# Introducción a la Podología:

## Fundamentos y Prácticas Esenciales



Gisela Maribel Arévalo Acaro

TECNOLÓGICO SAN ANTONIO Tesa

Casa Editorial

# Introducción a la Podología:

## Fundamentos y Prácticas Esenciales



Gisela Maribel Arévalo Acaro

TECNOLÓGICO SAN ANTONIO Tesa
Casa Editorial

**© Editorial Instituto Tecnológico San Antonio, 2024.**

**e-ISBN:** 9789942732255

Gisela Maribel Arévalo Acaro
**Autora**

Tatiana Alobuela Sanguña
**Revisión texto**

Libro arbitrado por pares revisores

Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta obra, por cualquier medio, sin la autorización del titular de los derechos.

**CONSEJO EDITORIAL / Instituto Tecnológico San Antonio – TESA**

Guillermo Albán Maldonado
**Rector**

Cynthia Vázquez Jara
**Canciller**

Katiuska Espinoza Pérez
**Vicerrectora Académica**

Verónica Condor Bermeo
**Vicerrectora de Investigación y Vinculación**

Cristian Tasiguano Pozo
**Director de Investigación y Editorial**

**Diseño & Diagramación:** Karen Vivanco/Elementary

## Índice de Contenidos


Perfil del autor ..... 3
Prólogo ..... 4
Orientaciones generales para el estudio de la asignatura ..... 6

**Unidad 1. Principios de podología ..... 9**
Lección 1: Generalidades de la podología ..... 10
Lección 2: Reseña histórica ..... 13
Lección 3: Definiciones y conceptos ..... 20

**Unidad 2. Bioseguridad y legislación podológica ..... 26**
Lección 1: Bioseguridad: términos básicos ..... 28
Lección 2: Protocolos y procedimientos ..... 34
Lección 3: Normativa para establecimientos podológicos ..... 41

**Unidad 3. Historia y manejo del paciente ..... 53**
Lección 1: Historia de la clínica ..... 55
Lección 2: Manejo del paciente ..... 61

**Unidad 4. Instrumental podológico ..... 66**
Lección 1: Instrumental podológico ..... 67
Lección 2: Limpieza, desinfección, esterilización del instrumental ..... 74
Lección 3: Preparación material blanco y empaque ..... 76

**Unidad 5. Introducción a la práctica podológica ..... 82**
Lección 1: Organización área de trabajomesa auxiliar ..... 83
Lección 2: Antisepsia de los pies ..... 87
Lección 3: Protocolo profilaxis podal–onicotomía y helotomía ..... 89
Glosario de términos ..... 93
Referencias ..... 94

## Índice de figuras


*Figura 1. Etimología palabra podología.* ..... *11*
*Figura 2. Rol del Podólogo.* ..... *11*
*Figura 3. Línea del tiempo Historia de la podología* ..... *13*
*Figura 4. Grabado en la tumba de Hirkouf* ..... *14*
*Figura 5. Evolución del pie* ..... *15*
*Figura 6. Prótesis para el dedo* ..... *15*
*Figura 7. El talón de Aquíles* ..... *16*
*Figura 8. Sello de un callista.* ..... *17*
*Figura 9. Mapa conceptual División de los cirujanos* ..... *18*
*Figura 10. Línea de tiempo sucesos de la podología.* ..... *19*
*Figura 11. Clasificación del pie según su posición.* ..... *20*
*Figura 12. Movimientos del pie* ..... *21*
*Figura 13. Alteraciones del pie* ..... *21*
*Figura 14. Términos anatómicos direccionales.* ..... *22*
*Figura 15. Antecedentes* ..... *28*
*Figura 16. Principios fundamentales de la Bioseguridad.* ..... *29*
*Figura 17. Pilares de la bioseguridad* ..... *32*
*Figura 18. Principios básicos* ..... *34*
*Figura 19. Lavado de manos.* ..... *36*
*Figura 20. Momentos de lavado de manos* ..... *37*
*Figura 21. EPP* ..... *38*
*Figura 22. Sala de espera* ..... *42*
*Figura 23. Recepción* ..... *42*
*Figura 24. Área de procedimientos* ..... *43*
*Figura 25. Área de esterilización* ..... *44*
*Figura 26. Almacenamiento final* ..... *44*
*Figura 27. Clasificación de los desechos.* ..... *46*
*Figura 28. Ficha de control de limpieza* ..... *50*
*Figura 29. Partes de la historia clínica* ..... *55*
*Figura 30. Nemotecnia enfermedad actual* ..... *56*
*Figura 31. Simbología patología podológica.* ..... *58*
*Figura 32. Topografía ungueal* ..... *59*
*Figura 33. Principios bioéticos.* ..... *62*
*Figura 34. Tipo de instrumental* ..... *67*

*Figura 35. Escoplo o formón..... 68*
*Figura 36. Mango de bisturi..... 68*
*Figura 37. Instrumental articulado. ..... 69*
*Figura 38. Partes instrumentales articulado. ..... 69*
*Figura 39. Alicate. ..... 70*
*Figura 40. Partes de las fresas. ..... 70*
*Figura 41. Alicates. ..... 71*
*Figura 42. Tijeras y pinzas..... 71*
*Figura 43. Clasificación fresas por su punta. ..... 72*
*Figura 44. Granulometría de fresas..... 73*
*Figura 45. Limpieza instrumental..... 74*
*Figura 46. Desinfección..... 75*
*Figura 47. Gasa común..... 77*
*Figura 48. Empaque para gasas..... 78*
*Figura 49. Ergonomía en cubículo. ..... 83*
*Figura 50. Armado mesa auxiliarbandeja superior..... 84*
*Figura 51. Armado de mesa auxiliar- bandeja inferior..... 85*
*Figura 52. Campos de la mesa auxiliar ..... 86*
*Figura 53. Actividad..... 86*
*Figura 54. Antisepsia del pie ..... 88*
*Figura 55. Onicotomía..... 90*

## Índice de tablas

*Tabla 1.* *Cuadro comparativo Asepsia y Antisepsia*..... 30

## Presentación del Tecnológico San Antonio

El Tecnológico San Antonio TESA, es la única institución de educación superior tecnológica, cuyo modelo educativo se basa en la filosofía de las Artes Liberales. Esta filosofía busca expandir la mente y la libertad del ser humano, formando a los individuos en disciplinas no solo asociadas a su carrera, sino también en asignaturas generales que amplíen su cultura y visión del mundo y le otorguen habilidades sociales para un desenvolvimiento más humano y exitoso en cualquier área de la vida. Estas habilidades complementarias sin duda elevan el perfil del estudiante, incrementando su potencial para acceder a mejores cargos y mejores salarios dentro del mundo laboral.

## Misión

El Tecnológico San Antonio TESA es una institución de educación superior basada en la filosofía de las Artes Liberales, cuyo objetivo es formar profesionales con elevadas competencias técnicas y científicas, que respondan de manera creativa e innovadora a las necesidades del mundo globalizado en los ámbitos productivo, estratégico y social de nuestro país, a través de una educación de calidad, fundamentada en la libertad, la investigación y la vinculación.

## Visión

El Tecnológico San Antonio tiene por visión ser un líder nacional y un referente internacional en educación superior tecnológica de vanguardia, basada en las Artes Liberales, reconocida por la excelencia de su educación y por entregar a la sociedad profesionales calificados, emprendedores, investigadores y socialmente responsables.

## Filosofía de las Artes Liberales

El Tecnológico San Antonio es el único instituto del país, cuyo modelo educativo se basa en la filosofía de las Artes Liberales, con lo cual, buscamos formar individuos en disciplinas no solo asociadas a su carrera de estudio, sino también en asignaturas generales que amplíen su cultura y visión del mundo y le otorguen habilidades interpersonales, sociales y de negociación, para un desenvolvimiento más humano y exitoso en cualquier área de la vida. El objetivo del modelo educativo basado en la filosofía de las Artes Liberales es forjar individuos de mundo, críticos y conscientes de su entorno. Buscamos formar profesionales globales, emprendedores, creativos y expandir la mente y la libertad del ser humano.

Las Artes Liberales se hacen presente en el currículo de todas nuestras carreras, a través de diversas asignaturas que tienen que ver con el TRIVIUM, el QUADRIVIUM y las siete Artes Liberales. Todos los estudiantes deben cursar y aprobar estas materias, independientemente de la carrera que estudien, con la finalidad de complementar su formación y ampliar su visión del mundo y su cultura general.

# Perfil del autor

**Nombre**: Gisela Maribel Arévalo Acaro

**Formación:** Licenciada en Podología

**Perfil profesional:**

Soy licenciada en podología, ejerzo desde hace siete años en mi consulta privada y amo mi profesión. Mi formación la realicé en el ISTUL como Técnico Superior en Podología con una beca por excelencia académica, posterior estudié mi licenciatura en la Universidad del Gran Rosario, donde también hice un Diplomado en Biomecánica Clínica aplicada a la Podología. En la actualidad me desempeño como Podóloga tratante y soy profesor a tiempo parcial en varios institutos, puesto que otra de mis pasiones es la docencia, porque pienso que uno aprende más cuando enseña a los demás. Les invito a que juntos podamos adquirir nuevos conocimientos.

# Prólogo

Bienvenido querido Búfalo, mi nombre es Gisela Arévalo seré tu docente en esta asignatura, te estaré guiando durante este módulo en el aprendizaje.

La presente guía está estructurada de tal manera que los contenidos puedan ser entendidos, de manera clara y precisa, a fin de que tu aprendizaje sea exitoso con miras a alcanzar los Resultados de aprendizaje propuestos en la asignatura. Para el efecto, a continuación, te solicito poner atención en la aplicación de las siguientes sugerencias:

Para la consecución de los Resultados de aprendizaje en el estudio, comprensión y aprendizaje del contenido propuesto es necesario que administres correctamente tu tiempo, por cuanto la mejor manera de aprender es estudiando con responsabilidad y haciendo de la lectura comprensiva una rutina diaria. Te sugiero dediques una hora diaria a leer la bibliografía compartida para la materia.

Designa un lugar en casa para que sea tu área de estudio, recuerda que este debe contar con una buena iluminación y espacio sin olvidar que sea ergonómico y tranquilo.

Uno de los materiales para el aprendizaje es esta guía que la he desarrollado con mucho cariño para ti, también recuerda que cuentas con los recursos como son el aula virtual, las bibliografías básicas y los links sugeridos. No olvides realizar el curso “Soy Búfalo” es importante para que conozcas todos los recursos con los que cuenta el Instituto y cómo manejarte dentro del mismo.

Desarrolla mapas conceptuales, cuadros comparativos, cuadros sinópticos, resúmenes de los contenidos; lo que consideres que te resulta mejor para aprender, crea *hábitos de estudio e investig*a técnicas para ello.

Recuerda realizar las actividades propuestas en cada uno de los temas de la presente guía de estudio, puesto que son un recurso para que evalúes lo aprendido de cada unidad y puedas detectar lo que te hace falta reforzar y volver a revisar.

Además, cuentas con la plataforma en la cual encontrarás recursos complementarios para el desarrollo de la asignatura, que te servirá de refuerzo de los conocimientos adquiridos. Lo cual te permitirá participar de manera activa en el aprendizaje de cada unidad.

Siempre puedes contar conmigo, como tu docente estaré pendiente de tus estudios y te ayudaré alcanzar los objetivos, puedes consultarme a través del correo electrónico institucional, respecto a dudas e inquietudes que pueden surgir a lo largo del estudio.

“La motivación es lo que te pone en marcha, el hábito es lo que hace que sigas”

Jim Ryun

*¡Éxitos y adelante Búfalo*!

Gisela Arévalo

# Orientaciones generales para el estudio de la asignatura

**Nombre:** Introducción a la podología

**Semestre:** Primero

**Objetivo general:**

La asignatura Introducción a la Podología tiene como objetivo introducir al estudiante en las bases de la práctica podológica a través del aprendizaje del manejo del paciente, el uso del instrumental elemental, las normas de bioseguridad y la normativa legal en la que desenvolverá el futuro profesional. A lo largo de la asignatura se revisarán las técnicas terapéuticas elementales de rehabilitación podológica.

Contenidos mínimos:

- Principios de podología
- Bioseguridad y legislación podológica
- Historia y manejo del paciente podológico
- Instrumental podológico
- Introducción a la práctica podológica

**Resultados de aprendizaje:**

RA1: Aplicar la normativa de bioseguridad que regula un establecimiento podológico.

RA2: Elaborar la anamnesis y ficha podológica del paciente, considerando fases como la formulación, el consentimiento informado y el registro fotográfico.

RA3: Adquirir los fundamentos para una valoración idónea y formulación del plan podológico.

RA4: Identificar el principal instrumental a ser usado en la práctica podología.

RA5: Manejar los desechos de manera adecuada con el fin de evitar accidentes biológicos.

RA6: Brindar apoyo en el manejo de las alteraciones a presentarse en el ámbito podológico, explicando su fisiopatología e incidencia.

RA7: Abordar las alteraciones podológicas más comunes, brindando soporte para el diagnóstico, tratamiento y protocolos de prevención, que den lugar a la rehabilitación del miembro inferior.

**Resultado de aprendizaje del perfil de egreso:**

Abordar las alteraciones podológicas más comunes, brindando soporte para el diagnóstico, tratamiento y protocolos de prevención, que den lugar a la rehabilitación del miembro inferior.

**Prerrequisitos:**

Ninguna

**Es prerrequisito de:**

Ninguna

# Unidad 1

## Principios de la podología

Para comenzar nuestro recorrido por el apasionante mundo de la podología vamos a conocer las generalidades de la materia, sus inicios la historia y varios términos que se usan en la podología que serán usados a lo largo de la carrera.



**Lecciones de la unidad:**

- Generalidades de la podología.
- Reseña Histórica.
- Definiciones y conceptos.



**Objetivo de la unidad:**

Esta unidad te dará a conocer los fundamentos y principios que serán las bases para que comprendas que es la podología.

**Resultados de aprendizaje**

R3: Adquirir los fundamentos para una valoración idónea y formulación del plan podológico.

**Orientación bibliográfica de la unidad**

Para esta unidad usaremos el libro de los autores Gómez Martín, B. & Cobos Moreno, P. del 2024 que lleva por título Aprendiendo sobre patología del pie: manual didáctico y Autoevaluación.



# Lección 1:
## Generalidades de la podología

Para empezar el estudio quiero que respondas estas preguntas, si no las sabes no te preocupes. Solo es para evaluar lo que conoces y más que todo tu opinión que es muy valiosa.

1. **¿Qué es la podología?**

   _____

   _____

2. **¿Quién es el podólogo?**

   _____

   _____

3. **¿Qué hace un podólogo?**

   _____

   _____

4. **¿Quién es un pedicurista?**

   _____

   _____

5. **¿Qué hace un pedicurista?**

   _____

   _____

Con esto quiero que analices las diferencias entre un profesional de la salud y un profesional de la estética.

¿Sabías que la palabra Podología viene del griego?

**Figura 1.**
*Etimología palabra podología.*




**Nota:** Elaboración propia

Según su etimología diremos que la podología es la rama de la medicina que estudia las enfermedades de los pies y el especialista que previene, trata y diagnostica dichas enfermedades es el podólogo

**Figura 2.**
*Rol del Podólogo.*




**Nota:** Elaboración propia

Las áreas en las que podrás desempeñar tu trabajo, incluso especializarte en algunas de ellas son muchas como podrás ver a continuación:

- *Quiropodia:* Cuidado básico del pie como es el corte, pulido de uñas, eliminación de helomas e hiperqueratosis, hidratación del pie y talones.

- *Biomecánica de la marcha:* Estudio de la marcha normal y patológica; la distribución de las fuerzas en dinámica y estática de las presiones que recibe el pie.
- *Farmacología:* El podólogo usa fórmulas magistrales, y tópicos
- *Ortopodología:* Tratamiento del pie a través de ortesis de siliconas, soportes plantares, férulas nocturnas y diurnas, ortonixia.
- *Cirugía podológica:* Todas las técnicas quirúrgicas por debajo del tobillo, para solucionar la patología del pie.
- *Podología pediátrica:* Especializada en el pie del niño y sus afecciones más comunes.
- *Podología deportiva:* Especializada en el gesto del deportista y en sus afecciones más comunes.
- *Podología geriátrica:* Especializada en el pie del anciano
- *Dermopodología:* Tratamiento de uña encarnada, Onicomicosis, verrugas plantares “papilomas”, lesiones dérmicas.

