Contenido

1.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS 4

- Formular lineamientos de bioseguridad para prevenir la exposición ocupacional a la COVID-19. 4

2. ALCANCE 5

3. RESPONSABLES 5

4. DEFINICIONES 6

6. NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD APLICADAS EN LA IPS 17

12. TÉCNICA PARA EL LAVADO DE MANOS DE RUTINA. 26

13. ASEPSIA DE MANOS. 26

14 LAVADO ANTISÉPTICO DE MANOS. 27

15. RECOMENDACIONES: 27

16. PROCEDIMIENTO: 27

17**. RESTRICCIÓN DE LABORES EN TRABAJADORES DE LA SALUD.** 28

18. TRABAJADORAS DE LA SALUD EMBARAZADAS. 28

19. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA IPS 29

19.1. Identificación de personal expuesto a riesgos: 29

20. TIPO DE DESINFECTANTE UTILIZADO 30

21. RECOMENDACIONES PARA EL USO DE HIPOCLORITO: 30

22. PROCEDIMIENTO PARA LA LIMPIEZA DE PAREDES Y PISOS. 32

23. PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO DEL ÁREA EN CASO DE DERRAME DE FLUIDO. 33

24. PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO DE SUPERFICIES DE EQUIPOS MUEBLES Y PERSIANAS. 33

25. PROCEDIMIENTO PARA LA DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES DE EQUIPOS ENTRE PACIENTE Y PACIENTE. 34

26. MANUAL PROTOCOLO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN ELEMENTOS TERAPEUTICOS 35

27. PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO DE LAS CORTINAS DEL ÁREA DE TERAPIA. 46

28. PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO GENERAL DE CANECAS. 46

29. PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO GENERAL DE LOS TRAPEROS. 48

30. INSUMOS UTILIZADOS PARA EL ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN 49

31. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS. 50

32. USO DE INSUMOS Y RENVASE DE PRODUCTOS 51

33. MANUAL PROTOCOLOS DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TERAPIA RESPIRATORIA REHABILITACIÓN INTEGRAL. 52

34. REFERENCIA NORMATIVA 57

35. BIBLIOGRAFÍA 58

INTRODUCCION

Las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo deben establecerse de acuerdo al análisis específico de cada entorno, buscando la eficacia de la prevención del COVID-19. La Resolución 223 de 2021 modifica el anexo técnico de la Resolución 666 de 2020, estableciendo medidas genéricas que se constituyen como un estándar global que, a pesar de ser obligatorias, son el mínimo para proteger la salud de los trabajadores.

Por tanto, Sonia Valencia Rehabilitación Integral IPS S.A ha realizado el análisis de riesgo de las diferentes actividades efectuadas por sus colaboradores y como resultado, a determinado examinar la pertinencia de las medidas de control implementadas en las diferentes áreas de trabajo respecto a la prevención de la transmisión y contagio del COVID-19.

Para el desarrollo e implementación de estos modelos preventivo / asistenciales, se requiere de equipos interdisciplinarios que sean capaces de abordar las múltiples facetas del Covid 19 y otros patógenos, en el área de la Bioseguridad; y que efectúen el desarrollo de estos programas por medio de la educación, implementación de normas y dotación de insumos, ya que estas son las mejores y más oportunas estrategias para prevenir su propagación.

Esto hará que nuestros de los profesionales asistenciales ,técnicos y administrativos trabajen de manera cómoda, en las condiciones de trabajo

adecuadas y con los elementos de seguridad, esenciales para brindar una atención terapéutica oportuna ,Segura y de la mejor calidad.

1. **OBJETIVO GENERAL**: Implementar acciones de protección a trabajadores y pacientes con el fin de prevenir el accidente de trabajo, las enfermedades profesionales y patologías generadas por la exposición a factores de riesgo biológico, contribuyendo a proteger tanto a los trabajadores, como al usuario y la comunidad

1.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Formular lineamientos de bioseguridad para prevenir la exposición ocupacional a la COVID-19.
- Garantizar la restauración gradual de los servicios de salud ofertados en la IPS durante las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia, mediante mecanismos y modalidades que faciliten su prestación al tiempo que se previene la propagación de la pandemia y contagio de la misma al interior de la IPS.
- Motivar el compromiso de los diferentes niveles de la organización para el desarrollo de los estándares epidemiológico o de bioseguridad al interior de la misma.
- Disminuir accidentes de trabajo, enfermedad laboral y enfermedad común mediante la práctica de estándares de seguridad.

- Garantizar condiciones de trabajo adecuadas, al personal mediante la práctica de estándares y procedimiento de trabajo seguro.

- Promover el manejo adecuado de los desechos ordinarios y biológicos as la aplicación de los estándares epidemiológicos o de bioseguridad en el proceso.
- Promover la cultura del autocuidado en el personal a través de la concientización y sensibilización para la implementación de los estándares de bioseguridad

2. ALCANCE

Establecer las recomendaciones relacionadas con normas de bioseguridad para todas las sedes de Sonia Valencia Rehabilitación integral que brindan atención presencial ambulatoria en el marco de la pandemia del nuevo coronavirus (nCoV-2019). Es de obligatorio Cumplimiento para todo el personal.

3. RESPONSABLES

- Personal administrativo.
- Personal Asistencial
- Personal Servicios Generales- Trabajadores esporádicos.

4. DEFINICIONES

Actividad de salud: conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.

Bioseguridad: Se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos y asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

Agente biológico: Son todos aquellos organismos vivos y sustancias derivadas de los mismos, presentes en el puesto de trabajo, que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos en la salud de los trabajadores. Estos efectos negativos se pueden concretar en procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos.

Equipo Biomédico: Corresponde a todo dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, mecánicos, hidráulicos y/o híbridos incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinados por el fabricante para ser usados en seres humanos con fines terapéuticos y que deben cumplir con la normatividad sanitaria vigente establecida para equipo biomédico.

Asepsia: Conjunto de procedimientos científicos destinados a evitar el contagio con gérmenes infecciosos.

Antisepsia. Conjunto de procedimientos científicos destinados a combatir, prevenir y controlar la contaminación con microorganismos infecciosos.

Biocarga (o carga microbiana). Es el número y tipo de microorganismos viables presentes en un elemento determinado.

Contaminación Ambiental. Se entiende por contaminación ambiental la alteración del ambiente con sustancias, formas de energía puesta en él, por actividad humana o de la naturaleza en cantidades, concentraciones o niveles capaces de interferir el bienestar y la salud de las personas.

Descontaminación. Proceso físico o químico mediante el cual los objetos contaminados se dejan seguros para ser manipulados por el personal, al bajar la carga microbiana.

Desinfección. Es el proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas. Por esto los objetos y herramientas a desinfectar, se les debe evaluar previamente el nivel de desinfección que requieren para lograr la destrucción de los microorganismos que contaminan los elementos.

