

MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCION Y MITIGACION DEL COVID 19 EN LA PRESTANCION DE SERVICIOS

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS

ESSC-MA005

unidadfisio@hotmail.com

TABLA DE CONTENIDO

1. GENERALIDADES 5
2. INTRODUCCION 5
3. MARCO LEGAL 5
4. OBJETIVO 6
5. ALCANCE 6
6. DEFINICIONES 6
7. PROTOCOLO GENERAL DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD 9
   7.1. Objetivo 9
   7.2. Definiciones 9
   7.3. Consideraciones Iniciales 11
   7.4. Lavado de manos 12
      7.4.1. Técnica de lavado de manos 12
   7.5. Distanciamiento Social 14
   7.6. Tapabocas de uso hospitalario y uso NO hospitalario 14
      7.6.1. Características técnicas de los tapabocas de uso no hospitalario 14
      7.6.1.1. Indicaciones para el uso del tapabocas de uso no hospitalario 14
      7.6.1.2. Pasos para colocación y retiro de tapabocas convencionales uso NO hospitalario: 15
      7.6.2. Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95: 15
      7.6.2.1. Características técnicas de los tapabocas convencionales de uso hospitalario. 15
      7.6.2.2. Como Se Debe Usar La Mascarilla De Alta Eficiencia O Respirador N95 o FFP2. 16
      7.6.3. Elementos de protección personal - EPP 18
      7.6.4. Medidas para la colocación y retiro de los EPP 20
      7.6.5. Consideraciones para los elementos de protección personal y herramientas de trabajo 21
      7.6.6. Responsabilidades del colaborador 21
   7.7. Trabajo Presencial 22
      7.7.1. Interacción en tiempos de alimentación 22
      7.7.2. Desplazamiento desde y hacia las instalaciones de la entidad. 23
   7.8. Trabajo Remoto o A Distancia 23
8. PROTOCOLO GENERAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE ÁREAS 24
   8.1. Consideraciones Generales 24
   8.2. Elementos de protección personal (EPP) 25

8.3. Condiciones en cuanto a los equipamientos, materiales e instalaciones: 25
8.4. Condiciones en cuanto a la preservación ambiental: 25
8.5. Condiciones en cuanto a la utilización de productos desinfectantes: 25
8.6. Condiciones en cuanto a la recolección de residuos: 26
8.7. Uso De Antisépticos, Desinfectantes Y Líquidos 26
8.7.1. Hipoclorito de Sodio 26
8.7.2. Amonio cuaternario: 27
8.7.3. Alcoholes: 27
8.7.4. Cloro y compuestos clorados: 27
8.8. Niveles De Desinfección Y Clasificación De Áreas 28
8.8.1. Niveles de desinfección: 28
8.8.2. Desinfección de alto nivel (DAN): 28
8.8.3. Desinfección de nivel intermedio (DNI) 28
8.8.4. Desinfección de bajo nivel (DBN) 28
8.9. Clasificación De Áreas 29
8.10. Limpieza y desinfección de áreas en Unidad Fisioterapéutica De Occidente SAS. 29
8.10.1. Áreas Y Objetos Comunes 30
8.10.2. Lavado y desinfección rutinaria 30
8.10.3. Lavado terminal 30
8.11. Actividades para limpieza y desinfección -a cargo de servicios generales 31
9. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA INGRESO DE USUARIOS A LAS INSTALACIONES DE UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS 34
9.1. Actividades Para el Ingreso de Usuarios 44
10. PROTOCOLO DE RECEPCION DE INSUMOS Y CONDICIONES DE INTERACCION CON TERCEROS 49
10.1. Consideraciones iniciales. Proveedores y/o personas externas a la entidad 49
10.2. Actividades para ingreso de insumos, proveedores. 49
10.3. Condiciones de almacenamiento y seguridad de los insumos 52
11. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE TERAPIA FISICA Y LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AREAS, MATERIAL Y EQUIPOS DE FISIOTERAPIA 34
11.1. Bioseguridad En El Servicio De Terapia Física 34
11.1.1. Presentación personal 35
11.2. Colocación y retiro de los elementos de protección personal 35

11.3. Actividades Para la atención 38
11.4. Limpieza y desinfección de equipos por parte del profesional 39
11.4.1. Equipos de termoterapia 39
11.4.2. Equipos de electroterapia 40
11.4.3. Equipos de mecanoterapia 40
11.5. Limpieza y desinfección de áreas de fisioterapia intensificado para contención del virus COVID-19. A cargo de Servicios generales. 40
11.6. Actividades Para Limpieza Y Desinfección De Material Y Equipos Biomédicos De Fisioterapia Para contención Del Virus COVID-19 41
12. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DEL PROGRAMA DE ATENCION EN CASA HOMECARE 54
12.1. Consideraciones generales 54
12.2. Bioseguridad para la prestación de servicios HOMECARE 55
12.2.1. Elementos de protección personal 55
12.3. Limpieza y desinfección de áreas 59
13. LINEAMIENTOS PARA LA REMISION Y/O TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES SOSPECHOSOS DE CORONAVIRUS (SARS-Cov2) 61
13.1. Objetivo 61
13.2. Definiciones 61
13.3. Guía de acción 62
13.4. Recomendaciones de apoyo 63
14. RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA TOMA DE DESICIONES ETICAS EN LOS SEVISIOS DE SALUD PRESTADOS POR UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDNETE SAS 64
14.1. Recomendaciones generales 65
13. ANEXOS 67
Anexo A. Protocolo de lavado de manos 67
14. BIBLIOGRAFIA 68
15. CONTROL DE CAMBIOS 70

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD	CÓDIGO	ESSC-MA005
		FECHA	
	PRESTACION DE SERVICIOS EN CONSULTORIO EN EL MARCO DE LA EMERGNCIA SANITARIA POR COVID-19	VERSIÓN	001

1. GENERALIDADES

MACROPROCESO:	
PROCESO:	
SUBPROCESO:	
PROCEDIMIENTO:	
RESPONSABLE:	

2. INTRODUCCION

El coronavirus 2019 (COVID-19) es una enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV. Se ha propagado alrededor del mundo. generando un impacto en cada uno de ellos a nivel de mortalidad, morbilidad y en la capacidad de respuesta de los servicios de salud. así mismo pueden afectar todos los aspectos de la vida diaria y las actividades económicas y sociales. incluyendo los viajes, el comercio, el turismo. los suministros de alimentos, la cultura y los mercados financieros, entre otros. Para reducir el impacto de las condiciones del brote de COVID-19 en las actividades económicas y sectores del país, población trabajadora, usuarios, consumidores y población en general, es importante que todos los empleadores realicen la planeación, alistamiento e incorporación de medidas de prevención para la mitigación y respuesta a situaciones de riesgo frente COVlD-19. La infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con otras personas. El Coronavirus 2019 (COVI D-19}, tiene síntomas similares a los de la gripa común, alrededor del 80%, se recupera sin necesidad de un tratamiento especial. Otras personas, conocidas como casos asintomáticos, no han experimentado ningún síntoma. El Coronavirus 2019 (COVID-19}, puede causar enfermedades que van desde leves a graves y, en algunos casos, puede ser fatal.[1]

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, acatando los lineamientos establecidos por el gobierno nacional a través del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN LA RESOLUCION No. 0666 DEL 24 DE ABRIL DE 2020, instaura el protocolo de bioseguridad en el marco de la pandemia por COVID-19 y que regirá a partir de la fecha sobre los usuarios, y equipo administrativo y asistencial para reapertura de la prestación de servicios a través del PROGRAMA DE ATENCION EN CONSULTORIO.

3. MARCO LEGAL

- Resolución 3100 de 2019. *"Procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud"*. MinSalud

- Resolución 666 de 24 de abril de 2020. *"Protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia Coronavirus COVID-19*". MinSalud.

- Resolución 536 de 31 marzo 2020. *"Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)".* MinSalud.

[1] *Ministerio de Salud y Protección social. Resolución_0666_abril_2020_Hoja_6.*

- Decreto 1011 de 2016. *"Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud"*. MinSalud.

- Resolución 1164 de 2002. "Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares."

- GIPS20_ MinSalud. (2020). "Orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a covid-19 en el trabajo y en su domicilio". Bogotá D.C,

- GIPS18_MinSalud. (2020). "Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y Máscaras de alta eficiencia". Bogotá D.C. Colombia.

- GIPM01_ MinSalud. (2020). "Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia."

4. OBJETIVO

Establecer las medidas generales de bioseguridad en el marco de la pandemia por COVI0-19 para el equipo administrativo, asistencial y usuarios de UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano durante el desarrollo de todas las actividades en la sede de la institución.

5. ALCANCE

Colaboradores administrativos y asistenciales del programa de atencion en consultorio de UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCODIENTE SAS.

6. DEFINICIONES

COVID-19: Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

Aislamiento: separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

Aislamiento respiratorio: se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Aislamiento por gotas: se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

Aislamiento por contacto: se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible. El contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones; así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites. superficies de la habitación} o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo. En este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico.

Asepsia: ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

Bioseguridad: conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

Cohorte de pacientes: agrupación de los pacientes que están colonizados o infectados con un mismo microorganismo, para limitar su atención a un área única y evitar el contacto con otros pacientes. Las cohortes se crean de acuerdo con la confirmación diagnóstica (clínica o microbiológica), criterios epidemiológicos y el modo de transmisión del agente infeccioso. Se prefiere evitar colocar pacientes severamente inmunodeprimidos en habitaciones con otros pacientes. Los estudios de modelado matemático soportan la fuerza de las cohortes en el control de brotes.

Contacto estrecho: es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, ¡o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras e! paciente es considerado infeccioso. COVID-19: es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

Desinfección: es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes ‘químicos o físicos.

Desinfectante: es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.

Hipoclorito: es un grupo de desinfectantes que se encuentra entre los más comúnmente utilizados. Este grupo de desinfectantes tienen un efecto rápido sobre una gran variedad de microorganismos. Son los más apropiados para la desinfección general. Como este grupo de desinfectantes corroe los metales y produce además efectos decolorantes, es necesario enjuagar lo antes posible las superficies desinfectadas con dicho producto.

Mascarilla Quirúrgica: elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias. para que no lleguen a la nariz o la boca.

Material Contaminado: es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

NIOSH: Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional de los Estados Unidos de Norteamérica.

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

Residuo Biosanitario. son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de un procedimiento que tiene contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.

Residuos Peligrosos. es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o porque la legislación o la normatividad vigente lo estipula.

SARS: síndrome respiratorio agudo severo, por sus siglas en inglés (Severe acute respiratory syndrome). *SARS-CoV-2:* versión acortada del nombre del nuevo coronavirus "Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave" {identificado por primera vez en Wuhan. China) asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

7. PROTOCOLO GENERAL DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

7.1. Objetivo

Establecer las directrices de aplicación de las normas de bioseguridad para la contención y mitigación del Virus COVID-19, disminuyendo el riesgo de transmisión del virus de humano a humano durante la atención en salud, evitando la presentación de casos en colaboradores asistenciales y administrativos, además de otros pacientes que se encuentren en las instalaciones de la entidad.

7.2. Definiciones

Elementos De Protección Personal: (Epp): Dispositivo que sirve como barrera entre un peligro y alguna parte del cuerpo de una persona.

Mascarilla De Alta Eficiencia N95: indica que el respirador flitra al menos el 95 % de las partículas que se encuentran en el aire, altamente recomendados como elementos de protección respiratoria para trabajadores expuestos a la transmisión aérea de Covid19.

Medidas De Seguridad: Son normas y precauciones desarrolladas sobre una actividad laboral para evitar el daño a la persona o el equipo causado por los agentes físicos, químicos o biológicos.

Normas De Bioseguridad: Conjunto de acciones a tener en cuenta durante la ejecución de ciertas actividades para prevenir y proteger a las personas de la exposición a factores de riesgo biológico. El desarrollo de estas medidas busca reducir al mayor grado posible, la frecuencia y la gravedad de los accidentes.

Peligro Biológico: consiste en la presencia de un organismo o la sustancia derivada de un organismo, que plantea, sobre todo, una amenaza a la salud humana.

Plan De Bioseguridad: Debe incluirlos siguientes propósitos:

- Prevenir la transmisión de infecciones mediante la práctica de las normas universales de bioseguridad en cada área del hospital.
- Implementar un cambio paulatino de actitudes, comportamientos y prácticas en bioseguridad.
- Unificar normas, procedimientos y prácticas en bioseguridad por áreas y actividades de una institución prestadora de servicios.

Protección De Los Ojos: Los CDC (2020d), recomiendan protección ocular, pueden ser monogafas, gafas, caretas desechables que cubran completamente la frente y los lados de la cara

Segregación De Residuos: consiste en la separación selectiva inicial de los residuos procedentes de cada una de las fuentes determinadas, dándose inicio a una cadena de actividades y procesos cuya eficacia depende de la adecuada clasificación inicial de los residuos.

Aislamiento respiratorio: Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 2 metros).

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

Aislamiento por contacto: Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible, el contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo, en este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico.

Aislamiento: Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria

Asepsia: Ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

Bioseguridad: Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

Contacto estrecho: Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

Cohorte de pacientes: Agrupar a los pacientes que están colonizados o infectados con un mismo microorganismo, para limitar su atención a un área única y evitar el contacto con otros pacientes. Las cohortes se crean de acuerdo con la confirmación diagnóstica (clínica o microbiológica), criterios epidemiológicos y el modo de transmisión del agente infeccioso. Se prefiere evitar colocar pacientes severamente inmunodeprimidos en habitaciones con otros pacientes. Los estudios de modelado matemático soportan la fuerza de las cohortes en el control de brotes.

Cohorte de personal de salud: Asignación de trabajadores de salud para que atienden únicamente a pacientes infectados o colonizados con un solo patógeno. Así se podría limitar la transmisión del patógeno a pacientes no infectados. Dicha cohorte se deberá realizar sopesando si el personal médico y los recursos son suficientes.

COVID-19: Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

Desinfección: es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.

Desinfectante: es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.

FDA: Food and Drug Administration

FFP: Filtering face piece

Material Contaminado: Es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

NIOSH: The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH).

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

Residuo Biosanitario. Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de un procedimiento que tiene contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.

Residuos Peligrosos. Es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o porque la legislación o la normatividad vigente así lo estipula.

Reutilización: Uso del mismo respirador N95 para múltiples encuentros con pacientes, pero retirándolo después de cada valoración. Se debe almacenar entre los encuentros para volver a ser usado antes de la siguiente evaluación médica.

SARS: Síndrome respiratorio agudo severo, por sus siglas en inglés (Severe acute respiratory syndrome).

SARS-CoV-2: Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus "Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave" (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

Uso extendido: Utilización del mismo tapabocas N95 para encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes, sin quitar el respirador entre las valoraciones de los pacientes. El uso extendido puede implementarse cuando se hace cohorte de pacientes. Se ha recomendado el uso extendido como una opción para conservar por más tiempo los respiradores N95 durante brotes y pandemias

7.3. Consideraciones Iniciales

Las medidas que han demostrado mayor evidencia de eficacia en la contención de la transmisión del virus son:

- Lavado de manos

- Distanciamiento Social
- Uso del tapabocas

7.4. Lavado de manos

Se considera como higiene de manos a los procedimientos mecánicos y químicos diseñados para disminuir la cantidad de microbiota, tanto transitoria como residente, de la piel de las manos. De esta forma se reduce la probabilidad de trasmisión de las mismas a través del contacto.

Consiste en la fricción breve y enérgica de todas las superficies de las manos con jabón común, seguido de enjuague con agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la microbiota transitoria (constituida por microorganismos que se encuentran en la piel accidentalmente, no de forma habitual y están localizados en capas superficiales de esta.)

Los elementos fundamentales para esta acción son:

- *Agua:* Debe ser siempre potable4 y obtenida desde una tubería y grifo de manera que asegure un flujo unidireccional, según las características definidas en el marco normativo. En casos especiales donde no se cuente con el suministro continuo de agua potable se deberá garantizar mecanismos para realizar esta actividad, ejemplo: dispensadores o lavamanos portátiles.
- *Jabón:* Debe ser líquido, no se recomienda el uso de jabones sólidos o fraccionados. Se pueden usar jabones con o sin antisépticos, teniendo en los segundos el riesgo de generar reacciones cutáneas que limiten la adherencia al uso.
- *Elementos para secar las manos:* Se recomienda el uso de toallas de papel desechables, debiendo asegurar su provisión continua. El secado con toallas de tela no se recomienda debido a que al acumular humedad disminuye la adherencia al uso y pierde su capacidad de secado de manos.

los requerimientos generales que permitan mejor adherencia a la higiene de manos y un procedimiento más seguro son:

- Verificar la disponibilidad de los insumos para realizar la higiene de manos con agua limpia, jabón *y* toallas de un solo uso (toallas desechables), antes de realizar el protocolo de lavado de manos.
- Todos los colaboradores de la entidad que desarrollen sus actividades en trabajo remoto, puntos domiciliarios del programa HOMECARE, actividades externas y que esta en las instalaciones de la entidad, debe realizar el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de tres (3) horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 a 30 segundos.
- Después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras. transporte), después de ir al baño, manipular dinero y antes y después de comer, se debe realizar el protocolo de lavado de manos.
- La higiene de manos con alcohol glicerinado se debe realizar siempre y cuando las manos están visiblemente limpias.

7.4.1. Técnica de lavado de manos

De acuerdo a los lineamientos del ministerio de salud y protección social, se presenta el protocolo basado en once (11) pasos recomendado: [2]

1. Mójese las manos con agua.
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí.
4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuáguese las manos con agua.
10. Séquese las manos con una toalla de un solo uso.
11. Utilice la toalla para cerrar el grifo.



Gráfico 1 #: Técnica de lavado de manos (Tomado y adaptado de Ministerio de Salud y Protección Social)

Diseño publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social para el protocolo de lavado de manos, VER ANEXO A

[2] Recuperado de: *https://www.minsalud.gov.co/Regiones/Paginas/Conozca-los-11-pasos-de-la-t%C3%A9cnica-del-lavado-de-manos-que-salva-vidas.aspx*

7.5. Distanciamiento Social

Para practicar el distanciamiento físico se requiere:

- Los trabajadores deben permanecer al menos a 2 metros de distancia de otras personas y entre los puestos de trabajo evitando contacto directo. Para estos efectos, las personas circulantes de aseo y seguridad mantendrán las mismas distancias de protección.
- Estas mismas condiciones deben aplicar en los sitios donde consumen los alimentos y en general en los sirios de descanso de los colaboradores.
- Las reuniones de carácter administrativo y asistencial, se deben realizar en espacios amplios donde se garantice el distanciamiento establecido de dos (2) metros.
- Aproveche las ayudas tecnológicas con el fin de evitar aglomeraciones y evite el intercambio físico de documentos de trabajo.

7.6. Tapabocas de uso hospitalario y uso NO hospitalario

Teniendo en cuenta el uso previsto del tapabocas, estos se pueden clasificar como de:

USO HOSPITALARIO	USO NO HOSPITALARIO
Mascarilla quirúrgica (convencional)	Desechables
Mascarilla de alta eficiencia	Reutilizables

Tabla 1: Clasificación de los tapabocas de acuerdo a su uso (Tomado y adaptado de GIPS18_MinSalud. (2020))

7.6.1. Características técnicas de los tapabocas de uso no hospitalario

Los tapabocas de uso general (no hospitalario) no se encuentran catalogados como dispositivos médicos. Estos serán empleados por la población en general como prevención de la propagación de la enfermedad COVID-19. El fabricante escogerá los materiales que bloquean estos de saliva o salpicaduras y permitan la respetabilidad.

- Los tapabocas convencionales tienen distintos diseños. entre ellos, los que se pliegan sobre Ja boca o nariz y los preformados. que no lo hacen.
- Para la colocación y uso del tapabocas se deben tener en cuenta las indicaciones del fabricante.

7.6.1.1. Indicaciones para el uso del tapabocas de uso no hospitalario

La población general debe usar el tapabocas convencional de manera obligatoria en los siguientes lugares y en las siguientes condiciones:

- En el sistema de transporte público (buses, Transmilenio, taxis) y áreas donde haya afluencia masiva de personas (plazas de mercado, supermercados, bancos, farmacias, entre otros) donde no sea posible mantener la distancia mínima de 1 metro.
- Aquellas personas que presentan sintomatología respiratoria.

- Aquellas personas que hacen parte de los grupos de riesgo (personas adultas mayores de 70 años, personas con enfermedades cardiovasculares, enfermedades que comprometan su sistema inmunológico, cáncer, VIH, gestantes y enfermedades respiratorias crónicas).

7.6.1.2.Pasos para colocación y retiro de tapabocas convencionales uso NO hospitalario:

Desarrolle los pasos que se presentan en seguida según apliquen al modelo de tapabocas que vaya a usar.