# Lección 2:
## Reseña histórica

A continuación, observa el video en el siguiente link, que te contará de manera resumida la historia de la podología.

**Link:** https://www.youtube.com/watch?v=f-_iU1UM0K0

Ya lo viste, ahora bien, llena la siguiente línea del tiempo con los detalles que consideres más relevantes de cada época.

**Figura 3.**
*Línea del tiempo Historia de la podología*




**Nota:** Elaboración propia–Genially

Hemos aprendido a cerca de la historia de la podología, ¿conocías todos estos datos históricos que nos cuenta el video? Como ya pudiste ver la historia de la podología data de muchos años atrás, como dato importante Urien, T (S/F) en su libro manifiesta que uno de los hallazgos más antiguos es un grabado de un hombre con un bastón que lo usaba debido a una poliomielitis, según el análisis de lo que se visualiza en dicha imagen que se encuentra en la tumba de Hirkouf.

**Figura 4.**
*Grabado en la tumba de Hirkouf.*



**Nota:** En la imagen se puede ver un báculo y el miembro inferior afectado. Adaptado de Podología: Historia antigua y moderna (p. 25) por T. Urien (S/F), Madrid- España: Vision net.

La podología, ha ido trascendiendo en el tiempo desde su origen hasta la actualidad, hoy por hoy se considera una rama de la medicina.

¿Puedes imaginar que en la prehistoria se pudiera ya haber dado tratamientos a las patologías óseas, pareciera improbable verdad? Marc Armand Ruffer, uso la palabra Paleopatología, que es el estudio de los signos de enfermedad hallados en los restos humanos, y en estos se ha observado callos óseos donde las fracturas se han consolidado con una buena alineación. De esto no hay información o escritos, pero los fósiles nos hablan y nos pueden contar la historia de nuestros antepasados.

¿Qué te parece esta información?, interesante verdad.

Ahora piensa, al no existir el calzado, la anatomía del pie era muy distinta a lo que conocemos en la actualidad, a lo largo de la evolución el pie fue transformándose y adaptándose al entorno, como fue el incremento del calcáneo por cargar más peso al ponerse en bipedestación con la columna erecta, también el primer dedo se fue acercando al resto, perdiendo su función prensil y desarrollándose la función de propulsión para la marcha.

¡Vamos Búfalo! te animo a continuar adquiriendo más conocimientos acerca de este tema, te dejo el link de este artículo donde te habla de cómo evolucionaron los dedos hasta llegar a la marcha en bipedestación.

**Link:** https://www.muyinteresante.com/ciencia/26468.html

**Figura 5.**
*Evolución del pie.*



**Nota:** Adaptado de: El dedo gordo del pie aún tenía capacidad prensil en los primeros humanos. (s/f). Terraeantiqvae.com. de https://terraeantiqvae.com/profiles/blogs/el-dedo-gordo-del-pie-aun-tenia-capacidad-prensil-en-los-primeros

### … ¡Algo más de historia!

Los egipcios en sus papiros y grabados nos han dejado parte de la historia de la podología, puesto que en ellos podemos ver gráficos de los esclavos cuidando los pies de la realeza, mediante ayudas mecánicas como muletas, también métodos curativos, pediluvios, retiro de callos, etc. Un referente de los inicios de la medicina egipcia se puede ver en el papiro de Ebers de 1500 AC.

**Figura 6.**
*Prótesis para el dedo*



**Nota:** Prótesis hecha en madera para el 1er dedo, hallada en la tumba de una mujer hija de un sacerdote en Egipto. Adaptado de Forssmann, A. (2017, junio 20). Sofisticación

en el Antiguo Egipto: una prótesis de hace 3.000 años. National geographic. https://historia.nationalgeographic.com.es/a/sofisticacion-antiguo-egipto-protesis-hace-3000-anos_11639

En la antigua Grecia, Homero cuando relataba a cerca de la guerra de Troya ya daba cuenta de lesiones y fracturas que eran tratadas, también nos cuenta de cómo Aquiles recibió una herida de lanza en su talón, y de ahí el nombre del tendón que lleva su nombre, y es una de las lesiones más graves especialmente en deportistas.

**Figura 7.**
*El talón de Aquíles.*



**Nota:** Adaptado de Aquiles y el "talón de Aquiles". (s/f). Sld.cu. de https://temas.sld.cu/histartmed/2021/05/27/aquiles-y-el-talon-de-aquiles/

Conoces la historia de Aquíles y ¿cuál era su debilidad?, te dejo un link de un video donde la puedes escuchar.

**Link:** https://www.youtube.com/watch?v=jmQ7N5Bx6N4

Hipócrates el padre de la medicina junto con sus discípulos se cree que redactaron más de 58 libros donde se habla de reducciones de fracturas, las articulaciones el desarrollo de férulas y vendajes compresivos entre otros. La medicina de Hipócrates se practicó por todo el mundo.

**Dato curioso:** Miguel Oliva podólogo, descubrió una pieza de bronce que se cree fue un sello donde se distingue la palabra LSEXTILICALLISTI, este sello data del siglo primero se cree perteneció a un callista romano y está en el museo de Gerona.

**Figura 8.**
*Sello de un callista.*




**Nota:** Adaptado de Podología: Historia antigua y moderna (p. 25) por T. Urien (S/F), Madrid- España: Vision net.

**…otro dato:** Un esclavo que era pedicuro de la mujer de Nerón, y tenía por nombre Cayus, de ahí se atribuye ahora la palabra “callos”.

¿Qué sucedía en la edad media?

En esta época el factor religioso genera mucha influencia en la medicina, puesto que creían que el cuerpo humano no merecía mayor estudio, ya que consideraban que un cuerpo muerto era sucio y que se debía evitar tocarlos o ensuciarse de sangre. Se prohíbe la disección de cuerpos.

Con el pasar de los años se retoma las teorías de Hipócrates y los estudios en cadáveres.

Otro suceso relevante es la división de los cirujanos, como puedes ver en el gráfico siguiente:

**Figura 9.**
*Mapa conceptual División de los cirujanos*

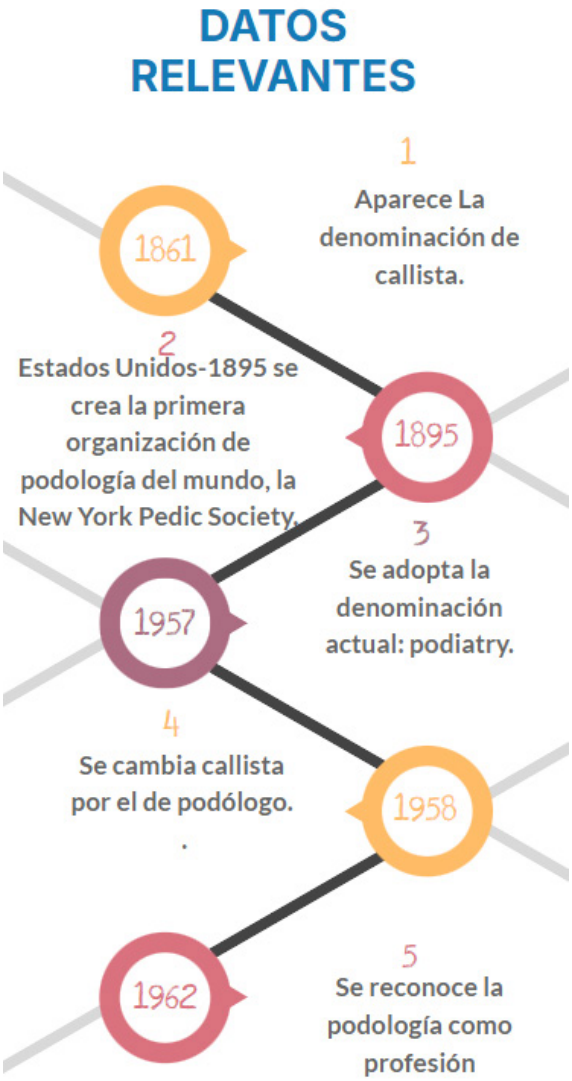



**Nota:** Elaboración propia

Avanzando con la historia, durante la primera y segunda guerra mundial, hubo un desarrollo industrial y a la par la medicina avanzo. Se introducen técnicas como la asepsia, el diagnóstico por rayos X, la anestesia lo que contribuyó a salvar muchas vidas.

En la siguiente línea del tiempo puedes ver sucesos importantes para la podología.

**Figura 10.**
*Línea de tiempo sucesos de la podología.*

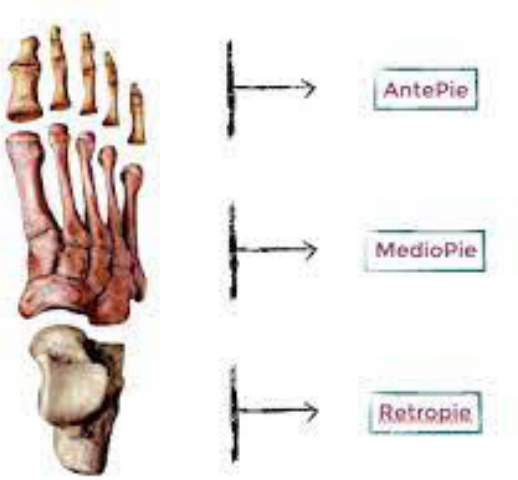



**Nota:** Elaboración propia

# Lección 3:
## Definiciones y conceptos

En esta última parte de la unidad, vamos a definir ciertos términos que a lo largo de la carrera los vas a escuchar y es importante te familiarices con algunos de ellos.

**Figura 11.**
*Clasificación del pie según su posición.*




**Nota:** Partes del pie. Adaptado de: (S/f). Columnavitae.es. Recuperado de http://columnavitae.es/material_de_estudio/2020-modulo4-5-apuntes-2.pdf

*Antepie:* Está conformado por las 14 falanges.

*Mediopie:* Está conformado por los 5 metatarsos, las 3 cuñas, el cuboides y el escafoides.

*Retropie:* Está conformado por 2 huesos el calcáneo y el astrágalo.

El pie realiza movimientos de flexión, extensión, pronación, supinación, aducción y abducción, como futuros podólogos debes reconocerlos y estos son:

**Figura 12.**
*Movimientos del pie*




**Nota:** Adaptado de: Cornejo, M. D. F. (2019, mayo 15). Dolor de pie y tobillo sus causas, ejercicios y solución desde casa. Entrenador Wellness; Marcos David Franco Cornejo. https://www.entrenadorwellness.com/dolor-de-pie-y-tobillo-sus-causas-ejercicios-y-solucion-desde-casa/

*Flexión:* Esta se da cuando el antepie se aproxima a la tibia.

*Extensión:* Esta se da cuando el antepie se aleja de la tibia, también se le llama flexión plantar.

*Pronación:* Esta se da cuando la planta del pie mira hacia adentro, acercándose a la línea media corporal.

*Supinación:* Esta se da cuando la planta del pie mira hacia afuera, alejándose de la línea media corporal.

*Aducción:* Esta se da cuando el antepie se acerca a la línea media corporal.

*Abducción:* Esta se da cuando el antepie se aleja de la línea media corporal

El pie puede sufrir alteraciones por diferentes causas y puede tomar ciertas posiciones, las más comunes son las siguientes

**Figura 13.**
*Alteraciones del pie.*




**Nota:** Adaptado de: Hernández, A. (s/f). Pie plano y pie cavo: qué son, causas y tratamiento. FisioOnline. Recuperado de https://www.fisioterapia-online.com/articulos/pie-plano-y-pie-cavo-que-son-causas-y-tratamiento

*Pie plano:* Es cuando el arco interno del pie ha descendido parcial o totalmente.

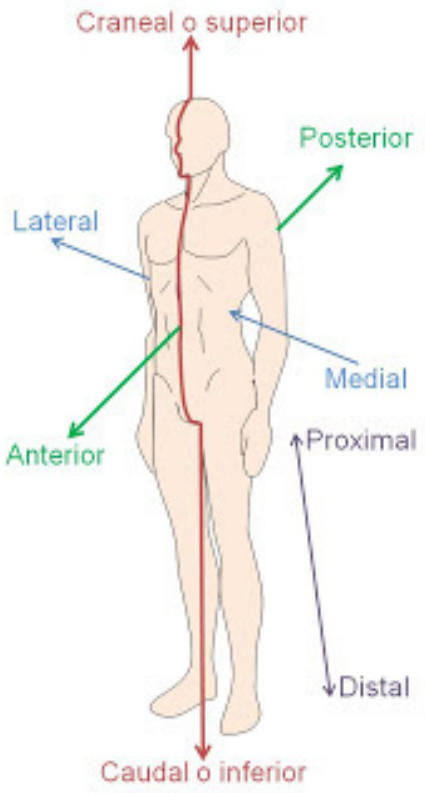
*Pie Cavo:* Es cuando el arco interno este híper elevado.

*Talo valgo:* Es cuando el tobillo y el talón tienden acercarse a la línea media corporal.

*Talo varo:* Es cuando el tobillo y el talón tienden alejarse de la línea media corporal.

En el área de salud es importante referirse con terminología médica apropiada, sobretodo en la ubicación anatómica, aquí te dejaré las más relevantes.

**Figura 14.**
*Términos anatómicos direccionales.*




**Nota:** Adaptado de De medibrainsite, V. T. las E. (2017, abril 27). TÉRMINOS DE RELACIÓN Y COMPARACIÓN. Wordpress.com. https://medibrainsite.wordpress.com/2017/04/26/terminos-de-relacion-y-comparacion/

*Cefálico o superior:* Es cuando se dirige a la cabeza.

*Caudal o inferior:* Es cuando se dirige hacia los pies.

*Anterior o ventral:* Indica la parte frontal (delante) del cuerpo.

*Posterior o dorsal:* Indica la parte dorsal (atrás) del cuerpo.

*Proximal:* Se usa para comparar posiciones más cercanas a una estructura en específico.

*Distal:* Se usa para comparar posiciones más lejanas a una estructura en específico.

Hemos concluido esta primera unidad te animo a que hagas la siguiente Autoevaluación, no te preocupes si no contestas todas, revisa la unidad y repite tu Autoevaluación. Te ayudará a lograr tus objetivos de estudio.

**Autoevaluación**

1. **¿Quién es podólogo?**

   _____

   _____

2. **¿Cuál es la etimología de la palabra podología?**

   _____

   _____

3. **¿Por qué crees que en el antiguo Egipto ya se practicaba una podología primitiva?**

   _____

   _____

4. **¿Qué es la quiropodia?**

   _____

   _____

5. **En tu opinión cual es la importancia del podólogo.**

   _____

   _____

6. **¿Quién escribió por primera vez acerca de tratamientos para patologías de los pies?**

_____

_____

7. **¿A quiénes se les llamaban barberos?**

_____

_____

8. **¿A qué llamamos pie varo?**

_____

_____

9. **¿Cuándo decimos que un pie está en aducción?**

_____

_____

10. **¿Cuándo usamos el término anatómico proximal?**

_____

_____

# Unidad 2

## Bioseguridad y legislación podológica

En la podología como en las demás profesiones los cuidados a tener en cuenta respecto a la bioseguridad son de suma importancia, el cumplimiento de las normas que deben llevarse dentro del consultorio podológico, como son el manejo de manuales y el proceso para obtener los permisos de funcionamiento es de vital relevancia para ejercer la profesión. Por ello en esta unidad conocerás los principios, protocolos, procedimientos y procesos a seguir para abrir un consultorio podológico que cumpla con los requisitos necesarios para una atención de calidad a los pacientes.