Elementos no críticos. Son todos los instrumentos que solo tienen contacto con la piel intacta o no entran en contacto con las personas. En este caso, la piel sana

actúa como una barrera efectiva para evitar el ingreso de la mayoría de los microorganismos y por lo tanto el nivel de desinfección requiere ser menor. En general, solo exigen limpieza adecuada, secado y en algunas ocasiones desinfección de bajo nivel.

Elementos de protección personal (o de barrera). Todo dispositivo diseñado para la protección contra los accidentes y enfermedades profesionales, de forma que se garantice razonablemente la seguridad y la salud de los trabajadores.

Esterilización. Proceso químico o físico mediante el cual se eliminan todas las formas vivas de microorganismos incluyendo las formas esporuladas.

Indicador químico. Dispositivo para monitorear un proceso de esterilización, diseñado para responder con un cambio químico o físico característico, a una o más de las condiciones físicas dentro de la cámara de esterilización.

Limpieza. Es la remoción, generalmente realizada con agua y detergente, de la materia orgánica e inorgánica visible.

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

Microorganismos (u organismos microscópicos). Son Organismos dotados de individualidad, que presentan una organización biológica elemental. En su mayoría son unicelulares, y por lo general corresponden a virus, bacterias, algas hongos o protozoos.

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 Biodegradables. Son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios no infectados, papel higiénico, papeles no aptos para el reciclaje, jabones y detergentes biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica.

Residuos Inertes. Son aquellos que no se descomponen ni trasforman en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran el icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón y algunos plásticos.

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 su propagación. 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 por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (más de 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 respiratorio: Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Aislamiento supervisado: Se aplica para los casos confirmados asintomáticos o leves en los cuales se ordena asilamiento en casa con vigilancia estricta y periódica de una entidad sanitaria.

Autoobservación: Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar, como fiebre subjetiva, tos o dificultad para respirar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar 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.

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

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 definirán 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-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. Contacto de persona que se encuentra a menos de 2 metros de un caso confirmado de SARS-CoV-2/COVID-19: Este contacto puede ocurrir mientras: i) cuida, viva, visite, comparta un área de espera, se encuentra en el lugar de trabajo o en reuniones con un caso de SARS-CoV-2/ COVID-19, ii) una persona que tenga contacto directo, sin protección, con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 (por ejemplo, con la tos o la manipulación de los pañuelos utilizados), iii) un trabajador del ámbito hospitalario que tenga contacto con caso probable o confirmado o con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 de SARS-CoV-2/COVID-19, sin EPP, o iv) Una persona que viaje en cualquier tipo de transporte y se siente a distancia de dos asientos o menos, en cualquier dirección, del caso de SARS-

CoV2/COVID-19. Los contactos incluyen compañeros de viaje y personal de la tripulación que brinde atención al caso durante el viaje.

COVID-19: Es una enfermedad respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus humano llamado SARS-CoV-2, que causa una mayor mortalidad en personas de ≥60 años y en personas con afecciones médicas subyacentes como enfermedades cardiovasculares, enfermedad respiratoria crónica, diabetes y cáncer.

Cuarentena: Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa.

Equipos Multidisciplinarios para la Salud: Representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de la salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblacionales, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales, técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas, entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado. (Resolución 521 de 2020).

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.

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 (menor 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.

Plan Integral de Cuidado Primario (PICP):

Es una herramienta operativa y sistemática que le permite al EMS identificar, planear, implementar, monitorear y evaluar las acciones más prioritarias en salud a nivel personal, familiar y comunitario, durante los diferentes momentos del curso de vida y entornos (Resolución 521 de 2020).

Residuos infecciosos o de riesgo biológico. Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles. Todo residuo que se sospeche haya sido mezclado con residuos infecciosos (incluyendo restos de alimentos parcialmente consumidos) o genere dudas en su clasificación, debe ser tratado como tal.

Residuo no Peligroso. Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente.

Residuos Peligrosos. Son aquellos residuos producidos por el generador con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables,

explosivos, reactivos, radioactivos, volátiles, corrosivos y/tóxicos, los cuales pueden causar daño a la salud humana y/ o al medio ambiente. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos.

Residuos Reciclables. Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos se encuentran: algunos papeles plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso entre otros.

Residuos ordinarios o comunes. Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en ofi

cinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios, cabinas, consultorios y en general en todo tipo de establecimiento.

Residuos Químicos. Son los restos de sustancias químicas y sus empaques o cualquier otro residuo contaminado con estos, los cuales dependiendo de su concentración y tiempo de exposición, tienen el potencial para causar la muerte, lesiones graves, o efectos adversos a la salud y el medio ambiente.

Prevención. Conjunto de acciones o medidas adoptadas o previstas, que evitan o disminuyen los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, proporcionando una mejor calidad de vida a los miembros de una comunidad.

Prestadores del servicio de desactivación. Son las personas naturales o jurídicas que prestan el servicio de desactivación dentro de las instalaciones del

generador, o fuera de él, mediante técnicas que aseguren los estándares de desinfección establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de la Protección Social de conformidad con sus competencias.

Protocolo. Conjunto de técnicas basadas en normas, y medidas preventivas, que conforman un estándar que nos permite examinar nuestros procesos, compararlos con modelos que nos fijamos como deseables y necesarios, para la correcta organización y desarrollo de un procedimiento, ocupación u oficio.

Sanitización. Reducción de la carga microbiana que contiene un objeto o sustancia a niveles seguros para la población.

Valor Límite Umbral - Media Ponderada en el tiempo (TLV-TWA). Concentración media ponderada en el tiempo, para una jornada normal de trabajo de 8 horas y una semana laboral de 40 horas, a la que pueden estar expuestos casi todos los trabajadores repetidamente día tras día, sin efectos adversos.

DESCONTAMINACIÓN: Es un procedimiento que remueve microorganismos patógenos de los objetos, dejándolos seguros para su manipulación. Tiene como objeto proteger al personal que debe manipular elementos contaminados.
Este proceso se realiza utilizando hipoclorito de sodio. Es necesario tener en cuenta la concentración adecuada de hipoclorito de sodio dependiendo del fin para el cual se vaya a utilizar.

LIMPIEZA: Es la remoción de toda materia extraña (suciedad, materia orgánica etc.) de los objetos o las superficies; usualmente es realizada con agua y

detergente común, cuyo uso es para, pisos, paredes, etc.Esta siempre debe preceder a los procesos de desinfección.

DETERGENTE: Agente químico utilizado para la eliminación de suciedad insoluble en agua.

Debe eliminar la suciedad orgánica e inorgánica, no producir daño en los equipos, no dejar residuos (facilidad de enjuague) y no ser toxico para el personal que lo manipula.

