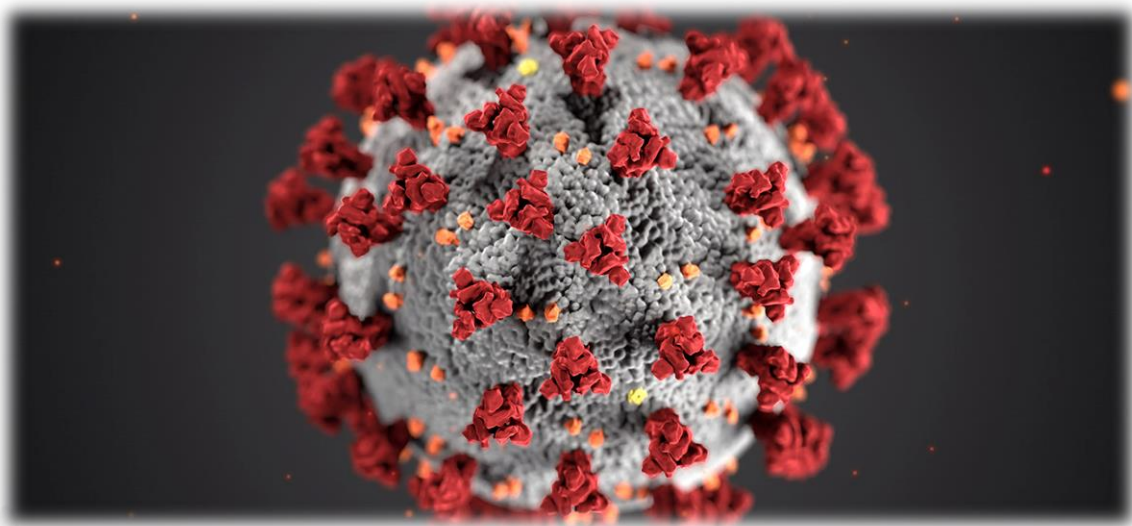


ESTRATEGIAS PARA LA REAPERTURA DE ACTIVIDAD POST COVID-19

TERAPIA EN EL AGUA

FUNDACIÓN INSTITUTO SAN JOSE



Actualizado 11 de Mayo de 2020
María Alonso Fraile. Responsable de la Unidad de Terapia en el Agua

ÍNDICE GENERAL

1. JUSTIFICACIÓN	1
2. OBJETIVOS	2
3. LA UTA Y LA TRANSMISIÓN DE LA COVID-19	3
4. HABILITACION Y LIMPIEZA SEGÚN ESPACIOS	5
4.1. RECEPCION, SALA DE ESPERA Y CONTROL DE ACCESOS.....	6
4.2. VESTUARIOS PACIENTES	7
4.3. ZONA DE PLAYA Y VASO TERAPÉUTICO.....	7
5. MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA PACIENTES Y PROFESIONALES	8
5.1. AUXILIAR ADMINISTRATIVO	8
5.2. TERAPEUTAS.....	9
5.3. AUXILIARES.....	10
5.4. PACIENTES Y FAMILIARES.....	11
6. ¿CÓMO LLEVAR A CABO LOS TRATAMIENTOS?	12
7. ORGANIZACIÓN PARA INICIAR LA ACTIVIDAD	14
7.1. CON RESPECTO A LOS ESPACIOS	14
7.2. CON RESPECTO A LA INFORMACION A PACIENTES/FAMILIARES	15
7.3. CON RESPECTO A LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL	16
8. CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA Y EL AIRE	18
9. CRONOGRAMA	20
10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	21

11. ANEXO 1	25
12. ANEXO 2	29
13. ANEXO 3	

1. JUSTIFICACION

La pandemia de COVID-19 es un problema de salud que afecta a casi todos los países del mundo. Restringir la propagación del virus entre la población es una prioridad de salud pública. En España el gobierno ha adoptado reglas y/o recomendaciones que deben ser cumplidas por la población, tanto a nivel nacional como de las CCAA.

En lo que se refiere a la actividad clínica de fisioterapia abogan por una limitación de la actividad asistencial exclusivamente a las urgencias, estableciendo medidas y protocolos que deben adoptarse durante la situación del estado de alarma.

La vuelta a la actividad asistencial “normal” es todavía una incertidumbre, puesto que no se disponen de protocolos específicos oficiales (nacionales/internacionales) que especifiquen la forma de proceder de un fisioterapeuta en su práctica clínica diaria garantizándole protección para el profesional y los pacientes que atienden.

La Terapia Acuática es uno de los servicios de salud, que como muchos otros se ha visto afectado por la pandemia de COVID-19 debido al confinamiento de la población diana por el estado de alarma y a la recomendación por parte del gobierno de limitar la actividad asistencial fisioterápica a las urgencias, a pesar de ser un entorno en el que se toman medidas higiénicas superiores a las de otros espacios, marcados por legislaciones y normas técnicas. La terapia

acuática, como intervención terapéutica realizada por profesionales sanitarios no ha sido explícitamente prohibida por el gobierno y las normas/pautas para poder desarrollarla no han sido definidas de forma suficientemente clara.