- Lávese las manos antes de colocarse el tapabocas.
- El uso de los tapabocas debe seguir las recomendaciones del fabricante.
- Ajuste el tapabocas, si tiene elásticos, por detrás de las orejas; si es de tiras se debe atar por encima de las orejas en la parte de atrás de la cabeza y las tiras de abajo por debajo de las orejas y por encima del cuello.
- La colocación debe ser sobre la nariz y por debajo del mentón.
- Sujete las cintas o coloque las gomas de forma que quede firmemente.
- Si el tapabocas tiene banda flexible en uno de sus lados, este debe ir en la parte superior, moldee la banda sobre el tabique nasal.
- No toque el tapabocas durante su uso. Si debiera hacerlo, lávese las manos antes y después de su manipulación.
- El tapabocas se puede usar durante un día de manera continua, siempre y cuando no esté roto, sucio o húmedo, en cualquiera de esas condiciones debe retirarse. eliminarse y colocar uno nuevo.
- Cuando se retire el tapabocas, hágalo desde las cintas o elásticos. nunca toque la parte externa de la mascarilla.
- Una vez retirada, doble el tapabocas con la cara externa hacia dentro y deposítela en una bolsa de papel o basura.
- Inmediatamente después del retiro del tapabocas realice lavado de manos con agua y jabón.
- El tapabocas se debe mantener en su empaque original si no se va a utilizar o en bolsas selladas. no se recomienda guardarlos sin empaque en el bolso. o bolsillos sin la protección porque se pueden contaminar, romper o dañar.
- Los tapabocas no se deben dejar sin protección encima de cualquier superficie (ej. Mesas, repisas. escritorios equipos entre otros) por el riesgo de contaminarse.

7.6.2. Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95:

Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire. Se denominan

- N‖ si no son resistentes al aceite.
- R‖ si son algo resistentes al aceite.
- P‖ si son fuertemente resistentes al aceite.

7.6.2.1.Características técnicas de los tapabocas convencionales de uso hospitalario.

Estos elementos que cubren de manera no oclusiva la nariz y boca de las personas reducen la probabilidad de contacto con secreción nasal o saliva de otra persona. Se utilizan 2 pruebas principalmente. De filtro utilizando un aerosol de organismo biológico con un flujo de aire de 28 L/min (eficiencia de filtración bacteriana) o un aerosol de esferas de látex de 0.1 μm y una velocidad que varía de 0.5 a 25 cm/seg (eficiencia de filtración de partículas). FDA especifica que el aerosol de la esfera de látex no debe neutralizarse con la carga.

NIOSH usar aerosol de prueba neutralizado por carga y las cargas están en condición de equilibrio. Debido a que los parámetros de rendimiento para las máscaras quirúrgicas son menos estrictos que los requeridos para los filtros utilizados en los respiradores certificados por NIOSH, los diámetros de fibra, la porosidad y el grosor del filtro que se encuentran en las máscaras quirúrgicas están diseñados con niveles significativamente más bajos de eficiencia de recolección de partículas, comparados con N95, serán de uso exclusivo para los trabajadores de salud, previa evaluación de riesgo para establecer si van a tener exposición a actividades donde no se generan aerosoles.

Los respiradores con filtro vienen de distintos tipos (R95, N99, N95), de acuerdo con la combinación de dos características.

Eficiencia para filtrar partículas de entre 0,1 y 0,3 μm (95 si eliminan 95% de tales partículas, 99 si eliminan 99% y 100 si eliminan 100%). Nivel de resistencia al aceite (serie N si no es resistente, serie R si es resistente y serie P si es a prueba de aceite).

Las iniciales FFP de algunos respiradores surgen de su denominación en inglés filtering face piece, y se refiere a su propiedad de actuar como filtro de partículas. En salud, el filtro más utilizado es el FFP2, caracterizado por la capacidad de filtrar sobre 94% de las partículas desde 0,4 μm de diámetro y la resistencia a aerosoles oleosos y no oleosos, se deben utilizar en los procedimientos donde se generan aerosoles.

7.6.2.2.Como Se Debe Usar La Mascarilla De Alta Eficiencia O Respirador N95 o FFP2.

Se puede usar un respirador por un período de aproximadamente ocho horas continuas (puede variar según las especificaciones del fabricante), siempre y cuando el operador no toque su superficie con la mano y se realicen controles de sellado en forma reiterada, para verificar que funciona adecuadamente. También se utilizarán medidas de protección adicionales (escudo facial) si se prevé que la posibilidad de exposición a gotitas es alta.

Los respiradores se eliminarán cuando se hayan utilizado para un procedimiento con alta probabilidad de generar aerosoles; se encuentran visiblemente contaminados con cualquier fluido corporal; el control del sellado resulta insatisfactorio, o se presenta un incremento significativo en la resistencia al esfuerzo respiratorio. Uso:

- Lávese las manos antes de colocarse el respirador N95 o FFP2.
- Coloque el respirador en la mano con la pieza nasal situada en la zona de las yemas de los dedos; las cintas ajustables deberán colgar a ambos lados de la mano.
- Coloque el respirador bajo el mentón, con la pieza nasal en la parte superior.
- Tire de la cinta superior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela en la zona alta de la parte posterior de la cabeza. Tire de la cinta inferior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela debajo de la anterior, situándola a ambos lados del cuello, por debajo de las orejas.
- Ponga las yemas de los dedos de ambas manos en la parte superior de la pieza nasal, moldeándola al contorno de la nariz utilizando dos dedos de cada mano por cada costado. El objetivo es adaptar la pieza

nasal del respirador al contorno de la nariz (si solo se pellizca la pieza nasal con una mano, es posible que el desempeño del respirador se afecte). Asegúrese de que no haya elementos extraños que puedan interferir en el ajuste del respirador a la cara (vello de la barba, por ejemplo).

- Cubra la parte frontal del respirador con ambas manos sin modificar su posición en la cara.

    - *Control de sellado positivo:* espire con fuerza. Si el respirador está sellado correctamente sobre la cara, no se percibirá fuga de aire. De lo contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.
    - *Control de sellado negativo*: inhale con fuerza. Si el sellado es adecuado, la presión negativa generada debe provocar que el respirador colapse sobre la cara. En caso contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.

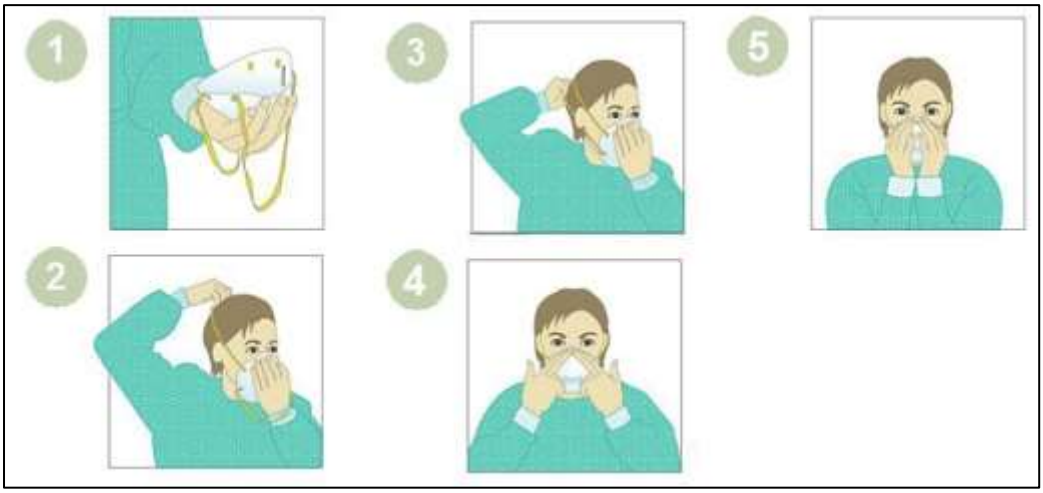


Grafico 2: Colocacion adecuada del tapabocas (Tomado y adaptado de GIPS20_ MinSalud. (2020))

- Para el retiro se debe sujetar las cintas y retirar teniendo cuidado con no tocar la superficie anterior, con el fin de no contaminarse.
- Desecharlo a un contenedor con tapa.
- Inmediatamente después del retiro del tapabocas realice el protocolo de lavado de manos con agua y jabón.
- El respirador N95 o FFP2 se debe mantener en su empaque original si no se va a utilizar o en bolsas selladas, no se recomienda guardarlos sin empaque en el bolso, o bolsillos sin la protección por que se pueden contaminar, romper o dañar y perder su forma lo que puede dañar el selle.

La *APIC*[3] *(The Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology)*. Estas son las prácticas recomendadas para extender el uso de un respirador N95:

- El respirador solo debe ser usado por un solo usuario
- No se debe quitar, ajustar ni tocar el respirador durante las actividades de cuidado del paciente.
- Evite la contaminación durante el uso al no tocar el exterior del respirador

[3] The Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology: recuperado de; *https://apic.org/*

- Se debe tener cuidado para evitar tocar el interior del respirador
- El respirador debe desecharse después de usarse durante un procedimiento de generación de aerosol.
- El respirador debe desecharse si se contamina gravemente con los fluidos corporales del paciente, incluidas las secreciones sanguíneas o respiratorias.
- El respirador debe desecharse si obviamente se ensucia o daña (por ejemplo, arrugado, rasgado o saturado) o si la respiración a través del dispositivo se vuelve difícil
- Considere usar una máscara quirúrgica o un protector facial sobre el respirador para reducir y/o prevenir la contaminación del dispositivo. Si las máscaras también son escasas, se debe alentar el uso de caretas para ayudar a conservar las máscaras.
- Se debe tener cuidado durante la extracción de la máscara o el protector facial para garantizar que el respirador no esté contaminado.
- La máscara quirúrgica debe desecharse después de un solo uso.
- La higiene de las manos debe realizarse después de quitarse el protector facial o la máscara y antes de quitarse el respirador
- Realice la higiene de las manos antes y después de manipular / tocar el respirador

7.6.3. Elementos de protección personal - EPP

Son elementos de vestimenta que pueden ser usados por el personal de salud de manera única o combinada, para crear una barrera entre el paciente, el ambiente o un objeto. De esta manera le otorga al personal de salud una barrera frente a la potencial transmisión de agentes infecciosos durante la atención[3]. Este equipamiento deberá siempre usarse en forma conjunta con otras medidas de prevención y control de infecciones requeridas según el tipo de atención a realizar *(ej. Higiene de manos o medidas específicas de precauciones según la vía de transmisión del agente infectante).*

ELEMENTO	IMAGEN
Bata	
Protección ocular	
Protección ocular y facial (escudo facial)	

Guantes	
Respiradores	
Mascarillas	

Tabla 2: Elementos de protección personal (Fuente propia)

AREA	ASISTENCIAL / ADMINISTRATIVO	ACTIVIDAD	TIPO DE EPP O ACTIVIDAD
Con sulta externa (Programas de atención UFO SAS)	Trabajador de la salud	Contacto directo con el paciente en procedimientos que no genera.	• Mascarilla quirúrgica • Visor, careta o monogafas • Bata manga larga antifluido • Guantes no estériles. • Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno. • Gorro
		Contacto directo con el paciente en procedimientos que generan aerosoles.	• Respirador N95 • Visor, careta o monogafas • Bata manga larga antifluido • Guantes no estériles. • Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno. • Gorro
	Personal de limpieza (servicios generales)	Entrar en el área	• Mascarilla quirúrgica • Respirador N95 • Bata manga larga antifluido • Guantes de caucho. • Monogafas de protección personal para material orgánico o químico • Botas o zapato cerrado
Administración	Administrativos.		• Mascarilla quirúrgica • Visor, careta o monogafas • Bata manga larga antifluido

Tabla 3: Elementos de protección personal por áreas de atención (Tomado y adaptado de Recomendaciones de EPP _Consenso IETS- ACIN)

7.6.4. Medidas para la colocación y retiro de los EPP

La colocación del EPP sigue una secuencia pre establecida que asegura su utilización de manera adecuada y que no afecta la realización de los procesos de atención al operador. Previo a su colocación se debe tener claro cuáles son los riesgos de contaminación de acuerdo al procedimiento a realizar.

De esta manera se define qué EPP serán necesarios, siendo en general su secuencia de colocación, posterior a la higiene de manos, la siguiente

- Colocación de bata o delantal.
- Colocación de mascarilla o respirador.
- Ajuste de mascarilla o respirador.
- Colocación de gafas o escudo facial.
- Colocación de guantes asegurando que queden sobre los puños de la bata. antes de la colocación de los guantes se debe realizar fricción con solución alcohólica.



Gráfico 3: Secuencia de colocación de los elementos de los EPP (Tomado y modificado de Manual de medidas básicas para el control de infecciones en IPS)

El momento de mayor riesgo de contaminación es el retiro de los dispositivos empleados como EPP. Con relación a esta condición se deben contemplar algunas reglas generales:

- Las partes del EPP más contaminadas son aquellas que tienen mayor contacto con el paciente o exterior (según el caso), incluyen éstas la cara anterior del EPP junto con brazos, manos para las que deberá existir especial precaución en su retiro.
- Ante el mayor número de puertas de entrada que tiene la cara del operador (mucosa oral, nasal y conjuntival), se debe considerar ésta como la de mayor riesgo. El retiro de los elementos de protección facial debe, por lo tanto, realizarse en la fase final de retiro del EPP, posterior al retiro de todos los otros elementos, habiendo realizado previa higiene de manos.

Una vez utilizados los elementos del EPP en general su secuencia de retiro, es la siguiente:

- Guantes
- Bata o delantal
- Gafas o escudo facial
- Mascarilla o respirador

Nota: Se debe realiza siempre higiene de manos con agua y jabón posterior al retiro de todos los elementos.

- El uso de guantes se recomienda si se van a realizar actividades de aseo o si se van a manipular elementos como residuos. para las demás actividades se recomienda el lavado de manos con agua, jabón y toallas desechables.
- Los EPP no desechables deberán ser lavados y desinfectados antes de ser almacenados en un área limpia y seca y recordar que son de uso personal.
- Se deben instalar recipientes adecuados para el destino final de los elementos de protección personal utilizados.
- En todo caso, ningún trabajador debe usar la dotación o EPP empleados en la actividad laboral por fuera de sus actividades laborales.
- Los trabajadores deben abstenerse de compartir los EPP.

7.6.5. Consideraciones para los elementos de protección personal y herramientas de trabajo

- Una vez terminadas las labores. se deben retirar y disponer los elementos de protección personal para COVID-19,
- En el hogar, éstos deben ser lavados al terminar la jornada y no ser combinados o mezclados con la ropa de la familia. Una vez se haya cambiado de ropa, realizar el proceso de higiene de manos.
- El personal de las áreas administrativas, comercial, servicio técnico o mantenimiento. servicio al cliente, entre otros, la empresa deberá revisar y actualizar, de ser necesario, los procedimientos de higiene y seguridad por parte del personal. procurando la inclusión de actividades de limpieza y desinfección de sus elementos de trabajo (equipos, maquinaria, elementos o herramientas necesarias para la realización de las labores), de los elementos de protección personal y ropa de trabajo, en los casos que aplique, al iniciar y al finalizar la jornada de trabajo.

7.6.6. Responsabilidades del colaborador

- Cumplir los protocolos de bioseguridad adoptados y adaptados por UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS durante el tiempo que permanezca en las instalaciones o lugar de trabajo y en el ejercicio de las labores que la entidad le designe.
- Reportar a su jefe inmediato cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en su lugar de trabajo o su familia, para que se adopten las medidas correspondientes
- Adoptar las medidas de cuidado de su salud y reportar a su jefe inmediato las alteraciones de su estado de salud, especialmente relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria.

7.7. Trabajo Presencial

El desarrollo de las actividades laborales en la sede de la entidad, requiere la aplicación de las siguientes condiciones.

- Realizar el protocolo de etiqueta respiratoria, que incluye: CUBRIRSE LA NARIZ AL TOSER O ESTORNUDAR CON EL ANTEBRAZO O CON UN PAÑUELO DE PAPEL DESECHABLE Y DESHACERSE DE ÉL INMEDIATAMENTE TRAS USARLO, LAVARSE INMEDIATAMENTE LAS MANOS, Y ABSTENERSE DE TOCARSE LA BOCA, LA NARIZ *Y* LOS OJOS.
- Todos los trabajadores tanto en trabajo remoto, como en trabajo presencial deben realizar el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de 3 horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 - segundos de acuerdo a los lineamientos de la OMS, y después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas. pasamanos, cerraduras, transporte), después de ir al baño, manipular dinero y antes *y* después de comer.
- Los colaboradores ingresan al tumo con su ropa, deben pasar luego hacia un espacio dispuesto para dejar su ropa en un casillero. Allí también deben retirar sus joyas, relojes y accesorios de cualquier tipo, que puedan convertirse en riesgo para la trasmisión del virus.
- Es fundamental evitar tocar cualquier elemento que no sea indispensable de tocar y desinfectar los casilleros, llaves, maletas, entre otros.
- Para la ejecución de pausas activas no es necesario retirarse los elementos de protección personal como los tapabocas, es necesario garantizar la distancia de mínimo 2 metros entre cada uno de los trabajadores. Al finalizar las pausas activas, es necesario realizar el protocolo de lavado de manos antes de volver a la realización de las actividades laborales.

7.7.1. Interacción en tiempos de alimentación

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, no dispone área de alimentación debido que esta actividad no se desarrolla al interior de las instalaciones por ninguno de sus colaboradores, no obstante; se presenta este ítem de ser necesaria la implementación en la entidad.

- Se limita el número de colaboradores realizando la actividad de la siguiente forma: Se dispone un espacio asignado para la actividad de dos (2) personas.
- No se permite tomar los alimentos en zonas que no se encuentren diseñadas para tal fin.
- En caso, que la alimentación no sea suministrada por la empresa y el trabajador se encargue de calentar su comida en hornos microondas, se debe disponer de paños y alcohol glicerinado que permitan asear el panel de control de este entre cada persona que lo utiliza, o designar a alguien que se encargue de efectuar la manipulación de los hornos.
- Realizar limpieza y desinfección antes de después de hacer uso de los espacios para alimentación.

Antes de tomar los alimentos, es necesario realizar el siguiente protocolo:

- Lavar las manos con agua, jabón y toallas desechables.
- Retirar el tapabocas
- Lavar nuevamente las manos con agua y jabón.

- Colocar solamente el número de sillas que permita asegurar una distancia mínima entre los colaboradores de 2 metros a la hora de la alimentación y entre cada turno realizar los procesos de desinfección
- Al finalizar el consumo de alimentos es necesario realizar el lavado de manos con agua y jabón y utilizar un nuevo tapabocas para retomar las labores.
- No compartir los utensilios de comida con los demás compañeros de trabajo.

7.7.2. Desplazamiento desde y hacia las instalaciones de la entidad.

- Si los desplazamientos se realizan en medios de transporte masivo, se deberé hacer uso del tapabocas y en la medida de lo posible guantes no estériles, nitrilo o caucho, procurando mantener distancia mínima de un (1) metro entre las personas al interior del vehículo.
- Evitar el contacto con manijas de puertas y ventanas, cinturones de seguridad y asientos que no se vean limpios. entre otras.
- Procure mantener una ventilación constante durante el recorrido en el lugar que se asigne para usted en el vehículo de transporte.
- Se debe evitar el uso de calefacción/ aire acondicionado que RECIRCULEN AIRE, en caso de que el vehículo lo esté usando, hágale conocer al conductor que debe apagar la calefacción.
- Se recomienda guardar una silla de distancia entre personas.
- Si el medio de transporte utilizado es motocicleta o bicicleta, debe mantener constante desinfección de los elementos de protección, como cascos, guantes etc.

7.8. Trabajo Remoto o A Distancia

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS ha venido trabajando constantemente en la migración de todos sus procesos a las plataformas tecnológicas disponibles y que cumplan con los parámetros de seguridad de datos e información establecidos por la normativa vigente para prestación de servicios de salud en el territorio colombiano. En atención a lo anterior, se han dispuesto una serie de plataformas que apoyan el trabajo de los colaboradores de forma digital en las diferentes áreas sin afectar la calidad en el desempeño de las mismas.

- UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, garantiza la capacitación continua de sus colaboradores en el uso adecuado de las herramientas tecnológicas dispuestas oficialmente por la entidad para el desarrollo de las labores establecidas en los manuales de procesos del perfil profesional.