SOLUCIÓN DE LIMPIEZA: Hay tres tipos de solución que se emplean para limpiar y mantener las instituciones de salud, en el caso específico de la IPS el tipo de solución que se utiliza es la **solución mixta de detergente y desinfectante:**

Este tipo de solución contiene no solo desinfectante sino detergente y agua. Se utiliza para limpiar las áreas que tengan posibilidad de haberse contaminado de materias infecciosas. La solución necesita contener tanto desinfectante como detergente. Los desinfectantes matan o desactivan los microorganismos a lo largo del proceso de limpiar, y los detergentes eliminan la suciedad y la materia orgánica, lo cual no lo pueden hacer el agua o los desinfectantes por si solos.

DESINFECCIÓN: Es un agente que tiene capacidad de destruir o eliminar microorganismos causantes de enfermedades. De acuerdo al nivel de proceso que es capaces de generar, se clasifican en niveles altos, intermedios y bajos.

A continuación se presentan las características de un desinfectante ideal:

- Amplio espectro
- Acción rápida

- No afectado por factores ambientales
- No toxico
- Compatibilidad con materiales.
- Efecto residual sobre la superficie tratada
- Fácil de usar
- Inoloro
- Económico
- Soluble
- Estable

También existen ciertas condiciones que influyen en la acción de los desinfectantes:

- Presencia de materia orgánica.
- Tipo y número e microorganismos.
- Tiempo de exposición.
- Temperatura.
- Fuerza y concentración del agente desinfectante.
- Enjuague, secado y almacenamiento.

6. NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD APLICADAS EN LA IPS

Para la IPS, la bioseguridad hace parte integral de cualquier actividad o procedimiento realizado, y que el tipo de pacientes al cual oferta sus servicios son de bajo y mediano riesgo. (Servicio de fisioterapia, terapia respiratoria, fonoaudiología, Terapia ocupacional, nutrición, psicología, musicoterapia, educación especial y neuropsicología).

La IPS debe contar con una serie de características que permitan realizar un tratamiento seguro para los pacientes y personal que allí labora.

Dentro de las normas que aplica la IPS se encuentran:

- Maneje todo paciente como potencialmente infectado.
- Someterse al esquema completo de vacunación de HEPATITIS B.
- Mantener el sitio de trabajo en estricto orden y aseo.
- Evite comer, beber, fumar o aplicar cosméticos en el área de trabajo.
- Use los elementos de protección en todo momento (anifluido, tapabocas, guantes acorde al procedimiento).
- Emplee técnicas asépticas para todos los procedimientos: limpieza y desinfección.
- Realice los procedimientos siguiendo la técnica correcta.
- Lávese las manos antes y después de cada consulta y/o procedimientos.
- Utilice de forma sistemática guantes de látex en todo procedimiento que conlleve manipulación de elementos biológicos o cuando se labora con instrumental y equipos contaminados.
- Absténgase de tocarse con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante la consulta.
- Evite deambular por áreas diferentes a la de la IPS con los elementos de protección personal.
- Se debe realizar una inducción y un entrenamiento al personal que ingresa; igualmente indicarles las normas de bioseguridad.

- Mantener los elementos de protección personal en un lugar seguro y en óptimas condiciones higiénicas.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento previa desinfección y limpieza.
- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos sobre las superficies de trabajo, pisos, paredes, se debe aplicar sobre este hipoclorito a 5000 p.p.m y dejar actuar esta solución durante 30 minutos.

Posteriormente se debe realizar una limpieza con hipoclorito de la misma concentración y luego lavar con agua y jabón. El personal encargado de realizar este procedimiento debe utilizar guantes mascarilla gafas y bata.

- Realizar aseo general de la IPS de lunes a sábado.
- Respetar las delimitaciones de áreas en la IPS.
- Mantener y hace cumplir las señalizaciones dispuestas en la IPS.
- E personal del aseo debe utilizar los elementos de protección personal (delantal, gorro, tapabocas y gafas).
- pase a través de las ropas: el uniforme del empleado, ropa de calle, a la piel, los ojos, la boca y otras membranas mucosas.

7. **FACTORES QUE DETERMINAN LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL COVID-19**.

   En el sector salud De acuerdo con los CDC (2020b), según lo que se sabe actualmente sobre el COVID-19 ocasionado por el novel coronavirus (SARS-CoV-2) y lo que se conoce sobre otros coronavirus, se cree que la propagación ocurre principalmente de persona a persona

a través de gotitas respiratorias entre contactos cercanos. En el sector salud se puede producir un contacto cercano mientras se atiende a un paciente, en alguno de estos dos casos:

• Al estar a una distancia aproximada de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un paciente con 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 durante un periodo prolongado de tiempo.

• Al tener contacto directo con secreciones infecciosas de un paciente con COVID-19. Estas secreciones pueden incluir para el caso de Sonia valencia rehabilitación integral esputo y gotitas respiratorias.

8. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL COVID-19 EN INSTITUCIONES DE SALUD.

En Seguridad y Salud en el Trabajo se ha establecido un marco denominado «jerarquía de controles», para seleccionar formas de controlar los riesgos a los que se expone un trabajador de la salud. Bajo este marco, la mejor manera de controlar un peligro es eliminarlo sistemáticamente del lugar de trabajo, en lugar de depender de los trabajadores para reducir su exposición. Durante la pandemia del COVID-19, cuando no sea posible eliminar el peligro, las medidas de protección más efectivas (listadas de mayor a menor efectividad) son

los controles de ingeniería, los controles administrativos y los elementos de protección personal (OSHA, 2020).

9. MEDIDAS DE CONTROL DE INGENIERÍA

De acuerdo con los CDC (2020b), es importante diseñar e instalar controles de ingeniería para reducir o eliminar las exposiciones protegiendo a los trabajadores de la salud y a otros pacientes de las personas infectadas en Sonia Valencia los controles de ingeniería consisten en:

a- TOMA DE TEMPERATURA

De acuerdo al numeral 4 del anexo técnico de la Resolución 223 de 2021, en virtud del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, se deben identificar las condiciones de salud de los trabajadores tales como el estado de salud, hábitos y estilo de vida, además de factores de riesgo asociados a la susceptibilidad del contagio.

Entonces, frente al deber de toma de temperatura es oportuno indicar que, al leer la integralidad del anexo técnico, se evidencian las siguientes obligaciones en los literales d y f del numeral 4.1:

“d. No permitir el ingreso o acompañamiento a las instalaciones de personas que presenten síntomas de gripa, cuadros de fiebre mayor o igual a 38 °C o con síntomas de afección respiratoria.”

"f. fomentar el autocuidado, especialmente el monitoreo de temperatura corporal y de síntomas respiratorios por parte de los trabajadores."

"j. Establecer un protocolo de verificación de estado de salud que incluya reporte de síntomas, para el ingreso a proveedores y clientes a las instalaciones." (Estar inscrito y reporte de síntomas a través de coronap)

"4.11.2 Desarrollar proceso de vigilancia para detectar trabajadores con síntomas respiratorios o fiebre. (Toma de temperatura al ingreso y firma de compromisos para la el reporte de síntomas en cualquier momento que se presenten)

4.11.3 Establecer en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo un sistema de alerta de síntomas y vigilancia a la salud de los trabajadores."

