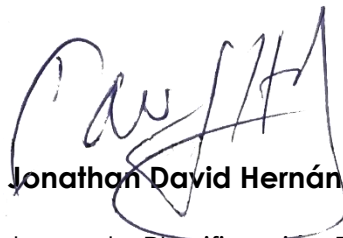
Los Lineamientos para "Norma de Organización y Funcionamiento de la Comisión de Protección y Seguridad Radiológica del ISSS", entrará en vigencia a partir de la fecha de publicación del documento oficialmente aprobado por las autoridades institucionales.

San Salvador, Mayo de 2017



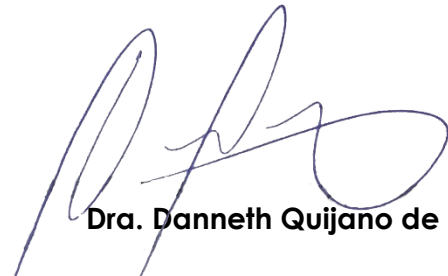
Dra. Ana Guadalupe Arguero Berchoua.

Jefe Sección Regulación Técnica en Salud.



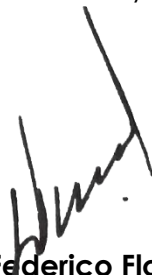
Dr. Jonathon David Hernández Somoza.

Jefe Departamento Planificación Estratégica en Salud.



Dra. Danneth Quijano de Flores

Jefa de División Políticas y Estrategias de Salud



Dr. Ricardo Federico Flores Salazar.

Subdirector de Salud.

GLOSARIO.

- **Justificación de las prácticas:** las prácticas con radiaciones se justifican sólo si el beneficio que aportan es mayor que el riesgo de exposición. Un buen ejemplo de esto son los tratamientos radiantes contra el cáncer: la posibilidad de cura es un beneficio mucho mayor que el riesgo de la irradiación.
- **Optimización:** significa que la exposición a las radiaciones debe ser la menor posible. Por ejemplo, mediante la reducción de las dosis de radiación, del número de personas expuestas o de la probabilidad de exposiciones en caso de accidente.
- **Limitación de dosis:** se fijan límites de dosis para impedir efectos nocivos inmediatos y minimizar los efectos no deseados a largo plazo. La dosis que puede recibir una persona no debe superar los límites establecidos, tal como ocurre en otras situaciones, como por ejemplo con la toma de un medicamento.
- **Dosimetría:** medición de la dosis, cuantificación numérica de las dosis de radiación recibida.
- **Dosimetría personal:** detectar y medir la radiación absorbida del POE, al trabajar con fuentes generadoras de radiación ionizante.
- **Exposición.** Se llama exposición al hecho que una persona está sometida a la acción y los efectos de las radiaciones ionizantes, estas pueden ser:
 - **Externa:** Exposiciones de organismos o fuentes exteriores a el
 - **Interna:** Exposición del organismo a fuentes interiores a el
 - **Total:** Suma de las exposiciones externas e internas
 - **Continua:** Exposición externa prolongada o exposición interna por incorporación permanente de radionucleídos cuyo nivel puede variar con el tiempo
 - **Única:** Externa de corta duración o interna por corta duración de tiempo
 - **Global:** Radiación de cuerpo entero de manera homogénea
 - **Parcial:** Exposición sobre uno o varios órganos o tejidos sobre una parte del organismo o sobre el cuerpo entero
- **Exposición médica:** exposición de personas como parte de su diagnóstico o tratamiento médico
- **Exposición ocupacional:** debido al trabajo y principalmente como resultado de ello
- **Exposición pública:** cualquier otro tipo de exposición

BIBLIOGRAFIA.

1. RECOMENDACIONES SOBRE LA GESTIÓN DE DESECHOS RADIACTIVOS DE LA COMISIÓN INTERNACIONAL DE PROTECCIÓN RADIOLOGICA. Roger H. Clarke
2. LAS RECOMENDACIONES 2007 DE LA COMISIÓN INTERNACIONAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA. Traducción oficial al español de la Publicación ICRP nº 103. Editada por la Sociedad Española de Protección Radiológica con la autorización de la International Commission on Radiological Protection (ICRP)
3. REGLAMENTO ESPECIAL DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD RADIOLOGICA. DECRETO No. 41



DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD

SECCIÓN REGULACIÓN TÉCNICA EN SALUD.

MAYO 2017