8. PROTOCOLO GENERAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE ÁREAS

Propósitos

- **Prevenir la transmisión de infecciones y VIRUS COVID-19, mediante la práctica de estrategias y normas de bioseguridad en las áreas de la entidad.**
- **Promover un cambio paulatino de actitudes y prácticas en bioseguridad.**
- **Unificar y centralizar las normas, procedimientos y buenas prácticas de bioseguridad implementadas por los colaboradores de UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS.**

8.1. Consideraciones Generales

- Asista a todas las capacitaciones programadas por la Institución para mejorar las buenas prácticas de limpieza y desinfección.
- Use de forma estricta los elementos de protección personal (EPP, gorro, tapabocas, guantes, uniforme, monogafas, careta de protección), si son necesarios, debe mantenerlos limpios y secos.
- El personal de limpieza debe lavar sus manos antes y después de realizar las tareas de limpieza y desinfección, así mismo se deben utilizar guantes y seguir las recomendaciones del fabricante de los insumos a utilizar.
- Realizar protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínimo de 3 horas.
- Mantener los cabellos recogidos, ordenados y las uñas limpias, recortadas y sin esmalte.
- Los profesionales de sexo masculino deben mantener los cabellos cortos y la barba afeitada.
- No use joyas (anillos, relojes, pulseras, cadenas) durante la realización de los procedimientos de limpieza y desinfección.
- Respete el horario de entrega de los productos de aseo y desinfección establecido.
- Mantenga en perfectas condiciones de limpieza y desinfección los elementos de aseo (cepillos, traperos, baldes, carros, paños, etc).
- Mantener los traperos, escobas, recogedores, paños) marcados según el área al que pertenecen, serán elementos exclusivos para dicha área.
- Utilice escobas y/o cepillos de mango largo cubiertos con paños para llegar a los lugares más altos.
- De uso racional a los productos de aseo y desinfección siguiendo las normas en forma estricta. El uso de una cantidad excesiva no limpia o desinfecta más, solo entorpece el procedimiento.
- La limpieza es indispensable antes de la desinfección o esterilización para lograr los resultados esperados.
- Tenga especial cuidado en la limpieza de equipos, materiales y áreas de poca visibilidad y difícil acceso.
- No aplique producto (jabón o desinfectante) en forma directa con el atomizador en los elementos eléctricos o electrónicos para evitar que se dañen.
- La limpieza y desinfección debe hacerse siempre de lo más limpio a lo más contaminado; de arriba hacia abajo y de adentro hacia afuera.
- Siga estrictamente la codificación de las bolsas por colores para el manejo de los desechos.
- Evite la formación de charcos y humedad excesiva.
- Coloque los avisos de PISO MOJADO durante el procedimiento de limpieza en los corredores y pasillo para evitar accidentes.
- Al terminar cada actividad deje los elementos de limpieza en perfecto orden permitiendo el secado.

- Inspeccione y limpie continuamente las áreas del servicio designadas, debido a la posibilidad de la presencia de un derrame, elemento o suciedad extra.
- Elimine los guantes y paños en una papelera después de usarlos, si sus guantes son reutilizables. antes de quitárselos lave el exterior con el mismo desinfectante limpio con que realizó-la desinfección de superficies, déjelos secar en un lugar ventilado. Al finalizar el proceso báñese y cámbiese la ropa.

8.2. Elementos de protección personal (EPP)

Seguir las normas y lineamientos sobre los ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL establecidos en el *PROTOCOLO GENERAL DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD en el ítem 6.6.3*.

Los elementos de protección personal son de uso obligatorio para todos los momentos y procedimientos del presente protocolo, tanto en la preparación de las mezclas, como en la ejecución del protocolo de limpieza y desinfección.

- Mascarilla quirúrgica
- Respirador N95
- Bata manga larga antifluido
- Guantes de caucho.
- Monogafas de protección personal para material orgánico o químico
- Botas o zapato cerrado

8.3. Condiciones en cuanto a los equipamientos, materiales e instalaciones:

- Cuidar los equipamientos y materiales del servicio durante y después de su utilización, obedeciendo a las reglas de utilización, limpieza o desinfección, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social para la contención y mitigación del COVID-19 y guardar en el lugar designado luego de la utilización.
- Notificar sobre el mal funcionamiento o extravío de equipamientos y materiales.
- Notificar sobre daños en mobiliario, accesorios, instalaciones y revestimientos que necesiten de reparación o sustitución.
- Realizar la limpieza de materiales y equipamiento después de su utilización, en salas designadas en la institución para ese fin.

8.4. Condiciones en cuanto a la preservación ambiental:

- Utilizar racionalmente recursos como agua y energía, evitando desperdicios y colaborando con programas internos de preservación ambiental y responsabilidad social.
- Descartar productos contaminantes como pilas, baterías, lámparas fluorescentes y otros, en recipientes propios prediseñados por el PGRIH de la institución, cuando esos no hubieran sido acondicionados por el generador en lugar apropiado.

8.5. Condiciones en cuanto a la utilización de productos desinfectantes:

- Utilizar solamente productos desinfectantes estandarizados, en la concentración y tiempo recomendado por el fabricante
- Utilizar solamente productos que estén en recipientes rotulados y dentro de un plazo de validez.
- No mezclar productos desinfectantes, excepto cuando esté indicado por el fabricante, pues esas mezclas pueden ser peligrosas cuando son inhaladas, causando daño al medio ambiente y sus principios activos pueden ser neutralizados e inactivados.
- Preparar soluciones solamente para uso inmediato, evitando el almacenamiento por largos períodos.

8.6. Condiciones en cuanto a la recolección de residuos:

El manejo general de los residuos hospitalarios debe realizarse teniendo en cuenta las características que contempla el PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.

Se debe tener en cuenta:

- Identificar los residuos generados en el área de trabajo.
- Ubicar contenedores y bolsas suficientes para la separación de residuos, los tapabocas y guantes deben ir separados en doble bolsa de color negra que no debe ser abierta por el personal que realiza el reciclaje de oficio. Además, deben estar separados de los residuos aprovechables tales como papel, cartón, vidrio, plástico y metal desocupados y secos, que van en bolsa blanca.
- Realizar la recolección de residuos permanente y almacenamiento de residuos.
- Realizar la limpieza y desinfección de los contenedores.
- Realizar la presentación de residuos al servicio de recolección externa de acuerdo con las frecuencias de recolección.
- Recoger bolsas de residuos de los recipientes cuando el 80% de su capacidad esté llena o siempre que sea necesario, evitando el desborde o trasborde.
- Transportar los residuos recogidos en carros, manteniendo la tapa cerrada sin que haya desborde, no estando permitido que las bolsas se pongan en contacto con el cuerpo del profesional o que sean arrastrados.

8.7. Uso De Antisépticos, Desinfectantes Y Líquidos

Todo material y equipo destinado a la atención de pacientes, requiere de limpieza previa y desinfección con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos. Es importante usar guantes, mascarilla y gafas, usar de manera adecuada, todos los EPP para el manejo de estos líquidos. En caso de salpicadura en ojos y mucosas lavar con abundante agua y notificar de inmediato a salud ocupacional.

8.7.1. Hipoclorito de Sodio

El cloro, oxidante de acción rápida, es un desinfectante activo contra virus, hongos y microbacterias. Se inactiva en presencia de materia orgánica, se polimeriza por los rayos del sol. No debe conservarse en envases abiertos por más de12 horas debido a la evaporación del producto activo. Puede utilizarse como desinfectante de uso general sobre superficies de mobiliario, pisos y para sumergir materiales no metálicos contaminados.

En la preparación del cloro es necesario tener en cuenta lo siguiente:

- El lugar de preparación de las diluciones debe ser seguro y con buena ventilación.
- La tabla y la fórmula deben estar ubicadas en un sitio visible, cercano al sitio donde se realiza la preparación de las soluciones para consultarla.
- Los baldes plásticos deben estar en buenas condiciones y debidamente marcados para el envase de las soluciones. Dichos baldes tendrán una capacidad para 3 litros y será de uso exclusivo para la preparación del hipoclorito.
- Recipiente medidor para cuantificar el hipoclorito de sodio.
- Una fuente de agua limpia.

8.7.2. Amonio cuaternario:

Bactericida 5G limpia, desinfecta y desodoriza superficies expuestas a contaminación. Este producto, contiene amonio cuaternario de quinta generación, de desempeño superior, comparado con otros amonios cuaternarios o con otros desinfectantes de menor efectividad. Elimina el 99.99% de Bacterias. Los amonios cuaternarios de quinta generación representan una familia de compuestos antimicrobianos, considerados como agentes activos catiónicos potentes en cuanto a su actividad desinfectante, ya que son efectivos para eliminar bacterias gran-positivas y gran-negativas. Son bactericidas, fungicidas y virucida.

8.7.3. Alcoholes:

Son compuestos hidrosolubles. Los que se utilizan son el alcohol etílico y el alcohol isopropílico. La concentración óptima bactericida está en el rango del 60 al 90% por volumen. Los alcoholes son inflamables y deben ser almacenados en áreas frías y bien ventiladas. Se utilizan en la desinfección de termómetros, para la limpieza de tapones de caucho, frascos de medicamentos multidosis, desinfección de superficies externas de equipos, áreas de preparación de medicamentos e instrumentos utilizados en ultrasonido.

8.7.4. Cloro y compuestos clorados:

Son compuestos de espectro amplio, precio bajo y acción rápida. Su uso está limitado por su efecto corrosivo, su inactivación por materiales orgánicos y su inestabilidad relativa.
El compuesto activo que se libera es el ácido hipocloroso. Las condiciones que favorecen la estabilidad de los cloruros son: la temperatura ambiente, las soluciones diluidas, las soluciones alcalinas y el almacenamiento en empaques opacos y cerrados.
No se conoce cómo actúan. Se postula que pueden inhibir reacciones enzimáticas claves para la célula, desnaturalizan proteínas bacterianas e inactivan ácidos nucleicos.

La inhalación de los gases de cloro es irritante para el tracto respiratorio, pueden producir tos, disnea, edema pulmonar y neumonitis química. La solución de hipoclorito de sodio solo debe permanecer en un área, máximo un día, después de esto pierde sus propiedades desinfectantes.

8.8. Niveles De Desinfección Y Clasificación De Áreas

8.8.1. Niveles de desinfección:

De acuerdo al efecto microbicida de los agentes químicos sobre los microorganismos existen los siguientes niveles de desinfección:

8.8.2. Desinfección de alto nivel (DAN):

Se realiza con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos excepto esporas y priones. Por ejemplo; el orthophthaldehído, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros y funcionan exclusivamente por inmersión.

8.8.3. Desinfección de nivel intermedio (DNI)

Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y no elimina esporas bacterianas. Aquí se incluyen el grupo de los fenoles, el hipoclorito de sodio, la cetrimida y el cloruro de benzalconio.

8.8.4. Desinfección de bajo nivel (DBN)

Se realiza por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un período de tiempo corto (menos de 10 minutos). Por ejemplo; el grupo de amonios cuaternarios.

Enseguida, se presentan algunos de los desinfectantes más conocidos y su nivel de efectividad. (ver tabla 1)

COMPUESTO	CONSENTRACIÓN	NIVEL DE DESINFECCIÓN
Cloro	2:1000 (100 ppm)	Intermedio - bajo
Lodo	30-50 ppm	Intermedio
Peróxido de hidrógeno	3% - 25%	Intermedio
Alcoholes	60% - 95%	Intermedio
Fenoles	0,4%-5%	Intermedio – bajo
Armonios cuaternarios	0,4%-1,6%	Bajo
Ácido peracético	0,001-0,2	Alto
Clorhexidina	0,05%	Bajo
Glutaraldehido	2%	Esterilizante químico

Tabla 4: Ejemplo de desinfectantes y su efectividad en el uso. (tomado y adaptado de UniSantander (2018))

Enseguida, se presentan los insumos químicos utilizados por UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS.

COMPUESTO	CONCENTRACIÓN	USOS HOSPITALARIOS
Alcoholes	60 a 90% por volumen	Antisepsia (fricción aséptica de las manos). Desinfección de equipos y superficies.

Paños húmedos	70% concentración de alcohol	Superficies no porosas
Detergente en polvo		Ropa, telas, toallas, sabanas
Suavizante de telas		Ropa, telas, toallas, sabanas
Cloro y compuestos clorados	200 a 5000 ppm	Desinfección de áreas críticas, semicriticas y no críticas. Desinfección de superficies. Tratamiento de residuos, superficies elementos semicriticos, lavandería
Amonio cuaternario		Desinfección de superficies. Sujeto a disolución del producto dependiendo del tipo de superficie.

Tabla 5: Uso hospitalario de líquidos, antisépticos y desinfectantes. UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS (Fuente propia)

8.9. Clasificación De Áreas

La clasificación de áreas, está sujeta al nivel de exposición a fluidos y la probabilidad de contaminación. De igual forma, se tienen en cuenta los parámetros establecidos por el gobierno nacional para la definición de áreas de riesgo bajo la coyuntura de la pandemia por COVID-19.

RIESGO	PROCEDIMIENTOS / TAREA	ÁREAS
I. ALTO	Procedimientos que involucran contacto directo con sangre u otros fluidos corporales.	Urgencias, salas de partos, salas de cirugía, laboratorio clínico, patología, banco de sangre, unidades de cuidados intensivos, recién nacidos, curaciones, endoscopia, lavandería y deposito de desechos.
II. MEDIO	Procedimiento que no involucra exposición de rutina o permanente a sangre o líquidos corporales.	Áreas de hospitalización, consulta externa, fisioterapia, oncología, unidad mental, centros de infusión pediátrica, central de esterilización, imágenes diagnosticas, mantenimiento de quipos médicos.
III. BAJO	Procedimientos que no involucran exposición a sangre, líquidos corporales o tejidos.	Oficinas administrativas, nutrición, farmacia, banco de leche materna, madre canguro, cardiología.

Tabla 6: Clasificación del riesgo biológico para el trabajador en salud.

8.10. Limpieza y desinfección de áreas en Unidad Fisioterapéutica De Occidente SAS.

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDNETE SAS, establece como política de atención la ejecución del protocolo de limpieza y desinfección de áreas antes de iniciar jornada de atenciones y al final de la jornada.

En la sede de la entidad, se prestan servicios en áreas de riesgo medio *(ver tabla 6)*, lo anterior, teniendo en cuenta que se prestan servicios de consulta externa como FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, Y CONSULTA DE ESPECIALIDADES. En consecuencia; se establecen los procedimientos de limpieza y desinfección de áreas y objetos comunes así:

8.10.1. Áreas Y Objetos Comunes

Los procedimientos de limpieza y desinfección descritos en la siguiente tabla, deben realizarse en tres tiempos fundamentales a lo largo de la jornada de atención:

a. Se debe ejecutar el procedimiento de limpieza y desinfección de las áreas de la sede en su totalidad PREVIO a la apertura de la misma
b. Se debe ejecutar el procedimiento de limpieza y desinfección de las áreas de la sede en su totalidad durante la jornada de atención. Se debe tener en cuenta el protocolo especifico de cada servicio de atención, FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL etc.
c. Se debe ejecutar el procedimiento de limpieza y desinfección de las áreas de la sede en su totalidad al FINALIZAR la jornada laboral.

8.10.2. Lavado y desinfección rutinaria

Se realiza la limpieza y desinfección de las áreas utilizadas por el equipo profesional, en este caso, se desinfectan camillas, cubículos, sillas y todos los elementos que tuvieron contacto con el paciente. En el caso de los cubículos de atención para el servicio de fisioterapia, se dispondrá un tiempo de 60 MINUTOS entre cada atención, lo que garantiza que el protocolo de desinfección efectuado antes de la atención y después de la atención sea efectivo.

- *Pisos: Método húmedo:* Uso de doble balde, es el método más común y de elección. Realice con el sistema de dos baldes uno para la solución desinfectante. o detergente y el otro con agua limpia para el enjuague. NO efectué el barrido en seco con escoba, pues se provoca el paso de microorganismos desde el suelo al aire, donde quedarán suspendidos por varios minutos hasta depositarse nuevamente en las superficies horizontales del área.
- *Superficies:* limpie con jabón y solución de hipoclorito. las superficies de mobiliario, puertas, manijas, elementos de uso común y mesones. Recuerde que los desinfectantes son sólo sustancias auxiliares de la buena limpieza física; el trabajo manual es quizá el ingrediente que más importancia tiene.
- Revise que no haya manchas de suciedad en las paredes, si las hay deben retirarse.
- Cortinas y/o telas que no tienen sustituto desechable, se desinfectan diariamente.

8.10.3. Lavado terminal

Se realiza la limpieza terminal con periodicidad semanal. Esta, incluye la limpieza y desinfección de otras superficies

- *Pisos: Método húmedo:* Uso de doble balde, es el método más común y de elección. Realice con el sistema de dos baldes uno para la solución desinfectante o detergente y el otro con agua limpia para el enjuague. NO efectué el barrido en seco con escoba, pues se provoca el paso de microorganismos desde el suelo al aire, donde quedarán suspendidos por varios minutos hasta depositarse nuevamente en las superficies horizontales del área.

- *Superficies:* Limpie con jabón y solución de hipoclorito las superficies de mobiliario, puertas y mesones se debe. En la limpieza terminal lave por fricción mecánica para garantizar la remoción de material orgánico.
- *Paredes:* Limpie por fricción mecánica con agua jabonosa y desinfectarse con solución e hipoclorito.
- *Cestos de ropa sucia o de residuos:* Lave y desinfecte con abundante agua y jabón e hipoclorito de sodio.
- *Áreas de almacenamiento:* Lave y desinfecte con abundante agua y jabón e hipoclorito de sodio.
- *Recipientes de re-envasado:* Deseche el contenido de los recipientes de reenvasado como aceite y gel y lave y desinfecte semanalmente.
- Cortinas y/o telas que no tienen sustituto desechable, se cambian completamente, asegurando la desinfección de las nuevas.

8.11.Actividades para limpieza y desinfección -a cargo de servicios generales

Enseguida, se detalla el procedimiento para áreas comunes tales como pisos, baños, manijas, y dispositivos electrónicos y de cómputo.

AREA	INSUMOS	PROCEDIMIENTO
Pisos/pasillos, baños	• Detergente con altos rangos de desinfección. • Atomizador de Alcohol • Armonio cuaternario. • Hipoclorito. • Paño húmedo al 70% de alcohol en su composición.	• Para los pisos, ejecutar el Método húmedo: Usando el doble balde. Realícelo con el sistema de dos baldes uno para la solución desinfectante o detergente y el otro con agua limpia para el enjuague. • Lave las áreas con abundante detergente. • Enseguida desinfecte con hipoclorito y/o armonio cuaternario, este debe dejarse en contacto con la superficie al menos 5 a 10 minutos. Y está sujeto a la preparación sugerida por ficha técnica. • Limpie las superficies con un paño húmedo limpio. • La limpieza de baños, requiere una revisión constante durante el día. Dentro del aseo rutinario se incluyen el sanitario, el orinal, el lavamanos, el espejo, el piso, el cambia pañal y los dispensadores de jabón, toallas de papel o secador de aire. • Recoger las bolsas de los recipientes de residuos y desecharlas como ordinarios o biosanitarios según el caso. Lavar y secar las canecas y colocarles nuevamente la bolsa indicada. • Trapear el piso con solución detergente liquida y posterior aplicar solución desinfectante. • Instalar papel higiénico, toallas de papel en caso de ser necesario y revisar que el dispensador de jabón contenga producto.
Sala de espera	• Paño húmedo al 70% de alcohol en su composición. • Detergente con altos rangos de desinfección.	• Para los pisos, ejecutar el Método húmedo: Usando el doble balde. Realícelo con el sistema de dos baldes uno para la solución desinfectante o detergente y el otro con agua limpia para el enjuague. • Durante la limpieza se recogen los recipientes con residuos, se llevan a los cuartos de aseo para la disposición de estos teniendo

	• Atomizador de Alcohol.	en cuenta sus características, se lavan y se colocan bolsas nuevas. Posteriormente se colocan de nuevo en su lugar. • Las marquesinas de las ventanas, los muebles, los soportes de revistas y los objetos colgados en las paredes se limpian con un paño húmedo, de acuerdo con el material. • Correr las sillas y remover las manchas que se ubican alrededor de estas • Aplicar detergente con un trapero, retirar y aplicar solución desinfectante utilizando la técnica del ocho.
Oficinas generales (gerencia - facturación)	• Detergente con altos rangos de desinfección. • Atomizador de Alcohol • Amonio cuaternario. • Hipoclorito. • Paño húmedo al 70% de alcohol en su composición	• Para los pisos, ejecutar el Método húmedo: Usando el doble balde. Realícelo con el sistema de dos baldes uno para la solución desinfectante o detergente y el otro con agua limpia para el enjuague. • Limpiar con paño húmedo en solución de amonio cuaternario los muebles, los cuadros, las bibliotecas, las puertas, las sillas, las persianas, las ventanas, etc. y luego con un paño seco. • Descartar bolsas con residuos, lavar los recipientes, instalar las bolsas de acuerdo con el color del recipiente y disponerlo de nuevo en su lugar.
Manijas, paneles de control de equipos, superficies de recepción, sillas, de sala de espera, escritorios, objetos comunes.	• Paño húmedo al 70% de alcohol en su composición. • Atomizador de Alcohol.	• Rosie las superficies con abundante alcohol, enseguida; limpie los excesos con un paño húmedo y deje secar. • Para el aseo de los muebles y sillas, retirar manchas pegajosas causadas por las manos del personal, los medicamentos, etc., mediante el uso de un paño húmedo en detergente líquido, retirar el detergente con un paño humedecido con agua y luego pasar un paño humedecido con desinfectante. • Se deben limpiar con un paño húmedo los pasamanos y barrotes. • Desprender las manchas que se observen en las paredes, alrededor de los interruptores y en los zócalos, donde se acumula suciedad. Hay que estar verificando estos espacios con frecuencia. • Es conveniente en cada tramo colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.
Computadores (periféricos: mouse, teclados, cargadores) celulares, tabletas, teléfonos.	• Paño húmedo al 70% de alcohol en su composición.	Los equipos electrónicos deben ser desinfectados en tres tiempos: a. Antes de iniciar la jornada laboral el colaborador y/o usuario del dispositivo, debe asegurarse de que este se encuentre desinfectado. b. Cada vez que el dispositivo cambie de usuario/colaborador, este deberá ser desinfectado en su totalidad. c. Al finalizar la jornada laboral, el colaborador, debe asegurarse de dejar desinfectado su dispositivo
Ropa sucia, contaminada	• Hipoclorito de sodio a 5000 ppm,	• El objetivo de este procedimiento es siempre tener ropa limpia (toallas, mantas, telas, cortinas etc.)

	para ropa sucia/contaminada. • Detergente	• SIEMPRE USAR EL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL COMPLETO. • Unidad fisioterapéutica de Occidente SAS, establece como política el uso mínimo de este tipo de materiales debido a su potencial contaminante frente al COVID-19, por tal razón solo en los objetos, materiales y espacios que requieran tener un material de tela, se debe tener completo cuidado respecto a: o Cambiar la ropa de tela, toallas, sabanas, fundas, batas, entre otros, una ves sea utilizado por una sola persona. En consecuencia, el uso de este tipo de telas será utilizado una sola ves para su posterior paso al proceso de lavado y desinfección. • Agregar ropa en recipiente con Hipoclorito de sodio dejar actuar durante 20 minutos, depositar agua residual al desagüe, solo después de INACTIVADA. • Enjuagar la ropa, aplicarle detergente y estregar. Enjuago nuevamente. • Aplicar nuevamente hipoclorito de sodio a la ropa contaminada, dejo actuar 20 minuto y enjuago.
Cuartos de aseo	• Hipoclorito de sodio 200 ppm. • Detergente • Paño húmedo al 70% de alcohol en su composición.	• Los insumos empleados para realizar la actividad (escobas. traperos, trapos, esponjas, estropajos. baldes) deben ser sujetos de limpieza y desinfección constante periódica, considerando los ciclos de limpieza o áreas cubiertas, según la programación de la actividad. Asimismo; deben estar estrictamente marcados de acuerdo al área y/o servicio al que pertenezcan.