"5.1.11 Establecer un protocolo de verificación de estado de salud de proveedores y clientes cuando haya algún tipo de ingreso a las instalaciones.

5.1.6 Restringir el ingreso a las instalaciones de personas que presenten síntomas de gripa, afección respiratoria o cuadros de fiebre igual o mayor a 38 °C"

Al analizar las disposiciones descritas anteriormente, pese a que no se indica de manera textual que el empleador debe tomar la temperatura previo o durante la jornada laboral, es conveniente manifestar que para tener la certeza de que tanto trabajadores, como proveedores, clientes o personas que ingresen a las instalaciones no presentan cuadros de fiebre mayor o igual a 38 °C, se hace

absolutamente necesario realizar la toma de temperatura por parte de la persona designada en el compañía para esta labor.

B. USO DE TAPETES DESINFECTANTES

En efecto, en el numeral 3.6.4 del anexo técnico de la Resolución 223 de 2021 se indica que “NO se recomienda el uso de tapetes desinfectantes, ni la desinfección de ruedas o de zapatos para la reducción de la transmisión”, de modo que es mera liberalidad del empleador y de las directrices técnicas en Seguridad y Salud en el Trabajo establecidas en su protocolo de bioseguridad, si continua o no aplicando dicha medida de control en el área de trabajo, toda vez que una recomendación no implica la eliminación de dicha medida.

10. MEDIDAS DE CONTROL ADMINISTRATIVAS

- La separación de lugares entre paciente y paciente en las salas de espera, Ubicación de niños en áreas acorde a la capacidad instalada que mantenga el distanciamiento entre los niños.

- Promoción de la higiene de manos y respiratoria Las manos son una de las principales vías de transmisión de gérmenes durante la atención sanitaria, por lo que la higiene de manos es una medida importante para evitar la transmisión del coronavirus y evitar la propagación del COVID-19. Todo profesional o prestador de servicios de atención sanitaria o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene

de manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado. Entendiendo la vía de transmisión del COVID-19 y partiendo de la premisa de que todo paciente es potencialmente infeccioso, es fundamental que se garantice la higiene de manos y respiratoria en los lugares de trabajo, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] ha establecido las siguientes sugerencias al respecto (OPS, 2020a):

- Disponer dosificadores de desinfectante de manos en lugares visibles en el lugar de trabajo (desde la recepción o puertas de entrada).
- Asegúrese de que los dosificadores se recargan frecuentemente.
- Disponer carteles y folletos en los que se promueva el lavado frecuente y concienzudo de manos entre los trabajadores, los contratistas y los clientes, así como la forma correcta de realizarse.
- Disponer carteles y folletos en los que se promueva una buena higiene respiratoria y el uso de protección respiratoria (cuando corresponda).
- Combinar estas acciones con otras medidas de comunicación, como pedir a los responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo que ofrezcan orientación, organizar sesiones informativas o facilitar información en la intranet para promover el lavado de manos.

• Asegurarse de que el personal, los contratistas y los clientes que ingresan a la institución acatan la instrucción del lavado de manos con agua y jabón, así como las demás medidas de prevención emitidas por este Ministerio.

• Garantizar la disponibilidad de mascarillas quirúrgicas y pañuelos de papel en sus lugares de trabajo .

• El uso de guantes no excluye la necesidad de lavarse las manos con agua y jabón.

• La higiene de las manos deberá practicarse siempre que sea apropiado, con independencia de las indicaciones respecto al uso de guantes.

• Quítese los guantes para proceder a la higiene de las manos cuando lleve guantes puestos y se dé la situación apropiada.

• Quítese los guantes después de cada actividad y límpiese las manos: los guantes pueden ser portadores de gérmenes.

• Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de contacto. Específicamente para los trabajadores de la salud, se hace énfasis en las siguientes directrices de la OMS para añadir un valor a la optimización en la estrategia de la higiene de manos:

11. **LAVADO DE MANOS.**

Es la forma más eficaz de prevenir la infección cruzada entre pacientes, personal Asistencial y visitantes. Se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos.

Se debe realizar en los siguientes casos:

- Antes de iniciar las labores.
- Al ingresar a cada consulta.
- Antes y después de atender pacientes especialmente susceptibles de contraer infecciones tales como inmunocomprometidos, ancianos y pacientes de alto riesgo.

- Después de tener contacto con secreciones y líquidos de precaución universal.
- Después de manipular objetos contaminados.
- Antes de colocarse guantes e inmediatamente después de retirarlos.
- Al finalizar labores.

12. TÉCNICA PARA EL LAVADO DE MANOS DE RUTINA.

- Retirar los objetos que se tengan en manos como por ejemplo anillos, relojes, pulseras, etc.
- Humedecer las manos y aplicar 5 c.c. del antiséptico y/o jabón quirúrgico, frotando vigorosamente dedo por dedo haciendo énfasis en los espacios interdigitales.
- Frotar palmas y dorso de las manos, 5 (cinco) centímetros por encima de la muñeca.
- Enjuague las manos con abundante agua para que el barrido sea efectivo.
- Finalice secando con toalla desechable.
- Cierre la llave con la toalla desechable.

13. ASEPSIA DE MANOS.

Se utiliza con el objetivo de remover la flora transitoria de la piel de las manos y evitar llevar microorganismos de un lado a otro causando una posible infección.

CUANDO REALIZARLO.

- Como parte de higiene personal.
- Antes y después de cada consulta y/o procedimiento.
- Después del contacto con fuentes potenciales de contaminación con microorganismos patógenos.

14 LAVADO ANTISÉPTICO DE MANOS.

Tiempo aproximado del procedimiento: 10-15 segundos. Si las manos están visiblemente sucias que requiere más tiempo.

15. RECOMENDACIONES:

- No tocar el lavamanos, la llave o desague.
- Mantener una distancia prudente del lavamanos para no mojarse la ropa.

16. PROCEDIMIENTO:

- Abrir la llave del agua y mojar las manos.
- Limpiar las uñas debajo del chorro del agua.
- Esparcir el jabón sobre todas las áreas de las manos.
- Friccionar vigorosamente ambas manos y muñecas. Mantener las manos más bajas que los codos de manera que se escurra el jabón desde los dedos.
- Secar completamente las manos, dejando que el agua caiga libremente hacia el lavamanos.

- Secar completamente las manos con una toalla de papel.
- Cerrar la llave sin contaminar las manos (con la toalla de papel), y desechar la toalla de papel en el recipiente adecuado.

17. RESTRICCIÓN DE LABORES EN TRABAJADORES DE LA SALUD.

- Cuando el personal de salud presente abrasiones, quemaduras, laceraciones, dermatitis o cualquier solución de continuidad en la piel de manos y brazos, se deberá mantener cubierta la lesión con material adecuado y se evitará el contacto directo con fluidos, tejidos corporales y manipulación de equipos contaminados, hasta que exista curación completa de la herida.