**Lecciones de la unidad:**

- Bioseguridad.
  - Principios fundamentales.
  - Términos básicos.
- Protocolos y procedimientos
  - Limpieza, desinfección y esterilización.
  - Lavado de manos.
  - Elementos de protección personal
- Normativa para establecimientos podológicos.
  - Infraestructura y equipos.
  - Manejo de desechos.
  - Manuales en consultorio.



**Objetivo de la unidad:**

En esta nueva unidad conocerás como aplicar los procedimientos y protocolos de bioseguridad para evitar la contaminación cruzada y así minimizar la carga microbiana en la consulta podológica siguiendo lineamientos técnicos para la apertura de un consultorio podológico, que cumpla con la normativa legal.

**Resultados de la unidad:**

R1: Aplicar la normativa de bioseguridad que regula un establecimiento podológico.

**Orientación bibliográfica de la unidad**

Para esta unidad la bibliografía que vamos a usar principalmente es del libro de Riesgos biológicos y bioseguridad de Álvarez y el libro de Sepúlveda del año 2023 el Manual de procedimiento básico de enfermería y bioseguridad.

# Lección 1:
## Bioseguridad: términos básicos

En esta primera lección de la 2da unidad te vas a familiarizar con términos usados en bioseguridad y conocerás su definición para que puedas diferenciar algunas que, aunque parecen ser lo mismo conllevan distintas finalidades.

**¿Quiénes crees que están expuestos a contaminación en la atención sanitaria?**

A veces solemos creer que los únicos expuestos son los pacientes y el personal médico, pero lo cierto es que todos somos posibles fuente de contaminación o contagio.

- Personal sanitario.
- Pacientes.
- Familiares de los pacientes.
- Personal de limpieza.
- Personal administrativo.

Por lo anteriormente expuesto es fundamental una máxima higiene para evitar contagios, para esto debemos seguir los procedimientos y normas que la Bioseguridad nos enseña.

**Figura 15.**
*Antecedentes*



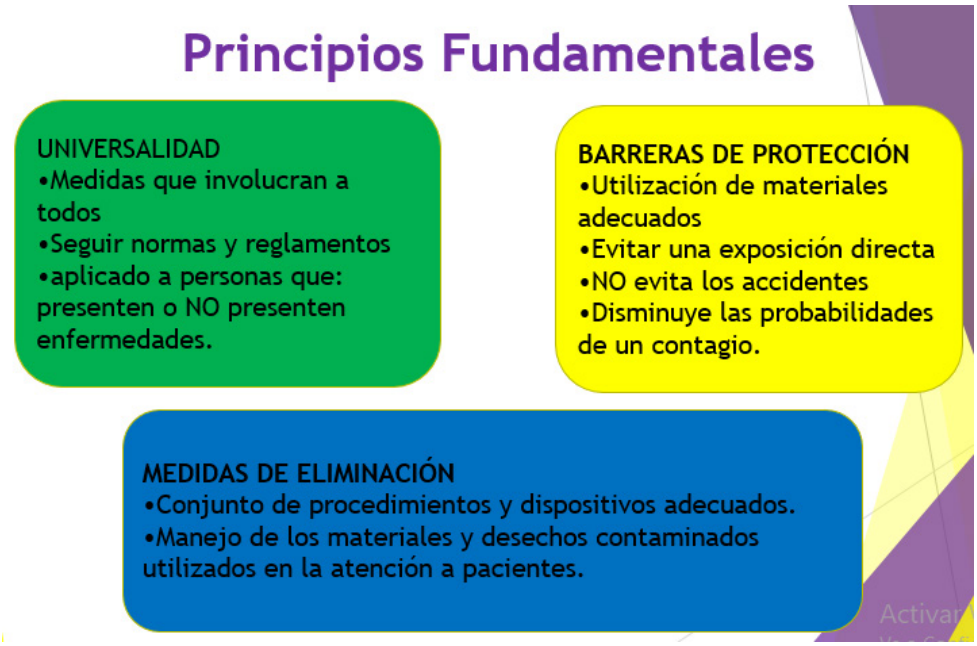

**Nota:** Elaboración propia

Según Hathaway (2012), la Bioseguridad es el conjunto de procedimientos y actividades encaminadas a precautelar la salud de los seres vivos las mismas que se aplican en el entorno.

En este contexto el principal objetivo de la bioseguridad es disminuir, controlar o eliminar la carga microbiana presente en el medio ambiente, de esta manera evitar la contaminación cruzada.

Para lograr su cometido la bioseguridad se basa en tres principios fundamentales que son:

**Figura 16.**
*Principios fundamentales de la Bioseguridad.*

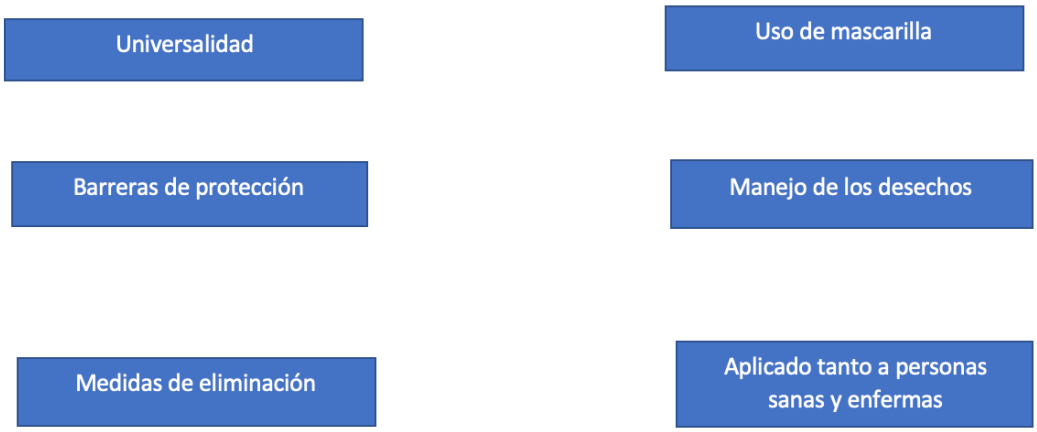



**Nota:** Elaboración propia.

Álvarez (2010), **la universalidad** involucra a todos, tanto pacientes como personal de salud deben cumplir con las precauciones y normas indiferentemente sí estuvieron expuestos a fluidos o no, o si se encuentran enfermos o no, con la finalidad de evitar los contagios el **uso de barreras** es primordial para evitar el contacto con fluidos como sangre y secreciones que pueden ser fuente de contagio y para ello el uso de guantes, bata, mascarilla, gorro, gafas y zapatones va a disminuir el riesgo, aunque esto no evita los accidentes si va a proteger que el daño sea mayor. Por último, las **medidas de eliminación** de los materiales usados en la atención a los pacientes es un paso importante a tener cuenta. El conocer los procedimientos a seguir en el manejo de los mismos mediante procedimientos y normas que se cumplan de manera adecuada, van a contribuir a cerrar el ciclo de la bioseguridad.

## Actividades de aprendizaje

Une con líneas lo correcto para cada uno de los Principios fundamentales de la bioseguridad.




### ¿Has escuchado los términos Antisepsia y Asepsia?

Bonafont y Pujol (2011), manifiestan que la **asepsia** son el conjunto de acciones que impiden la llegada de microorganismos patógenos y la **antisepsia** es el proceso mediante el cual se eliminan microrganismos patógenos en la piel sin dañar los tejidos de la misma.

**Tabla 1.**
*Cuadro comparativo Asepsia y Antisepsia*

| Asepsia | Antisepsia |
|---|---|
| Impide la llegada de microorganismos patógenos. | Elimina microrganismos patógenos de la piel. |
| Desinfectar las áreas de trabajo. | Limpieza de la herida. |
| Se usa desinfectantes. | Se usa antisépticos. |

**Nota:** Elaboración propia.

### ¿Sabes qué es un antiséptico y un desinfectante?

Los dos son sustancias químicas que pueden eliminar microorganismos patógenos su principal diferencia es que un antiséptico se usa en tejido vivo sin afectarlo y un desinfectante en objetos inanimados sin causar daño a los materiales.

## Actividades de aprendizaje

En los siguientes casos indica cual es una técnica de asepsia y cual una técnica de antisepsia. Pon a prueba tus conocimientos.

- Juan preparo el instrumental a usarse para una onicocriptosis, para ello se ha colocado barreras de protección (Bata, gorro, guantes etc…). _____ _____.
- María ha limpiado con un antiséptico el área del dedo con onicocriptosis. _____.
- Sonia trabaja en el área de mantenimiento de un consultorio, y ha trapeado el área de procedimientos con un detergente. _____ _____.
- A Luis le indico el podólogo que debe realizar curaciones de la herida todos los días, previo un lavado con jabón antibacterial en la lesión. _____ _____.

**Actividad- Caso clínico**

El paciente se presenta con un hallux valgus severo (juanete) que causa dolor y dificultad para caminar. Se decide realizar una cirugía de corrección, por lo que es fundamental mantener un ambiente aséptico para prevenir infecciones y asegurar la recuperación del paciente.

Indique de los siguientes ítems cuales son antisepsia y cuales son asepsia:

Preparación del quirófano _____.

Preparación del paciente_____.

Esterilización del instrumental_____.

Desinfección de la herida _____.

Cuidados postoperatorios de la herida_____.

Colocación de EPP _____.

Parte de la bioseguridad se basa en tres pilares: la limpieza, la desinfección y la esterilización que son procedimientos que se deben realizar siguiendo ciertos principios y protocolos, que más adelante los veremos. En esta unidad los vamos a conceptualizar.

*La limpieza:* Es la eliminación física de materia orgánica, como puede ser sangre, exudado, detritos, polvo entre otros de las superficies como también de tejido sin dañarlos.

*La desinfección:* Es la eliminación de microorganismos que pueden implicar un daño a la salud, se usan desinfectantes más, sin embargo, aunque mata un gran número de estos no elimina a todos.

*La esterilización:* Es el proceso mediante el cual se elimina todos los microorganismos, esto se puede hacer mediante métodos químicos o físicos.

**Figura 17.**
*Pilares de la bioseguridad*




**Nota:** Elaboración propia.

## Actividades de aprendizaje

En los siguientes casos identifica cuál de los procesos se está describiendo. (limpieza, desinfección, esterilización).

**Caso 1.**

Al terminar de hacer una profilaxis podal, Luisa paso por las superficies un paño empapado de una mezcla con hipoclorito. _____.

**Caso 2.**

María empaco varios juegos de instrumental los cuáles luego de un proceso físico quedaron libres de microorganismos, listos para ser usados. _____ _____.

**Caso 3.**

Al terminar la semana laboral, Edwin el podólogo de turno lavo los tachos de basura con un detergente. _____.

**Otros conceptos…**

En los ambientes sanitarios nos encontraremos con medios sépticos y asépticos, ¿habías escuchado estos términos?

Decimos que un medio está **séptico** cuando hay microorganismos patógenos y cuando está libre de los mismos será un **medio aséptico**. Ejemplo de ello puede ser cuando se realiza una curación todo el material, fluidos que se derivan del mismo y se desechan en un tacho este será un **medio séptico;** cuando esos desechos se retiran y se envían al almacenamiento final y el tacho de basura se lava y desinfecta decimos que ahora es un **medio aséptico** ósea libre de microorganismos patógenos.

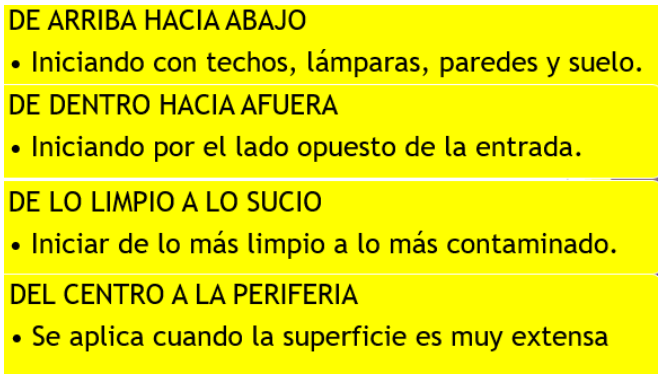
# Lección 2:
## Protocolos y procedimientos

En esta lección aprenderás los protocolos y pasos básicos para aplicar una correcta bioseguridad dentro del consultorio podológico como son el lavado de manos el uso de los elementos de protección personal. (EPP).

Un área limpia y desinfectada bajará el riesgo de infección, en el consultorio podológico estamos expuestos a varios microrganismos patógenos como virus, bacterias y hongos, por ello el cumplimiento estricto de protocolos, procedimientos y normas es de vital importancia cuando se trata de proteger la salud de los pacientes y del personal sanitario.

¿Conocías que para hacer la limpieza y/o desinfección existen principios básicos?

**Figura 18.**
*Principios básicos*




**Nota:** Elaboración propia.

El cumplir con estos principios básicos te ayudará a alcanzar el objetivo de la bioseguridad.

Para cada área, equipos e infraestructura deberás aplicar estos principios aquí te dejo unos ejemplos:

*Sillón podológico:* de arriba hacia abajo sin pasar por el mismo lugar dos veces.

*Silla:* Del centro hacia la periferia.

*Mesa auxiliar:* De arriba hacia abajo y los bordes de manera circular.

*Lupa:* De lo limpio a lo más sucio, el área del lente con una gasa y alcohol del centro hacia afuera.

*Suelo:* De adentro hacia la puerta.

*Paredes y ventanas:* De arriba hacia abajo



## Actividades de aprendizaje

Mira los videos que te dejo a continuación y aplica en tu entorno.

**Links:** https://www.youtube.com/watch?v=SN8ObuoP2O4

https://www.youtube.com/watch?v=wySvBBjGqmo

**Lavado de manos**

Sepúlveda (2023), refiere que un acto tan sencillo como es el lavado de manos, es un procedimiento primordial que previene enfermedades y salva vidas. Se lo realiza con el fin de disminuir los microorganismos y evitar las infecciones tanto del personal de salud como de los pacientes.

El lavado de manos debe hacerse siguiendo un orden metodológico y tomando ciertas medidas que te las dejo a continuación:

- Retirarse accesorios como pulseras, anillos etc.
- Alzarse las mangas hasta los codos.
- Colocarse en una posición cómoda no pegado al lavamanos.
- Abrir la llave y mojar sus manos y muñecas.

**Consta de 11 pasos:**

1. Mojarse las manos.
2. Aplicar jabón.
3. Frotar palma con palma.
4. Dorso con dorso y viceversa.
5. Interdigitales
6. Nudillos

7. Pulgares
8. Pulpejos
9. Enjuago
10. Seco a toquecitos de arriba hacia abajo con una toalla desechable.
11. Cierro la llave con la misma toalla para no contaminarme.
12. Estamos listos.

El tiempo de lavado es de 40 a 60 segundos, tomándose 5 segundos por cada paso.

**Figura 19.**
*Lavado de manos.*




**Nota:** Adaptado de Fidisp, C. (2017, mayo 3). Poster lavarse las manos. FIDISP. https://fidisp.org/combatir-la-resistencia-a-los-antibioticos-esta-en-tus-manos/gpsc_lavarse_manos_poster_es-page-0/

En el ámbito sanitario mientras más veces te laves las manos, estarás contribuyendo a evitar infecciones. Se describen 5 momentos importantes donde se deben puntualmente lavar las manos.