Tabla 7: Limpieza y desinfección de objetos específicos comunes. (fuente propia)

- Se ejecuta control exhaustivo de roedores e insectos al interior de las instalaciones de la entidad. (Ver certificado)

9. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE TERAPIA FISICA Y LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AREAS, MATERIAL Y EQUIPOS DE FISIOTERAPIA

Todas las consideraciones, normas y directrices establecidas en el PROTOCOLO Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD GENERALES aplican y deben ejecutarse por todos los funcionarios (administrativos y asistenciales) antes de dar inicio a la ejecución del presente protocolo.

Las consideraciones, normas y directrices establecidas en este protocolo aplican para profesionales del programa de atención en consultorio y HOMECARE.

INTRODUCCION
Las Medidas de Bioseguridad son normas y precauciones desarrolladas sobre una actividad laboral, para evitar el daño a la persona, el equipo, o el medio ambiente, causado por agentes físicos, químicos o biológicos. El desarrollo de las medidas de bioseguridad busca reducir la frecuencia y gravedad de los accidentes, así como evitar y contener la propagación del virus COVID-19 en la región.

OBJETIVO:
Prevenir la transmisión de infecciones, así como evitar y contener el virus COVID-19 mediante la práctica de las normas universales de Bioseguridad en el servicio de Terapia Física en UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS.

9.1. Bioseguridad En El Servicio De Terapia Física

El trabajo que se desarrolla en este servicio, teniendo en cuenta los tipos de patología de los usuarios, propicia altos niveles accidentalidad laboral y enfermedades profesionales. Además; El riesgo de contacto con fluidos corporales se incrementa, por lo cual, el personal debe mantenerse en alerta y preparado con los elementos de barrera proporcionados en UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDNETE SAS, que le permitan cumplir las normas de bioseguridad en forma permanente.

Para tal fin, se debe tener en cuenta:

- Antes de iniciar un procedimiento, verifique que conoce los riesgos que conllevan el realizar un procedimiento sin las técnicas adecuadas al igual que no aplicar las normas de bioseguridad.
- Antes iniciar labores, verifique que los equipos a utilizar estén completos y en orden para un buen desempeño y evitar accidentes al usuario y al trabajador (Equipos, Camillas, Termoterapia, Electroterapia, Mecanoterapia, entre otros).
- No realizará ningún procedimiento sin el correcto lavado de manos y posterior colocación de guantes (siempre que se requiera) de las características antes mencionadas. El uso de guantes no suple el lavado de manos.
- Realice todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta, disponer los residuos en los recipientes respectivos.
- Cuando realice procedimiento, recuerde utilizar la respectiva bata de manga larga totalmente cerrada y retíresela para salir al área de consultorios.

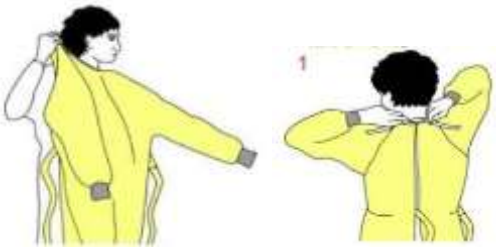
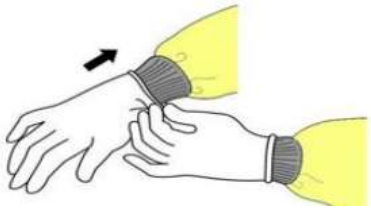
- Utilice los elementos protectores específicos para cada procedimiento. Mantenerlos en perfectas condiciones de aseo y limpieza, cuando estén deteriorados por el uso solicite su renovación. Cuando manipule las Historias Clínicas o papelería de los usuarios retírese los guantes.
- Todo paciente se debe considerar potencialmente infeccioso, mientras no se descarte otra patología.
- Utilizar siempre el uniforme y elementos de protección personal asignados por la UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS.
- Evitar el contacto de la piel o membranas mucosas con la sangre y otros líquidos de precaución universal de todos los pacientes no solamente de aquellos que tengan diagnosticada alguna enfermedad infectocontagiosa.
- El personal de salud que presente lesiones exudativas o lesiones dérmicas debe evitar el contacto con los pacientes.
- Cuando el piso se contamine con sangre o cualquier líquido corporal informar de inmediato al personal de servicios generales. Si sufrió herida o punción accidental con objeto cortopunzante y/o salpicadura en piel o mucosas deberá: Quitarse los guantes. Permitir que la herida sangre. Lavar la herida o sitio de salpicadura con abundante agua y jabón durante diez minutos. Avise al jefe inmediato y diríjase al servicio de urgencias.
- Los de equipos de Terapia Respiratoria (como micro nebulizadores, cánulas nasales, humidificadores, Venturi, etc.) son de uso personal y deben ser desechados en tanto termine su uso y/o vida útil optima sin riesgos de contaminación.

9.1.1. Presentación personal

- Usar el uniforme establecido de manera correcta.
- Asistir al área de trabajo en adecuadas condiciones de higiene personal
- Portar el carnet de identificación en un lugar visible.
- En caso de usar bata, se debe mantener cerrada en todo momento.
- Utilizar zapatos cerrados sin ningún tipo de perforación, preferiblemente impermeable y con suela antideslizante.
- NO se deben utilizar, pulseras, relojes, collares, anillos ni aretes largos, o cualquier otro tipo de elemento similar.
- Mantener las uñas cortas que no sobrepasen el pulpejo de los dedos y sin esmalte. NO usar uñas postizas.

9.2. Colocación y retiro de los elementos de protección personal

ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO	CUANDO HACERLO	COMENTARIO
COLOCACION Y RETIRO DE LOS EPP			
1. Retirar elementos personales aretes, cadenas, manillas, anillos, relojes, celular, billetera, carnet, etc.) el cabello debe estar recogido, uñas cortas, limpias sin esmalte, no maquillaje en cara, hombres sin barba.	Protocolo Y Medidas De Bioseguridad Generales	Antes de iniciar la colocación de los EPP	
2. Teniendo en cuenta el procedimiento que se va a realizar, compruebe que los EPP	Protocolo Y Medidas De	Antes de iniciar la	

sean los adecuados y sean los establecidos por protocolo.	Bioseguridad Generales.	colocación de los EPP	
3. Colocación de bata o delantal  4. Colocación y ajuste de mascarilla o respirador  5. Colocación de gafas o escudo facial  6. Colocación de guantes asegurando que queden sobre los puños de la bata 	Definir el tipo de procedimiento que va a realizar. 7. Para procedimientos que generan aerosoles: • Respirador N95 • Visor, careta o monogafas • Bata manga larga antifluido • Guantes no estériles. • Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno. • Gorro Si el procedimiento no genera aerosoles: • Mascarilla quirúrgica • Visor, careta o monogafas • Bata manga larga antifluido • Guantes no estériles. • Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno. • Gorro.		
Se encuentra en el área sucia para iniciar el retiro de los EPP. 1. Retirar guantes con técnica adecuada. 2. Realice higiene de manos para continuar.	Retirar EPP.		Con relación a esta condición se deben contemplar algunas reglas generales: 1. Las partes del EPP más contaminadas son aquellas que tienen mayor contacto con el paciente, incluyen éstas la cara

3. Desate la bata antifluido y hálela de la parte de arriba, inclínese hacia adelante y con movimientos envolventes deséchela. 4. Realice higiene de manos para continuar. 5. Retirar monogafas y desinfectar con paño húmedo con contenido de alcohol al 70%. 6. Retirar mascarilla o respirador según sea el caso.			anterior del EPP junto con brazos, manos para las que deberá existir especial precaución en su retiro. 2. Ante el mayor número de puertas de entrada que tiene la cara del operador (mucosa oral, nasal y conjuntival), se debe considerar ésta como la de mayor riesgo. El retiro de los elementos de protección facial debe, por lo tanto, realizarse en la fase final de retiro del EPP, posterior al retiro de todos los otros elementos, habiendo realizado previa higiene de manos. 3. Es necesario realizar un entrenamiento periódico de la colocación y retiro de EPP para asegurar la secuencia que se debe seguir, revisar cualquier dificultad relacionada con su uso y retiro para minimizar cualquier riesgo de contaminación. Una vez utilizados los elementos del EPP en general su secuencia de retiro, es la siguiente: - Guantes - Bata o delantal - Gafas o escudo facial - Mascarilla o respirador Realizando siempre higiene de manos con agua y jabón posterior al retiro de todos los elementos.
RETIRO DEL UNIFORME ANTIFLUIDO AL LLEGAR A CASA			
Defina una estación de desinfección dotada con: • Desinfectantes alcohol al 70% • Servilletas de papel		Al llegar a casa	• Se debe contar con 2 uniformes de tela antifluido, como mínimo, uno que usará durante su turno de trabajo y otro que usará para regresar a su casa.

• Recipientes para ropa contaminada y otro para zapatos. Los dos con agua y jabón. • Punto de desinfección de llaves, celular, bolso y billetera. • Recipiente de residuos para (tapabocas y guantes. • Silla de fácil limpieza. • Defina y marque área limpia y área contaminada. • Spray con alcohol al 70% de concentración. • Realice higiene de manos en cada proceso. • Desinfecta la perilla de la puerta y demás objetos que haya tocado. • Retírese los zapatos y colóquelos en el recipiente con solución jabonosa. • Deposite el uniforme sucio en el recipiente para lavado y quitarse sin sacudir la prenda que lleva puesta. El lavado de ropa lo debe realizar la misma persona que se lo retira, lavar por separado y secar al aire libre preferiblemente**.** • Todos los residuos como tapabocas, guantes, gorros, desinféctelos y deséchelos en recipiente para residuos. • Realizar la limpieza de pies con alcohol al 70 % e inmediatamente seguir a ducharse.			• Retire el uniforme para trasladarlo hasta su casa en un empaque de plástico, debidamente cerrado, evitando la auto contaminación. Se podría rociar con alcohol al 70% antes de ser empacados. • Recuerde que sus zapatos deben ser preferiblemente de material impermeable, suela antideslizante y de fácil lavado y desinfección. • Se deben evitar durante el turno laboral elementos que sirvan como fómites (joyas y accesorios, dispositivos móviles, etc.).

Tabla 10: Colocación de los elementos de protección personal (Fuente propia)

9.3. Actividades Para la atención

El fisioterapeuta es el responsable de la seguridad del usuario, desde el momento en que este ingresa a la sala de atención, en consecuencia; el profesional debe guiar al usuario a través de la atención y cuidar de su seguridad, así como de que cumpla con la utilización correcta de los EPP.

MOMENTO II: ATENCIÓN			
BIENVENIDA AL USUARIO	El terapeuta dará la bienvenida al paciente e indicará el sitio estipulado para la atención, teniendo en cuenta el protocolo establecido.	FISIOTERAPEUTA	Las camillas estarán enumeradas y se distribuirán se la siguiente manera: camillas pares e impares: Las camillas pares (2-4-6-8) estarán habilitadas en el horario de 8:00 am a 8:40 am - 10:00 am a 10:40 am - las camillas impares (3-5-7-9) estarán habilitadas en los horarios 9:00 am a 9:40 am - 11:00 a 11:40 am. Esto con el fin de realizar el protocolo de desinfección de los cubículos. El mismo proceso se lleva a cabo en el horario de la tarde, teniendo en cuenta iniciar con las camillas de números pares.
RECOMENDACIONES GENERALES	Una vez ubicado el paciente en el cubículo de atención, se le darán las especificaciones generales en cuanto al proceso y procedimientos a realizar.	FISIOTERAPEUTA	El terapeuta será encargado de brindar la información al paciente en cuanto al protocolo de atención y las recomendaciones establecidas por la IPS para acceder al servicio, dentro de este proceso se hará énfasis en la importancia del aislamiento general dentro de institución.

Tabla 11: Actividades específicas de seguridad durante la atención de los usuarios por parte del fisioterapeuta. (Fuente propia)

- Durante la atención, el usuario estará sujeto a las indicaciones del fisioterapeuta.
- solo se desplazará y usará los dispositivos, materiales, maquinas y/o elementos autorizados por el fisioterapeuta.
- El usuario no tendrá contacto físico con ningún otro paciente en la sala de atención.
- El fisioterapeuta solo tendrá contacto físico con el usuario siempre y cuando la atención lo requiera, de lo contrario; la atención deber ser guiada conservando la norma de distanciamiento social mínimo de 2 metros siempre que sea posible.
- Es responsabilidad del fisioterapeuta, mantener el orden estricto y cumplimiento de las normas de bioseguridad de los usuarios mientras se encuentra en la atención.
- Es responsabilidad del usuario cumplir con estricto orden la ACTIVIDAD DE FINALIZACION DE ATENCION Y SALIDA del protocolo de bioseguridad para usuarios de la institución.

9.4. Limpieza y desinfección de equipos por parte del profesional

El uso de las modalidades Físicas Térmicas, eléctricas, por radiación o por inmersión se realizarán exclusivamente bajo el criterio del profesional a cargo de la atención, se sugiere evitar su uso en la medida de lo posible, utilizándose solo en aquellos casos en los cuales sea imprescindible para la solución de la problemática atendida. Si las anteriores deben ser utilizadas, (COLFI, ASCOFI, ASCOFAFI, ACEFIT (2020)). para lograr los resultados esperados en la intervención, se deben seguir las recomendaciones de limpieza presentadas a continuación:

9.4.1. Equipos de termoterapia

Se debe asegurar la limpieza de los elementos después de cada uso. Ademas; se debe garantizar el NO CONTACTO de los elementos utilizados con los tanques de almacenamiento hasta tanto no hayan sido desinfectados de la manera correcta.

9.4.2. Equipos de electroterapia

Intervienen los equipos para uso de transferencia de energía eléctrica radiante a los tejidos. Estos incluyen modalidades con efectos térmicos, NO TERMICOS Y MICROTERMICOS, así como los que emiten diferentes tipos de energía tales como luz (equipos ultravioleta o láser), electricidad (tens, interferenciales) o radiación de alta frecuencia (onda corta, microondas); incluye también el ultrasonido y magnetoterapia.

Algunos de los equipos descritos utilizan electrodos o cabezales como medio de contacto para su aplicación permitiendo el contacto con el usuario y a la vez con el fisioterapeuta por lo cual se debe tener especial cuidado en la utilización de estos.

- Se debe utilizar paños húmedos con contenido de alcohol al 70%. Alternativa, se puede utilizar alcohol y toallas de papel desechables.
- La limpieza debe hacerse una vez finalizada la atención
- Cada fisioterapeuta debe realizar al finalizar la atención la desinfección de equipos y áreas de atención.

SE RECOMIENDA QUE CADA PACIENTE UTILICE ELECTRODOS PERSONALES, EN CASO DE USTILIZAR ELECTRODOS CARBONADOS SE DEBE UTILIZAR UNA SUPERFICIE DE CONTACTO CON LA PIEL DEL USUARIO (GASA, ALGODÓN O ESPONJA), UNA VEZ TERMINADO EL PROCEDIMIENTO DESECHAR.

Los equipos de electroterapia solo se deben usar de ser estrictamente necesario.

9.4.3. Equipos de mecanoterapia

Intervienen los equipos diseñados para transferir fuerzas o cargas mecánicas sobre la estructura corporal. (Balones terapéuticos, bandas y cordones elásticos, pesas, rollers, maquinas cardiovasculares etc.).

- Se utiliza solución de hipoclorito de sodio, toalla desechable. Alternativa, se puede utilizar paños húmedos con contenido de alcohol al 70%. o alcohol y toallas de papel desechables.
- El fisioterapeuta de realizar el proceso de desinfección del equipo al finalizar el uso del usuario.

9.5. Limpieza y desinfección de áreas de fisioterapia intensificado para contención del virus COVID-19. A cargo de Servicios generales.

Se debe realizar el **PROTOCOLO GENERAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE ÁREAS** establecido por UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS. En adición a esto se debe tener en cuenta la desinfección de todo el equipamiento destinado para la prestación del servicio.

9.6. Actividades Para Limpieza Y Desinfección De Material Y Equipos Biomédicos De Fisioterapia Para contención Del Virus COVID-19

ITEM	DESCRIPCIÓN / OBSERVACIÓN	PROCEDIMIENTO
Material / Equipos generales	Los equipos de uso general como camas, camillas, mesas, carros auxiliares, sillas de ruedas, neumáticos, colchones, cojines cilíndricos y triangulares, cojines anti escaros, teléfonos y timbres. Así mismo, se tienen en cuenta las condiciones establecidas por la RESOLUCIÓN 666 DEL 24 DE ABRIL DE 2020. *Insumos: Jabón desinfectante, detergentes, alcohol, toallas de papel desechables, paños húmedos con 70% de alcohol en composición. Amonio cuaternario*	• Estos equipos deben cambiarse diariamente, y aplicar el proceso de desinfección y limpieza entre cada consulta, con un tiempo de intervalo de uso entre usuarios de 60 minutos. Lo anterior para hacer efectiva la desinfección. • En tanto se haga el recambio lavar con jabón líquido desinfectante, detergente y soluciones de desinfección establecidas descritos en el documento (recomendados por el ministerio de salud) • Secar meticulosamente • Aplicar desinfectante en uso y dejar actuar por 5 minutos • Retirar el producto después de aplicación de soluciones a base de cloro para evitar corrosión
Equipos de electro-estimulación – Ultrasonidos	Para la limpieza de estos equipos, se deben tener en cuenta además del procedimiento señalado aquí, las recomendaciones del fabricante. No obstante; Los equipos biomédicos usados por UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, presentan recomendaciones transversales. Así mismo, se tienen en cuenta las condiciones establecidas por la RESOLUCIÓN 666 DEL 24 DE ABRIL DE 2020. *Insumos: Jabón desinfectante, detergentes, alcohol, toallas de papel desechables, paños húmedos con 70% de alcohol en composición.*	• Se debe aplicar el protocolo de limpieza y desinfección antes y después de la atención hecha por el profesional de la salud. • Verificar que la unidad este desconectada de la corriente eléctrica (fuente de energía). • limpie el sistema con un paño limpio, sin pelusas y humedecido con agua y jabón suave antibacteriano. Si se necesita una limpieza más estéril, utilice un paño humedecido con un limpiador antimicrobiano. • Para limpiar los cables conductores desconéctelos de la unidad y límpielos con un paño limpio sin pelusas, enseguida, utilice un paño humedecido con un limpiador antimicrobiano. • *El cabezal de los ultrasonidos* se debe limpiar con alcohol antes y después de una sesión de uso del equipo.
Electrodos de carbono	Los electrodos de carbono usados por UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, tienen una vida útil de no más de 2 meses, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA NORMA DE PROTECCIÓN Y CONTENCIÓN DEL COVID-	• Retire los cables conductores. • Limpiar con paño húmedo (solo agua) o con alcohol de isopropilo. • Evitar colocar cara con cara entre si los electrodos, para evitar pérdida de liberación de carbono de los electrodos.