En países, como Alemania, Costa Rica, o India la actividad de terapia acuática ha sido suspendida, como en España; según conversaciones con los responsables, entre el 4 y el 15 de mayo tienen previsto iniciar la actividad de forma paulatina.

Sin embargo, en algunos centros asistenciales de Brasil o Israel, no han cesado su actividad, limitándose al tratamiento de pacientes ingresados y llevando a cabo las medidas de protección establecidas por sus gobiernos

Este documento, flexible, dinámico y con posibilidad de actualización periódica, pretende proporcionar una serie de estrategias que pueden ser de utilidad para cuando llegue el momento de reanudar la actividad en la Unidad de Terapia en el Agua.

Para elaborarlo se han consultado numerosas fuentes nacionales e internacionales, teniendo en cuenta las diferentes formas de proceder de los gobiernos de los diferentes países.

2. OBJETIVOS

- Reducción del riesgo de transmisión del coronavirus en la Unidad de Terapia en el Agua.

- Establecer estrategias dirigidas a trabajar con seguridad tanto a pacientes como a profesionales.

3. LA UTA Y LA TRANSMISIÓN DE LA COVID-19

Según el reciente informe del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, **“no existe evidencia que el virus que causa COVID-19 pueda transmitirse a las personas a través del agua en piscinas, jacuzzis, spas o áreas de recreo con agua.** El funcionamiento y mantenimiento adecuados (incluida la desinfección con cloro o bromo) de estas instalaciones deberían inactivar el virus en el agua” Está demostrado científicamente, que el agua bien filtrada y con el nivel de desinfectante adecuado, es un entorno donde los virus y las bacterias no pueden sobrevivir. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una concentración residual de cloro libre $\geq 0,5\text{mg/L}$ en el agua de la piscina durante un mínimo de 30 minutos de contacto a un $\text{PH} \leq 8,0$ es suficiente para la inactivación de virus envueltos como los coronavirus. Nuestra UTA, desde siempre, cumple estrictamente con los parámetros de calidad del agua que se recogen en el RD 742/2013, de 27 de septiembre (tabla 1). No obstante, no existe evidencia de que estas medidas desinfecten el material acuático, para lo que se recomienda una solución de lejía de 1000ppm o cualquier otro desinfectante autorizado.

En cuanto al aire, podría existir la posibilidad de una mayor producción de aerosoles por la proximidad con la superficie acuática, pero no existe evidencia,

en este momento, de que la temperatura, la humedad relativa del aire y la concentración de cloro en el ambiente (es el área donde respiramos los profesionales) tenga efectos positivos o negativos en la posibilidad de contagiar COVID-19, ya que no se sabe si el virus sobrevive a diferentes temperaturas o diferente humedad relativa del ambiente, aunque las últimas novedades apuntan a que pierden virulencia, como ocurre con otros coronavirus como el SARS, que el sistema de desinfección del agua de la piscina también actúe limitando la viabilidad de posibles partículas virales en los aerosoles.

Si que es importante que se realice una adecuada ventilación del aire para evitar la producción de bio-aerosoles, ya que el SARS-CoV-2 puede ser aerotransportado y sobrevivir varias horas en bio-aerosoles.

Tabla 1. PARÁMETROS DE CALIDAD DEL AGUA SEGÚN RD 742/2013

Ph	7,2 – 8
COLOR LIBRE RESIDUAL	0,5 -2mg/l
COLOR COMBINADO RESIDUAL	<0,6mg/l
TIEMPO DE RECIRCULACIÓN	SEGÚN NECESIDADES DE LA PISCINA
TEMPERATURA	24°C – 36°C

TRANSPARENCIA	BIEN VISIBLE EL DESAGÜE DEL FONDO
TURBIDEZ	<5 Unidades Nefelométricas (UNF)

Sin embargo, hay que tener en cuenta que en la Unidad de Terapia en el Agua existen zonas comunes tales como sala de espera, vestuarios, duchas etc. donde pueden coincidir varias personas a la vez, entre pacientes y acompañantes, y donde habrá que tener especial cuidado en controlar el aforo y reforzar la desinfección de todos esos espacios.

Además, el tratamiento de pacientes requiere contacto físico estrecho y cercano, situación que podría incrementar el riesgo de contagio, sobre todo con la población pediátrica, que no tiene alternativa de intervención, igual que los pacientes con un desempeño en el medio acuático pobre.

Para ello, estableceremos unas normas y pautas a seguir por todas las partes involucradas (pacientes y profesionales)

4. HABILITACIÓN, LIMPIEZA Y DESINFECCION SEGÚN ESPACIOS

En los días previos a la apertura de la instalación será imprescindible realizar una **limpieza y desinfección de toda la unidad** incluyendo los materiales que se utilizarán. Una vez que la actividad asistencial esté puesta en marcha se

reforzará el servicio de limpieza diariamente (aumentar el tiempo de la persona que viene por la tarde, incluir la desinfección de duchas, vestuarios, taquillas, ascensores, sillas de ruedas, despachos y puertas e incrementar la retirada de residuos de las papeleras).