18. TRABAJADORAS DE LA SALUD EMBARAZADAS.

- Las trabajadoras de la salud que se encuentren en estado de embarazo no tienen un riesgo superior de contraer la infección por el VIH; sin embargo, el desarrollo de la infección durante el embarazo conlleva el riesgo de infección perinatal. Por lo tanto las trabajadoras de la salud embarazadas deberán extremar las precauciones universales de Bioseguridad, para minimizar el riesgo de transmisión de la infección.
- En el marco de la pandemia Covid 19 las trabajadoras embarazadas pertenecen al grupo de riesgo alto por lo cual deben primar las actividades

de trabajo en caso, o remoto y en todo caso extremar las medidas de bioseguridad y acudir oportunamente a los controles determinados en su EPS.

19. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA IPS

19.1. Identificación de personal expuesto a riesgos:

PERSONAL: el personal que realice la actividad de limpieza y desinfección corre gran riesgo de infectarse por su contacto potencial con fluidos corporales y material corto punzante, el descuido en limpiar y mantener las áreas de la IPS puede resultar en que todo el personal se exponga a microorganismos que sean potencialmente infecciosos.

USUARIOS: el descuido en limpiar y mantener la IPS puede resulta en que los usuarios se expongan a microorganismos que sean potencialmente infecciosos. El aseo mal hecho también aumenta el riesgo que corren los usuarios de sufrir accidentes.

COMUNIDAD: cualquier infección contraída por los usuarios tiene el potencial de extenderse a la comunidad mayor y así irse propagando de persona a persona.

20. TIPO DE DESINFECTANTE UTILIZADO

Los más utilizados son los compuestos yodoforos, aldehídos, clorados, alcoholes y peroxigenos.

En la IPS se utiliza el hipoclorito de sodio.

Es un desinfectante de nivel intermedio; su acción oxidante provoca quemadura de las paredes celulares de los microorganismos, alteración de las moléculas de proteínas y ácidos nucleicos e inhibición enzimática.

Es altamente bactericida, destruye microorganismos gran positivos y gran negativos, hongos y virus.

También es utilizado el PERSUE, indicado para uso hospitalario, Este desinfectante es utilizado en la desinfección de pisos, paredes, baños, equipos metálicos inoxidables, superficies de trabajo y de acondicionamiento de las superficies.

Las recomendaciones de uso del persue se encuentran descritas en la ficha técnica del producto

21. RECOMENDACIONES PARA EL USO DE HIPOCLORITO:

- Manipular con protección: guante y tapabocas.
- El tiempo de duración de las soluciones cloradas varía según las condiciones ambientales, de almacenamiento y empaque del producto y requieren de recipientes opacos no metálicos para su almacenamiento.

- Se inactiva por la luz y el calor y por materia orgánica luego de seis horas de preparado.
- Desecharlo inmediatamente después de usarlo.
- No mezclar con detergentes pues esto inhibe su acción y produce vapores irritables para el tracto respiratorio.

- Las concentraciones recomendadas para el uso correcto del hipoclorito son las siguientes:

ELEMENTOS	**Conc.**	**p.p.m.**	**c.c. de agua**	**c.c. de hipoclorito**	**c.c. total de dilución.**
Superficies, equipos, mesas, lámparas, lavamanos, camillas,etc.	5.00%	500	990 4950 9900	10 50 100	1 litro 5 litros 10 litros
Lavado rutinario de áreas: pisos, paredes, techos.	5.00%	1000	980 4900 9800	20 100 200	1 litro 5 litros 10 litros
Derrames.	5.00%	10000	800	200	1 litro

			4000 8000	1000 2000	5 litros 10 litros

22. PROCEDIMIENTO PARA LA LIMPIEZA DE PAREDES Y PISOS.

- Se debe utilizar jabón líquido para el lavado de los pisos.
- Utilizar siempre guantes y tapabocas cuando se estén realizando labores de lavado y limpieza.
- Al limpiar las paredes, debe hacerse hacia abajo es decir del techo hacia el piso teniendo en cuenta que los equipos o aparatos no salpiquen, incluyendo rincones hasta la salida.
- Se refriegan las paredes y techos con la mezcla jabonosa con un trapo limpio (zabra-toalla). Se enjuaga con agua. Se procede a pasar un trapo limpio impregnado de hipoclorito de sodio al 5% y/o solución rociadora o trapo limpio impregnado de persue. Al realizar este procedimiento se deben utilizar trapos limpios; estos deben ser diferentes para cada una de las áreas que se van a desinfectar (paredes, pisos, equipos).
- Debe evitarse el ingreso a los a los consultorios por lo menos durante 20 minutos después de aplicar desinfectante.
- El aseo del baño se realiza de último con igual procedimiento.
- Si es una mancha limpiar de adentro hacia afuera.
- Dejar recipientes lavado, equipos, elementos en orden y en el sitio correspondiente.

23. PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO DEL ÁREA EN CASO DE DERRAME DE FLUIDO.

- Delimitar inmediatamente al área donde se produjo el derrame aplicando hipoclorito de sodio 10000 ppm impregnado en una compresa.
- Recoger el derrame usando el paño.
- Limpiar con detergente y luego aplicar hipoclorito de sodio a 1000 ppm y/o persue.
- Disponer el paño en bolsa roja.

24. PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO DE SUPERFICIES DE EQUIPOS MUEBLES Y PERSIANAS.

- Frotar la superficie de los equipos, muebles y persianas con agua y jabón.
- Aplicar solución de hipoclorito de sodio en concentración de 500ppm y/o persue
- El consultorio queda listo para la atención de pacientes al día siguiente pero la desinfección de equipo se hace entre paciente y paciente por parte del profesional de salud.
- Haciendo la limpieza terminal de los equipos, muebles, cables y planta física se previene el crecimiento de microorganismos en la IPS.

25. PROCEDIMIENTO PARA LA DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES DE EQUIPOS ENTRE PACIENTE Y PACIENTE.

- En el momento de terminar la terapia de cada paciente se procede a realizar la limpieza y desinfección de la superficie de los equipos, trabajo realizado por los fisioterapeutas.

- Frotar superficie de los equipos con alcohol glicerinado, con toalla de papel por un periodo de 1 minuto y/o aplicar atomización de persue.

- El equipo queda listo para la atención del siguiente paciente.

- Realizando esta desinfección se previene el crecimiento de microorganismos en la superficie de los equipos.