	19, SE ESTABLECE COMO NORMA DE LA ENTIDAD, ENTREGAR A LOS USUARIOS UN PAQUETE DE ELECTRODOS PARA USO PERSONAL. NO OBSTANTE; SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO DE DESINFECCIÓN TODA VEZ QUE SEA NECESARIO EL USO DE LOS ELECTRODOS DE LA INSTITUCIÓN.	
Equipos de gimnasia	Los equipos de gimnasia están sujetos a un mantenimiento preventivo y correctivo por parte de personal externo experto en el tema. No obstante, el equipo de limpieza y desinfección de UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, realiza un proceso de limpieza y desinfección cada vez que sea usado el equipo. Lo anterior implica aplicar el proceso de limpieza y desinfección antes de ser usado y una ves haya terminado el uso del equipo.	• Limpie el polvo de las superficies, las barandillas, sillines, maniguetas, pedales, consolas electrónicas con un paño o toalla húmeda. • Debe aplicarse abundante alcohol y/o limpiar exhaustivamente la superficie del equipo haciendo énfasis en barandillas, sillines, maniguetas, pedales, consolas electrónicas con un paño o toalla húmeda. • Utilice un paño humedecido con un limpiador antimicrobiano para limpiar superficies de uso común como, cojines de máquinas, maniguetas (elípticas, bicicletas de spining, recumbeng bike, barandas, barras paralelas, etc.). • Para limpiar los cables de poder desconéctelos de la unidad (de ser posible), en caso contrario (de los equipos de gimnasia, por ejemplo, banda sin fin) proceda a limpiar con un paño limpio sin pelusas, enseguida, utilice un paño humedecido con un limpiador antimicrobiano.
Tanque de Paquetes (Hidrocolector) y paquetes calientes	El cambio de paquetes calientes está sujeto a la inspección visual, si presenta daños en su integridad se da de baja. No obstante; se realiza un cambio obligatorio anualmente	• No se debe limpiar el tanque de paquetes con cloro ni ningún otro producto con características químicas similares. • No limpiar la unidad con cepillos de fibra metálica o un cepillo de acero de carbono. • Se debe realizar limpieza diaria. • Quite todos los depósitos de sedimento de las superficies. • *Lavado y desinfección: de paquetes calientes:* Lavar las compresas solo con agua natural y un cepillo, y solución desinfectante.
Congelador y paquetes fríos	El cambio de paquetes fríos está sujeto a la inspección visual, si presenta daños en su integridad se da de baja. No obstante; se realiza un cambio obligatorio anualmente.	• La limpieza y desinfección del congelador se realiza en las superficies exteriores con un paño limpio, sin pelusas y humedecido con agua y jabón. Si se necesita una limpieza más estéril, utilice un paño humedecido con un limpiador antimicrobiano. • Se debe hacer una desinfección más profunda con periodicidad de una (1) semana que implica las

		superficies internas. Para tal fin, se desconecta la unidad de la fuente de corriente (con el fin de descongelar la unidad), una vez el equipo se encuentra descongelado se procede a la limpieza (enjuague) de las superficies internas y de los contenedores con agua y jabón antimaterial. • Una vez terminada la limpieza de los contenedores y superficies internas, se procede a secar el 100% de la unidad con un paño seco libre de motas o pelusas. • El material, que se alija en los contenedores como crio-masajeadores, o hieleras debe desinfectarse (enjuagarse) y secarse antes de ser puesto nuevamente en los contenedores del congelador. • *Lavado y desinfección de paquetes fríos:* Limpie el material exterior con un paño húmedo. Asegúrese de no utilizar ningún producto de limpieza o disolventes en el material exterior de los paquetes de frío, ya que podrían dañar el paquete.

Tabla 12: limpieza y desinfección de material y equipos biomédicos de fisioterapia UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS. (Fuente propia)

10. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA INGRESO DE USUARIOS A LAS INSTALACIONES DE UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS

Todas las consideraciones, normas y directrices establecidas en el PROTOCOLO Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD GENERALES aplican y deben ejecutarse por todos los funcionarios (administrativos y asistenciales) antes de dar inicio a la ejecución del presente protocolo.

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, establece el protocolo de bioseguridad para el ingreso de usuarios a las instalaciones de la entidad, utilizando como soporte legal la Resolución No. 666 del 24 de Abril de 2020, asimismo; las indicaciones de la Organización mundial para la salud (OMS). En consecuencia, se debe asegurar:

- El uso adecuado de los ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL por parte de los colaboradores de UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, así como de los usuarios, es de carácter OBLIGATORIO, de lo contrario NO podrá ingresar a la entidad.
- Se cumplan las disposiciones y recomendaciones de las autoridades de salud en relación a la prevención del contagio por COVID-19.
- No se puede permitir el ingreso y/o acompañamiento a las instalaciones, de personas que presenten síntomas de gripa ni cuadros de fiebre igual o mayor a 38ºC.
- Todos los usuarios sin excepción alguna, deben cumplir con los horarios de atención. Presentarse en la puerta de la entidad en el horario pre-acordado, de lo contrario no se podrá realizar la atención.

10.1.Actividades Para el Ingreso de Usuarios

Enseguida, se presentan las actividades a ejecutar para el ingreso de usuarios en las instalaciones, este consta de tres momentos fundamentales:

MOMENTO I: INGRESO				
No.	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION**	**RESPONSABLE**	**ACCIÓN**
1.	TOMA DE TEMPERATURA	temperatura del paciente, teniendo en cuenta el rango de normalidad el cual no debe ser superior a 38 Se pasa el termómetro indicado por la zona de identificación de	AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	
2	DESINFECCION Y LIMPIEZA DEL PACIENTE	Una vez verificada la temperatura del paciente y aprobada la atención se procede a: 1. desinfección de manos con alcohol glicerinado entre el 60 y 95%.	AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	

		2. Se realiza desinfección del área del cuerpo con el método de dispersión de amonio cuaternario con concentración establecida en ficha técnica para uso en vestimenta garantizando el rociamiento del producto de arriba hacia bajo en todo el cuerpo. 3. desinfección de zapatos con amonio cuaternario con concentración establecida en ficha técnica para uso en suelas de zapatos y superficies críticas, donde el paciente realizara friccion de la suela de los zapatos con el tapete dispuesto en la zona. 4. El paciente será direccionado a la zona de lavado de manos, donde se le orientará el proceso adecuado de lavado con jabón atibacterial. 5. procede a secar sus manos con toallas de papel, una vez realizado el proceso deberá depositar la toalla en el recipiente estipulado (recipiente verde).		
3	TRAMITOLOGIA ADMINISTRATIVA PENDIENTE	si el paciente asiste a consulta por primera vez, se direcciona al área de recepción para diligenciar los formatos establecidos, los cuales fueron diligenciados previamente vía telefónica por el área de SISTEMA DE INFORMACION AL USUARIO de la IPS.	AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y RECEPCIONISTA	
4	DIRECCIONAMIENTO AL AREA ASISTENCIAL	Se le brinda al paciente toda la información requerida para la prestación de los servicios indicándole que una vez que ingrese al área de atención para fisioterapia	AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y RECEPCIONISTA	

		no podrá volver a acceder a la zona administrativa si no hasta la siguiente consulta.		
MOMENTO II: ATENCIÓN				
5	BIENVENIDA AL USUARIO	El terapeuta dará la bienvenida al paciente e indicará el sitio estipulado para la atención, teniendo en cuenta el protocolo establecido.	FISIOTERAPEUTA	Las camillas estarán enumeradas y se distribuirán se la siguiente manera: camillas pares e impares: Las camillas pares (2-4-6-8) estarán habilitadas en el horario de 8:00 am a 8:50 am - 10:00 am a 10:50 am - las camillas impares (3-5-7-9) estarán habilitadas en los horarios 9:00 am a 9:50 am - 11:00 a 11:50 am. Esto con el fin de realizar el protocolo de desinfección de los cubículos.
6	RECOMENDACIONES GENERALES	Una vez ubicado el paciente en el cubículo de atención, se le darán las especificaciones generales en cuanto al proceso y procedimientos a realizar.	FISIOTERAPEUTA	El terapeuta será encargado de brindar la información al paciente en cuanto al protocolo de atención y las recomendaciones establecidas por la IPS para acceder al servicio, dentro de este proceso se hará énfasis en la importancia del aislamiento general dentro de institución.
MOMENTO III: SALIDA				
7	FINALIZACION DE LA TERAPIA	Una vez el paciente termine la sesión terapéutica, se procede a realizar proceso de desinfección de manos con alcohol glicerinado entre el 60 y 95 %, a su vez se realizará desinfección del área del cuerpo con el método de dispersión de amonio cuaternario en disolución establecido por la ficha técnica del producto garantizando el rociamiento del producto de arriba hacia bajo en todo el cuerpo. y se realizaran las recomendaciones generales	AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	

		de PYP para el desplazamiento hasta su residencia.		
8	SALIDA DE LOS USUARIOS	Se deberá realizar una vez el auxiliar administrativo y profesional de la salud haya realizado el proceso de desinfección, donde guiara al usuario a la puerta única de salida establecida por la IPS. El usuario solo podrá salir una vez se le haya indicado el proceso.	AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	
9	FIRMA DOCUMENTO DE ASITENCIA A TERAPIA Y CERTIFICACION DE INDICACIONES GENERALES	El profesional de la salud, será el encargado de entregar el paquete de documentos a firmar por el paciente como constancia de la atención recibida. Y de manera general deberá brindar la información básica de cuidado para el traslado a su residencia, una vez brindada la información entregará al usuario el formato de información general prevención COVID 19.	AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	
10	LISTA DE CHEQUEO DE RECOMENDACIONES	Se realizará la lista de chequeo correspondiente donde se verificarán cada una de las acciones tomadas conforme al protocolo establecido por la IPS, deberá quedar registro por cada uno de los pacientes que asiste a la consulta, los cuales serán evaluados a final de la semana.	AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	
11	DESINFECCION DE LAS AREAS Y CUBICULOS ASISTENCIALES	Terminada la hora de atención y una vez verificado la salida de los pacientes se procede a la desinfección de los cubículos que fueron utilizados, donde se deberá realizar por método de aspersión con amonio cuaternario al 100%	AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	

		(establecido por la ficha técnica del producto). Estos cubículos quedaran inhabilitados por el lapso de una hora hasta el ingreso del siguiente grupo de pacientes.		

Tabla 8: Proceso de bioseguridad, limpieza y desinfección de usuarios para ingreso a las instalaciones de UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS. (Fuente propia)

11. PROTOCOLO DE RECEPCION DE INSUMOS Y CONDICIONES DE INTERACCION CON TERCEROS

Todas las consideraciones, normas y directrices establecidas en el PROTOCOLO Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD GENERALES aplican y deben ejecutarse por todos los funcionarios (administrativos y asistenciales) antes de dar inicio a la ejecución del presente protocolo.

INTRODUCCION
Las Medidas de Bioseguridad son normas y precauciones desarrolladas sobre una actividad laboral, para evitar el daño a la persona, el equipo, o el medio ambiente, causado por agentes físicos, químicos o biológicos. El desarrollo de las medidas de bioseguridad busca reducir la frecuencia y gravedad de los accidentes, así como evitar y contener la propagación del virus COVID-19 debido a la interacción con terceros en UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS.

OBJETIVO:
Prevenir la transmisión de infecciones, así como evitar y contener el virus COVID-19 mediante la práctica de las normas universales de Bioseguridad para la recepción de insumos y contacto con terceros en UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS.

11.1.Consideraciones iniciales. Proveedores y/o personas externas a la entidad

- Se establecen turnos para que los proveedores puedan estar en las instalaciones. Éstos deben tener en cuenta las condiciones de los lugares a los cuales puedan acceder, asegurando el distanciamiento social y evitando aglomeraciones en las instalaciones o áreas reservadas para la atención de usuarios.
- UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, promueve el pago con tarjeta y otras plataformas digitales, para reducir el uso de dinero en efectivo. En caso de no ser posible se recomienda pagar el monto exacto de la compra y evitar la firma de recibido del producto. A menos que utilice su propio lapicero.
- Las personas externas a la entidad, deben acatar el protocolo de desinfección de manos y pies establecido por UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, así como ajustarse con los protocolos establecidos por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

11.2. Actividades para ingreso de insumos, proveedores.

El colaborador administrativo, responsable o líder del proceso que tenga a cargo la recepción del insumo y/o proveedor es el responsable de la seguridad de las personas al interior de la entidad desde el momento en que la compañía de correspondencia o el proveedor anuncia su llegada en la puerta de la entidad. La persona que representa el proveedor NO debe ingresar a la sede, TODO el proceso de recepción se hace en la puerta de la entidad.

ACTIVIDAD	QUIEN LA HACE	EQUIPOS/INSUMOS	DESCRIPCION	DOCUMENTO GENERADO
Inspección inicial	Aux. Administrativo	• Aspersor de desinfectante. • Termómetro infrarrojo. • Atomizador de alcohol. • Tapete. • Alcohol al 70%. • Jabón antibacterial. • Toallas de papel desechables.	1. Se realiza una inspección visual de todos los EPP de la persona que representa al proveedor. 2. Se realiza la lectura de temperatura del proveedor, esta no debe ser mayor a 38°C. 3. Se procede a desinfectar las manos de la persona que representa el proveedor. 4. Se llama al líder administrativo del proceso que solicito la entrega. 5. Solo si es necesaria la entrada del proveedor, esta se hará hasta el área de recepción, en donde será atendido por el líder administrativo del proceso.	
Diligenciamiento de documentos.	Líder del proceso administrativo	Alcohol glicerinado entre el 60% y 95%.	1. Una vez el proveedor aprobó los controles de inspección inicial. Y tiene las manos desinfectadas, está habilitado para diligenciar los documentos requeridos para la entrega de los insumos, equipos y/o material. (usara siempre su propio lapicero o dispositivos) 2. En esta actividad el líder administrativo del proceso verificara que la entrega este completa (realiza conteo) y en perfecto estado (de	

			acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante). Si las características de la entrega son correctas, se pueden firmar los recibidos (utilizando su propio lapicero). 3. Se despacha al proveedor, siempre respetando la norma de distanciamiento social con un mínimo de 2 metros de distancia.	
Desinfección.	Líder del proceso administrativo	• Elementos de protección personal del profesional de la salud. • Elementos de protección personal del usuario. • Paños húmedos con contenido de alcohol al 70%. • Alcohol glicerinado entre el 60% y 95%.	1. El líder del proceso administrativo debe conducir el material al área de recepción y desinfección donde se ejecutará la aspersión de desinfectante sobre el material. (esta actividad está sujeta a la naturaleza física del material, equipo o insumo recibido) 2. En seguida, el líder administrativo del proceso, debe realizar el protocolo de lavado de manos y desinfección con alcohol al 70% o alcohol glicerinado entre el 60% y 95% de concentración. Así, podrá continuar con sus labores. 3. Los insumos recibidos deben estar en el área de desinfección por lo menos 20 minutos después de aplicársele el proceso de aspersión.	

Tabla 9: Actividades para la recepción de insumos y proveedores en UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS. (fuente propia)

11.3.Condiciones de almacenamiento y seguridad de los insumos

- El líder administrativo del proceso debe garantizar el protocolo de recepción de los insumos.
- Se garantizan las condiciones de calidad e higiene de los insumos, almacenándolos en contenedores adecuados y que cuentan de ser necesario con TERMOHIGROMETRO para la lectura y control continuo de HUMEDAD RELATIVA y TEMPERATURA de almacenamiento.
- Se reduce el contacto físico en el movimiento de los insumos entre personas de la entidad al máximo,
- Los insumos se conservan en sus empaques originales (con sellos y/o estampillas de calidad).
- No se reenvasan insumos o productos en envases que puedan generar confusión en los profesionales de la salud, servicios generales o colaboradores administrativos.

12. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DEL PROGRAMA DE ATENCION EN CASA HOMECARE

Todas las consideraciones, normas y directrices establecidas en el PROTOCOLO Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD GENERALES aplican y deben ejecutarse por todos los funcionarios (administrativos y asistenciales) antes de dar inicio a la ejecución del presente protocolo.

Las consideraciones, normas y directrices establecidas en este protocolo aplican para profesionales del programa de atención en consultorio y HOMECARE.

12.1.Consideraciones generales

- El usuario debe ser ubicado en un cuarto con iluminación y ventilación optima.
- El uso del baño debe ser preferiblemente privado, solo para el usuario.
- Las diferentes habitaciones deben estar separadas de la del paciente, de no ser posible, debe realizarse una separación visible con algún material que permita la intimidad, seguridad e higiene del paciente.
- Cuando el profesional de la salud se encuentre en la habitación del paciente, debe usar de manera estricta los EPP sin excepción alguna.
- Todas las personas deberán seguir medidas de higiene respiratoria en todo momento, sobre todo las que estén enfermas. Por higiene respiratoria se entiende taparse la boca y la nariz al toser o estornudar, con mascarillas médicas o de tela, con pañuelos de papel o con el codo, y lavarse las manos a continuación.
- Los elementos como cubiertos, platos, toallas, sabanas, deben ser para uso exclusivo del paciente
- Los demás habitantes del hogar deben instalarse en una habitación distinta; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de un metro con el enfermo (por ejemplo, dormir en camas separadas).
- Limitar el movimiento del paciente y reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo, cocina, baño), garantizando en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo, dejando las ventanas abiertas)
- El cuidador deberá llevar una mascarilla médica bien ajustada a la cara cuando esté en la misma estancia que el enfermo. No hay que tocar ni manipular la mascarilla mientras se lleve puesta. Si se moja o se mancha de secreciones, habrá que cambiarla de inmediato. Habrá que desechar la mascarilla después de usarla y lavarse bien las manos después de sacársela.
- Aplicar las medidas de higiene de manos después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato, al igual que antes y después de preparar alimentos, antes de comer, después de usar el baño y siempre que se advierta suciedad en las manos. Si no hay suciedad visible en las manos, también pueden usarse lociones a base de alcohol. Cuando haya suciedad visible, habrá que lavarse las manos con agua y jabón. Antes de recomendar las lociones a base de alcohol para uso doméstico, conviene sopesar los riesgos potenciales (por ejemplo, ingestión accidental, incendios, etc.).
- Para secarse las manos después de lavárselas con agua y jabón, es preferible usar toallitas de papel descartables. De no haberlas, se utilizará una toalla de tela exclusivamente para esa finalidad, cambiándola cuando esté húmeda.
- Desechar los materiales empleados para taparse la boca y la nariz o lavarlos adecuadamente (por ejemplo, lavar los pañuelos de tela con agua y jabón corriente o detergente). • Evitar el contacto directo con los fluidos corporales, sobre todo las secreciones orales y respiratorias, y con las heces. Utilizar guantes descartables en

el contacto con la boca y la nariz y en la manipulación de heces, orina y desechos. Aplicar la higiene de manos antes y después de quitarse los guantes.

- Los guantes, los pañuelos, las mascarillas y todos los desechos que genere el enfermo o la atención al enfermo deberán colocarse en un recipiente con una bolsa de color ROJO.

12.2.Bioseguridad para la prestación de servicios HOMECARE

Para tal fin, se debe tener en cuenta;

- Antes de iniciar un procedimiento, verifique que conoce los riesgos que conllevan el realizar un procedimiento sin las técnicas adecuadas al igual que no aplicar las normas de bioseguridad.
- Antes iniciar labores, verifique que los equipos a utilizar estén completos y en orden para un buen desempeño y evitar accidentes al usuario y al trabajador (Equipos, cama, insumos etc.).
- No realizará ningún procedimiento sin el correcto lavado de manos y posterior colocación de guantes (siempre que se requiera) de las características antes mencionadas. El uso de guantes no suple el lavado de manos.
- Realice todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta, disponer los residuos en los recipientes respectivos.
- Cuando realice procedimiento, recuerde utilizar la respectiva bata de manga larga totalmente cerrada y retíresela para salir al área de consultorios.
- Utilice los elementos protectores específicos para cada procedimiento. Mantenerlos en perfectas condiciones de aseo y limpieza, cuando estén deteriorados por el uso solicite su renovación. Cuando manipule las Historias Clínicas o papelería de los usuarios retírese los guantes.
- Todo paciente se debe considerar potencialmente infeccioso, mientras no se descarte otra patología.

- Mantenga las gafas protectoras y la mascarilla en un lugar disponible de fácil acceso
- Mantener disponibilidad de guantes en suficiente cantidad.
- Utilice los elementos de protección individual: Careta o gafas, tapa bocas, petos o batas anti fluidos, guantes siempre que sea necesario.
- Mantenga el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo. • Evite fumar, beber y comer alimento en el sitio de trabajo.
- No guarde alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicas
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse en todos los pacientes, independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesaria la clasificación especifica de sangre y otros líquidos corporales.
- • Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si tiene con material patógeno.