4.1. RECEPCION, SALA DE ESPERA Y CONTROL DE ACCESOS

- Instalación de felpudo desinfectante en la entrada a la unidad. Esta opción la considero interesante por desinfectar también las ruedas de las sillas de ruedas, muletas, andadores y carritos de bebe.

- Reorganización de las bancadas de asientos de la sala de espera y pasillos con señalización para indicar donde sentarse y mantener distancia de seguridad.

- Retirada de todo mobiliario prescindible, incluyendo plantas ornamentales

- Desinstalar la máquina de *vending* temporalmente.

- Señalización de distancia de seguridad al mostrador de admisión

- Bloqueo de uno de los ascensores de acceso a la unidad

- Señalización de distancia de seguridad en ascensor

- Instalación de dispensadores automáticos de gel hidro-alcohólico en entrada y en cada puerta de acceso a vestuarios (3 uds)

- Instalación de dispensador de calzas automático en entradas a vestuarios (2 uds)

- Mantener abiertas las puertas de entrada a los vestuarios

- Dotar a cada uno de los despachos de botes de gel hidro-alcohólico y/o producto apto para la limpieza de ordenadores, mesas, bolígrafos...ej. toallitas desinfectantes)

- Dotar de cubos para calzas desechadas a la salida de los vestuarios (2)
- Cartelería para señalización de puestos de desinfección

4.2 VESTUARIOS PACIENTES

- Retirada de los secadores de pelo manuales
- Desinstalación de los seca-manos eléctricos y sustitución por dispensadores de papel secante
- Señalización de posicionamiento en suelo de vestuarios para garantizar la distancia de seguridad
- Dotación de cubos para residuos (3 por vestuario)
- Dotación de spray desinfectante en vestuarios para que los propios pacientes/acompañantes puedan desinfectar camilla, bancos y sillas de ruedas acuáticas antes y después de su uso. Instalación de soportes donde situarlos (2 en vestuario grande, 1 en baño adaptado, 1 en zona de cambiador de bebés).
- Instalación de dosificador de papel secante en vestuarios (2)
- Cartelería para señalización de puestos de desinfección

4.3. ZONA DE PLAYA Y VASO TERAPÉUTICO

- Retirada de material acuático prescindible
- Limpieza 2/3 veces al día de barandillas de acceso al vaso

- Limpieza 2 veces/día de material acuático con producto desinfectante
- Reforzar la limpieza de la playa
- Instalar dosificadores de jabón en las duchas higiénicas previas a la entrada al vaso (4 uds)
- Controlar el aforo dentro del vaso terapéutico cumpliendo con las recomendaciones (la recomendación nacional del aforo en piscinas de uso público es de 6 m² y la internacional de 10 m². Nuestra instalación podría acoger a la vez una media de 12 personas entre terapeutas y pacientes, si nos planteamos un aforo medio de 8 m²).
- Establecer sectorización del vaso mediante corcheras

5. MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA TRABAJADORES Y PACIENTES

El equipo asistencial de la UTA tendrá la responsabilidad de cumplir las normas establecidas y hacérselas cumplir a pacientes y familiares que acudan a la unidad. Así mismo se recomienda establecer un circuito para diariamente lavar los bañadores.

5.1. AUXILIAR ADMINISTRATIVO

- Durante el turno deberá llevar mascarilla FFP2 y encima mascarilla quirúrgica y deberá cambiársela cada 5 días y a diario, respectivamente.
- Dotar de datafono para el cobro de las consultas y evitar el pago en metálico
- Cumplirá con las normas básicas de higiene de manos

- Deberá dirigirse a los usuarios a través de la mampara de seguridad en el caso de que la hubiera. Si no se instala, instar a los usuarios que respeten la distancia de seguridad señalizada.

- Será la responsable de mantener su puesto de trabajo limpio y desinfectado a menudo durante el turno.

- Será la responsable de mantener su mesa de trabajo solo con el material imprescindible.

5.2. TERAPEUTAS

- Cumplirán con las normas básicas de higiene (manos, y ducha con jabón previa y posterior a la entrada al vaso)

- Cuando estén fuera del vaso deberán portar mascarilla quirúrgica/FFP2 y cuando estén trabajando en el vaso podrán optar por llevar pantalla protectora con mascarilla quirúrgica, o gafas protectoras y mascarilla FFP2 y encima mascarilla quirúrgica (dependiendo del tipo de tratamiento que requiera el paciente; tratamientos dirigidos sin intervención manual, tratamientos manuales, pacientes pediátricos)

- Deberán cumplir con la distancia de seguridad entre ellos cuando estén trabajando en el vaso terapéutico, salvando las excepciones de pacientes que requieran ayuda de otro terapeuta/auxiliar.

- No podrán salir del recinto del vaso terapéutico con el mismo calzado.