26. MANUAL PROTOCOLO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN ELEMENTOS TERAPEUTICOS

ELEMENTOS TERAPEUTICOS	USO DENTRO DE LA IPS	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN ENTRE PACIENTE Y PACIENTE	FRECUENCIA- RESPONSABLE
Theraband (elaborado en caucho)	Indicado en la prescripción del ejercicio terapéutico	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie de los aparatos, equipos y mecanismos que posean contacto directo con el paciente con una solución de desinfectante a base de aonio cuaternario enzimático.(PERSUE)	FISIOTERAPEUTA- DIARIO
Plastilina terapéutica (elaborada en caucho)	Indicada en el ejercicio de mano, muñeca y dedos		

Balones terapéuticos de bobath.	Indicado en ejercicios de fortalecimiento muscular	Se realiza atomización de persue a cada balón antes de entregar al paciente y semanalmente se hace limpieza general de estos lavándolos con agua y jabon desinfectante.	FISIOTERAPEUTA-DIARIO
Bastón terapéutico	Indicado en ejercicios de movilidad para hombro	Se realiza atomización de persue antes de entregar a cada paciente	FISIOTERAPEUTA-DIARIO
Pelotas terapéuticas(elaboradas en caucho)	Indicado en ejercicios mano, muñeca y dedos.	Se realiza atomización de persue a cada balón antes de entregar al paciente y semanalmente se hace limpieza general de estos lavándolos con agua y jabon desinfectante.	FISIOTERAPEUTA –DIARIO
Pesas y	Indicada	Se realiza atomización de	

mancuernas	en ejercicio de mano, codo y hombro.	persue a cada balón antes de entregar al paciente y semanalmente se hace limpieza general de estos lavándolos con agua y jabon desinfectante.	FISIOTERAPEUTA-DIARIO
Pesas graduables.	Indicadas en el ejercicio de miembros inferiores(cuello de pie, rodilla y cadera)	Se realiza atomización de persue a cada balón antes de entregar al paciente y semanalmente se hace limpieza general de estos lavándolos con agua y jabon desinfectante	FISIOTERAPEUTA-DIARIO
Digiflex.	Indicado en ejercicios de manos y dedos.	Se realiza atomización de persue a cada balón antes de entregar al paciente y semanalmente se hace limpieza general de estos lavándolos con agua y jabon desinfectante	FISIOTERAPEUTA-DIARIO

ELEMENTO DE MECANOTERAPIA.

ELEMENTO TERAPEUTICO	USO DENTRO DEL CONCULTORIO	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION
Jáquima de tracción(elaborada en riata)	Indicada en tracción para cuello.	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie de los aparatos, equipos y mecanismos que posean contacto directo con el paciente con una solución de desinfectante a base de amonio cuatrernario enzimático.
Poleas(elaboradas en aluminio y riata)	Indicadas en ejercicios de hombro y codo.	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie de los aparatos, equipos y mecanismos que posean contacto directo con el paciente con una solución de desinfectante a base de amonio cuatrernario enzimático.(persue).
Escalera(elaborada en madera)	Indicada en ejercicios de mano y hombro.	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie con una solución de

		desinfectante a base de amonio cuaternario enzimático.(persue).
Barras paralelas(elaboradas en aluminio)	Indicada en ejercicios de marcha.	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie con una solución de desinfectante a base de amonio cuaternario enzimático.(persue).
Tabla de propiocepcion(elaborada en madera)	Indicadas en ejercicios de rodilla y pie.	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie con una solución de desinfectante a base de amonio cuaternario enzimático.(persue).
Balancian propioceptivo (elaborado en madera y aluminio y forrado en caucho.)	Indicado en ejercicios de cadera, rodilla y cuello de pie.	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie con una solución de desinfectante a base de amonio cuaternario enzimático.(persue).

EQUIPOS DE ELECTROTERAPIA

EQUIPOS DE FISIOTERAPIA	USO DENTRO DEL CONSULTORIO.	Procedimiento de limpieza y desinfección	FRECUENCIA	RESPONS
TENS (electroestimulador transcutaneo)(conformado por un equipo eléctrico de cuatro salidas, con sus respectivos cables y electrodos elaborados en caucho)	Indicado en pacientes con dolor muscular	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie de los aparatos, equipos y mecanismos que posean contacto directo con una solución de desinfectante a base de amonio cuaternario enzimatizado.(persue)	Diario – Una vez terminada la terapia del paciente.	Fisioterpae
Ultrasonido (conformado por un equipo eléctrico con un cabezote que	Indicados en pacientes con dolor, inflamación y	Limpiar cabezote con paño desechable, aplicar atomización de persue entre	Diario – Una vez terminada la terapia del	Fisioterpeu

transfiere la corriente)	procesos de cicatrización de tejido muscular	paciente y paciente-no enjuagar.	paciente.	
Neurovector (equipo eléctrico de dos salidas de corriente y cuatro electrodos elaborados en caucho)	Indicado en pacientes con dolor de alta intensidad.	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie de los aparatos, equipos y mecanismos que posean contacto directo con una solución de desinfectante a base de amonio cuaternario enzimatizado.(persue)	Diario – Una vez terminada la terapia del paciente.	Fisioterape
Vibradores(elaborados en plástico)	Indicado en pacientes con dolor muscular.	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie con una solución de	Diario – Una vez terminada la terapia del paciente.	Fisioterape

		desinfectante a base de amonio cuaternario enzimático.(persue).		
Parafina terapéutica	Indicada en pacientes con dolor muscular a nivel de mano y codo		Diario – Una vez terminada la terapia del paciente.	Fisioterape

ZONAS DE TERAPIA.

ÁREAS DE TERAPIA	USO DENTRO DEL CONSULTORIO	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	FRECUENCIA	RESPONSABLES
Colchonetas(forradas en plástico)	Son utilizadas en la prescripción del ejercicio para tronco y miembros inferiores.	Se realiza Diaria con trapo impregnado de hipoclorito .semanalmente asepsia general de estas lavándolas con agua y jabon desinfectante.	Diaria	Servicios generales de aseo.
Camillas (elaboradas en aluminio y forradas en caucho)	Son utilizadas en la atención a pacientes con alteraciones de la espalda y la	Sacudir polvo, limpiar con agua y jabón, secar y aplicar persue antes del inicio de cada	Diaria antes d iniciar cada jornada. Entre paciente y paciente	Servicios generales de aseo.

	rodilla.	jornada. Limpieza semanal con agua, jabón y solución de hipoclorito. Cambio de sabanas en dos jornadas	Semanal asepsia terminal	
Sillas cervicales(elaboradas en aluminio y caucho)	Son utilizadas en la atención a pacientes con alteración del cuello y problemas de vértigo.	Una vez terminada la terapia del paciente se procede a desinfectar la superficie con una solución de desinfectante a base de amonio cuaternario enzimático. (persue).	Diaria antes d iniciar cada jornada. Entre paciente y paciente Semanal asepsia terminal	Fisioterapia

		Semanal asepsia general		
Sillas (elaboradas en plástico)	Utilizadas para atención a pacientes con alteraciones a nivel de hombro, mano y cuello.	Asepsia general semanal, diaria con persue.	Diaria antes d iniciar cada jornada. Entre paciente y paciente Semanal asepsia terminal	Servicios generales

MAQUINAS DE ACONDICIONAMIENTO FISICO

MAQUINA DE EJERCICIOS	USO DENTRO DEL CONSULTORIO	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	FRECUENCIA	RESPONSABLES
Elíptica **Cicla estática** **Balancín**	Indicadas en prescripción del	Limpieza diaria con una solución de desinfectante a base de amonio	Diaria antes d iniciar cada jornada. Entre paciente	Servicios generales de aseo.