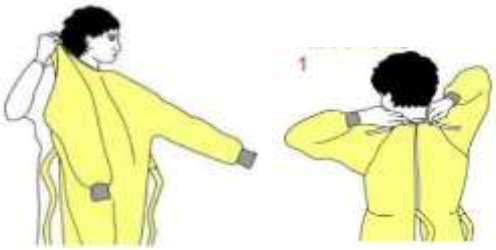
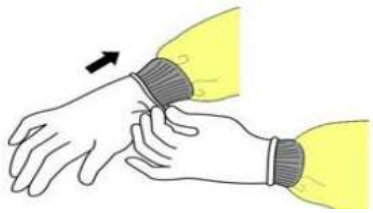
12.2.1. Elementos de protección personal

- Usar el uniforme establecido de manera correcta.
- Asistir al área de trabajo en adecuadas condiciones de higiene personal
- Portar el carnet de identificación en un lugar visible.

- En caso de usar bata, se debe mantener cerrada en todo momento.
- Utilizar zapatos cerrados sin ningún tipo de perforación, preferiblemente impermeable y con suela antideslizante.
- NO se deben utilizar, pulseras, relojes, collares, anillos ni aretes largos, o cualquier otro tipo de elemento similar.
- Mantener las uñas cortas que no sobrepasen el pulpejo de los dedos y sin esmalte. NO usar uñas postizas.

En seguida se presenta el protocolo de colocación de Elementos de Protección Personal para atención de usuarios del programa HOMECARE. El profesional de la salud (Medico, enfermero, terapeuta, auxiliar, etc.) debe tener en cuenta los lineamientos establecidos en los protocolos transversales del presente documento. En consecuencia, la siguiente tabla presenta indicaciones similares a las establecidas en otros protocolos, pero con las adecuaciones necesarias para las modalidades de servicio prestadas en el HOMECARE.

ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO	CUANDO HACERLO	COMENTARIO
COLOCACION Y RETIRO DE LOS EPP EN PUNTO DOMICILIARIO			
8. Retirar elementos personales aretes, cadenas, manillas, anillos, relojes, celular, billetera, carnet, etc.) el cabello debe estar recogido, uñas cortas, limpias sin esmalte, no maquillaje en cara, hombres sin barba.	Protocolo Y Medidas De Bioseguridad Generales	Antes de iniciar la colocación de los EPP	• Asegurarse de que las áreas para ponerse y quitarse los EPP se designen como separadas del área de atención del paciente. Debe establecerse un flujo unidireccional, es decir, desde el área de colocación hasta el área de atención del paciente y el área de retirada del equipo. • El área para retirarse el equipo debe ser lo suficientemente amplia como para permitir la libertad de movimiento para retirar la ropa, así como contar con espacio para un recipiente de residuos, tener disponible suministro de guantes y desinfectante para manos con base de alcohol. Las prendas que se reitre no deben ser sacudidas. • Debe delimitarse muy bien la separación clara entre las áreas limpias y contaminadas. Como se comentó en el párrafo

			anterior, se debe instaurar un flujo de atención unidireccional, pasando de áreas limpias (área donde se coloca el EPP) a la habitación del paciente y al área de retiro del EPP.
9. Teniendo en cuenta el procedimiento que se va a realizar, compruebe que los EPP sean los adecuados y sean los establecidos por protocolo.	Protocolo Y Medidas De Bioseguridad Generales.	Antes de iniciar la colocación de los EPP	
10. Colocación de bata o delantal  11. Colocación y ajuste de mascarilla o respirador  12. Colocación de gafas o escudo facial  13. Colocación de guantes asegurando que queden sobre los puños de la bata 	Definir el tipo de procedimiento que va a realizar. 14. Para procedimientos que generan aerosoles: • Respirador N95 • Visor, careta o monogafas • Bata manga larga antifluido • Guantes no estériles. • Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno. • Gorro Si el procedimiento no genera aerosoles: • Mascarilla quirúrgica • Visor, careta o monogafas • Bata manga larga antifluido • Guantes no estériles. • Vestido quirúrgico debajo de la bata		

	que se retira al final del turno. • Gorro.		
Se encuentra en el área sucia para iniciar el retiro de los EPP. 7. Retirar guantes con técnica adecuada. 8. Realice higiene de manos para continuar. 9. Desate la bata antifluido y hálela de la parte de arriba, inclínese hacia adelante y con movimientos envolventes deséchela. 10. Realice higiene de manos para continuar. 11. Retirar monogafas y desinfectar con paño húmedo con contenido de alcohol al 70%. 12. Retirar mascarilla o respirador según sea el caso.	Retirar EPP.		Con relación a esta condición se deben contemplar algunas reglas generales: 1. Las partes del EPP más contaminadas son aquellas que tienen mayor contacto con el paciente, incluyen éstas la cara anterior del EPP junto con brazos, manos para las que deberá existir especial precaución en su retiro. 2. Ante el mayor número de puertas de entrada que tiene la cara del operador (mucosa oral, nasal y conjuntival), se debe considerar ésta como la de mayor riesgo. El retiro de los elementos de protección facial debe, por lo tanto, realizarse en la fase final de retiro del EPP, posterior al retiro de todos los otros elementos, habiendo realizado previa higiene de manos. 3. Es necesario realizar un entrenamiento periódico de la colocación y retiro de EPP para asegurar la secuencia que se debe seguir, revisar cualquier dificultad relacionada con su uso y retiro para minimizar cualquier riesgo de contaminación. Una vez utilizados los elementos del EPP en general su secuencia de retiro, es la siguiente: - Guantes - Bata o delantal - Gafas o escudo facial - Mascarilla o respirador Realizando siempre higiene de manos con agua y jabón

			posterior al retiro de todos los elementos.
RETIRO DEL UNIFORME ANTIFLUIDO AL LLEGAR A CASA DEL PROFESIONAL			
Defina una estación de desinfección dotada con: • Desinfectantes alcohol al 70% • Servilletas de papel • Recipientes para ropa contaminada y otro para zapatos. Los dos con agua y jabón. • Punto de desinfección de llaves, celular, bolso y billetera. • Recipiente de residuos para (tapabocas y guantes. • Silla de fácil limpieza. • Defina y marque área limpia y área contaminada. • Spray con alcohol al 70% de concentración. • Realice higiene de manos en cada proceso. • Desinfecta la perilla de la puerta y demás objetos que haya tocado. • Retírese los zapatos y colóquelos en el recipiente con solución jabonosa. • Deposite el uniforme sucio en el recipiente para lavado y quitarse sin sacudir la prenda que lleva puesta. El lavado de ropa lo debe realizar la misma persona que se lo retira, lavar por separado y secar al aire libre preferiblemente**.** • Todos los residuos como tapabocas, guantes, gorros, desinféctelos y deséchelos en recipiente para residuos. • Realizar la limpieza de pies con alcohol al 70 % e inmediatamente seguir a ducharse.		Al llegar a casa	• Se debe contar con 2 uniformes de tela antifluido, como mínimo, uno que usará durante su turno de trabajo y otro que usará para regresar a su casa. • Retire el uniforme para trasladarlo hasta su casa en un empaque de plástico, debidamente cerrado, evitando la auto contaminación. Se podría rociar con alcohol al 70% antes de ser empacados. • Recuerde que sus zapatos deben ser preferiblemente de material impermeable, suela antideslizante y de fácil lavado y desinfección. • Se deben evitar durante el turno laboral elementos que sirvan como fómites (joyas y accesorios, dispositivos móviles, etc.).

Tabla 13: Colocación de los elementos de protección personal para atención en el programa de HOMECARE (Fuente propia)

12.3.Limpieza y desinfección de áreas

- Limpiar y desinfectar con frecuencia diaria las superficies que hayan estado en contacto con el enfermo, como la mesilla de noche, la estructura de la cama y otros muebles de la habitación. Lo anterior sujeto al PROTOCOLO GENERAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE ÁREAS| presente en este documento.

- Limpiar y desinfectar las superficies del baño y del retrete al menos una vez al día, con un desinfectante de hogar compuesto por una solución de lejía diluida6 (1% de lejía y 99% de agua).
- La ropa contaminada debe colocarse en una bolsa hasta el momento de lavarla. No sacudir la ropa sucia y evitar el contacto directo de la piel y la ropa con los materiales contaminados.
- Usar guantes descartables y ropa protectora (por ejemplo, delantales de plástico) para limpiar y manipular superficies, ropa o sábanas manchadas con fluidos corporales. Aplicar la higiene de manos antes y después de quitarse los guantes.
- Se consideran contactos todas las personas que convivan en el domicilio; su salud debe ser objeto de vigilancia según se indica a continuación.
- Si uno de los contactos presenta síntomas de infección respiratoria aguda —fiebre, tos, dolor de garganta y dificultad respiratoria—, habrá que seguir las recomendaciones de salud pública que figuran a continuación.

13. LINEAMIENTOS PARA LA REMISION Y/O TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES SOSPECHOSOS DE CORONAVIRUS (SARS-Cov2)

13.1. Objetivo

Establecer los lineamientos que debe implementar UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, para el manejo de pacientes identificados como casos sospechosos de COVID-19 (SARS-CoV-2). Con el fin de disminuir el riesgo de transmisión durante la atención en salud.

13.2. Definiciones

Autoobservación: Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar o dolor de garganta o fatiga durante el período de autoobservación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica. (Observar)

Autocontrol: Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre con la toma la temperatura dos veces al día permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar o el dolor de garganta o la fatiga. La persona bajo autocontrol debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara alguno de estos signos o síntomas durante el período de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica. (Medir)

Autocontrol con supervisión delegada: Este tipo de autocontrol se prevé, para ciertos grupos ocupacionales como por ejemplo trabajadores de la salud incluyendo personal de laboratorio, miembros de la tripulación de una aerolínea, entre otros. Se refiere al autocontrol con supervisión por parte de un programa de salud ocupacional o de control de infecciones en coordinación con la autoridad de salud de la jurisdicción.

Autocontrol con supervisión de salud pública: En este autocontrol las autoridades de salud pública de la jurisdicción asumen la responsabilidad de supervisar el autocontrol de ciertos grupos de personas. En estos casos las autoridades locales de salud establecerán una comunicación inicial con las personas en autocontrol y establecerán un plan con instrucciones claras para notificar a la autoridad de salud antes de que esta busque atención médica si desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar, y de acuerdo con el caso, verificará la evolución de la persona durante el período de autocontrol.

Contacto estrecho: Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-19 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

Aislamiento: Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

Aislamiento en cohorte: Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

Aislamiento respiratorio: Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

Aislamiento por contacto: Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible, el contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo, en este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico. Cuarentena: Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa

13.3.Guía de acción

ITEM	DESCRIPCION GENRAL	INSUMOS Y RESPONSABLE
VERIFICACION	Se verifica el uso adecuado de EPP por parte del paciente. Se proporciona a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar e insumos necesarios para higienización de manos. Se procede a realizar aislamiento respiratorio e higiénico-sanitario al paciente (gotas y de contacto). De acuerdo a las características institucionales se asigna un consultorio disponible en las instalaciones. Lo anterior para reducir el riesgo de contagio entre personas.	Responsable: recepción y SIAU, como primeros funcionarios en contacto con el usuario. Fisioterapeuta y enfermero(a), o personal médico según disponibilidad Elementos de protección personal (EPP)
EVALUACION	Se valora integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante Se valora el estado de salud del paciente. Si se encuentra estable o inestable (Síntomas y toma de signos vitales).	Tensiómetro Fonendo Pulsioxímetro Termómetro Software clínico AEEES Fisioterapeuta y enfermero(a), o personal médico según disponibilidad

	Simultáneamente se toma información personal para registro en historia clínica del paciente.	
REMISIÓN	*Paciente estable:* Se hace registro pertinente en historia clínica y se le indica el paso a seguir para reporte a EPS *Paciente Inestable:* Se remite a urgencias, se contacta ambulancia para traslado. Teniendo en cuenta que como institución no tenemos la capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto)	Fisioterapeuta y enfermero(a), o personal médico según disponibilidad

Tabla 14: Lineamientos para la atención y remisión de usuarios sospechosos de COVID-19 (Fuente propia)

13.4.Recomendaciones de apoyo

- Se hace uso de la ruta de sanitaria institucional para la evacuación de residuos de los casos sospechosos de aislados.

- Se debe restringir el acompañamiento de terceros, al área de aislamiento no deberán pasar los familiares o acompañantes del paciente, que serán informados del procedimiento a seguir. En los casos de menores o pacientes que requieran acompañamiento, el acompañante deberá utilizar elementos de protección personal (mascarilla quirúrgica, bata y guantes). Se debe establecer un registro de todo el personal que entran al sitio de aislamiento, así como, de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que concurran en las mismas. Además, se debe elaborar el listado de las demás personas que han estado en contacto con el paciente.

- Las personas deben permanecer con asilamiento respiratorio hasta que las Empresas Promotoras de Salud-EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, medicina prepagada, IPS fijas o de atención domiciliaria y las secretarias de salud departamentales y distritales le tomen la muestra y continuarlo de acuerdo con las recomendaciones emitidas.

14. RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA TOMA DE DESICIONES ETICAS EN LOS SEVISIOS DE SALUD PRESTADOS POR UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDNETE SAS

DOCUMENTOS RELACIONADOS
GIPS13 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Actuando en consonancia con las condiciones de emergencia y la necesidad de tener marcos de referencia que le permitan a los profesionales de la salud en UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS actuar de forma adecuada en el contexto actual, se dirigen las presentes recomendaciones para la toma de decisiones, incluyendo aquellas esperadas en escenarios de atención crítica; con el propósito de

- Prevenir los sesgos en la toma de decisiones de nuestros profesionales
- Promover que estas sean derivadas del balance de las necesidades de los individuos, la población y los miembros de los equipos asistenciales; lo anterior, ante la necesidad de un enfoque diferencial en el estándar de cuidado habitual que permita evitar la mayor pérdida de vidas posibles en un escenario donde es necesario maximización de beneficios y la reducción de daños.

El marco ético general para sustentar las siguientes recomendaciones busca establecer un balance entre, el cuidado centrado en el paciente frente a los deberes enfocados en lo público, sin desconocer la igualdad de las personas al tiempo que prioriza la equidad en la distribución de riesgos y beneficios. En reconocimiento a que la circunstancia es excepcional, y a que el actuar ético es parte integral del profesionalismo del cuidado, se buscará atender las posibles preocupaciones éticas y tensiones morales que puedan generarse en los niveles de contingencia que deriven de la crisis y el conflicto de los estándares de cuidado subsecuente; teniendo en cuenta que los profesionales de la medicina serán los llamados a tomar decisiones de alto estrés moral, al tener que adherirse y promover conductas concretas basados en las circunstancias que les rodean para dar o retirar tratamientos de las personas infectadas, quienes esperan confirmación del diagnóstico y de las personas que acuden a la atención en salud por razones diferentes a la infección por COVID-19.

En primera instancia se recuerda que, el deber de cuidado es fundacional para la atención de todos los pacientes, por lo que todas las actuaciones deben tener en cuenta los derechos y las preferencias de estos, en contraste con los deberes de los profesionales quienes, dentro de una situación de emergencia, como la actual, no pueden perder de vista que los derechos y preferencias individuales de las personas pudieran verse reducidos sobre el establecimiento del bien general.

Partiendo de lo antes referenciado, se recomienda que las acciones emprendidas, busquen siempre poder responder a:

- No hacer daño.
- Beneficiar.
- Actuar con justicia sobre la persona en el contexto de la emergencia frente a la justicia sanitaria de la población.
- Mantener la integridad profesional.

Las acciones asistenciales en general pueden incluir estrategias de preparación, conservación, sustitución, adaptación, y reubicación de recursos, basadas en los principios de justicia, deber de cuidado, deber de administrar recursos, transparencia, consistencia, proporcionalidad y responsabilidad.

14.1.Recomendaciones generales

- Escuchar al paciente sobre las preferencias de cuidado, dar información trasparente y objetiva, preguntarse por la posibilidad de justificar la conducta públicamente. La recomendación aplica para todos los ámbitos de atención.

- Todas las instituciones, deberían contar con reglas claras para permitir el triage organizado por niveles de cuidado, según sus posibilidades de atención y las habilidades de los profesionales para responder a la evolución de la enfermedad que amenaza la vida.

- Los protocolos de triage deben buscar responder a las siguientes circunstancias

    - Nivel de cuidado requerido.
    - Inicio de soporte vital.
    - Retiro del soporte vital.
    - Inicio de medidas paliativas en caso de no iniciar o retirar el soporte vital.

- Durante toda la atención debe darse información sobre la posibilidad de que se presenten limitaciones de acceso a los soportes necesarios incluido al personal de salud, lo anterior puede limitar los derechos individuales o preferencias, esto debe ser informado al paciente y su familia, para que les permita entender que bajo la emergencia, puede presentarse una circunstancia que en condiciones habituales pudiera ser reversible de ser tratada pero en el contexto actual los recursos pueden verse trágicamente limitados, sin que esto implique abandono en el cuidado.

- Se debe buscar promover la reflexión sobre las decisiones a tomar en término de opciones, en consecuencia, en lo posible se debe procurar no tomar decisiones a solas, en especial si la institución no cuenta con la posibilidad de generar recomendaciones específicas o protocolos estandarizados de cuidado, se recomienda además revisar la decisión con otras personas del equipo y dejar claro registro en la historia clínica.

- En el caso de requerirse el actuar en un escenario de escasez, y deber de racionar los recursos –físicos, de personal y tecnológicos–, se recomienda se promueva la redistribución de los recursos de forma justa prestando atención a que sean ubicados sobre las personas que más se van a beneficiar. Esto incluye medios de protección y desinfección para las personas que garantizan la atención.

- Hacer una prioridad el tratar a quienes se benefician de ser tratados, y garantizar alivio y apoyo a quienes no podrán recibir tratamiento específico. Los pacientes con cuadros severos que no se beneficien del cuidado avanzado, así como aquellos que se encuentran con requerimientos de soportes avanzados sin

posibilidad de recuperación, a pesar de haber llegado primero a la atención, pueden ser sujetos de una adecuación de los esfuerzos terapéuticos3 con el propósito de permitir el cuidado de otros.

- En caso de que su institución cuente con un Comité de Bioética y/o Ética, con el servicio de Bioética o Ética Clínica, o consultoría clínico-ética, se debe definir una ruta de consulta para los casos que de forma concreta puedan superar las recomendaciones generales.

- El proceso de información para el cuidado de la enfermedad debe incluir, la información sobre el ejercicio de derechos al final de la vida incluyendo la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y la suscripción de documentos de voluntad anticipada; la consulta y revisión de existencia de este en todos los casos5 . 10. Ante la circunstancia concreta de rechazo terapéutico de cuidados específicos, se debe buscar garantizar los procesos de cuidado y alivio sintomático, y la ubicación del personal de salud que pueda vigilar y acompañar los desenlaces previsibles.

- Ante la posible circunstancia de pacientes sin capacidad para la toma de decisiones, por deterioro del estado general o requerimiento de aislamiento, en el cual no se puede contactar a su representante, conduzca la toma de decisiones teniendo en cuenta la prioridad de no hacer daño y la modificación en las condiciones de disponibilidad de los recursos en caso de presentarse deterioro. Recuerde que esta situación debe preverse y debe ser informada a los representantes desde la admisión del paciente.

- Es prioridad la seguridad del personal de salud que atiende directamente a los pacientes, los recursos de protección deben ser garantizados de forma continua para mantener la disponibilidad de personal, debe prevenirse el desborde de los servicios por agotamiento o retiro de los profesionales de forma autónoma ante el riesgo de contagio y enfermedad, en consecuencia, considere la reorganización de la planta disponible.

- Se deben seguir los lineamientos de los protocolos de desinfección de áreas presentes en este documento ítem 8. PROTOCOLO GENERAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE ÁREAS con el fin de dejar las áreas utilizadas limpias y desinfectadas.

13. ANEXOS

Anexo A. Protocolo de lavado de manos



14. BIBLIOGRAFIA

MinSalud (2019). Resolución 3100 de 2019. *"Procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud"*. Colombia.

MinSalud. (2020). Resolución 666 de 24 de abril de 2020. *"Protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia Coronavirus COVID-19*". Colombia.

MinSalud. (2020). Resolucion 536 de 31 marzo 2020. *"Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)".* Colombia."

MinSalud. (2006). Decreto 1011 de 2016. *"Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud"*. Colombia"

MinSalud. (2019)." Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-10. CONSENSO IETS, ACIN". [Recuperado de]: *https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf*

MinSalud. (2020). "Orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a covid-19 en el trabajo y en su domicilio". Bogotá D.C, [Recuperado de]: *https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS20.pdf*

MinSalud. (2020). "Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y Máscaras de alta eficiencia". Bogotá D.C. [Recuperado de] *https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS18.pdf*

COLFI, ASCOFI, ASCOFAFI, ACEFIT (2020). "*Estrategia COVID-19 fisioterapia Colombia. Consulta externa, consulta en casa y practica digital de fisioterapia en tiempos de pandemia". Colmbia. [recuperado de] https://drive.google.com/file/d/1RVGHAmApoQLxEptWife0zCUazKmvOw0x/view*

OMS (2020). Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos.

UniSantander (2018). Universidad Industrial de Santander. "Protocolo de limpieza y desinfección en Fisioterapia".

Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares en Colombia. Ministerio de Salud - Ministerio de Medio Ambiente. Resolución 1164 de 2002.

MinSalud (2014). Resolución 2003 de 2014. "Condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud". Colombia.

Instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos – Invima (2014). "ABC – Seguridad en el uso de medicamentos". Bogotá DC., Colombia.

ESE, Hospital San Pedro y San Pablo. (2008). Manual de conductas básicas de bioseguridad. Anexo, normas de bioseguridad consulta externa. Risaralda. Colombia. [Recuperado de]: *http://www.eselavirginia.gov.co/archivos/docapoyos/normasdebioseguridadconsultaexterna.pdf*

ESE, Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima. (2017). Manual de bioseguridad. [Recuperado de] *http://hospital-marco-felipe-afanador-de-tocaima.micolombiadigital.gov.co/sites/hospital-marco-felipe-afanador-de-tocaima/content/files/000124/6169_m--bioseguridad.pdf*

ESE, Hospital San José de la Palma. (2018). Normas de Bioseguridad Servicio de Terapia Física. [Recuperado de] *https://inafic.com.co/palma/payarte/Documentacion/Macroproceso%20Apoyo%20terapeutico/Terapia%20fisica/Manuales/AT-M06_Manual_Bioseguridad_Fisioterapia.pdf*

15. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS

APROBACIÓN

	ELABORO	REVISO	APROBÓ
Cargo	Coordinador administrativo	Representante legal	Representante legal
Fecha			
Nombre			
Firma			

COPIA CONTROLADA

PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS

MIGM-PT003

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
unidadfisio@hotmail.com
Popayán Cauca

CONTENIDO

1. **INTRODUCCION** **3**
2. **OBJETIVOS GENERAL** **3**
3. **OBJETIVOS ESPECIFICOS** **3**
4. **PERSONAL RESPONSABLE** **3**
5. **DEFINICIONES** **3**
6. **RECURSOS** **4**
7. **MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS** **5**
8. **PROCEDIMIENTO** **7**
9. **CONSIDERACIONES PARA TENER EN CUENTA** **8**
10. **DOCUMENTOS DE REFERENCIA** **8**
11. **ANEXOS** **8**
12. **CONTROL DE CAMBIO** **10**
13. **APROBACIÓN** **10**

COPIA CONTROLADA

1. INTRODUCCION

La función principal del lavado de manos es reducir la flora resistente (entendido por esta flora cutánea de las manos y antebrazos normal del individuo y puede estar conformada por microorganismos patógenos como S. Areus) y también remover las bacterias transitorias (entendiendo por esta los microorganismos que se adquieren por contaminación con el medio ambiente y esta generalmente constituida por organismos no patógenos).

El lavado de manos es simple, económico e importante procedimiento, para la prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud, logrando reducir hasta un 50% estas infecciones, cuando se realiza el procedimiento de manera adecuada por todos el personal.

2. OBJETIVOS GENERAL

Mejorar, fortalecer y lograr adherencia, por parte del personal asistencial de la IPS UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, a la práctica de higiene lavado de manos, para disminuir la cadena de transmisión y prevenir la incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Prevenir problemas potenciales que se asocian con el lavado de manos por parte del equipo de salud.
- Brindar educación a todo el personal que labora en la institución sobre la importancia del lavado de manos y los 5 momentos en que se realiza la técnica.
- Reducir la flora resistente y la transitoria adquirida por la contaminación por el medio hospitalario.

4. PERSONAL RESPONSABLE

- Enfermero profesional
- Auxiliares de enfermería
- Medico
- Fisioterapeutas
- Fonoaudiología
- Terapeuta ocupacional

5. DEFINICIONES

- **Lavado de manos:** Fricción enérgica del área de manos y muñecas, mínimo de 20 a 30 segundos. En el lavado quirúrgico incluye antebrazo hasta el codo. Se utilizan soluciones antisépticas (tipo yodóforos, clorhexidina o el desinfectante que la institución esté suministrando para esa área) haciendo enjuagues con abundante agua.

- **Higiene de las manos:** Término general que se refiere a cualquier acción de limpieza de las manos.

- **Desinfectante alcohólico para las manos:** Producto alcohólico (líquido, gel o espuma) destinado a la aplicación en las manos con el fin de reducir el crecimiento de microorganismos. Tales productos pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes.

- **Jabón común:** Detergentes que no contienen agentes antimicrobianos, o que contienen concentraciones muy bajas de antimicrobianos eficaces exclusivamente como conservantes.

COPIA CONTROLADA

- **Antisepsia, descontaminación y eliminación de gérmenes de las manos:** Reducción o inhibición del crecimiento de microorganismos mediante la aplicación de un antiséptico para las manos realizando un lavado de manos antiséptico

- **Antisepsia y preparación quirúrgica de las manos:** Lavado antiséptico de las manos o limpieza antiséptica de las mismas realizados preoperatoriamente por el equipo quirúrgico para eliminar la flora saprofita y no saprofita de la piel. Tales antisépticos a menudo tienen actividad antimicrobiana persistente.

- **Colonización:** Presencia y multiplicación de microorganismos patógenos sin que se produzca una invasión o deterioro de los tejidos.

- **Flora bacteriana:** Conjunto de microorganismos que se encuentran de forma habitual como saprófitos sobre la piel, intestino, boca y vagina; contribuye a mantener el estado de salud del hospedador (protección ante otras infecciones, mantenimiento de un pH determinado, secreción de vitaminas u otros requerimientos nutritivos para el hospedador, etcétera). Sólo en condiciones concretas actúan como patógenos.

- **Contaminación:** Cualquier sustancia o forma de energía que puede provocar algún daño o desequilibrio (irreversible o no) en un ecosistema, medio físico o ser vivo. Es siempre una alteración negativa del estado natural del medio ambiente, y por tanto, se genera como consecuencias de la actividad humana.

- **Desinfectante:** germicida que inactiva casi todos los microorganismos patógenos reconocidos de los objetos inertes, pero necesariamente todas sus formas por ejemplo esporas bacterianas.

- **Flora bacteriana transitoria:** es la flora comensal de la piel y que juega un rol importante en la resistencia a la colonización bacteriana. Se halla constituida por gérmenes contaminantes, recientemente adquiridos de pacientes colonizados o infectados; se multiplican fácilmente en las superficies de la mano y pueden sobrevivir por largo tiempo si no hay una adecuada higiene de mano. Comprenden fundamentalmente gérmenes patógenos hospitalarios como: enterobacterias, bacilos Gram Negativos, Staphylococcus Areus y levaduras.

6. RECURSOS

- LAVAMANOS





COPIA CONTROLADA

- JABON ANTISEPTTICO/ DISPENSADOR



- DISPENSADOR CON TOALLAS DESECHABLES O TOALLA DE TELA LIMPIA



- AGUA



7. MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS

La Organización Mundial de la Salud ha establecido cinco momentos (indicaciones) esenciales en los que se requiere la higiene de las manos durante la prestación de servicios de salud, Estos son:

- **LOS 5 MOMENTOS**

1. Antes de tocar al paciente:

¿Cuándo? Lávese las manos antes de tocar al paciente o cuando se acerque a él. ¿Por qué? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que usted tiene en las manos.

COPIA CONTROLADA

2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica:

¿Cuándo? Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica. ¿Por qué? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.

3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales:

   ¿Cuándo? Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes). ¿Por qué? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos.

4. Después de tocar al paciente:

   ¿Cuándo? Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente. ¿Por qué? Para protegerse y proteger el entorno de atención de los gérmenes dañinos que puede tener el paciente.

5. Después del contacto con el entorno del paciente:

   ¿Cuándo? Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente). ¿Por qué? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos que pueden alterar la salud del paciente.



COPIA CONTROLADA

8. PROCEDIMIENTO

1. Retire todos los objetos de las manos.
2. Humedezca las manos con agua. (esto hace que el jabón se esparza más fácilmente, se retire posteriormente de manera más fácil y evita la resequedad, por estas razones es importante no aplicarse el jabón con las manos secas).
3. Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos. (el jabón utilizado es antibacterial dispensando una vez, máximo 2 veces 3 a 5cc).
4. Frote sus manos palma con palma.
5. Frote la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda con los dedos entrelazados y viceversa.
6. Frote palma con palma con los dedos entrelazados.
7. Frote el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos.
8. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotar con un movimiento de rotación y viceversa.
9. Frote la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
10. Enjuague con abundante agua.
11. Seque las manos con una toalla desechable o toalla de tela limpia
12. Utilice una toalla desechable para cerrar la llave del agua.



COPIA CONTROLADA

9. CONSIDERACIONES PARA TENER EN CUENTA

Secado de manos:

- Es muy importante el secado rápido de las manos después del lavado debido a que las manos húmedas recogen microorganismos.
- Las manos húmedas potencialmente pueden dispersar microorganismos.
- Las manos húmedas pueden ser colonizadas con microorganismos potencialmente infeccioso por esta razón se debe proceder al secado rápido de las manos.
- El secado ayuda además a prevenir el daño de la piel.

Recordar:

- El lavado de manos toma unos 40 a 60 segundos
- Asegurarse de haber lavado todas las áreas (de la mano) apropiadamente
- Secarse las manos rápidamente
- Mantener las uñas cortas con ángulos suaves para permitir una adecuada limpieza y evitar romper los guantes.
- El uso de unas artificiales no es recomendado para el personal de salud.
- El esmalte de uñas no se debe utilizar en el área asistencial ya que puede almacenar bacterias. Se recomienda unas cortas.
- No usar joyas en manos y dedos, la cantidad de bacterias debajo de los anillos es alto además de que los anillos y pulseras interfieren con el lavado de las manos.

10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

https://hospital-marco-felipe-afanador-de-tocaima.micolombiadigital.gov.co/sites/hospital-marco-felipe-afanador-de-tocaima/content/files/000123/6119_pt--lavado-de-manos-2018.pdf

11. ANEXOS

LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS			
Nombre de la persona evaluada:	**Cargo:**		
Nombre de quien realiza la evaluación:	**Cargo:**		
Conductas importantes	**SÍ**	**NO**	**OBSERVACIONES**
1. Verifica la existencia de los elementos necesarios.			
2. Se retira anillos, reloj y otros objetos que tenga en las manos.			
3. Abre la llave mojando las manos y las muñecas de tal forma que el agua corra de los dedos a los codos.			
4. Aplica jabón líquido en la superficie de las manos.			

COPIA CONTROLADA

5. Frota vigorosamente palma contra palma de las manos hasta que haga abundante espuma.			
6. Frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda, entrelazando y frotando los dedos.			
7. Frota la palma de la mano izquierda sobre el dorso de la mano derecha, entrelazando y frotando los dedos.			
8. Frota palma contra palma entrelazando y frotando los dedos.			
9. Toma los dedos de la mano izquierda con la palma derecha y frota cada uno de los dedos.			
10. Toma los dedos de la mano derecha con la palma izquierda y frota cada uno de los dedos.			
11. Frota la punta de los dedos de la mano de la mano izquierda sobre la palma de la mano derecha.			
12. Frota la punta de los dedos de la mano de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda.			
13. Frota en forma de espiral el tercio proximal de las muñecas.			
14. Enjuaga las manos, dejando que el agua corra de los dedos hacia los codos.			
15. Seca las manos y las muñecas con una toalla limpia, preferiblemente desechable.			
TOTAL PUNTOS:			

TABLA DE VERIFICACION

CALIFICACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PUNTOS
EXCELENTE	94 % A 100 %	15 A 14 PUNTOS
BUENO	76 % A 88 %	13 A 12 PUNTOS
DEFICIENTE	MENOS DE 76 %	MENOS DE 11 PUNTOS

COPIA CONTROLADA

12. CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01	22/02/2020	Creación del documento.

13. APROBACIÓN

	ELABORO	REVISO	APROBÓ
Cargo			
Fecha			
Nombre			
Firma			

COPIA CONTROLADA



MANUAL DE PROCESOS PARA MEDICAMENTOS

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS

MIPS-MA002

unidadfisio@hotmail.com

TABLA DE CONTENIDO

1. GENERALIDADES 4
2. OBJETIVO 4
3. ALCANCE 4
4. DEFINICIONES 4
5. SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS 5
   5.1. Definición de Medicamentos UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS 6
   5.2. Definición de dispositivos médicos UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS 6
6. ADQUISICION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS 8
7. TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS 11
8. RECEPCION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS 11
9. ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS 12
   9.1. Almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en IPS: 12
   9.2. Almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos para el programa de atención en casa, homecare 13
   9.3. Consideraciones generales 13
10. CONSERVACION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS 14
   10.1. Control de temperatura ambiente y humedad relativa en el área de almacén. 14
   10.2. Control de temperatura ambiente y humedad relativa en el área de almacenamiento de medicamentos para el programa de atención en casa. Homecare 14
   10.3. Consideraciones generales 14
11. CONTROL DE FECHAS DE VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS 14
12. CONTROL DE CADENA DE FRIO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS 15
13. DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS 15
14. DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS 15
15. DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS . 15
16. DISPOSICION FINAL DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS 15
17. BIBLIOGRAFIA 17

18. CONTROL DE CAMBIOS 18

ANEXOS 19

ANEXO A: IMAGEN – Formato para la solicitud de medicamentos médicos e insumos. 20

ANEXO B : IMAGEN - planilla para el registro de control de temperatura y humedad relativa 21

1. GENERALIDADES

MACROPROCESO:
PROCESO:
SUBPROCESO:
PROCEDIMIENTO:
RESPONSABLE:

2. OBJETIVO

Conocer y documentar los procesos de selección, adquisición, transporte de medicamentos, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, y disposición final de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.

3. ALCANCE

Son las condiciones mínimas e indispensables de procesos que garantizan las condiciones de almacenamiento, trazabilidad y seguimiento del uso de medicamentos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro, así como los demás insumos asistenciales que utilice el prestador para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible.

4. DEFINICIONES

- *Medicamento:* Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

- *Almacén.* Sección dedicada a la conservación ordenada y protegida de productos farmacéuticos y materiales relacionados, en espera de ser distribuidos.

- *Fármaco.* Es el principio activo de un producto farmacéutico.

- *Estabilidad.* Aptitud de un principio activo o de un medicamento, de mantener en el tiempo sus propiedades originales dentro de las especificaciones establecidas, en relación a su identidad, concentración o potencia, calidad, pureza y apariencia física.

- *Fechas de Vencimiento:* La fecha de vencimiento de un medicamento indica el máximo período de tiempo por el cual el laboratorio ha presentado pruebas de estabilidad química a la autoridad regulatoria, en Colombia es el INVIMA. En principio, se considera contrario a la ley comercializar o utilizar medicamentos más allá de su fecha de vencimiento.

- *Evento adverso:* Es cualquier suceso médico desafortunado que puede presentarse durante un tratamiento con un medicamento, pero que no tiene necesariamente relación causal con el mismo.

- *Farmacovigilancia:* Es la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos.

- *Forma farmacéutica.* La disposición individualizada a que se adaptan los principios activos y excipientes para constituir un medicamento. Es la presentación final de un producto, definida de acuerdo a su forma farmacéutica y grado de esterilidad.

- *Lote.* Cantidad definida y homogénea de una materia prima, material de acondicionamiento o de un producto que posee las especificaciones de calidad, elaborado en un proceso o serie de procesos determinados, realizado(s) bajo condición(es) constante(s).

5. SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1	Identificar existencias y definir las necesidades de los programas de atención	Se identifica la existencia de medicamentos, dispositivos médicos e insumos inventariados a la fecha. Lo anterior, comprende la revisión del estado de semaforización (revisión de fechas de vencimiento) de los dispositivos. Se establece un periodo de proyección de necesidades mensual en cada uno de los programas de atención de la empresa. Para tal fin; UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, ha dispuesto el desarrollo de un APLICATIVO DE BAJA COMPLEJIDAD (Ver ilustración 1) que permita gestionar de manera adecuada el registro de entradas y salidas de medicamentos, dispositivos médicos e insumos al inventario unificado, así como gestionar la información relevante para cada medicamento y dispositivo según la normatividad vigente y los consumos históricos de cada programa de atención.	Líder del proceso
2	Solicitud y consolidación de información de pedidos por profesionales según	Se reúne la información registrada en los formatos de solicitud de medicamentos, dispositivos médicos e insumos (ANEXO A) reportado por cada uno de los profesionales de las diferentes áreas de atención de la entidad. El diligenciamiento y entrega de los formatos mencionados, está sujeto a las directrices de la	Líder del proceso.

programa de atención.	gerencia de la empresa que establece las fechas de recepción de solicitudes, fecha de entrega de medicamentos, dispositivos médicos e insumos. (ver tabla 2).	

Tabla 1: Proceso de selección de medicamentos, dispositivos médicos e insumos UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS. (fuente propia).



Ilustración 1: Panel de control del aplicativo para la gestión de inventario de medicamentos, dispositivos médicos e insumos (Fuente propia.)

El aplicativo, le permite a la organización gestionar de manera fácil y ajustada las entradas y salidas de inventario, control de stock, proveedores, fechas de vencimiento (semaforización) y la consolidación de estadísticas y promedios de gran valor para la entidad.

5.1. Definición de Medicamentos UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS

Se presenta una tabla con los MEDICAMENTOS utilizados por UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, en la prestación de sus servicios
(Ver tabla 2)

5.2. Definición de dispositivos médicos UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS

Se presenta una tabla con los DISPOSITIVOS MEDICOS utilizados por UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, en la prestación de sus servicios
(Ver tabla 3)

Tabla 2: Lista de medicamentos usados para la prestación de servicios en UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDNETE SAS

PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACEUTICA	CONCENTRACION	REGISTRO SANITARIO	LOTE	PRESENTACION COMERCIAL	UNIDAD DE MEDIDA	FECHA DE VENCIMIENTO		
CLORURO DE SODIO AL 0,9%	SOLUCION SALINA	0,9% USP	2008M-001117-R3	SB19IN1	SOLUCION INYECTABLE 100ML	ML			
CLORURO DE SODIO AL 0,9%	SOLUCION SALINA	0,9% USP	2008M-001117-R3	SB19IP2	SOLUCION INYECTABLE 500ML	ML			
ALCOHOL									

TABLA 3 DISPOSITIVOS MEDICOS

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS establece diferentes fechas para la logística de recepción y entrega a los profesionales de los programas de atención de la entidad, como se indica en la tabla 2:

ITEM	DESCRIPCION	FECHAS
Solicitud de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.	Diligenciamiento del formato de solicitud correspondiente a los medicamentos, dispositivos médicos. E insumos. El profesional hace la entrega del formato a través de medios digitales en formatos *DOC, *XLS, *PDF, o en forma física en la sede de la entidad al líder del proceso.	Transcurridos veinte (20) días de cada mes.
Entrega de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.	Se hace entrega de medicamentos, dispositivos médicos e insumos a los profesionales	Se hace entrega entre el día uno (01) y el día cinco (05) de cada mes

Tabla 4: Fechas establecidas para el procesamiento de solicitudes y entrega de medicamentos, dispositivos médicos e insumos. (Fuente propia)

6. ADQUISICION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1	Consolidación de la información y solicitudes de compras	Se identifican las cantidades de medicamentos, dispositivos médicos e insumos que se deben adquirir para satisfacer la proyección de necesidades del mes siguiente. Asimismo; se debe garantizar un stock en el área de almacenamiento que pueda satisfacer un periodo no menor a dos meses. *(Lo anterior, se soporta en los archivos históricos de consumo por profesionales, así como de los promedios históricos de compras del área contable).*	- Líder del proceso
	Solicitud y programación de compra.	La programación de compras de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, cuenta con la información de necesidades proyectadas para el mes, a fin de integrarlo con la base de recursos financieros para el periodo en cuestión. Para la generación de la orden de compra se recomienda tener en cuenta los siguientes ítems: • Seleccionar el periodo para el cual se calcula el consumo de medicamentos, dispositivos médicos e insumos. • Ajustar el consumo mensual teniendo en cuenta posibles coyunturas sanitarias, o problemáticas de desabastecimiento de productos si es el caso.	- Líder del proceso. - Coordinador de compras - Contador(a)

- Calcular el consumo de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos por servicio teniendo en cuenta archivos históricos de consumo y los filtros de inventario que proporciona el aplicativo.
- UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, utiliza el método de registros de existencias y diligenciamiento de formatos de insumos para el cálculo de la demanda de los mismos. No obstante; es posible calcular un promedio a partir de DATOS DE MORBILIDAD Y TRATAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA ENTIDAD, de igual manera se puede utilizar el PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA ENTIDAD.

Una vez se genera la orden de compra, la coordinación de compras de la entidad realiza el pedido a los proveedores.

Para tal fin; UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, cuenta con un registro de proveedores locales y nacionales (internacionales según el caso) que cumplen con los tiempos de entrega, estándares de calidad y demanda de medicamentos de la entidad. (Ver tabla 6).

Las fechas de trámite de pedidos a proveedores están sujetas a las directrices de la gerencia de la empresa.