- No ocuparán el mismo despacho más de dos terapeutas a la vez para garantizar la distancia de seguridad.
- Serán los responsables de mantener el puesto de trabajo limpio y desinfectado a lo largo del turno cuando estén fuera del agua.
- Serán los responsables de desinfectar el material que hayan usado después de cada paciente.

5.3. AUXILIARES

- Cumplirán con las normas básicas de higiene (manos, y ducha con jabón previa y posterior a la entrada al vaso).
- No podrán salir del recinto del vaso terapéutico con el mismo calzado.
- Serán los responsables de mantener las barandillas de acceso al vaso limpias y desinfectadas a lo largo del turno.
- Serán los responsables de mantener el stock de mascarillas/guantes para el resto del equipo.
- Cuando estén fuera del vaso deberán portar mascarilla quirúrgica/FFP2 y cuando estén trabajando en el vaso podrán optar por llevar pantalla protectora con mascarilla quirúrgica, o gafas protectoras y mascarilla FFP2 y encima mascarilla quirúrgica.
- Serán los responsables de mantener el material ordenado y desinfectarlo a lo largo del turno.

5.4. PACIENTES Y FAMILIARES

Como norma general, **es responsabilidad del paciente y/o acompañante** evitar acudir a terapia acuática si presenta síntomas y/o ha estado en contacto con posibles afectados por el COVID-19.

Las recomendaciones que a continuación se explican deben ser previas a la llegada del paciente a la unidad, al llegar, y mientras estén en tratamiento. Se hará vía web/mail y/o llamada telefónica (ver ANEXO 1). **El objetivo es informar y tranquilizar.**

- Requerir a los pacientes y familiares que asistan a la unidad con mascarilla (siempre y cuando sea posible). El uso de guantes se recomendará utilizarlo al acompañante una vez dentro del vestuario para ayudar en las ABVD del paciente, después debe deshacerse de ellos.

- Al llegar a la instalación se le tomará la temperatura.

- Antes de entrar en la instalación limpiarse suelas de zapatos en felpudos desinfectantes. También sillas de ruedas, muletas o andadores tendrán que ser desinfectados a la entrada.

- Lavarse las manos con gel hidro-alcohólico según entren a la instalación.

Realizar esta acción repetidas veces según necesidad mientras permanezcan en la instalación.

- Mantener la distancia de seguridad con otros pacientes/acompañantes

- Limitar en la manera de lo posible a un acompañante por paciente

- Será obligatorio ponerse calzas antes de la entrada al vestuario
- Será obligatorio utilizar las taquillas para guardar las pertenencias personales.

Así evitaremos que no dejen sus objetos personales en bancos y taquillas.

- Será obligatorio ducharse con jabón antes del acceso al vaso
- Aconsejar la ducha posterior a la sesión en casa para evitar concentración de personas en los vestuarios (con una ducha posterior a la sesión en las duchas del recinto del vaso ayuda a deshacerse de los residuos de cloro en la piel).

- Los acompañantes no podrán entrar al recinto del vaso.
- Con respecto a portar mascarilla durante la sesión; siempre y cuando sea posible se recomendará que el paciente porte mascarilla quirúrgica en los tratamientos individuales que requieran contacto estrecho con el terapeuta. En los tratamientos dirigidos será elección del paciente, pero siempre manteniendo la distancia de seguridad con el terapeuta. Los pacientes pediátricos podrán acceder sin mascarilla, pero será responsabilidad del terapeuta llevar la máxima protección.

- Los acompañantes/pacientes serán los responsables de desinfectar antes y después de su uso las camillas y las sillas de ruedas acuáticas.

6. ¿CÓMO LLEVAR A CABO LOS TRATAMIENTOS?

Es muy difícil plantearse un tratamiento de fisioterapia, tanto en agua como en sala, donde lo que prima es el contacto manual con el paciente, y por lo tanto un

contacto estrecho. Quizás en el medio acuático sea más complicado adaptar las normas y recomendaciones que hace el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, puesto que muchas de ellas van dirigidas a la protección del profesional con batas desechables y guantes, entre otras, equipos de protección que en el medio acuático sería inviables.

Las recomendaciones que a continuación se plantean son el resultado de intercambio de impresiones/opiniones y sentido común entre terapeutas acuáticos de todo el mundo. Cada uno hemos intentado aportar nuestra experiencia en la terapia acuática. Lógicamente, habrá multitud de excepciones según el tipo de paciente (patología, desempeño en el medio, tipo de población..) y tendrán que adaptarse a las necesidades de ellos, pero primará **no poner en riesgo la salud de ninguna de las partes implicadas** (terapeuta/paciente) por contagio.

Esta propuesta va dirigida sobre todo a pacientes COVID-19 negativo, y las pautas se actualizarán según avancemos en las fases de desescalada. Los pacientes que se recuperan de una infección por COVID-19 pueden padecer varias complicaciones que requerirán rehabilitación en la que seguramente incluya la terapia acuática. Estas intervenciones se tendrán en cuenta más adelante.