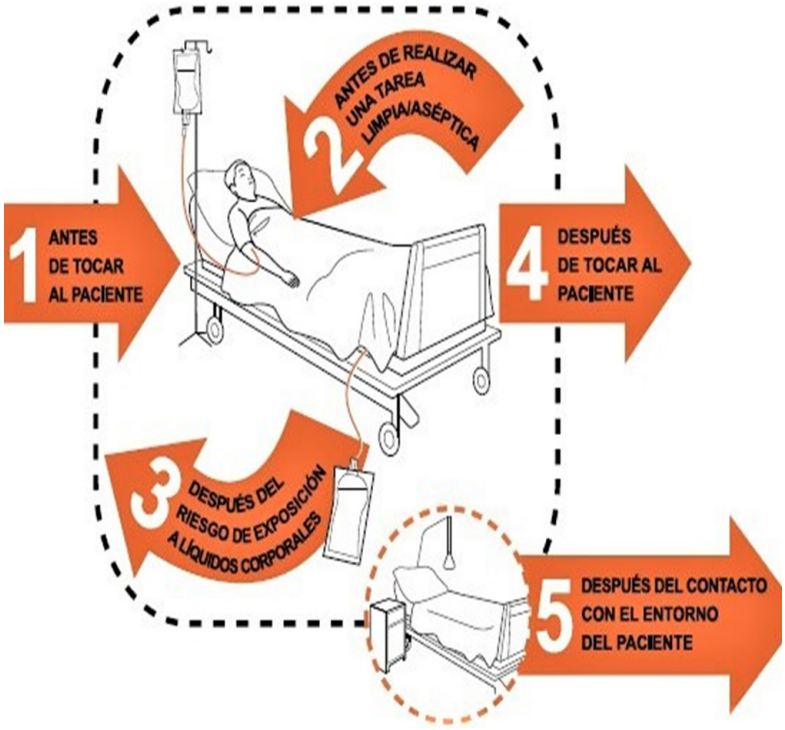
**Dos antes:**

- Antes de tocar al paciente
- Antes de realizar una tarea aséptica.

**Tres después:**

- Después de la exposición a fluidos.
- Después de tocar al paciente.
- Después del contacto con el entorno del paciente.

**Figura 20.**
*Momentos de lavado de manos*




**Nota:** Adaptado de Precauciones básicas: Higiene de las manos. (s/f). OpenWHO. Recuperado el 6 de octubre de 2024, de https://openwho.org/courses/IPC-HH-es

## Elementos de protección personal

Los elementos de protección personal es la indumentaria que utilizamos para generar una barrera contra los microrganismos patógenos que se encuentran en mayor cantidad en las áreas hospitalarias.

**Figura 21.**
*EPP*




**Nota:** Adaptado de

Para colocarse las EPP, se debe cumplir con ciertas condiciones como son:

- Definir el lugar donde se va a colocar.
- Ordenar las EPP de manera secuencial o piramidal.
- Definir si necesita ayuda para su colocación.

Luego de que hayas resuelto los puntos anteriores continuarás con la colocación de las EPP, en el siguiente orden:

1. **Zapatones:** Debes ubicarte en una zona cómodo (sentado), sujetar por la parte interna del zapatón tanto en anterior y posterior, tratando no tocar el calzado y colocarte primero antepié y luego retropié.

2. **Lavado de manos:** Volver a lavarse las manos o hacer desinfección de manos.

3. **Bata:** Sujetar por la parte interna de la zona del cuello o desde las tiras, sin sacudir colocarse primero un brazo y luego el otro, sin tocar la parte externa por dentro de la bata acomodar las mangas y anudar parte superior y luego la cintura procurando cruzar la bata por detrás, protegiendo que no se vaya a zafar o abrir la misma.

4. **Mascarilla:** Se debe sostener por las tiras y sin tocar la parte central sino del pliegue nasal acomodar y de la zona de la barbilla colocarla unos dos dedos por detrás de la quijada.

5. **Gafas de protección:** Se colocan sobre el pliegue nasal por encima de la mascarilla, con mucho cuidado.

6. **Gorro quirúrgico**: Primero si es tipo acordeón se debe estirar un poco, posterior por la parte interna sujetar por donde están las costuras y colocar desde anterior a posterior, cubriendo bien los oídos.

7. **Pantalla facial:** Se coloca sosteniendo el facial con una mano por la zona frontal del rostro y se pasa la cinta hacia la parte posterior del cráneo.

8. **Guantes:** Se coloca primero uno llevando desde los dedos hasta la muñeca tal como ingrese y se deja ahí, luego se coloca el otro guante se lo acomoda por encima de la manga y se procede a colocar bien el primer guante, manteniendo las manos por arriba de la cintura.

**Datos relevantes:**

- Debes tener las uñas cortas sin accesorios
- Antes de colocarte los guantes debes lavarte las manos.
- No tocar tu piel cuando tengas los guantes puestos.
- Si son guantes estériles debes fijarte que el empaque no este roto, la fecha de caducidad y que sean tu talla.

Para el retiro de las EPP lo vas hacer al contrario de lo que te colocaste, esto quiere decir que lo primero que te retiras son los guantes que es lo más contaminado y terminas con los zapatones. Recuerda que al final ya sin tus EPP debes hacer el lavado de manos.

**! IMPORTANTE ¡**

No olvides que todas las EPP que sean desechables se deben cambiar por cada paciente, las que sean lavables colocar para su respectivo proceso de lavado y descontaminación.

**¿Por qué crees que ya con los guantes colocados no se pueden bajar las manos por debajo de la cintura?**

Te cuento que esto se hace bajo el principio que dice que todo por debajo de la cintura esta ya contaminado, es por ello que se debe cumplir con esta indicación para mantener lo más limpios nuestros guantes ya que manipularemos directamente al paciente.

## Actividades de aprendizaje

Coloca en orden con números del 1 al 8 los pasos para el retiro de cada una de las EPP.

Bata: _____

Facial: _____

Lavado de manos: _____

Zapatones: _____

Guantes: _____

Mascarilla: _____

Gafas: _____

Gorro: _____

# Lección 3:
## Normativa para establecimientos podológicos

Para poder ejercer la profesión de podólogo de manera autónoma se debe contar con los permisos necesarios de salud mismos que los otorga el Ministerio de Salud Pública, para ello se debe contar con ciertos requisitos y cumplir la normativa vigente de la autoridad sanitaria.

En esta última lección de la unidad conocerás como debes adaptar tu consultorio, los documentos necesarios y los protocolos que tendrás que cumplir dentro del mismo para obtener tus permisos y trabajar siguiendo los lineamientos y normativas que ordena la autoridad sanitaria de salud, con el fin de entregar una atención de salud de calidad.

**Generalidades del consultorio podológico**

El consultorio podológico es considerado un ambiente sanitario, mismo que debe estar provisto con el equipamiento sanitario necesario para brindar una atención de salud adecuada, por lo general al trabajar de manera autónoma debe ser autosuficiente, poseer una cartera de servicios misma que estará expuesta visiblemente para que los usuarios la puedan observar.

El nivel de atención de un consultorio es de primer nivel ya que los servicios que brinda son de tipo ambulatorio, este quiere decir de corta estancia.

Para todos los fines legales el consultorio debe tener un responsable técnico, mismo que debe ser un profesional de la salud, el cuál responderá por el cumplimiento de la ley sanitaria. Por lo general al trabajar de manera independiente el responsable técnico será el podólogo tratante.

**Los requisitos que deberás cumplir son:**

**Documentos:**

- Título de técnico, tecnólogo o licenciado registrado en el SENECYT.
- Registro del título en el ACESS.
- Cédula de ciudadanía.
- Certificado de manejo de desechos MSP año vigente.

- RUC
- Contrato con empresa para recolección de desechos infecciosos.
- Carnet de vacunas actualizado.

## 1. Infraestructura y equipos:

*Sala de espera:* Debe contar con el espacio necesario, ser accesible y con asientos para los visitantes, pacientes o acompañantes, puedes colocar en este espacio una televisión. El tacho de basura en esta área es de color negro con funda negra.

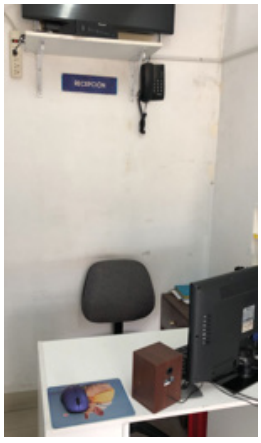
**Figura 22.**
*Sala de espera*



**Nota:** registro fotográfico propio.

*Recepción:* Lugar donde se brinda información debe ser ordenado y organizado, aquí se puede archivar la documentación del consultorio. El equipo a usarse puede ser una computadora, Tablet, teléfono convencional.

**Figura 23.**
*Recepción*



**Nota:** Registro fotográfico propio

*Baño:* Este debe ser limpio, ordenado y ventilado. Debe contar con dispensadores para jabón líquido y/o gel antibacterial. Las toallas deben ser desechables, por ningún motivo se puede usar toallas lavables ya que estas serían fuente de contaminación. En el área sobre el lavamanos debe estar una lámina que indique el lavado de manos. El tacho de basura en esta área es negro con funda negra.

*Almacenamiento de material de aseo:* Debe ser de paredes lisas y que puedan lavarse, aquí se colocará todos los utensilios para la limpieza y desinfección del consultorio. (escobas, trapeadores, soluciones, detergentes, paños etc…)

*Área de procedimientos:* Lugar donde se realiza la exploración física, tratamientos, curaciones. Debe ser un lugar limpio, desinfectado amoblado con los equipos necesarios que sean tanto ergonómicos para el paciente y para el profesional. Se debe realizar la limpieza y desinfección después de cada atención. En esta área se debe contar con un lavabo y sus respectivos tachos de basura rojo, negro y cortopunzantes.

**Figura 24.**
*Área de procedimientos*



**Nota:** Registro propio.

*Área de esterilización:* Aquí se va a realizar los procedimientos para la esterilización del instrumental debe estar provisto de un autoclave y todo debidamente señalizado y en orden. Recuerda que en esta área debes usar EPP.

**Figura 25.**
*Área de esterilización*




**Nota:** Registro fotográfico propio

*Área de almacenamiento final:* Es el lugar donde se acopian los desechos hasta su retiro por el gestor externo. Este debe contar con un candado su respectiva señalización, paredes lisas y lavables.

**Figura 26.**
*Almacenamiento final*




**Nota:** Registro fotográfico propio.

*Suelos, paredes y techo:* Estos deben ser lisos, con pintura lavable y de colores claros de preferencia blanco.

Algo más que debes tomar en cuenta es que tu consultorio debe tener ventilación y buena iluminación de preferencia natural. La ventilación va a lograr que el aire se renueve y bajar los microrganismos patógenos.

## 2. Manejo de desechos:

El manejo de los desechos generados dentro del consultorio podológico es una parte primordial que no debes pasar por alto. Muy aparte que es una normativa para tus permisos, debes entender que un buen manejo de los mismos será un punto clave para el éxito de la bioseguridad.

El manejo de desechos se va a gestionar de dos maneras tanto la gestión interna y la gestión externa en las cuáles van a ser responsables tanto el técnico responsable (es el encargado de responder de manera legal por el consultorio) y el gestor externo contratado para llevar los desechos respectivamente.

**La Gestión interna** es la actividad que se realiza dentro del establecimiento de salud, conforme las directrices técnicas que pide la Autoridad Sanitaria Nacional.

Los pasos para llevar a cabo la gestión interna son los siguientes:

- *Acondicionamiento, clasificación y almacenamiento primario:* Aquí se debe colocar los tachos respectivamente donde corresponden para la clasificación de los desechos, es el lugar donde se genera el desecho.
- *Recolección y transporte interno:* Esto se realiza en áreas médicas que cuentan con un espacio más grande y brindan atención en diferentes áreas médicas, se recolecta los desechos que se generan en el almacenamiento primario, por lo general en un carrito con ruedas para no contaminar en el trayecto de recolección. La recolección va depender de la afluencia de usuarios puede ser dos veces en el día.
- *Almacenamiento intermedio:* Será un lugar designado para almacenar los desechos de manera temporal, hasta ser llevados al almacenamiento final. Un ejemplo de ello es en los hospitales que cuentan con varios pisos y áreas para cada especialidad médica. Por lo general hay un almacenamiento intermedio en cada piso.
- *Inactivación:* Este paso se realiza cuando queremos bajar la carga microbiana de un desecho hasta su retiro por el gestor externo. Ejemplo los desechos cortopunzantes tienen alto nivel de gérmenes, se puede inactivar colocando una dilución con hipoclorito y luego ese líquido se lo desecha, dejando los desechos dentro inactivados hasta su retiro.
- *Almacenamiento final:* Es el lugar donde se va acopiar todos los desechos del consultorio hasta que el gestor los retire, por lo general se debe colocar fuera del establecimiento, claramente identificado y con candado.

**La Gestión externa:** Es la actividad que se realiza fuera del establecimiento de salud, conforme a las directrices técnicas que pide la Autoridad Sanitaria nacional.

Los pasos que cumple la gestión externa son:

- *Recolección externa:* Consiste en retirar del almacenamiento final del establecimiento los desechos por parte del gestor externo contratado, los desechos se llevan etiquetados y pesados.
- *Transporte:* Es el medio para llevar los desechos, por lo general un camión cerrado donde se apilan los desechos hasta llegar a su almacenamiento.
- *Almacenamiento:* En este lugar se almacena los desechos para posterior clasificar y decidir el método para su eliminación.
- *Tratamiento:* Los desechos por su condición antes de su eliminación deben recibir un tratamiento por diferentes métodos para bajar la carga microbiana y así procurar los menos posible causar infecciones.

Para la correcta distribución de los desechos debes de conocer como están clasificados.

**Figura 27.**
*Clasificación de los desechos.*




**Nota:** Elaboración propia

Ahora ya conoces como están clasificados los desechos, pero también es importante que conozcas su definición, para que sepas donde colocar cada uno y no incurrir en errores que podrían costarte multas o peor aún accidentes por una mala distribución.

- *Desechos Comunes:* Son los desechos que No representan riesgo para la salud humana, animal o el ambiente.

  Ejemplo: Pañales, yesos, papel higiénico, frascos, envases, etc.

- *Desechos infecciosos:* Es todo material que se encuentra contaminado con sangre, fluidos corporales, y suponen riesgo para la salud. No presentan características punzantes.

  Ejemplo: gasas con fluidos, guantes, apósitos usados, etc.

- *Desechos cortopunzantes:* Son desechos con características punzantes, que por lo general tuvieron contacto con sangre.

  Ejemplo: Lancetas, agujas, bajalenguas, hisopos de madera.

- *Desechos anatomopatológicos:* Son partes del cuerpo humano que han sido retiradas.

  Ejemplo: Placenta, extremidades que han sido retiradas por amputación.

- *Desechos farmacéuticos:* Son medicamentos que ya han caducado o los residuos que quedan de ciertos medicamentos y ya no se pueden usar. Se deben guardar en una caja de cartón debidamente etiquetada.

  Ejemplo: Cartuchos de anestésico que no se usaron en su totalidad.

### 3. Manuales en consultorio

Son documentos en los cuales se establecen de manera ordenada y consecutiva los pasos y protocolos a seguir para llevar a cabo con éxito una tarea o adquirir un conocimiento. En los consultorios de salud se debe tener manuales como los siguientes:

- Manual de limpieza, desinfección y esterilización.
- Manual de mantenimiento de la infraestructura y equipos.
- Manual de control de plagas.

*Manual de limpieza, desinfección y esterilización:* En este manual se debe colocar los pasos a seguir, utensilios, soluciones materiales a ser usados, frecuencia en la que se va a realizar.

El manual debe contar los siguientes datos:

- Ficha técnica. (Dirección, teléfonos, correo, dimensiones, etc.)
- Croquis del consultorio.
- El protocolo incluirá necesariamente la organización de la actividad, los métodos, los productos a usarse en la limpieza y desinfección.
- Tener un contrato de prestación de servicio para la limpieza y desinfección del consultorio si no lo realizara por medios propios.
- Listado de instalaciones a limpiar y desinfectar.
- Responsabilidades del personal.
- Indicaciones y actuaciones en caso de vertidos o derrames.
- Normas y protocolos para la eliminación de basuras, esterilización de instrumental etc.

*Manual de mantenimiento de infraestructura y equipos:* En este manual debes señalar todos los equipos que tiene el consultorio, mobiliario e infraestructura, y la frecuencia con la que se va a realizar el mantenimiento de cada una siguiendo un cronograma de las actividades.

Los puntos que debe tener el manual son:

- Ficha técnica.
- Croquis.
- Plan de mantenimiento de los equipos y un registro de los mismos.
- Mantenimiento de letrero y/o publicidad
- Pintura de las paredes y techo.
- Limpieza de ventanas y paredes.
- Cronograma de actividades.