Caminadora **Rampla** **(Elaboradas en aluminio y caucho).**	ejercicio físico.	cuaternario enzimatizado .(persue) y semanal asepsia general profunda.	y paciente Semanal asepsia terminal	

27. PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO DE LAS CORTINAS DEL ÁREA DE TERAPIA.

- El lavado de las cortinas se llevara a cabo semanalmente, y será realizado por el personal de servicio general de rehabilitación integral, los días sábados.

28. PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO GENERAL DE CANECAS.

- Al iniciar la labor lave sus manos aplicando 5 c.c. de jabón antiséptico.
- Debe colocarse los elementos de protección personal tales como careta facial, botas de cucho, delantal de caucho, guantes industriales, tapabocas.

- Antes de iniciar el lavado de las canecas se deben desocupar en su totalidad.
- Se procede a lavar las canecas con mezcla de jabón líquido con agua.
- se procede a restregar las canecas con mezcla, utilizando para ello SABRA.
- Se enjuaga con agua potable.
- Se prepara mezcla de hipoclorito de sodio en una concentración de 1000 ppm. Ver tabla diluciones de hipoclorito.
- Se enjuagan las canecas con la mezcla de hipoclorito y se deja actuar por un lapso de tiempo de cinco minutos.
- Luego se vuelve a enjuagar con agua. Las canecas se colocan boca abajo para permitir que se escurran por gravedad.
- El lavado de las canecas se realiza cada 8 días, salvo que durante la limpieza se evidencie que se encuentran en mal estado de limpieza y entonces se procede a realizar el lavado antes de los 8 días.
- Al finalizar la labor, limpie sus elementos de protección personal y lávese las manos aplicando jabón antiséptico 5 c.c., frotando vigorosamente ambas manos y muñecas, manteniendo las manos más bajas que los codos de manera que escurra el jabón desde los dedos, enjuagando completamente las manos, dejando que el agua caiga libremente hacia el lavamanos, y finalizado secando completamente las manos con una toalla de papel.
- Lave con abundante agua y jabón desinfectante el área de depósito temporal de residuos, usando igual concentración de hipoclorito.

29. PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO GENERAL DE LOS TRAPEROS.

- Al iniciar la labor lave sus manos aplicando 5 c.c. de jabón antiséptico.
- Debe colocarse los elementos de protección personal tales como careta facial, botas de cucho, delantal de caucho, guantes industriales, tapabocas.
- Aplique jabón líquido con agua para restregar el trapero y de esta forma eliminar la suciedad.
- Se enjuaga con abundante agua potable para eliminar rastros de jabón líquido y se procede a exprimirlo.
- Cada vez que limpie un área realice el anterior paso de lavado de traperos.
- Al terminar la jornada aplique agua y jabón para restregar el trapero y de esta forma eliminar la suciedad.
- Enjuague con abundante agua para eliminar rastros de jabón liquido y proceda a sumergirlo en un balde con hipoclorito a 2000 p.p.m (si se va a preparar un litro se agregan 40 c.c. de hipoclorito mas 960 c.c. de agua).
- Deje el trapero en esta mezcla por cinco minutos.
- Enjuague con abundante agua para eliminar rastros de hipoclorito y proceda a exprimirlo en el balde de exprimir.

- Al finalizar la labor, limpie sus elementos de protección personal y lávese las manos aplicando jabón antiséptico 5 c.c., frotando vigorosamente ambas manos y muñecas, manteniendo la manos más bajas que los codos de manera que se escurra el jabón de los dedos, enjuagando completamente las manos, dejando que el agua caiga libremente hacia el lavamanos, y finalizando secando completamente las manos con una toalla de papel.

30. INSUMOS UTILIZADOS PARA EL ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE	GENERO
Liquido desinfectante para piso	**Biodegradable**
Detergente en polvo	**Biodegradable**
Limpiavidrios	**Biodegradable**
Lustra muebles	**Biodegradable**
Jabón liquido antibacterial	**Biodegradable**
Loc multiusos	**Biodegradable**
Persue	**Biodegradable**

31. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS.

A continuación se presentan los aspectos a tener en cuenta en la recolección de los residuos dentro de las instalaciones de la IPS:

- Se debe cubrir la totalidad de la IPS, las condiciones de higiene, rapidez, silencio, rutas internas, y horarios establecidos.
- No se produzca el rompimiento de los recipientes.
- La recolección no debe obstaculizar las actividades normales.
- El tiempo de permanencia de los residuos en los sitios de generación debe ser el mínimo posible.
- La recolección debe hacerse en horas de menor transito posible de personal, pacientes, empleados o visitantes. Se realiza todos los días al medio día.
- En caso de accidente por derrame, inmediatamente se debe llevar a cabo una limpieza y desinfección del lugar e informar a la persona correspondiente, según protocolo y manual de bioseguridad.
- Los accidentes con elementos cortopunzantes deben ser inmediatamente reportados al superior responsable del servicio y reportarlo a salud ocupacional como accidente de trabajo, iniciar protocolos de atención e informar a la ARL correspondiente.
- El recorrido entre los puntos de generación y el lugar de almacenamiento debe ser lo más corto posible.
- Está prohibido utilizar ductos para la movilización de residuos infecciosos.

32. USO DE INSUMOS Y RENVASE DE PRODUCTOS

En rehabilitación integral se utilizan insumos como alcohol, aceite, y gel en las diferentes terapias que ofrece IPS, el manejo de estos productos se realiza de la siguiente manera:

1. El alcohol, el aceite y el gel, se compran directamente por la IPS, y llegan en recipientes de gran tamaño, los cuales se almacenan en lugar debidamente protegido de impurezas y contaminación alguna.
2. La asistente administrativo y/o quien ella designe procede a reenvasar cada producto en un recipiente de plástico pequeño utilizando elementos de protección personal como guantes y tapabocas para la manipulación de insumos; estos recipientes se encuentran en un buen estado y desinfectados y se usan para poder manipularlos de manera fácil en la consulta o procedimiento, y de esta manera aplicar el producto correctamente y eficiente.
3. Una vez que el alcohol, el gel o el aceite se acaban, el auxiliar procede a llenarlo nuevamente del recipiente original, tomando precauciones de manipulación y además utilizando elementos de protección personal como guantes, y tapabocas.
4. Cuando el recipiente cumple un uso de un mes, este es depositado en la caneca verde del área respectiva donde se encuentre, y es reemplazado por uno nuevo, y se realiza el mismo procedimiento ya mencionado anteriormente.