Tanto el personal asistencial como los pacientes deberán cumplir con las recomendaciones citadas en el apartado 5.

- Realizar un triage de pacientes previamente a la reanudación de la terapia acuática vía telefónica. El día que el paciente comience el tratamiento firmará una declaración en la que expone que son ciertos los datos que ha proporcionado.

(Ver ANEXO 2)

- Se evitarán los tratamientos con contacto físico, cara a cara, pero si es imprescindible (en muchos casos lo es) cumplir con las normas anteriormente citadas de protección del terapeuta/paciente. El profesional debe valorar el riesgo-beneficio para dirigir el tratamiento.

- En los casos de tratamientos dirigidos individuales mantener la distancia de seguridad con el paciente.

- Las sesiones grupales podrán llevarse a cabo siempre y cuando se pueda respetar la distancia de seguridad entre los participantes y con el terapeuta. Reducir el número de participantes en los grupos si fuera necesario. Valorar si el terapeuta puede dirigir la sesión desde fuera.

- Evitar el trabajo en grupo con los pacientes pediátricos.

- Los pacientes con importante riesgo de contagio y que puedan desarrollar complicaciones graves en caso de enfermedad covid-19 deberán tratarse en las franjas horarias donde haya una menor afluencia de público.

7. ORGANIZACIÓN PREVIA PARA INICIAR LA ACTIVIDAD

7.1. CON RESPECTO A LOS ESPACIOS

- Se procederá a una desinfección general de la unidad.
- Se reorganizarán espacios; sala de espera, despachos, recinto del vaso terapéutico y vestuarios, material acuático.
- Se acometerán las modificaciones sugeridas en el apartado 4 tales como la instalación de dispensadores de gel hidro-alcohólico, de calzas, de papel secamanos, así como la señalización de la distancia de seguridad, y la colocación de carteles informativos para recordar a los usuarios la obligación de cumplir las normas de higiene y protección (ver ANEXO 3)
- Se dotará la unidad de equipos de protección individual (guantes, mascarillas, pantallas, gel hidro-alcohólico, producto desinfectante...).

7.2. CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN A LOS PACIENTES Y FAMILIARES

- Elaborar protocolo de medidas llevadas a cabo para garantizar la seguridad. Claras, concisas y que puedan ser entendidas con facilidad. Este protocolo de medidas se deberá comunicar a todos los pacientes, previamente a la apertura de la unidad, vía mail, y si no es posible, en mano. Será también importante publicarlas en la web de la FISJ.
- Mostrar de forma transparente las mediciones de control de calidad del agua y aire (esta medida ya se llevaba a cabo según RD 742/2013, de 27 de septiembre)
- Todos los miembros del equipo asistencial tiene la obligación de informar del nuevo protocolo a seguir por pacientes y usuarios. La transmisión de esta

información debe ser la misma y para ello los trabajadores deberán consensuarla.

7.3. CON RESPECTO A LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Para organizar la actividad asistencial será imprescindible un **primer contacto con los pacientes de forma telefónica** para informarles de la fecha de apertura definitiva y conocer su intención de reincorporarse a la terapia. Esto nos permitiría una organización realista de las agendas de los profesionales.

En función de esta nueva organización de agendas, incluyendo los tiempos inter-tratamientos, sería interesante plantearse la posibilidad de modificar los horarios de algunos de los profesionales con el fin de garantizar la distancia de seguridad entre ellos en los vestuarios (sobre todo a las 20:00h), así como para abarcar más tiempo de poder ofrecer tratamientos.

Otra de las cuestiones a plantear, sería cuando poder iniciar los tratamientos con los pacientes ingresados.

En esta propuesta plantearemos dos escenarios;

Escenario 1; inicio de la actividad asistencial de forma progresiva según tipología de pacientes. En este caso la propuesta es empezar en un primer momento con pacientes autónomos y grupos de pacientes con buen desempeño en el medio acuático. A la semana empezar con pacientes dependientes que requieran tratamiento manual con fisioterapeuta (sean ingresados o ambulatorios), y en la siguiente semana empezar con pacientes pediátricos.

Plantearía el mes de julio, o después de las vacaciones de verano para empezar con los pacientes que más riesgo tienen de infectar/ser infectados (niños con traqueo y ventilación mecánica).

Escenario 2; inicio de la actividad asistencial completa. En este escenario empezaríamos con todos los pacientes a la vez independientemente de su tipología. Plantearía el mes de julio, o después de las vacaciones de verano para empezar con los pacientes que más riesgo tienen de infectar/ser infectados (niños con traqueo y ventilación mecánica).

La incorporación de los pacientes a la terapia, después de haber realizado el triaje, clasificará a los pacientes en tres categorías:

- Categoría 1; no se recomienda la intervención por no poderse aplicar los requisitos mínimos de seguridad tanto para el paciente como para el profesional
- Categoría 2; La intervención se recomienda, pero el paciente puede tener problemas de conducta que lleven al no cumplimiento de las normas de seguridad
- Categoría 3; el paciente cumple con todos los requisitos que garanticen una intervención segura.