*Manual de control de plagas:* En este manual se debe colocar las posibles plagas que pueden afectar al establecimiento y para ello se debe llevar cronológicamente las fechas que se hace las fumigaciones o métodos que se vayan a realizar para su efecto.

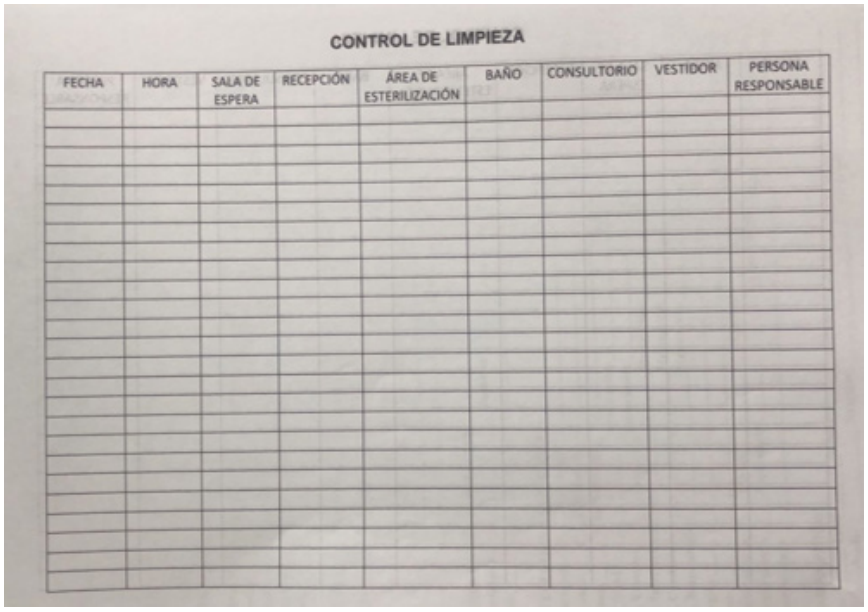
Este manual debe llevar los siguientes puntos:

- Ficha técnica.
- Croquis.
- Protocolo de uso de químicos.
- Uso de barreras físicas.
- Fechas con la que se harán las actividades.
- Contrato con empresa de prestación de servicios si no lo hiciere por cuenta propia.

**Puntos clave:**

- Se debe tener un inventario del equipo.
- Dar mantenimiento tanto a infraestructura como al equipo.
- El cubículo debe disponer de los equipos adecuados y elementos de higiene para garantizar una correcta asepsia.
- Tener expuestos permisos del establecimiento.
- Colocar en una parte visible el título profesional.
- Poner en sitio visible la cartera de servicios.
- Todo el personal que labore en el consultorio debe contar con título profesional y vacunas al día.
- Material de aseo debe tener un lugar propio.
- Mantener registro de la limpieza del área de trabajo. Este debe ser colocado en un lugar visible, por lo general detrás de la puerta del baño.

**Figura 28.**
*Ficha de control de limpieza*



CONTROL DE LIMPIEZA

| FECHA | HORA | SALA DE ESPERA | RECEPCIÓN | ÁREA DE ESTERILIZACIÓN | BAÑO | CONSULTORIO | VESTIDOR | PERSONA RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

**Nota:** Registro fotográfico propio.

## Autoevaluación

1. **¿A qué llamamos ambiente sanitario?**

_____

_____

2. **¿Qué es el almacenamiento final?**

_____

_____

3. **¿Cuáles son los manuales que se deben manejar en un consultorio?**

_____

_____

4. **¿Cuáles son los pasos de la gestión interna de desechos?**

_____

_____

5. **Qué es un desecho infeccioso?**

_____

_____

6. **¿Qué entiendes por asepsia?**

_____

_____

7. **¿Qué es la desinfección?**

_____

_____

8. **¿Qué es la bioseguridad?**

_____

_____

9. **¿En qué se clasifican los desechos sanitarios?**

_____

_____

10. **¿Cuál es el orden de colocación de las EPP?**

_____

_____

# Unidad 3

## Historia y manejo del paciente

En la asistencia médica es fundamental la elaboración de la historia clínica, no es la podología la excepción por ello en esta unidad abordaremos puntos importantes para la realización de la misma y la recogida de los datos, la historia clínica nos brinda un amplio conocimiento de la historia médica de nuestro paciente.

Otra parte importante es el manejo del paciente como llegar a un conocimiento profundo de lo que aqueja al paciente solo se podrá dar si hay esa conexión podólogo paciente, que es vital para el éxito de los tratamientos.



**Lecciones de la unidad:**

- **Historia clínica**
  - Consentimiento informado.
  - Registro de patologías.
  - Simbología.
  - Topografía ungueal.
- **Manejo del paciente**
  - Relación paciente y podólogo.
  - Bioética.



**Objetivo de la unidad:**

En esta unidad vas a desarrollar conciencia acerca de tu accionar profesional frente al paciente podológico, desde la atención y el manejo de cada una de las situaciones que se presentan con el paciente.

**Resultados de aprendizaje:**

RA2: Elaborar la anamnesis y ficha podológica del paciente, considerando fases como la formulación, el consentimiento informado y el registro fotográfico.

**Bibliografía específica:**

Para esta unidad usaremos el libro de Saavedra Trujillo, Acercamiento a la patología del paciente: un abordaje desde la historia clínica orientada por problemas y por la medicina basada en la evidencia. También será de apoyo para tu aprendizaje el manual didáctico de Autoevaluación de Gómez y Cobo que lleva como título Aprendiendo sobre patología del pie.

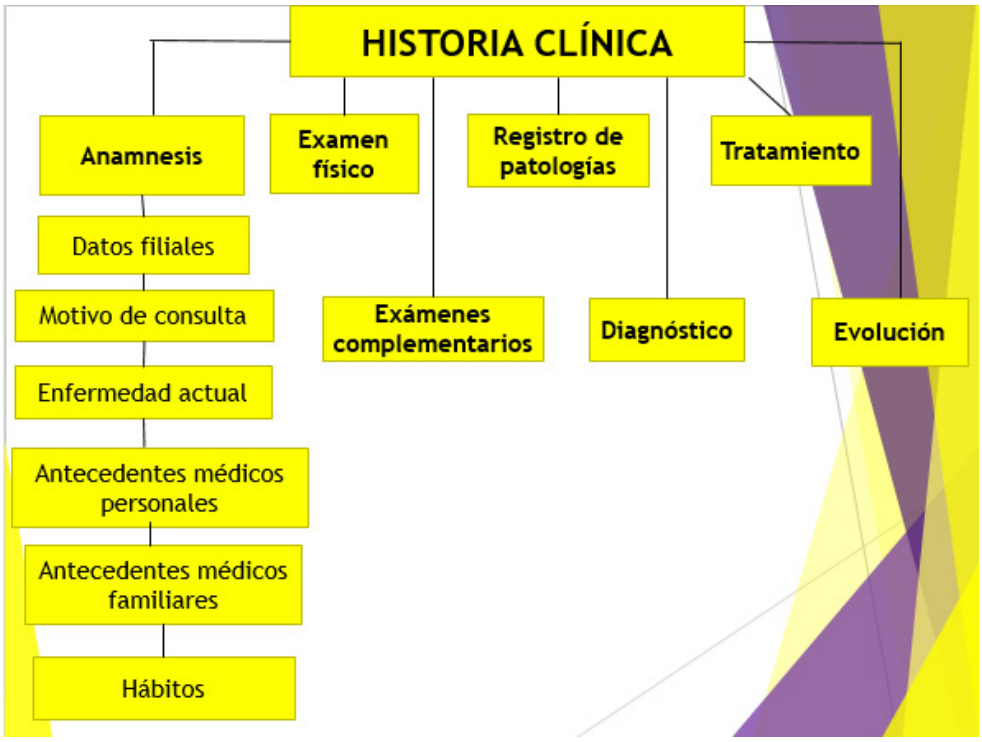
# Lección 1:
## Historia de la clínica

Gómez (2024), manifiesta que la historia clínica tiene relevancia tanto la clínica como la lega, puesto que aporta información necesaria y es la base para el diagnóstico y tratamiento médico, también es importante para el seguimiento de la evolución del paciente por varios especialistas de la salud; por otro lado, en la parte legal documenta cronológicamente la salud o enfermedad del paciente y puede usarse como evidencia en algún litigio o demanda al personal médico.

La historia clínica cuenta con varias partes que debes conocer, muchas de las veces se confunde la anamnesis con la historia clínica, asociando a que son lo mismo.

Aquí te dejo un cuadro sinóptico para que puedas ver cada una de las partes de la historia clínica.

**Figura 29.**
*Partes de la historia clínica*




**Nota:** Elaboración propia

Como puedes ver la anamnesis es parte de la historia clínica mas no es la historia clínica.

Vamos a conceptualizar cada una de las partes de la historia clínica podológica.

**Anamnesis:** Se obtienen datos relevantes de interés podológico. Como son:

- *Datos filiales:* Nombre, edad, cédula, estado civil, sexo, género, ocupación, teléfono, dirección, correo electrónico.
- *Motivo de consulta:* Aquí se va a colocar la razón por la que el paciente llega a nuestra consulta, se lo coloca tal cuál como nos dice el paciente.
- *Enfermedad actual:* Aquí se describe de manera cronológica el desarrollo y evolución de la enfermedad detallando síntomas, localización entre otros. Suele ser una de las partes más difíciles de redactar en la historia clínica. Por eso existen varias nemotecnias una de las más usadas es ALICIA, te dejo a continuación un link donde se explica esta nemotecnia.

**Link:** https://www.youtube.com/watch?v=YH0_IEuTjIg

**Figura 30.**
*Nemotecnia enfermedad actual*




**Nota:** Adaptado de uDocz. (2024). Semiología del dolor–escala de ALICIA. uDocz. https://www.udocz.com/apuntes/961988/semiologia-del-dolor-escala-de-alicia

- *Antecedentes personales:* En este apartado se debe colocar enfermedades de base del paciente o cirugías, enfermedades pasadas, medicación que toma, alergias.
- *Antecedentes familiares:* Aquí se debe colocar enfermedades presentes en familiares en primera línea de consanguinidad. Padres, hermanos, hijos.
- *Hábitos:* Se debe colocar hábitos como deportivos, tóxicos, estilo de vida.

**Exploración:** Se colocan todos los hallazgos como pueden ser aspectos biomecánicos, también talla, peso, altura. En la historia podológica se buscará dermatopatologías, dactilopatías, onicopatías. Las exploraciones se realizan desde proximal a distal y se debe valorar bilateralmente.

**Registro de patologías:** Este apartado es de suma importancia en la historia podológica ya que aquí se maneja simbología podológica para registrar las patologías del pie que encontremos.

Debe ser marcado de manera clara y colocar en el sitio donde se presenta la patología. para ello las historias clínicas podológicas tienen gráficos del miembro inferior donde se irán marcando dicha simbología.

**Diagnóstico:** En base a todos los datos recabados se llega a este punto donde se puede dar tres tipos de diagnóstico. Debe incluir el problema que justifica la consulta.

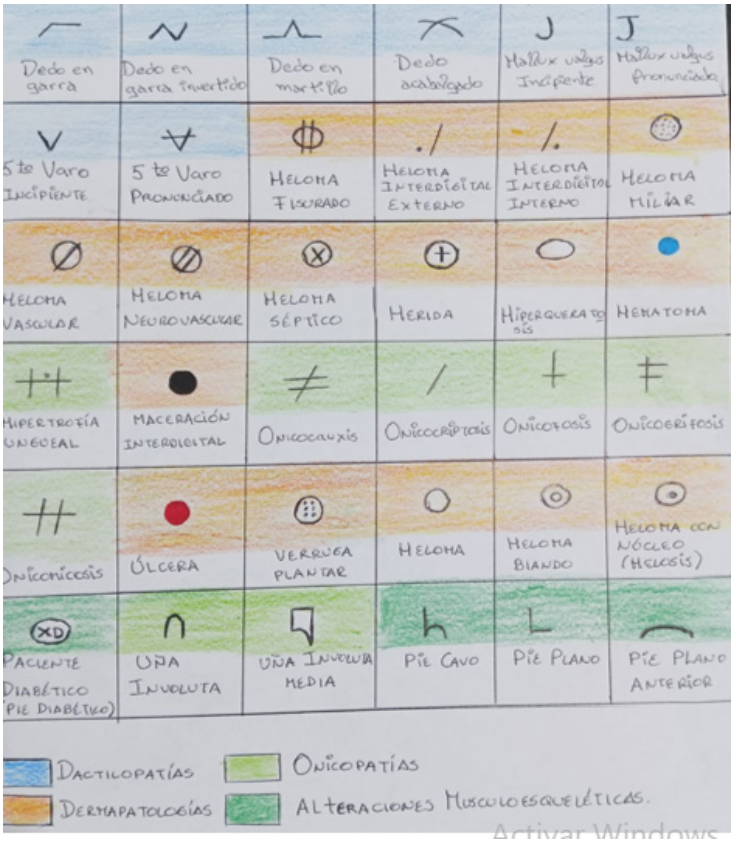
- *Diagnóstico diferencial:* cuando se sospecha entre varias opciones y se envía exámenes complementarios para descartar.
- *Diagnóstico presuntivo:* cuando se tiene una solo opción, pero se necesita exámenes u otra opinión para corroborar el diagnostico.
- *Diagnóstico definitivo:* cuando se tiene la certeza de la patología.

**Tratamiento:** Aquí se coloca el procedimiento que se realizó o el plan de tratamiento a seguir con el paciente. Ejemplo: medicamentos tópicos, intervenciones, ejercicios, tratamientos ortopodológicos entre otros.

**Consentimiento informado:** Es un documento que se anexa a la historia clínica, donde se expresa los pros y contras de los tratamientos o procedimientos a realizar, los mismos que se explican al paciente de una manera clara y es firmado por el paciente y el profesional.

**Simbología:** En podología se maneja una simbología para facilitar el registro de patologías.

**Figura 31.**
*Simbología patología podológica.*




**Nota:** Elaboración propia

**Topografía ungueal:** Para poder ubicar lesiones en la lámina ungueal se maneja la topografía basados en la posición anatómica.

## Actividades de aprendizaje

Coloca frente la patología la simbología que corresponde.

Heloma séptico _____

Verruga plantar _____

Heloma con núcleo _____

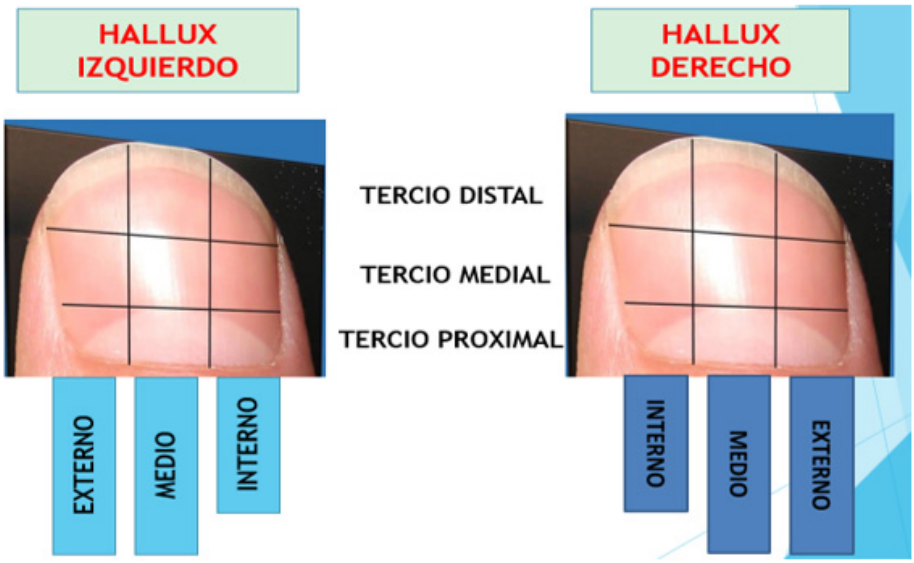
**Úlcera _____**

Dedo en garra _____

Herida _____

Onicogrifosis _____

**Figura 32.**
*Topografía ungueal*

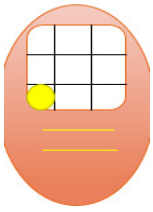



**Nota:** Elaboración propia

¿Te preguntarás como se aplica la topografía ungueal? … vamos hacer unos ejercicios prácticos.