33. MANUAL PROTOCOLOS DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TERAPIA RESPIRATORIA REHABILITACIÓN INTEGRAL.

En el marco de la pandemia Covid 19, nos acogemos a las orientaciones del ministerio y los procedimientos de terapia respiratoria no se realizaran.

Para cuando se reactive el servicio estas serán las recomendaciones a seguir:

PROPÓSITO

Garantizar el correcto reprocesamiento de los equipos semicriticos para evitar el cruce de infecciones en las membranas mucosas.

RESPONSABILIDAD

Responsabilidad de la Gerencia General, quien delega en el área de terapia respiratoria y comité de infecciones la aplicación de este procedimiento.

ÁREAS QUE INTERVIENEN

Gerencia General
Terapia respiratoria
Coordinación de Fisioterapeutas
Comité de salud ocupacional
Comité de infecciones

DOCUMENTOS REFERENCIADOS.

DE PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS, Samuel Ponce de León. OPS 1996.

MANUAL DE NORMAS DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION, Ministerio de Salud. Chile 1995.

GUIDELINE FOR SELECTION AND USE OF DISINFECTANTS. American Journal of infection control. Rutala William 1996 APIC.

FICHAS TECNICAS DE PRODUCTO, Surgicon, Jonson y Jonson, Quirumedicas.

NATIONAL GUIDELINE CDC, GUIDELINES FOR PREVENTION OF NOSOCOMIAL PNEUMONIA, 1997

INFECCIONES HOSPITALARIAS. MALAGÓN – LONDOÑO. 2ª EDICIÓN 1999

DEFINICIONES

Artículos semicriticos: Son todos los artículos que entran en contacto con piel y mucosas no intactas, como por ejemplo los equipos de terapia respiratoria. Requiere desinfección de alto nivel

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. Por ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados

Desinfección de alto nivel: Elimina todos los microorganismos incluyendo los virus resistentes y Micobacterium Tuberculosis. Se utiliza para los equipos en inmersión por 20 minutos.

Limpieza: Es un procedimiento mecánico que remueve el material extraño u orgánico de las superficies que puedan preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegrabilidad de las soluciones antisépticas.

Normas de bioseguridad: Son las normas de precaución que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independiente de su estado de salud, forman parte del programa de salud ocupacional.

REQUISITOS

PRECAUCIONES

1. Limpieza: Todos los equipos que serán sometidos a desinfección de alto nivel deben ser sometidos al proceso de limpieza con un detergente enzimático para remover toda la materia orgánica y otros residuos.

2. Desinfección: Las soluciones que se deben emplear deben contener glutaraldehido y dejar actuar por 20 minutos, posterior se debe enjuagar con agua destilada y manipular con técnica aséptica.

3. El desinfectante seleccionado no debe dañar los materiales.

4. Los elementos utilizados por pacientes con tuberculosis pulmonar u otra patología respiratoria trasmitida por gotas o aerosoles se deben desechar después de su uso en la caneca roja.

5. Las cánulas de oxigeno, los guantes, y tapabocas se desechan después de su uso en la caneca roja.

DESCRIPCION

- ✓ Coloque los equipos en detergente enzimático, por el tiempo recomendado por el fabricante

- ✓ Lave los equipos con agua potable, retirando el máximo de materia orgánica

- ✓ Seque completamente los equipos, previo cambio de guantes (guante de látex limpio)

- ✓ Sumerja en glutaraldehido al 2% completamente los equipos a desinfectar por 20 minutos para desinfección de alto nivel (verificar fecha de activación del glutaraldehido).

- ✓ Pasado el tiempo de exposición sacar los equipos manipulándolos con técnica aséptica, enjuagarlos con agua.

- ✓ Seque los equipos con aire comprimido y/o compresa estéril

- ✓ Guarde en bolsa plástica cada uno de los equipos

- ✓ Maneje los equipos con técnica aséptica y siga recomendaciones para el manejo de material estéril

- ✓ Almacenar en estantería limpia, ubicada a 45 cm del techo y 25 cm del piso
- ✓ Controle la rotación de los equipos por lotes, fechas de lavado y desinfección
- ✓ Verifique diariamente normas de aseo y desinfección del servicio
- ✓ Realizar aseo recurrente y terminal del área previa programación

34. REFERENCIA NORMATIVA

a. Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.

b. Ley 09 de 1979

c. Ley Estatutaria 1751 de 2015

d. Decreto 780 de 2016.

e. Decreto 380 de 2020

f. Decreto 385 de 2020

g. Decreto 457 de 2020

h. Decreto 538 de 2020

i. Decreto 593 de 2020

j. Resolución 1164 de 2002

k. Resolución 3280 de 2018

l. Resolución 3100 de 2019

m. Resolución 407 de 2020

n. Resolución 2654 de 2019

o. Resolución 666 de 2020

p. Circular 023 de 2017.

q. Circular 031 de 2018.

r. Circular 005 de 2020.

s. Circular 018 de 2020

t. Lineamiento telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19.

35. BIBLIOGRAFÍA

- **ARROYABE, M.I.** riesgos ocupacionales biológicos para trabajadores de la salud.

- **WILLIAMS, WALTER.** Los CCE sobre control de infecciones del personal sanitario, prevención y control de infecciones nosocomiales. Fascículo 5, laboratorio UNDRA S.A.

- **SEGURO SOCIAL PROTECCIÓN LABORAL ARP.** Prevención y control de factores de riesgo biológico VIH /SIDA y hepatitis. 1.996

- **SECRETARIA DE SALUD.** Manual de bioseguridad para instituciones prestadoras de servicio de salud.

- **MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE.** Manual de procedimientos para manejo de los residuos hospitalarios. 2.000

- Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud. https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS05.pdf

- Ruta de atención y protocolo de Bioseguridad para la atención ambulatoria

CONTROL HISTÓRICO DE EDICIONES Y REVISIONES	
Fecha	**RESUMEN DEL CONTROL DE CAMBIOS - COMENTARIOS**
2013/10/05	Creación
2015/03/03	Revisión y ajustes numeral 11.
2016/01/14	Revisión y ajustes protocolo de limpieza y desinfección de áreas, superficies y equipos médicos (Nevera- Hidrocolector- Parafina- Pisos- Paredes-Techos- manejo de toallas), concentraciones de los productos a utilizar para la desinfección, frecuencia y responsables.
2017-01-15	Actualización anual
2018-02-10	Revisión y actualización anual
2019-06-13	Ajustes limpieza de equipos-frecuencia y responsables
2020-05-13	Se actualiza teniendo en cuenta los lineamientos del ministerio de salud y protección social en el marco de la pandemia COVID -19- se incluye el marco d referencia normativo para COVID 19 Y referencias bibliográficas que sustentan los cambios.
2021-03-15	Se realiza revisión y ajustes de las medidas de ingeniería y administrativas acorde al anexo técnico resolución 223 de 2021