En cualquiera de los dos escenarios:

- Reorganización de las agendas de los profesionales; dejar 5/8 minutos entre sesiones de tratamiento para poder desinfectar el material utilizado con cada paciente.

- Redistribución de los grupos terapéuticos para evitar coincidir dos en el mismo horario y poder controlar el aforo.

8. CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA Y DEL AIRE

Durante este periodo de cierre se decidió junto con el responsable de SSGG tomar medidas de ahorro energético, siendo las siguientes:

- Bajar la temperatura del vaso a 28°C
- Parar la producción y distribución del Agua Caliente Sanitaria (ACS)
- Se ha reducido la temperatura del circuito de intercambiador de la deshumectadora de 50° a 40° para mantener la temperatura ambiente mínima.

De cara a reanudar la actividad se tendrán que llevar a cabo las siguientes acciones para garantizar seguridad, tanto a los pacientes como a los profesionales:

- Tratamiento de choque térmico (70°/2horas) para cumplir con el Reglamento de Prevención de la Legionelosis (RD 865/2003, 4 de Julio Criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis)

- Mantener la frecuencia de los muestreos diarios y los análisis microbiológicos, 3 diarios y uno al mes, respectivamente. En el caso de existir alguna descompensación en los parámetros medidos, aumentar la frecuencia.
- En los vestuarios se mantendrá operativa la ventilación mecánica las 24h y se maximizará el caudal de ventilación natural abriendo las ventanas cuando no haya usuarios en el interior.
- Se mantendrá abierto el *free-cooling* de la deshumectadora al 100%, expulsando el 100% del aire de retorno y tratando solo el aire del exterior, siempre y cuando sea posible.
- Mantener la humedad relativa del aire entre el 40% y el 60%, rango de humedad que minimiza la presencia de microorganismos.
- Se tendrán en cuenta otras acciones diarias que correrán a cargo del equipo de mantenimiento.

9. CRONOGRAMA

	4-8 DE MAYO	11-15 MAYO	18-22 MAYO	25 DE MAYO
ACT 1. PRESENTAR PROTOCOLO				
ACT.2. SOLICITAR MATERIAL				
ACT.3. ELAB. NORMAS/PROTOCOLO				
ACT. 4. ADECUACION ESPACIOS/ MATERIAL				
ACT. 5. DESINFECCION A FONDO				
ACT.6. CONTACTAR PACIENTES				
ACT. 7. INICIO DE LA ACTIVIDAD				

10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Estrategias posteriores a la crisis creada por el coronavirus. Consejo general de Colegios de Fisioterapeutas. Abril 2020 V 1.0. Disponible en https://www.consejo-fisioterapia.org/adjuntos/adjunto_119.pdf
- COVID-19 Statement. International Aquatic Therapy Faculty (IATF). 30 de abril de 2020. Disponible en <https://www.halliwicktherapy.org/pdf/2020/COVID19%20statement%20IATF.pdf>
- Protocolo para las instalaciones acuáticas de uso público en un contexto de próxima apertura debido a la COVID-19. Asociación Española de Profesionales del Sector Piscinas (ASOFAP) 27 de Abril de 2020. Disponible en: <https://www.asofap.es/sites/default/files/documents/files/PROTOCOLO%20INSTALACIONES%20ACUATICAS%20USO%20PUBLICO%20%28v1%20completa%29.pdf>
- Real Decreto 742/2013, de 27 de septiembre, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de las piscinas. España. Boletín Oficial del Estado, n.º 244, p. 83123-35. (11 de octubre de 2013.) Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-10580>
- White paper: una piscina tratada correctamente es un lugar seguro. Asociación Española de Profesionales del Sector Piscinas (ASOFAP). Abril 2020. Disponible en: https://asofap.es/sites/default/files/documents/files/Agua_piscina_COVID-19-2020-04.pdf
- Propuesta de medidas higiénico-sanitarias y de distanciamiento social para garantizar la seguridad de trabajadores y usuarios en la reapertura y funcionamiento de los centros deportivos y gimnasios durante el COVID-19. Federación Nacional de Empresarios de Instalaciones Deportivas

(FNEID). Abril 2020. Disponible en: <https://aevcd.com/wp-content/uploads/2020/04/FNEID.pdf>