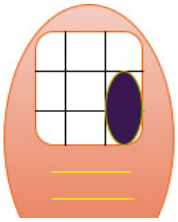
**Ejercicio 1.** El paciente presenta una lesión en el tercio proximal interno del hallux derecho.

Hallux derecho



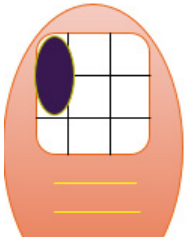
**Ejercicio 2.** El paciente presenta un hematoma subungueal en la zona del tercio proximal y medial en el lateral externo del hallux derecho.

Hallux derecho



**Ejercicio 3.** El paciente presenta onicomicosis en el tercio medial y distal en zona media y lateral externo del hallux izquierdo.

Hallux izquierdo



# Lección 2:
## Manejo del paciente

Para alcanzar el éxito en la atención a los pacientes es necesario que el podólogo brinde una atención con calidez y calidad, el saber llegar al paciente es primordial para logar una comunicación entre paciente y podólogo. Un buen podólogo que ejerza con pasión su profesión dará confianza la paciente y sus familiares, por ello este acercamiento debe ser amable y su proceder siempre basado en la evidencia científica.

En el estudio científico de Espinosa, Limón, Reina et al (2013), plantean un método clínico podológico básico para la atención del paciente, el mismo plantea pautas básicas que permitan de manera ágil desarrollar una atención completa de manera sencilla pero eficiente que proporcione valiosa información del paciente este método no solo plantea la atención clínica como tal sino un acercamiento empático que establezca un ambiente de confianza.

Este método plantea ciertos pasos que te los he resumido a continuación:

- Saludo y presentación.
- Se lo dirige al cubículo.
- Explicación al paciente del procedimiento a realizar.
- Análisis de la marcha breve que se analiza a la llegada del paciente.
- Se analizará el calzado.
- Anamnesis
- Exploración
- Lista de problemas
- Diagnóstico
- Plan de tratamiento
- Seguimiento

**Puntos clave:**

La relación podólogo-paciente es esencial para el buen resultado terapéutico.

La interacción con el paciente debe combinar el trato amable y profesional.

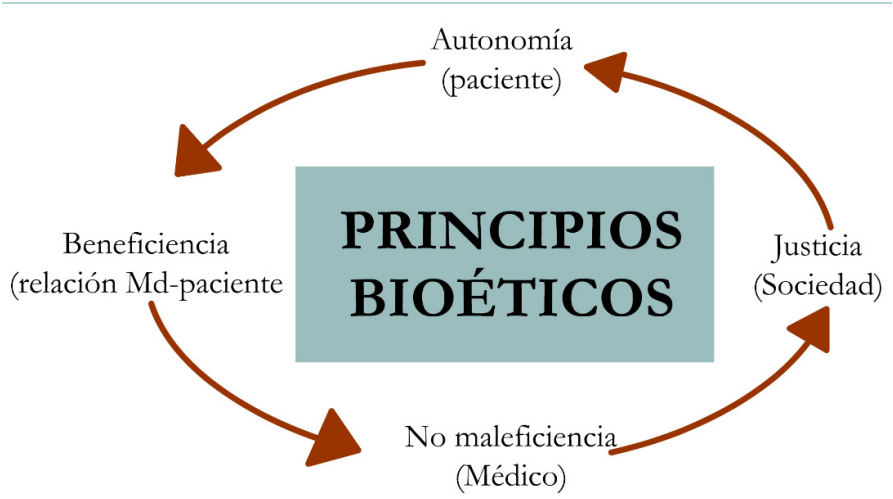
Se debe evitar el tuteo.

Dejar claro que el podólogo no solo se limita a hacer quiropodias.

**Bioética:** La bioética es la ética aplicada a las ciencias de la vida.

En el ámbito sanitario es primordial aplicar la deontología, un buen accionar del profesional cumpliendo los principios bioéticos garantizara una atención respetuosa de los derechos del paciente.

**Figura 33.**
*Principios bioéticos.*




**Nota:** Adaptado de Principios de bioética. (s/f). Unam.mx. Recuperado de https://www.iztacala.unam.mx/rrivas/NOTAS/Notas1Introduccion/4.4principios.html

**Principio de autonomía**: Se refiere a la facultad de las personas para actuar según su criterio, esto independientemente de la opinión o el deseo de otros.

El respeto por la autonomía de los pacientes nos obliga a los podólogos a revelar información, a asegurar la comprensión y la voluntad y participación del paciente en la toma de decisiones. Es imperativo decir la verdad a los pacientes, brindar toda la información acerca de sus dolencias y las distintas opciones de tratamientos sus beneficios y riesgos, contar con el consentimiento informado del paciente y proteger la información, respetando su privacidad.

**Principio de no-maleficencia:** Hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente. Sabemos que muchos de los procedimientos pueden ser invasivos y dolorosos, por ello se debe procurar realizar la técnica menos cruenta para el paciente. No producir daños intencionalmente, para alargar el tiempo de curación

**Principio de Beneficencia:** Consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o simplemente hacer el bien a otros.

**Principio de Justicia:** Es el tratamiento equitativo y apropiado para una persona.

- El podólogo debe ser claro con su paciente, acerca de los derechos y los deberes tanto del profesional como del paciente.
- Dar las recomendaciones correspondientes.
- Atender a sus pacientes sin discriminación de raza, religión y creencias.
- Respetar el orden de citas de sus pacientes.

Las desigualdades en el acceso al cuidado de la salud y el incremento de los costes de estos cuidados han ocasionado en el ámbito de la sanidad el debate sobre la justicia social.



## Actividades de aprendizaje

En base a los conceptos de los principios bioéticos coloca un ejemplo con enfoque en paciente podológico aplicado para cada uno de los principios bioéticos.

Autonomía: _____

No maleficencia: _____

Beneficencia: _____

Justicia: _____

**Autoevaluación**

1. **¿A qué se refiere el principio de autonomía?**

   _____

   _____

2. **¿Qué es el consentimiento informado?**

   _____

   _____

3. **Enumere las partes de la Anamnesis.**

_____

_____

4. **¿A qué se refiere el principio de justicia?**

_____

_____

5. **Defina que es la bioética**

_____

_____

6. **¿Qué es la enfermedad actual?**

_____

_____

7. **¿Cuál es la importancia de la historia clínica?**

_____

_____

8. **¿Cuáles son los tipos de diagnóstico?**

_____

_____

9. **¿Qué es una nota de evolución?**

_____

_____

10. **¿En qué consiste la beneficencia?**

_____

_____

# Unidad 4

## Instrumental podológico

Según Nemitz (2019), El instrumental quirúrgico podológico, constituye una herramienta indispensable para el profesional se puede decir que es como una extensión de la mano. Conocer el instrumental no es solo saber su nombre, la clasificación si no para que se usa y la pericia de manejarlo. El instrumental quirúrgico es bastante amplio, en esta unidad veremos exclusivamente el que es más usado por los podólogos.

**Lecciones de la unidad**

- Instrumental podológico
- Limpieza- desinfección- esterilización del instrumental
- Preparación material blanco y empaque.



**Objetivo de la unidad:**

Identificar el principal instrumental e insumos a ser usados en la práctica podológica, y su correcto cuidado y preparación.

**Resultados de aprendizaje:**

RA4: Identificar el principal instrumental a ser usado en la práctica podología.

**Bibliografía específica:**

# Lección 1:
## Instrumental podológico

El instrumental se puede clasificar en articulado, rígido y rotatorio según su estructura, también según su uso en de corte y de exploración.

**Rígido:** Este tipo de instrumental no tiene sistema de apertura o de cierre.

Ejemplo: mango de bisturí, gubia, escoplo.

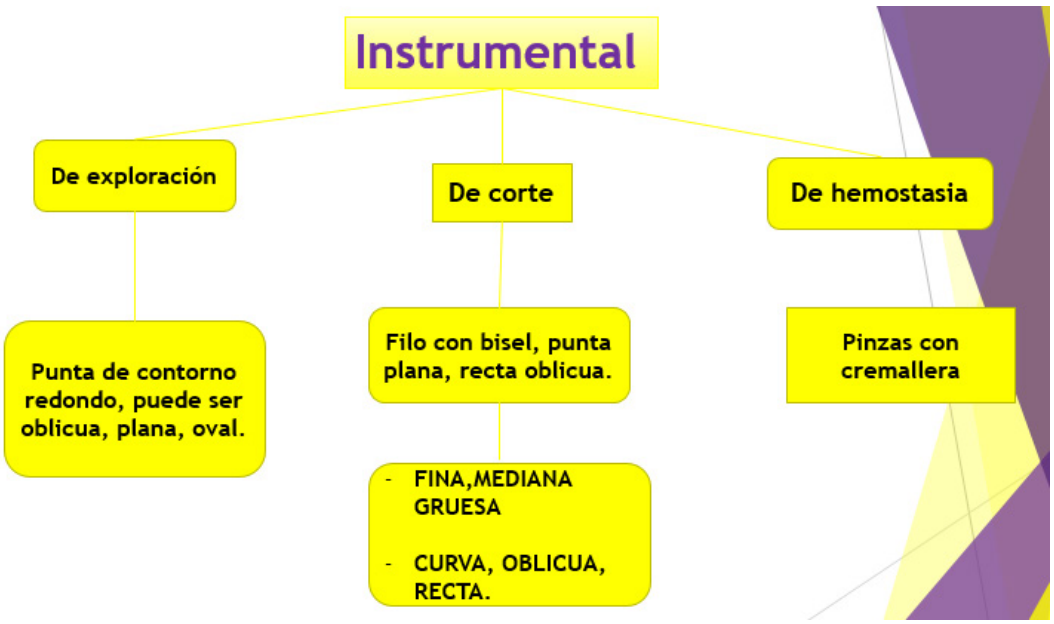
**Articulado:** Es el instrumental que tiene sistema de cierre y apertura.

Ejemplo: tijera iris, alicate, pinza anatómica.

**Rotatorio:** Son las fresas que se usan en el lápiz del micromotor permitiendo giros a distintas velocidades.

Ejemplo: mandril, pimpollo, fresa de cerámica.

**Figura 34.**
*Tipo de instrumental*




**Nota:** Elaboración propia

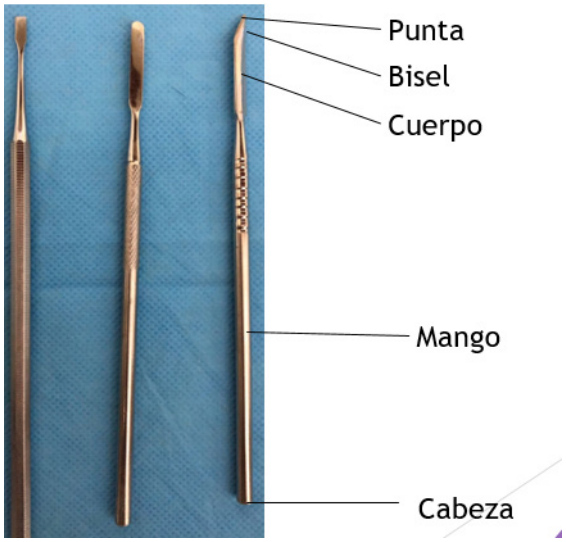
El instrumental por su uso como viste en el cuadro anterior puede ser de exploración por esta razón será romo permitiendo al podólogo revisar sin riesgo de lastimar. El de corte tendrá función cortopunzante para realizar

cortes como puede ser un ejemplo en caso de una espiculotomía se usará un alicate que realizará un corte limpio.

A continuación, te dejo algunos gráficos con las partes del instrumental.

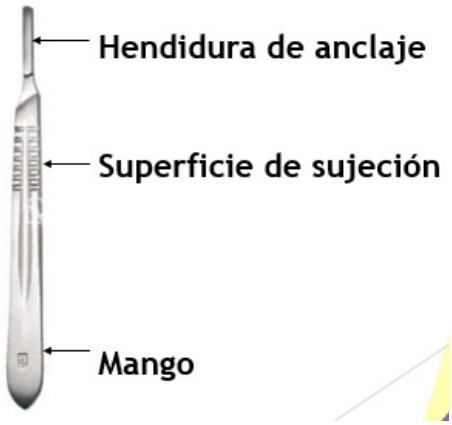
Los escoplos pueden clasificarse también por su tipo de punta en recto, curvo y oblicuo

**Figura 35.**
*Escoplo o formón.*



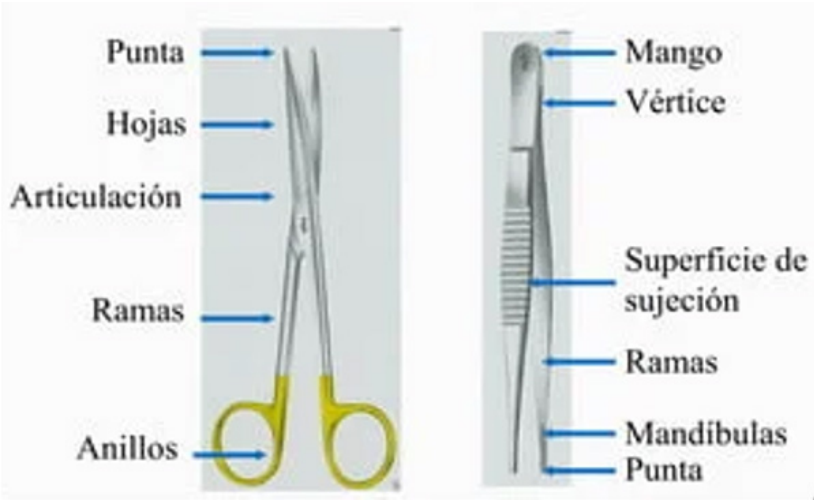

**Nota:** Elaboración propia

**Figura 36.**
*Mango de bisturi.*



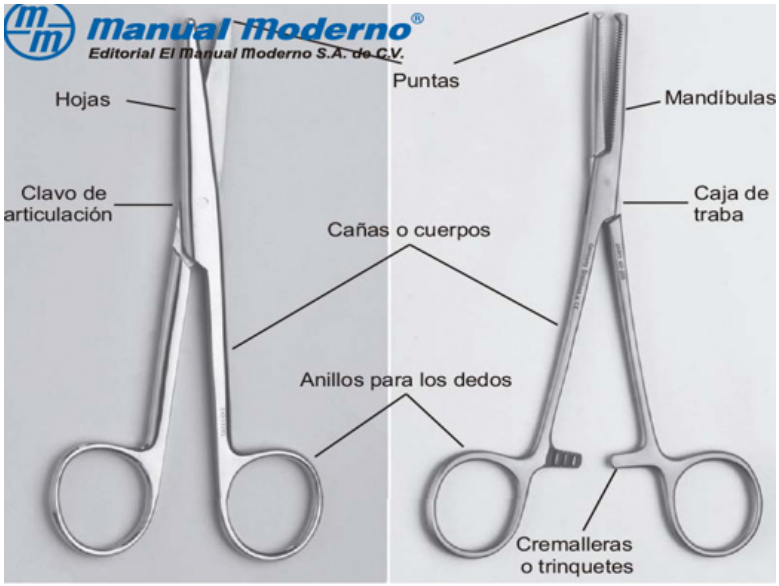

**Nota:** Elaboración propia.

**Figura 37.**
*Instrumental articulado.*




**Nota:** Tijera iris recta y pinza anatómica. Adptado de BarraganSeguir, I. R. (s/f). Instrumental quirurgico. SlideShare. Recuperado de https://es.slideshare.net/slideshow/instrumental-quirurgico-25470913/25470913