Table 5: Proceso de adquisición de medicamentos, dispositivos médicos e insumos UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS. (Fuente propia).

NOMBRE	NIT.	DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO	CORREO
GRUPO DAO SAS	817004260-0	CALLE 67 No. 9N-59	POPAYAN	8368282 8202020	*juan.piamba@dao.com.co*
QUIMPO		CARRERA 15 # 1 - 02 EL CADILLAL	POPAYAN	3108219810 8215754	*info@quimpo.com.co*
OXIMEDICA	901285199-8	CARRERA 6 No. 10N-45 BARRIO BOLIVAR	POPAYAN	8200999 3017009909 -	*oximedica2008@hotmail.com*
PUNTO MEDICO	900343620-3	CARRERA 15 No. 5-66	POPAYAN	8228376 8215171	*comercial@puntomedicodistribuciones.com*
DISTRIASEO	1061724806	CR 11 No. 7-31 B/ VALENCIA	POPAYAN	3217780308 - 8365590	*auxcontadistriaseo@gmail.com*
AMANECER MEDICO	805010659-6	CALLE 18N No. 6-32	POAPYAN	3122260787 3176579007	*amanecermedicopopayan@hotmail.com*
PROTEX	830051740-1	PARQUE INDUSTRIAL SAN JOSE BOD10-11 KM4 VIA FUNZA SIBERIA	BOGOTA	(1) 5925544	*info@protexsa.com.co*
CENTINELA	830512127-5	CALLE 11N No. 9-90	POPAYAN	8237766	
IMPOCAUCA	90024870-5	CARA 11 No. 2N*-18 B/ M ODELO	POPAYAN	8361019	*cotizaciones@impocauca.co*
ARISMA S.A	860049903-8	CARRERA 15 52A-06 B/ CHAPINERO	BOGOTA	(1) 5958980	*info@arismasa.com*
AGROPLASTICOS		CARRERA 4 No. 7-93	POPAYAN	8244552 3104545318	

Tabla 6: Lista de proveedores 2020 UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS

7. TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, no utiliza medicamentos, dispositivos médicos o insumos que necesiten control de condiciones especiales en el proceso de TRANSPORTE desde las bodegas del proveedor hasta el almacén de la sede de la entidad. En consecuencia; no se estructura un proceso para el control de parámetros como temperatura y humedad en el proceso de transporte. El transporte de medicamentos dispositivos médicos e insumos hace parte de los servicios y responsabilidades del proveedor.

No obstante, la entidad si ejecuta el control de condiciones de almacenamiento (asepsia del almacén, control de temperatura y humedad de almacenamiento, semaforización de los productos etc.) una vez los productos se ingresan en el inventario para su posterior almacenamiento en la sede.

Nota: el proceso de almacenamiento se describe con mayor exactitud en el numeral 12 del documento.

8. RECEPCION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1	Recepción de pedidos	El líder del proceso y coordinador de compras, se encargan de manera coordinada de recibir, inspeccionar y verificar las condiciones de calidad de los productos una vez lleguen al almacén de la entidad. • Se debe hacer estricto seguimiento de las condiciones de los recipientes, frascos de vidrio, cajas, sellos de seguridad, fechas de vencimiento de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos solicitados. • Cada entrega de medicamentos, dispositivos médicos o insumos, debe ser comparada con la documentación de la entidad, se debe contrastar la descripción de la cantidad de medicamentos con los solicitados. • El 100% de los recipientes, cajas y/o frascos deben ser cuidadosamente inspeccionados para detectar daños o contaminación a causa del transporte. • Se debe corroborar el cumplimiento de las especificaciones en el formulario de compra. Registro, guía de recepción o de envío según el caso, descripción del medicamento, costo unitario, costo total. • La marca del producto debe coincidir con lo solicitado. • La unidad de empaque debe ser igual a la de la solicitud.	- Líder del proceso - Coordinador de compras

	• Las cantidades deben ser las mismas, en caso contrario deberán registrarse en el formato, las unidades recibidas que cumplen con la norma. • El producto debe tener un vencimiento mayor a 6 meses. • El producto debe tener registrado el No. de lote de fabricación. • El producto debe tener registro INVIMA (para los productos que aplica). • El producto debe cumplir con condiciones de presentación, no aperturas, homogeneidad del contenido. • Todo medicamento, dispositivo médico o insumo utilizado en la institución debe ingresar sin excepción alguna a través de los registros y controles del almacén. • El hallazgo de un medicamento, dispositivo médico o insumo que NO cumpla con las condiciones de calidad que garantiza el fabricante, debe ser reportado de manera inmediata al proveedor y/o fabricante según sea el caso.

Tabla 7: Proceso de recepción de medicamentos, dispositivos médicos e insumos UNIDAD FISIOTERAPEUTICA D EOCCIDENTE SAS (Fuente propia)

9. ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

El almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, tiene como objeto conservar las características de calidad de los medicamentos. Con lo cual; se garantiza que lleguen al paciente en condiciones óptimas de calidad para el uso.

9.1. Almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en IPS:

Los medicamentos, dispositivos médicos e insumos adquiridos por la entidad, se dispondrán en el área de almacén. El área; cuenta con una vitrina de cristal que permita la visualización completa de los productos, así como un TERMOHIGROMETRO para el control de temperatura y humedad de los medicamentos. (ANEXO B)

El almacenamiento se realizará de la siguiente forma:

- Los medicamentos se deben proteger de la exposición directa del sol, así mismo; se debe garantizar que el área de almacenamiento no sea húmeda. La humedad puede afectar las características de los medicamentos.
- La vitrina de almacenamiento debe ser limpiada frecuentemente para evitar el polvo.

- Se almacenarán teniendo en cuenta las condiciones de ventilación, temperatura, humedad, requeridas para su preservación.
- Para garantizar las condiciones de temperatura y humedad correctas, se lleva el control en el formato respectivo. (ANEXO B), remitirse al instructivo de diligenciamiento.
- Los insumos tipo Jeringas, guantes, tapabocas, sondas, aplicadores, estarán almacenado en el área de Terapia Respiratoria en un lugar requerido para su preservación.
- Los insumos para Terapia Física (Aceite mineral, Electrodos, esencias, gel para Ultrasonido, Toallas de Papel, Alcohol, Isodine espuma, Shampoo para lavado de manos), se almacenarán en el espacio destinado para tal fin, asegurando adecuadas condiciones de preservación de los insumos.
- Cada frasco llevará un rótulo en el que se especifique su contenido, lote, fecha de vencimiento.
- Los insumos de aseo (Detergente, Hipoclorito de sodio, limpia vidrios, aromatizante de pisos), se almacenarán en el cuarto de aseo, bajo las condiciones adecuadas para su preservación.

9.2. Almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos para el programa de atención en casa, homecare

Para el almacenamiento de medicamentos en el domicilio de los pacientes, debe tener en cuenta las recomendaciones dadas en el ítem para ***medicamentos almacenados en la IPS, ítem 21.2.*** Adicional a esto:

- Los medicamentos deben estar resguardados en un estante, vitrina, recipiente plástico que suponga una barrera frente a temperaturas muy altas, rayos del sol directos, así como humedad.
- El estante debe contar con un TERMOHIGROMETRO que permita el control de temperatura y humedad.
- La auxiliar de enfermería o cuidador primario del paciente, debe diligenciar los formatos suministrados por la entidad de manera adecuada y pertinente. El control de diligenciamiento de estos documentos es auditado por del coordinador del homecare (programa de atención domiciliaria) y el líder del proceso de almacenamiento.
- El almacenamiento de los medicamentos debe estar monitoreado, a través de la toma de lectura de temperatura y humedad. A su vez, el registro de los datos tomados se hace en el formato diseñado para tal uso. Este punto se analiza mas a fondo en el ***numeral "13. Conservación de medicamentos, dispositivos médicos e insumos ",*** del presente documento.
- El lugar de almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, debe estar restringido a niños, personas extrañas a la casa o a la intervención del cuidado directo del paciente. Esta área solo debe ser manipulada por personal autorizado por UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS.

9.3. Consideraciones generales

- Se debe garantizar la correcta identificación del medicamento a lo largo de todo el proceso de suministro, a través de rótulos tanto en el medicamento como en la vitrina de almacenamiento.

- El control del inventario se ejecuta de manera mensual, con el fin de mantener actualizado el inventario de medicamentos. Se deben controlar las fechas de vencimiento de los medicamentos (semaforización).
- Se debe descartar sin excepción alguna, todo medicamento que presente deterioros o que este en condiciones inadecuadas para el uso humano.

10. CONSERVACION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

El objetivo del almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos es garantizar la preservación de la calidad de los mismo. Para tal fin, se deben controlar diferentes variables que juegan un papel preponderante en dicha conservación. La temperatura ambiental y la humedad relativa son dos variables que pueden deteriorar de manera significativa el estado óptimo de los medicamentos.

10.1.Control de temperatura ambiente y humedad relativa en el área de almacén.

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, dispone en el área de almacenamiento un dispositivo de medición TERMOHIGROMETRO, que permite obtener las lecturas de las variables de temperatura y humedad a la cual están sometidos los medicamentos. A su vez, el líder del proceso lleva un registro detallado de estos valores en la planilla de registro con el respectivo formato. (ANEXO B).

10.2.Control de temperatura ambiente y humedad relativa en el área de almacenamiento de medicamentos para el programa de atención en casa. Home care

El control de la temperatura ambiente y humedad relativa a la cual están sometidos los medicamentos en el domicilio del paciente, cuenta con las mismas consideraciones descritas en el numeral "***31.1 para el control de las variables en el almacén de la IPS".*** Sin embargo, el diligenciamiento del formato es responsabilidad del(a) auxiliar de enfermería y/o cuidador(a) primario que se encuentra al cuidado del paciente.

10.3.Consideraciones generales

El diligenciamiento de formato de registro de temperatura ambiente y humedad relativa se debe hacer dos veces en un mismo día, un registro a las 10:00 am y el siguiente a las 15:00 pm.

Nota: Dirigirse al instructivo para el diligenciamiento de la planilla de datos de temperatura y humedad. (Ver instructivo)

11. CONTROL DE FECHAS DE VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

La optima gestión de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos, en las distintas etapas de su ciclo de vida; puede hacer la diferencia en la conservación de la vida humana y en la conservación del medio ambiente, en especial, cuando se trata de medicamentos caducados.

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, emplea la herramienta de semaforización de los medicamentos con el fin de identificar en el momento oportuno los medicamentos que están próximos a vencer. La implementación de esta herramienta, se desarrolla en el área de almacenamiento de la entidad y en el domicilio de los pacientes del programa de atención domiciliaria home care.

Nota: El procedimiento para semaforización de medicamentos se puede consultar en el instructivo

12. CONTROL DE CADENA DE FRIO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, no utiliza medicamentos que necesiten conservación de cadena de frio, ni en el almacén de la entidad ni en el domicilio de los pacientes pertenecientes al programa de atención domiciliaria home care. NO APLICA

13. DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, no distribuye medicamentos, dispositivos médicos o insumos. NO APLICA

14. DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, no dispensa medicamentos, dispositivos médicos o insumos. NO APLICA.

15. DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

NO PLICA

16. DISPOSICION FINAL DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

Los medicamentos y/o productos farmacéuticos vencidos o no deseados NUNCA deben ser usados y siempre se consideran un residuo químico peligroso. Por ejemplo:

- Los medicamentos alterados o producidos fuera de los estándares de calidad.
- Los productos estériles y jarabes abiertos (estén o no vencidas).
- Los medicamentos que han sido usados previos al uso institucional.
- Los dispositivos médicos que estén vencidos.

El líder del proceso debe contar y verificar los medicamentos, dispositivos médicos o insumos vencidos y colocarlos dentro de una bolsa roja identificada como MEDICAMENTOS O DISPOSITIVOS MEDICOS VENCIDOS. Esta bolsa se entrega al funcionario de la empresa ASERHI, contratada para la disposición final, con quien se diligencia el recibo de los productos entregados y se guardan en una carpeta exclusiva para tal fin.

La empresa contratada para realizar la destrucción de los medicamentos y dispositivos médico-quirúrgicos los traslada al centro de acopio y son llevados a hornos crematorios a temperaturas de 1000°C donde son incinerados. Una vez hecho este proceso las cenizas se depositan dentro de bolsas plásticas y estas son ubicadas en celdas de seguridad bajo llaves y finalmente se trasladan al lugar destinado como relleno sanitario.

17. BIBLIOGRAFIA

Ministerio de salud y protección social (2019). Resolución 3100 de 2019. "Procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud". Colombia.

Ministerio de salud y protección social (2014). Resolución 2003 de 2014. "Condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud". Colombia.

Ministerio de salud y protección social (2005). Decreto 2200 de 2005. "Reglamentación del servicio farmacéutico". Colombia.

Instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos – Invima (2014). "ABC – Seguridad en el uso de medicamentos". Bogotá DC., Colombia.

Organización mundial de la salud – OMS, (.)." Como estimar las necesidades de medicamentos". Programa de acción sobre medicamentos y vacunas esenciales ". Ginebra

18. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS

APROBACIÓN

	ELABORO	REVISO	APROBÓ
Cargo	Coordinador administrativo	Representante legal	Representante legal
Fecha			
Nombre			
Firma			

ANEXOS

ANEXO A: IMAGEN – Formato para la solicitud de medicamentos médicos e insumos.

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

CODIGO:
VERSION:

INSUMO	PAQUETE	UNIDADES	CAJA
ALGODÓN			
APLICADORES			
BAJA LENGUAS			
ESPARADRAPO			
GASA ESTERIL			
GASA LIMPIA			
MICROPORE			
TAPABOCAS			
JERINGA 1ml			
JERINGA 5ml			
JERINGA 50ml			
SONDA NELATHON #6			
SONDA NELATHON #10			
SONDA NELATHON #12			
MACROGOTERO			
KIT NEBULIZACION			
GEL GLICERINADO			
JABON LIQUIDO			
ACEITE MINERAL			

GUANTES	TALLA				CAJA	PARES
GUANTES ESTERILES	S		M			
GUANTES DE VINILO	S		M			
GUANTES DE NITRILO	S		M			
GUANTES LIMPIOS	S		M			

MEDICAMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD
BERODUAL		
ADRENALINA		
SOLUCION SALINA 100		
SOLUCION SALINA 500		
ALCOCHOL		

PAPELERIA	CANTIDAD
CONTROL DE ATENCION CONSULTORIO/DOMICILIARIA	
RELACION DE ASISTENCIA/REGISTRO DE FIRMAS	
HOJA DE EVOLUCION/ANOTACIONES	
RECETARIOS	
LAPIZ	
LAPICERO	
BORRADOR	
SACAPUNTAS	
RESALTADOR	

EQUIPOS/DISPOSITIVOS MEDICOS/MATERIAL/OTROS		
ITEM	PRESENTACION	CANTIDAD

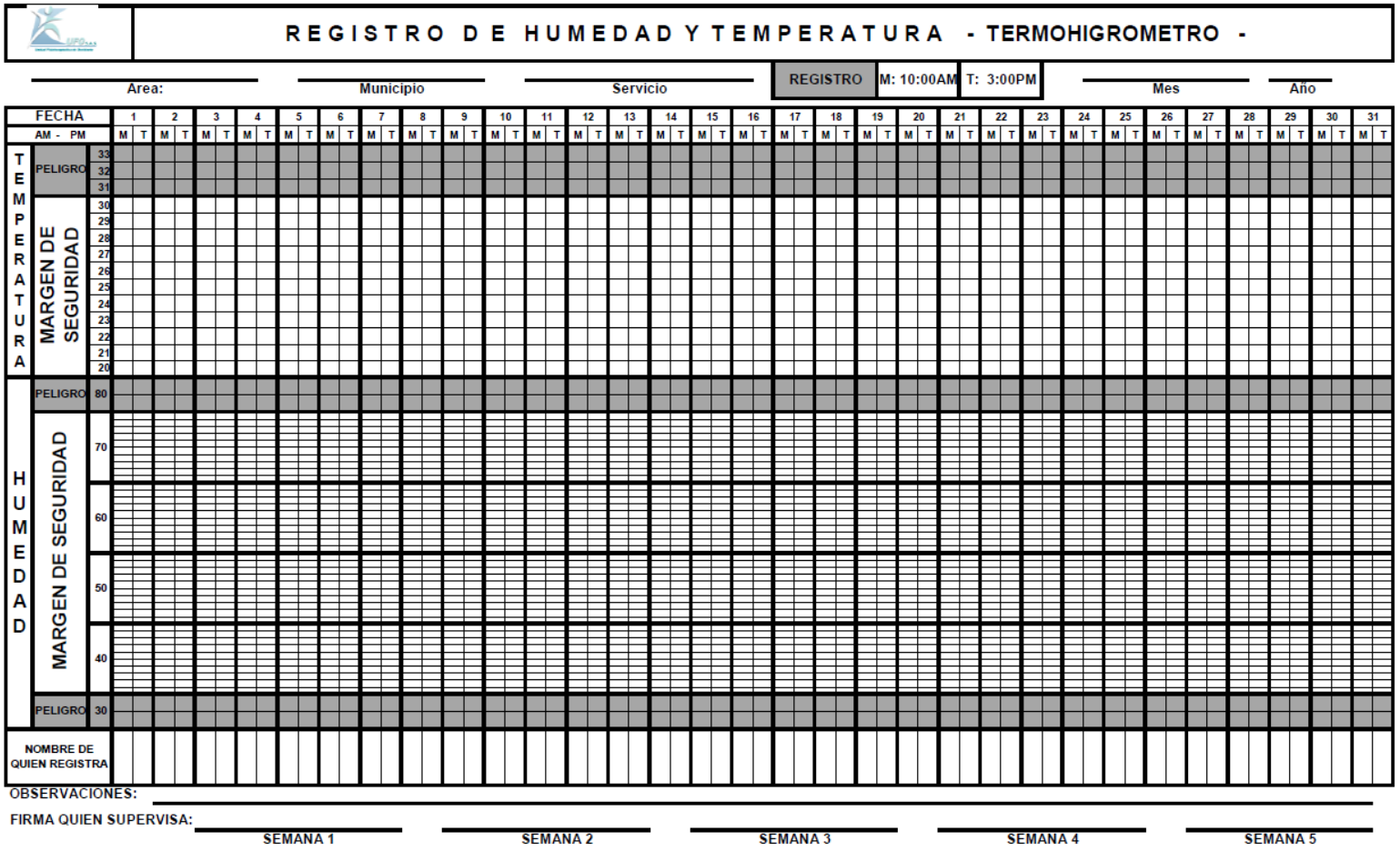
FECHA	DIA		MES		AÑO	
PERSONAL SOLICITANTE						
FISIOTERAPEUTA		FONOAUDIOLOGA (O)				
T. OCUPACIONAL		OTRO				

RECIBIDO:

ENTREGA::

*Nota: El formato se encuentra en formato +XLS Y *PDF, en los archivos adjuntos al presente documento*.n

ANEXO B : IMAGEN - planilla para el registro de control de temperatura y humedad relativa



*Nota: El formato se encuentra en formato *XLS Y *PDF, en los archivos adjuntos al presente documento.*



POLITICAS DE NO REUSO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S
unidadfisio@hotmail.com

	PROCESO NOMBRE DEL PROCESO	CÓDIGO	
		FECHA	
	POLITICAS DE NO REUSO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS	VERSIÓN	

1. INTRODUCCION

UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S en su compromiso por optimizar la seguridad de los usuarios y de los profesionales de la salud tiene como política EL NO REUSO DE ALGUNOS DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONALÑ en la prestación de los servicios.

La implementación de esta política, procura conservar la integridad, la eficiencia y la calidad de la prestación de los servicios, asimismo; se previenen infecciones y mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

2. LINEAMIENTOS:

2.1. Está PROHIBIDO el REUSO de cualquier insumo y/o material médico O ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL en la prestación del servicio de salud, en el programa de atención en consultorio.

2.2. Los dispositivos médicos y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, cuyos fabricantes AUTORIZAN SU REUTILIZACIÓN serán desinfectados de acuerdo a las características y parámetros de cada dispositivo.

2.3. La desinfección de dispositivos médicos como CARETA O MONOGAFAS, se realza con paño húmedo, con alcohol entre el 60% y 90%. Se debe realizar por un periodo de al menos 2 minutos, cubriendo la totalidad del dispositivo. Finalmente se guarda en bolsa resellable.

ELEMENTO	IMAGEN	REUSO
Bata		NO
Protección ocular		SI
Protección ocular y facial (escudo facial)		SI

Guantes		NO
Respiradores		NO
Mascarillas		NO

3. ESTRATEGIAS

3.1. Divulgar el presente documento a todo el personal de la UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S a través de reuniones, medios digitales o de manera impresa.

3.2. Crear una cultura para el uso eficiente de los dispositivos e insumos médicos utilizados en la prestación de servicios, esto; en aras de mantener la integridad de los dispositivos.

4.

5. CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS

APROBACIÓN

	ELABORO	REVISO	APROBÓ
Cargo	Coordinador administrativo	Representante legal	Representante legal
Fecha			
Nombre			
Firma			