- Water and COVID-19.FAQs. Information about Drinking Water, Treated Recreational Water and Waterwaste. Centers for Disease Control and prevention. U.S. 23 de Abril de 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/water.html>
- British Society of Rehabilitation Medicine. Rehabilitation in the wake of COVID-19. A Phoenix from the axes. Working document, Issue1, 27,04, 2020. Disponible en: <https://www.bsrn.org.uk/publications/latest-news/post/39-covid-19-bsrm-position-on-rehabilitation>
- Casanova LM, Jeon S, Rutala WA, Weber DJ, Sobsey MD. Effects of air temperatura and relativity humidity on coronavirus survival on surfaces. Applied and Eviromental Microbiology, May 2010:2712-2717. Doi:10.1128/AEM.02291-09. Disponible en: <https://aem.asm.org/content/aem/76/9/2712.full.pdf>
- REHVA COVID-19 Guidance document, April 3,2020. How to opérate and use buildings services in order to prevent the spread of the corona disease (COVID-19) virus (SARS-CoV-2) in workplaces. Disponible en: https://www.rehva.eu/fileadmin/user_upload/REHVA_covid_guidance_document_2020-03-17.pdf
- Angenent LT, Kelley ST, Amand St A, Pace NR, HernandezMT. Molecular identification on potential Pathogens in wáter anair of a hospital pool. PNAS, 2005; 102:4860-4865. Doi:10.1073_pnas.501235102. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC555732/pdf/pnas-0501235102.pdf>
- Quensland Goverment website. <https://www.qld.gov.au/health/conditions/health-alerts/coronavirus-covid-19/information-for/industry-and-businesses/resources-and-fact-sheets-for-industry/covid-19-cleaning-and-disinfection-recommendations>

- Who (2006) Guidelines for safe recreational water environments. Volume 2. Swimming pools and similar environments. ISBN92 4 154680 8. Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42591/9241545801.pdf;jsessionid=C3D35068667BDD2BEF6FDF68A783224D?sequence=1>
- Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis. España. Boletín Oficial del Estado, n.º 171, p. 28055-69. (18 de julio de 2003.)
Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2003-14408>
- Informe sobre transmisión del SARS-CoV-2 en playas y piscinas. Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). 5 de mayo de 2020.
Disponible en:
https://www.csic.es/sites/default/files/informe_playasypiscinas_csic.pdf
- Medidas para la reducción de riesgos higiénico-sanitarios frente al COVID-19. Instituto para la Calidad Turística Española (ICTE). Ministerio de Industria, Comercio y Turismo. Secretaría de estado de Turismo. Gobierno de España. Mayo 2020. No disponible, pendiente de validación.
- Note sulla rimodulazione degli interventi di fisioterapia e riabilitazione in ambiente acquatico, nella fase dell'emergenza COVID-19. Associazione Italiana Fisioterapisti (AIFI) in collaborazione con Associazione Nazionale Hidrokinesiterapisti (ANIK). Abril 2020.
- Procedimiento estandarizado para facilitar las visitas excepcionales a pacientes con COVID-19. Hospital Universitari Son Espases. 27 de abril de 2020.

- Guía para la actuación en el ámbito de la fisioterapia en relación con el SARS-CoVID-19. Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid. Mayo 2020. Disponible en:
<https://cfisiomad.org/Pages/Default.aspx>

Este documento se ha realizado en base a la información que hasta el momento se encuentra disponible.

11. ANEXO 1. NORMAS PARA PACIENTES Y ACOMPAÑANTES

GUÍA PARA PACIENTES Y FAMILIARES

ENTRADA A LA UNIDAD

1. **Puedes venir con un acompañante o con dos si la necesidad en los vestuarios lo requiere.**
2. **Debeis entrar con la mascarilla quirúrgica puesta (el paciente en el caso que sea posible)**
3. **Desinfecta tus zapatos, silla de ruedas o ayudas técnicas en el felpudo desinfectante de la entrada y lávate las manos con gel hidroalcohólico**
4. **Protege tus zapatos con unas calzas antes de entrara al vestuario. Tienes a tu disposición dispensadores automáticos a la entrada de cada vestuario. Siéntate silo necesitas. Vuelve a realizar la higiene de manos.**
5. **Llega con el tiempo imprescindible para cambiarte en el vestuario y empezar la sesión a tu hora.**

¡Recuerda!
Si padeces fiebre, tos o dificultad respiratoria en este momento, **NO ACCEDAS** a este centro.

RECEPCIÓN/SALA DE ESPERA

- 26 -

1. **Respeta la señalización para guardar la distancia de seguridad**
2. **Aunque hace tiempo que no nos vemos, evita formar grupos con otros pacientes y familiares.**
3. **Evita pagar en efectivo**
4. **Utiliza el ascensor lo menos posible. Si lo necesitas, sube solo.**
5. **Aprovecha el tiempo de espera para darte un paseo por la zona exterior de la Unidad. No podrás acceder al resto de espacios abiertos del hospital.**
6. **Cualquier duda, dirígete al personal de la Unidad. Queremos ayudarte.**
7. **No alargues la permanencia en el interior de la Unidad.**



VESTUARIOS

1. Si vienes acompañando a un paciente, ponte guantes desechables para ayudarlo en sus ABVD.
2. Retírate pulseras, collares, relojes o pendientes metálicos antes de acceder al vaso
3. Antes y después de utilizar una camilla/banco/cambiador de bebés desinfectalo con los envases que tienes a tu disposición.
4. Mete tus pertenencias en una bolsa de plástico y utiliza las taquillas para guardarlas. No las dejes en los bancos, camillas o suelo.
5. Al utilizar el inodoro tira de la cadena con la tapa cerrada. Así evitarás la propagación de bacterias y virus.
6. Te recomendamos que te duches en casa después de la sesión. Así disminuyes el tiempo de contacto con otros pacientes en el vestuario.
7. Si eres usuario de silla de ruedas acuática desinfectala después del uso con los envases que tienes a tu disposición .