**Figura 38.**
*Partes instrumentales articulado.*




**Nota:** Tijera mayo pinza–Adaptado de (S/f). Edu.mx. Recuperado de https://cbtis54.edu.mx/wp-content/uploads/2024/04/Instrumental-Quirurgico-Renee-Nemitz.pd

**Figura 39.**
*Alicate.*



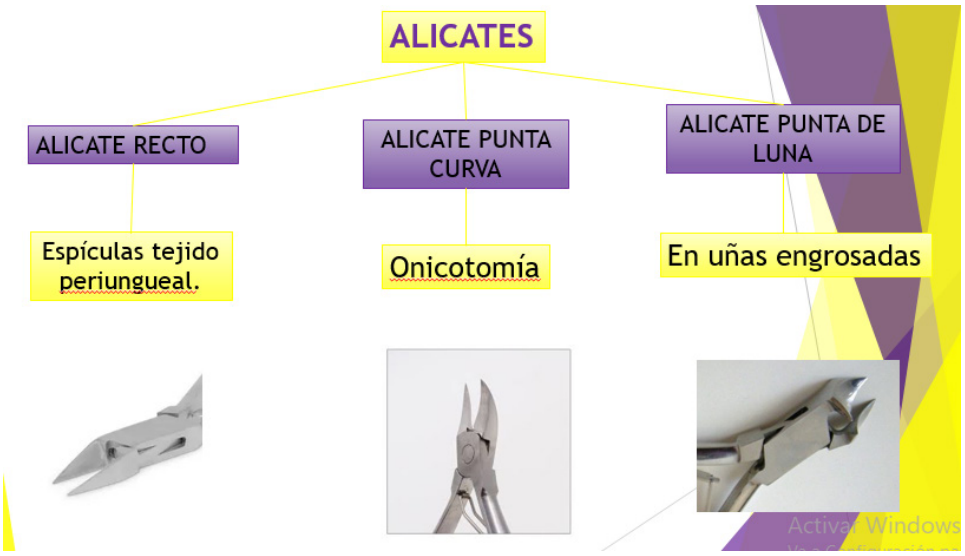

**Nota:** Alicate curvo. Elaboración propia.

**Figura 40.**
*Partes de las fresas.*




**Nota:** Adaptado de Good Mouth. (s/f). Goodmouthcr.com. Recuperado de https://www.goodmouthcr.com/blog/instrumental-fresas/

**Figura 41.**
*Alicates.*




**Nota:** Tipos de punta alicates. Elaboración propia

**Figura 42.**
*Tijeras y pinzas.*



**Nota:** Superior de izquierda a derecha: Pinza mosquito recta–Pinza kelly recta–Pinza Kelly curva. Inferior de izquierda a derecha: Tijera Iris recta–Tijera iris curva.
Elaboración propia.

Las fresas en la podología cumplen un rol importante que es pulir, tallar y cortar esto va a variar dependiendo de la patología a tratar o el procedimiento que se va a realizar se escogerá las más adecuadas para cada caso.

Existen varias clasificaciones una de ellas es por su material:

### 1. Fresas de polvo de diamante

Son de acero inoxidable recubiertas de polvo de diamante. Su corte es más preciso, su parte activa puede ser hecha de diamante natural o diamante artificial. Las de diamante natural poseen varias ventajas.

- Mayor durabilidad.
- Desgaste uniforme.
- Las fresas de diamante natural tienen alto rendimiento en toda su vida útil a comparación de las de diamante sintético.

### 2. Fresas de carburo–tungsteno

Tiene una aleación de acero, cobalto y carburo de tungsteno, es un material de gran resistencia, tiene el doble de dureza que las de acero. Dejan una superficie más lisa que las de diamante. Menor vibración.

### 3. Fresas de acero

Son removedores de detritos poseen gran resistencia a la abrasión. Sin embargo, tienden a astillarse y perder brillo.

### 4. Fresas de cerámica

No transmiten tanto calor por esto facilita el trabajo y protege la piel cuidando su integridad, útil en pacientes diabéticos.

**Figura 43.**
*Clasificación fresas por su punta.*




**Nota:** Adaptado de https://www.goodmouthcr.com/blog/instrumental-fresas/

La fresa por la forma de su parte activa tienen un uso particular.

- *Fresas redondas o de bola:* Se utiliza para la creación de un surco.
- *Llama o flama:* Usadas para eliminación de onicofosis o detritos, en acabados.
- *Pimpollo:* Para desbridamiento de uñas hipertróficas.
- *En forma de rueda:* Para acabados de helomas o en pequeñas zonas hiperqueratósicas.
- *En forma de pera:* Para redondeados de bordes.
- *Fresas Fisura:* Usadas para corte o desbaste de Onicomicosis distrófica total.

Las fresas también pueden clasificarse por el grosor del grano y se las identifica por colores mismos que se identifican en el cuello de la fresa, Van desde más finas a más gruesas.

**Figura 44.**
*Granulometría de fresas.*




**Nota:** Adaptado de Good Mouth. (s/f). Goodmouthcr.com. Recuperado de https://www.goodmouthcr.com/blog/instrumental-fresas/

# Lección 2:
## Limpieza, desinfección, esterilización del instrumental

Para evitar infecciones dentro del consultorio por instrumental contaminado es importante realizar cada uno de los procesos para su debida esterilización y pues garantizar una buena atención a los pacientes.

Aquí te dejo los pasos a seguir, recuerda que cada uno de ellos es importante:

**Limpieza:** Consiste en retirar la suciedad mediante un lavado con jabón enzimático, por lo general se requiere dejar en sumersión por algunos minutos, el tiempo va a depender del jabón que se use y las indicaciones del fabricante. El instrumental articulado se debe colocar abierto. La limpieza puede hacerse de manera mecánica o manual. La mecánica en una lavadora ultrasónica. Se debe frotar con un cepillo el instrumental y realizar un enjuague exhaustivo.

**Figura 45.**
*Limpieza instrumental*



**Nota:** Registro fotográfico propio

**Desinfección:** Elimina los gérmenes supervivientes a los procesos de limpieza. Se hace por sumersión en alguna dilución. la más usada es:

- 1:100 solución acuosa–Colocar 10ml de clorhexidina y 990 de agua–Limpieza de Instrumental (30min), desinfección de superficies y antisepsia de piel

- 1: 30 solución acuosa–Colocar 35ml de clorhexidina y 965 de agua–Desinfección de instrumental (10min) y antisepsia de herida.
- 1: 30 solución alcohólica–Colocar 35ml de clorhexidina y 965 de alcohol al 70%.–Esterilización de instrumental cuando no se puede llevar a un autoclave (2min mínimo) y antisepsia de zona a realizar cirugía.

Mediante corrido con agua de grifo se enjuaga.

Estás diluciones tienen una duración de 7 días, sirve para limpieza y desinfección.

**Figura 46.**
*Desinfección*



**Nota:** Registro fotográfico propio.

*Secado:* Consiste en secar el instrumental retirando cualquier gota de agua, estas pueden causar corrosión y manchas en el instrumental.

*Empacado:* Antes de ingresar a esterilización se debe clasificar y empacar ya sea en fundas de esterilización o en campos y se coloca cinta testigo, etiquetando que instrumental es y la fecha.

*Esterilización:* Es un proceso en el que se destruye cualquier forma de vida microbiana, por lo general toma de 35 a 45 min.

*Almacenamiento:* Al momento de ya salir de esterilización, se almacenará en un lugar fresco y seco. y que se encuentre en un lugar elevado.

*Mantenimiento:* Cuidado del instrumental periódicamente para alargar su vida útil, como es lubricación que es recomendable cada 15 días. El afilado o rectificación de puntas y/o caja de traba.

# Lección 3:
## Preparación material blanco y empaque

En el consultorio podológico se ocupa material blanco como son: torundas, gasas comunes, gasas estériles y apósitos de gasa, los cuáles son usados en los pacientes. Este material se puede comprar ya listo solo para usar; sin embargo, siendo conscientes del gasto económico que representa, el estudiante de podología debe saber hacer para aplicarlo en consulta según sea su necesidad.

Te ánimo a revisar cada uno de los pasos para la elaboración de material blanco.

**Materiales:**

- Tijera
- Algodón en rollo
- Gasa en rollo
- Papel crepado
- Cinta testigo

**Preparación área de trabajo:**

- Superficie plana limpia y desinfectada.
- Uso de EPP
- Manos correctamente lavadas

**Elaboración de torundas de algodón:**

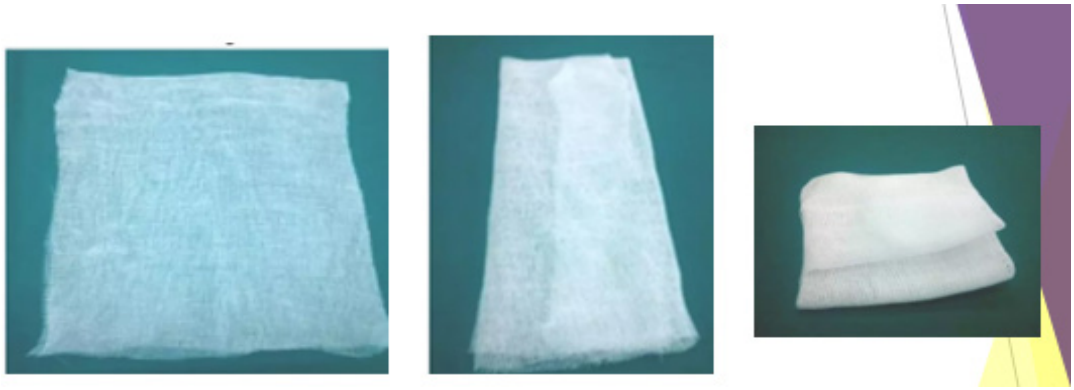
- Cortar un pedazo de 10cm de algodón en rollo y este cortarlo a su vez en tiras de 1,5 cm.
- Con los dedos y colocando en la superficie plana se va a enrollar finamente, dando la forma a la torunda.

**Elaboración de gasa común:**

- Se corta gasa de 18cm x 20cm.
- Se une cruzando en la parte media más o menos 1cm.
- Se dobla los dos extremos hacia la mitad y se unen entre sí.

- También se puede primero doblar los filos para evitar las hilachas.
- Dejamos la gasa cuadrada.

**Figura 47.**
*Gasa común*



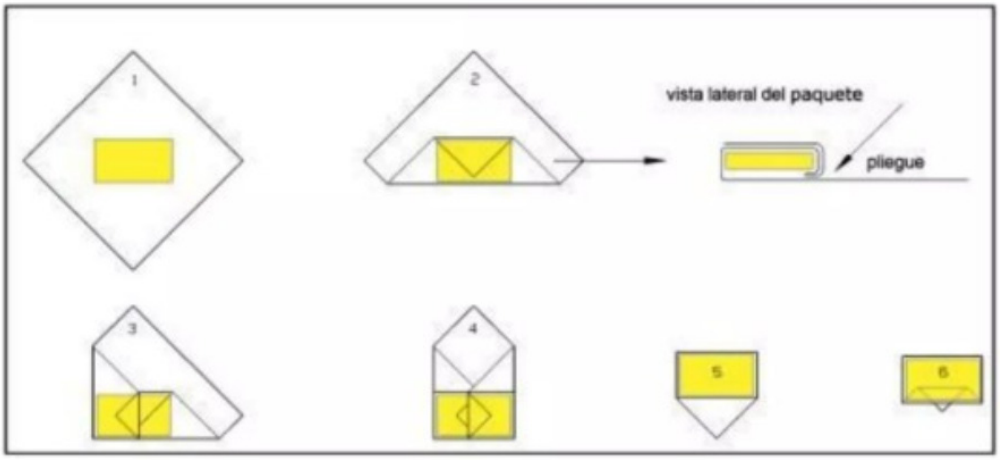
**Nota:** Adaptado de AmbulodeguiSeguir, E. (s/f). Manual de preparacion de material medico quirurgico ambulodegui 2018. SlideShare. de https://es.slideshare.net/edisambul/manual-de-preparacion-de-material-medico-quirurgico-ambulodegui-2018-114087059

**Elaboración de la gasa estéril:**

- Se realiza del mismo modo que la gasa común.
- Se empaca dentro del papel crepado.
- Para ello se corta el papel en cuadrados dependiendo el tamaño de la gasa.
- Tomando como referencia el tamaño de la gasa común que esta como ejemplo, cortamos de 21cm x 21cm.
- Se procede a empacar con el papel crepado, dejando un doblez al final para poder abrir.
- Se coloca cinta testigo.

Por lo general se suelen empacar unas 3 a 4 gasas para los procedimientos.

**Figura 48.**
*Empaque para gasas.*




**Nota:** Adaptado de AmbulodeguiSeguir, E. (s/f). Manual de preparación de material médico quirúrgico 2018. SlideShare. Recuperado de https://es.slideshare.net/edisambul/manual-de-preparacion-de-material-medico-quirurgico-ambulodegui-2018-114087059

**Elaboración de apósitos:**

- Se corta una gasa de 5cm por 5cm.
- Cortamos un pedazo de algodón de 1cm x 2cm.
- Colocamos el algodón en medio de la gasa.
- Realizamos el doblez de los laterales al centro sin dejar hilachas visibles.
- Este apósito se debe colocar en un papel crepado para su esterilización.
- El apósito se usará para heridas exudativas o cuando exista sangrado.
- El apósito cumple la función de absorción.
- Encima del apósito se debe hacer vendaje.
- El tamaño de este apósito es para el dedo, puede hacerlos de diferentes tamaños.

**Datos relevantes:**

Un empaque bien hecho, demostrará una buena asepsia.

Con la cinta testigo le daremos hermetismo a los apósitos.

Etiquetar nos ayuda para su rápida identificación.

**Autoevaluación**

1. **¿Cuáles son las partes de las fresas?**

   _____

   _____

2. **Defina lo que es un instrumental articulado**

   _____

   _____

3. **¿En qué se usa el alicate inglés o cizalla?**

   _____

   _____

4. **¿A qué llamamos instrumental de exploración?**

   _____

   _____

5. **¿En qué consiste la limpieza del instrumental?**

   _____

   _____

6. **Escriba una dilución que se debe preparar para la desinfección del instrumental.**

   _____

   _____

7. **¿Cómo se debe empacar el instrumental en las fundas de esterilización?**

   _____

   _____

8. **¿De un ejemplo de un instrumental rotatorio?**

   _____

   _____

9. **¿De un ejemplo de un instrumental de corte?**

_____

_____

10. **¿En qué procedimiento podológico se usa un alicate curvo?**

_____

_____

# Unidad 5

## Introducción a la práctica podológica

El pie como ente de la bipedestación, carga todo nuestro peso durante la marcha a lo largo del día, esta labor que cumple puede causar alteraciones en el mismo; estas pueden ser dermapatologías afectando la piel, dactilopatías afectando los dedos y onicopatías que afectan a las uñas. Un cuidado básico de los mismos y el acudir a control podológico es parte de una rutina de prevención.

En esta unidad nos adentraremos un poco más en los procedimientos básicos que debe saber realizar el profesional de la podología.



**Lecciones de la unidad:**

- Organización área de trabajo- Mesa auxiliar
- Antisepsia de los pies del paciente.
- Protocolo profilaxis podal–onicotomía y helotomía.



**Objetivo de la unidad:**

En esta última unidad de la materia vas a Aprender los procedimientos y protocolos a seguir dentro del área asistencial sanitaria, para una atención básica del paciente podológico.

**Resultados de aprendizaje:**

R6: Brindar apoyo en el manejo de las alteraciones a presentarse en el ámbito podológico, explicando su fisiopatología e incidencia.

R7: Abordar las alteraciones podológicas más comunes, brindando soporte para el diagnóstico, tratamiento y protocolos de prevención, que den lugar a la rehabilitación del miembro inferior.

**Bibliografía específica:**

Para esta última unidad el libro de Gómez Martín, B. & Cobos Moreno, P. de Podología preventiva. Conceptos básicos y Autoevaluación, será el que usemos, lo puedes encontrar en la biblioteca del TESA.