- 27 -



EN EL VASO TERAPEÚTICO

- 28 -

1. **Accede a la zona del vaso terapéutico siempre con chanclas, gorro y gafas de piscina.**
2. **Es obligatorio la ducha con jabón previa a meterte en la piscina. Puedes hacerlo en las duchas que hay en el recinto. Asegúrate de aclararte bien!!!**
3. **Evita dejar toallas y otras pertenencias en los bancos.**
4. **Cumple las indicaciones de los terapeutas y auxiliares.**
5. **Tus acompañantes no podrán acceder al recinto del vaso. Así evitamos concentración excesiva de personas.**
6. **Puedes estar tranquila/tranquilo. Todos los materiales acuáticos que vas a utilizar estarán desinfectados antes y después de tu sesión.**

SI CUMPLES ESTAS RECOMENDACIONES LAS SESIONES DE TERAPIA ACUÁTICA SE PONDRÁN DESARROLLAR DE MANERA SEGURA PARA PACIENTES Y TRABAJADORES



12. ANEXO 2. HERRAMIENTA DE APOYO AL DX DE COVID-19

<https://trriagecovid19.com/index.php>

Nuevo diagnóstico

Correo electrónico del paciente (para enviar informe)

Enviar también al médico

0 - 59

175

[Cambiar unidades](#)

65

[Cambiar unidades](#)

Sexo: Masculino Femenino

No

CONTINUAR

Triage Covid 19 Nuevo diagnóstico Bibliografía Cerrar sesión
MARIA.ALONSO@OHSJD.ES

Generales

Todos NO

Temperatura > 37.5°C (> 100 °F)

Si No Días de evolución

Mal estado general

Si No Días de evolución

Poliartromialgias

Si No Días de evolución

Respiratorios

Todos NO

Tos

Si No Días de evolución

Expectoración

Si No Días de evolución

Dolor de garganta

Si No Días de evolución

Dolor de pecho

Si No Días de evolución

REGRESAR AL PASO ANTERIOR

Poca probabilidad de enfermedad activa por COVID 19

Probablemente el paciente tenga otra enfermedad o sea portador. Plantéese diagnóstico diferencial
 Consulte a alguien más experto

En esta página se presenta un fácil cuestionario para realizar un triaje telefónico a pacientes ambulatorios (ver imágenes superiores).

Después de anotar algunos datos generales (edad, peso,talla...) pasa a otra pantalla donde se cuestionan **síntomas generales** (fiebre, mal estado general poliartromialgias..), **síntomas respiratorios** (tos, expectoración, dolor de garganta, dolorde pecho..), **síntomas digestivos** (diarrea, náuseas, vómitos) y **otros síntomas** (cútáneos, oculares). En todos ellos se preguntan los días de evolución.

Una vez enviado el cuestionario se abre una ventana con la probabilidad de enfermedad activa por COVID-19

Es necesario registrarse como profesional sanitario. Sin coste económico. Realizada por médicos de familia.

Previo al cuestionario, se le realizarán las siguientes preguntas:

- ¿Ha tenido contacto reciente con algún paciente COVID? ¿Ha estado en aislamiento por ese contacto estrecho?
- Si fue positivo: ¿ha estado al menos 21 días sin síntomas? ¿ha tenido PCR negativa?
- Se leerá texto acorde con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. ¿Este?

“Sus datos personales serán tratados bajo la responsabilidad de la Fundación Instituto San José de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril y la Ley Orgánica de Protección de Datos para el envío de comunicaciones sobre nuestros productos y servicios. Los datos no serán comunicados a terceros, salvo obligación legal. Si no desea recibir correos de nuestra empresa, por favor, envíenos un correo a fisj@ohsjd.es manifestando tal deseo.

Le comunicamos que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos personales y de limitación u oposición al tratamiento dirigiéndose a la dirección anterior, así como su derecho a presentar una reclamación ante la autoridad de control (Agencia Española de Protección de Datos, c/Jorge Juan, nº6, 28001 Madrid. www.agpd.es).

El primer día que el paciente venga a la unidad a retomar su terapia acuática en admisión tendrá que firmar el siguiente documento:

- 31 -



(Nombre del paciente/nombre tutor)

Con DNI nº _____, declaro que son ciertos los datos que he proporcionado en el triage telefónico que me han realizado con respecto a la enfermedad COVID-19 y que no han sufrido modificaciones hasta el día de hoy.

Además, me comprometo a informar al personal de la Unidad de Terapia en el Agua si apareciera alguno de estos síntomas en el transcurso del tratamiento de terapia acuática.

Fecha y firma

13. ANEXO 3. EJEMPLO DE SEÑALÉTICA

- 32 -