# Lección 1:
## Organización área de trabajomesa auxiliar

Cómo hemos dicho a lo largo de la materia es fundamental seguir protocolos y actividades que permitan un desarrollo eficiente de la profesión. En esta lección vamos a aprender a organizar de una manera ergonómica nuestra área de trabajo.

Cómo primer punto debemos limpiar y desinfectar nuestra área de trabajo siguiendo los principios fundamentales de limpieza.

- Vamos a hacerlo con un paño húmedo para la limpieza.
- Luego debes pasar un paño con desinfectante.
- Colocaremos la mesa de curaciones hacia donde tenemos nuestra mano dominante.
- Los tachos de basura deben estar lo más cerca del área a tratar, puede ser por debajo del sillón a la altura de los pies del paciente donde el tacho de infecciosos va a estar hacia donde está la mano dominante.

**Figura 49.**
*Ergonomía en cubículo.*



**Nota:** Colocación tachos–Elaboración propia.

**Armado de la mesa de curaciones:**

Parte superior:

- Colocar campo desechable.
- Las bandejas se colocarán en la parte anterior.
- Entre la bandeja contaminada y la bandeja de manejo se coloca las copelas.
- La bandeja de lo limpio lo más lejos de la zona de trabajo y del paciente.

En la zona posterior izquierda:

- Atomizador con clorexidina
- Atomizador con solución salina

En la zona posterior derecha:

- Gasa común
- Algodón
- Gasa estéril (Solo si se va a usar)

**Figura 50.**
*Armado mesa auxiliarbandeja superior*




**Nota:** Elaboración propia

Parte inferior:

- Colocar campo desechable.

En la zona anterior:

- **Der:** se coloca el micromotor.
- **Izq:** los guantes.

En la zona posterior:

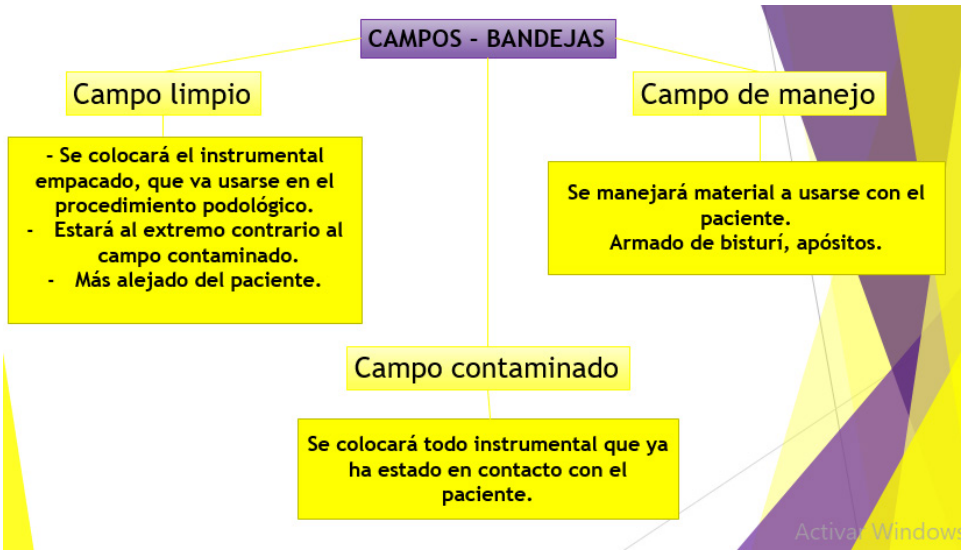
- **Der:** toallas z.
- **Izq:** caja metálica de curaciones**.**

**Figura 51.**
*Armado de mesa auxiliar- bandeja inferior*




**Nota:** Elaboración propia

**Figura 52.**
*Campos de la mesa auxiliar*




**Nota:** Elaboración propia

## Actividades de aprendizaje

En el siguiente gráfico ubica los nombres de las bandejas, tomando en cuenta que el podólogo es diestro.

**Figura 53.**
*Actividad.*



**Nota:** Actividad bandejas.

# Lección 2:
## Antisepsia de los pies

Para garantizar que la atención del paciente sea exitosa lo primero que se debe hacer es una correcta antisepsia de los pies para evitar cualquier tipo de contaminación, hay que recordar que el pie la mayor parte del tiempo pasa cubierto por el calzado, esto quiere decir que puede sudar más de la cuenta. Por ello la razón de lavarse las manos.

Para realizar este protocolo se puede realizar en tres técnicas:

- Técnica a dos pinzas
- Técnica a una pinza
- Técnica manual

**A dos pinzas**

- Se usará pinza kelly y pinza anatómica.
- Se procede a sujetar una gasa y desdoblar dejando a lo largo.
- Se sujeta la kelly en la mano dominante y la anatómica en la otra.
- De una esquina se sujeta y asegura con la pinza Kelly y del otro lado con la pinza anatómica la sumergimos en nuestra copela y escurrimos enrollando entre si
- Procedemos por el pie derecho desde el maléolo lateral por zona dorsal limpiamos hasta llegar a los dos tres últimos dedos.
- Hacemos lo mismo que el paso anterior, pero por el maléolo interno hasta los dos primeros dedos.
- Con el lado que no hemos usado de la gasa sin soltar las pinzas vamos por la zona plantar desde el lateral externo hasta los dedos. y luego zona plantar interna de distal a proximal.
- Desechamos la gasa.
- Cogemos otra gasa igual con dos pinzas la empapamos del antiséptico y vamos pasando por los interdigitales, entro por el 5to dedo y salgo por el cuarto, voy moviendo la gasa y entro por el tercer dedo y salgo por el

cuarto, entro por el tercer dedo y salgo por el segundo y por ***último*** entro por El primero y salgo por el segundo dedo.

**Figura 54.**
*Antisepsia del pie*



**Nota:** Antisepsia- dos pinzas- Elaboración propia

**A una pinza**

- En nuestra mano dominante sujetamos la kelly y cogemos una gasa sin desdoblar empapamos de clorexidina, retiro el excedente.
- Y de la misma manera empiezo por maléolo externo hacia los dedos.
- Con el lado que no use voy por el maléolo interno hacia los dedos.
- En mi bandeja de manejo giro la gasa del lado interno que no use.
- Ahora por la zona plantar siguiendo el orden de la misma manera que lo hiciera con dos pinzas.
- Para Los interdigitales sujeto una torunda y los mismos pasos de quinto dedo a cuarto y de primero a segundo.

**Manual**

- Esta se realiza con la mano siguiendo el mismo orden que con las demás técnicas.
- No se puede pasar el mismo lado de la gasa por la misma zona.
- Se debe ir girando la gasa para usar cada una de sus partes.

# Lección 3:
## Protocolo profilaxis podal–onicotomía y helotomía

Es el procedimiento más básico que como podólogos hacemos. Una profilaxis es como dice su nombre realizar una limpieza completa del pie que incluye un buen corte de uñas y el retiro de helomas o hiperqueratosis.

Para cumplir con el objetivo de una buena profilaxis vamos a seguir los siguientes pasos:

**Antisepsia del pie**

- Se la realiza con la técnica que se desee o sea la más adecuada para el paciente.
- Se la hace con un antiséptico este puede ser clorhexidina.
- Si se detectó hiperqueratosis se puede colocar un exfoliante o urea.

**Revisión de surcos**

- Con la gubia o una lima de arrastre se revisa los surcos.
- Si encontramos durezas en el canal se puede colocar algodón con urea en el canal.
- Se limpia el canal sacando los detritos que pueden existir en el canal.
- la piel de los canales solo se retira si hay molestia o esta endurecida.

**Onicotomia**

- Con la mano dominante se sujeta el alicate.
- Se sujeta el dedo del paciente.
- Colocar el pulgar debajo de la uña en falange distal.
- Llevar el pulpejo hacia abajo.
- Cubrir con un dedo el alicate para evitar que la uña sea expulsada lejos

**Figura 55.**
*Onicotomía.*



Nota. Elaboración propia.

### Onicotomia uñas patológicas

- Se empieza el corte por uñas sanas.
- Pulir con una fresa abrasiva, de cerámica o lija grano grueso.
- Escoger un alicate adecuado
- Pulir para un buen acabado.

### Helotomia

- Dependiendo el heloma se escoge el # bisturí y hoja a usar.
- Hiperqueratosis o helomas duros, mango de bisturí #3 y hoja 10.
- Helomas interdigitales, helomas con núcleo, helomas blandos, mango de bisturí # 3 y hoja 15.
- Se deslamina capa a capa.
- Para un buen acabado se pule con micromotor y lija grano fino.
- Se da recomendaciones para que no vuelva a salir, basados en la causa de fondo.

**Pulido de láminas ungueales**

- Las uñas sanas no se pulen.
- Solo se pule los bordes para un buen acabado.
- Por lo general Se lo hace con una fresa diamantada cónica

**Humectación**

- Se hace una antisepsia final donde sí se colocó algún exfoliante o queratolíco se retira.
- Se coloca una crema humectante dando un leve masaje para su mejor absorción.



## Actividades de aprendizaje

Coloca en la columna de al frente el orden como se debe realizar la profilaxis.

Pulido de láminas ungueales _____

Onicotomia _____

Antisepsia del pie _____

Humectación _____

Revisión de surcos _____

Helotomia _____

**Autoevaluación**

1. **¿Qué es una profilaxis podal?**

   _____

   _____

2. **¿En qué posición colocamos el tambor con gasa estéril?**

   _____

   _____

3. **¿Para qué es la bandeja de manejo?**

_____

_____

4. **¿Cuántas bandejas colocamos y como se llaman cada una?**

_____

_____

5. **¿Al hacer la antisepsia del pie por qué parte empezamos? Especifique**

_____

_____

# Glosario de términos

**Ambiente sanitario:** Espacio físico que consta de infraestructura y equipamiento sanitario, adecuado para la prestación de servicios de salud.

**Ambulatorio:** Atención en la cual el paciente no es ingresado a hospitalización.

**Autosuficiencia:** Capacidad de sustentarse a sí mismo.

**Cartera de servicios:** Servicios que se ofertan en un establecimiento de salud.

**Cruento:** sangriento, encarnizado, sanguinario.

**Equipamiento médico/sanitario:** Todo aparato, máquina, mobiliario o instrumental sanitario.

**Nivel de atención:** Establecimientos de salud organizados, con capacidad de resolver eficaz y eficientemente necesidades de salud de manera progresiva.

**Prestación de salud:** Acciones sanitarias de promoción, prevención, diagnóstico, y rehabilitación, que pueden brindarse en forma ambulatoria, domiciliaria, prehospitalaria o a través de internamiento, son realizadas por profesionales de la salud.

**Responsable técnico:** Profesional de la salud, quien responderá por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley y demás normativa sanitaria.

**Primer Nivel de Atención:** Servicios de salud ambulatoria y/o de corta estancia lo realizan profesionales de la salud con títulos de tercer nivel.

# Referencias


(S.f).com.ec. (29 de septiembre de 2024). Columnavitae.es. Obtenido de Recuperado: http://columnavitae.es/material_de_estudio/2020-modulo4-5-apuntes-2.pdf

Álvarez Heredia, F. (2010). Riesgos biológicos y bioseguridad: (2ed.). Obtenido de Ecoe Ediciones: https://elibro.net/es/ereader/tesa/69149?page=96

AmbulodeguiSeuir, E. (. (2018). Manual de preparación de material medico quirirgico ambulodegui. Obtenido de SlideShare: https://es.slideshare.net/edisambul/manual-de-preparacion-de-material-medico-quirurgico-ambulodegui-2018-114087059

Aquiles"., A. y. (27 de Agosto de 2024). (s/f).Sld.cu. Recuperado. Obtenido de https://temas.sld.cu/histartmed/2021/05/27/aquiles-y-el-talon-de-aquiles/

Básicas, P. (s.f.). Higienes de las manos. (s/f). Obtenido de OpenWHO: https://openwho.org/courses/IPC-HH-es

Bonafont i Pujol, X. (2011). Antisepsia y desinfección en el hospital. (ed.). Obtenido de Ediciones Mayo: https://elibro.net/es/ereader/tesa/97570?page=7

com.ec, (. (2022). Recuperado. Obtenido de https://www.life.com.ec/wp-content/uploads/2022/02/GERMIDAL-1.pdf

Cornejo, M. D. (15 de Mayo de 2019). Dolor de pie y tobillo sus causas, ejercicios y solución desde casa. . Obtenido de Entrenador Wellness; Marcos Davis Franco Cornejo.: https://www.entrenadorwellness.com/dolor-de-pie-y-tobillo-sus-causas-ejercicios-y-solucion-desde-casa/

De medibrainsite, V. T. (27 de abril de 2017). Términos de relación y comparación. Obtenido de Wordpress.com: https://medibrainsite.wordpress.com/2017/04/26/terminos-de-relacion-y-comparacion/

Espinosa Moyano, I. P. (2013). Método Clínico podológico básico.Protocolo adapatado a pacientes susceptibles de tratamineto quiropodológico. Obtenido de Revista española de podología. 24(1), 14-18.: . https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-podologia-224-articulo-metodo-clinico-podologico-basico-protocolo-X0210123813503032

Fidisp, C. (03 de mayo de 2017). Poster lavarse las manos. FIDISP. Obtenido de https://fidisp.org/combatir-la-resistencia-a-los-antibioticos-esta-en-tus-manos/gpsc_lavarse_manos_poster_es-page-0/

Forssmann, A. (20 de junio de 2017). Sofisticación en el Antiguo Egipto: una prótesis de hace 3.000 años. Obtenido de https://historia.nationalgeographic.com.es/a/sofisticacion-antiguo-egipto-protesis-hace-3000-anos_11639

Gob.ec, (. (2020). Recuperado. Obtenido de de http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2022/Documentos/ACUERDOS_MINISTERIALES/ACUERDO-MINISTERIAL-30-2020-REGLAMENTO-PARA-ESTABLECER-LA-TIPOLOGIA-DE-LOS-ESTABLECIMIENTOS-DE-SALUD-DEL-SISTEMA.pdf

Gómez Martín, B. &. (2023). Podología preventiva. Conceptos básicos y Autoevaluación: (1 ed.). Obtenido de Servicio de publicación de la Universidad de Extremadura.: https://elibro.net/es/ereader/tesa/270582?page=1

humanos.(s/f)., E. d. (27 de agosto de 2024). Terraeantiqvae.com. Obtenido de Recuperado: https://terraeantiqvae.com/profiles/blogs/el-dedo-gordo-del-pie-aun-tenia-capacidad-prensil-en-los-primeros

mx., (. E. (2024). Recuperado. Obtenido de https://cbtis54.edu.mx/wp-content/uploads/2024/04/Instrumental-Quirurgico-Renee-Nemitz.pdf

Nicaragua, T. (2024). @Teleton Nica. (s/f). Obtenido de Principios básicos de limpieza. Youtube Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=SN8ObuoP2O4

Salud Tv, E. Y. (s.f.). @enfermeriaysaludtv5592. (s/f). Obtenido de semiologia Del dolor: Alicia Youtube: de https://www.youtube.com/watch?v=YH0_

Sapúlveda Estévez, M. (2023). Manual de procedimiemto básico denfermería y bioseguridad: (1ed.). Obtenido de Universidad Abierta para Adultos (UAPA): https://elibro.net/es/ereader/tesa/230219?page=28

SURGIMAXX. (s.f.). @surgimaxx4513. (s/f). Obtenido de Higiene, limpieza y desindección de superficies. Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=wySvBBjGqmo

uDocz. (2024). Semiología del dolor.escala de Alicia.uDocz. Obtenido de https://www.udocz.com/apuntes/961988/semiologia-del-dolor-escala-de-alicia

Varios, A. (2010). Revista Internacional de Ciencias Podologícas.4 (1): (ed.). Obtenido de Servicios de publicaciones. Universidad Complutense de Madrid.: https://elibro.net/es/ereader/tesa/84085?page=1

TECNOLÓGICO SAN ANTONIO Tesa

Casa Editorial

ISBN: 978-9942-7322-5-5