

GLOSARIO DE TERMINOS AYUDAS DIAGNOSTICAS

AYUDAS DIAGNÓSTICAS NO IMAGENOLÓGICAS: son las ayudas diagnosticas que no generan imágenes anatómicas.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS IMAGENOLÓGICAS: son las ayudas diagnosticas que generan imágenes anatómicas.

ELECTROENCEFALOGRAFÍA: es un estudio de la función cerebral que recoge la actividad eléctrica del cerebro, en situación basal y con métodos de activación como la hiperventilación y la foto estimulación. La señal eléctrica recogida se amplifica y representa en forma de líneas, interpretándose la actividad de las distintas áreas cerebrales a lo largo del tiempo. Existen patrones normales, y patrones anormales que hacen sospechar lesiones o enfermedades características. Es por tanto un medio de diagnóstico funcional de enfermedades cerebrales complementario a otros estudios.

MONITOREO VIDEO ELECTRO ENCEFALOGRÁFICO: También denominada Video - Telemetría, es un estudio que permite integrar en forma sincronizada y sistematizada, los hallazgos del registro electroencefalográfico continuo, con el video – grabación continua del paciente. Es decir, permite analizar y compaginar las manifestaciones clínicas que presenta el paciente, con los cambios electroencefalograficos que corresponden a dicha manifestación, logrando así, definir en forma concreta el tipo de síndrome convulsivo o epiléptico que el paciente padece o, por el contrario, define la presencia de falsas crisis convulsivas (seudo crisis) que estén dificultando el manejo del paciente.

POLISOMNOGRAFÍA: Consiste en el registro de la actividad cerebral, de la respiración, del ritmo cardiaco, de la actividad muscular y de los niveles de oxígeno en la sangre mientras se duerme. Es una prueba indicada para el estudio de distintos trastornos de sueño y se realiza durante la noche.

AUDIOMETRÍA TONAL: Prueba que evalúa los umbrales auditivos del paciente, en diferentes frecuencias (desde graves hasta agudas) para cada oído. Mediante el uso de un audiómetro, se emiten los sonidos a diversas intensidades, esperando la respuesta del paciente, relacionada con la capacidad de escuchar cada uno. Los resultados se registran en una tabla denominada audiograma, definiéndose a partir esto, un diagnóstico relacionado con audición normal o con hipoacusia, en caso de presentarse una pérdida auditiva.

AUDIOMETRÍA VERBAL O LOGO AUDIOMETRÍA: Prueba auditiva que evalúa la capacidad del oído de comprender (inteligibilidad) las palabras. Se leen listas de palabras a distintas intensidades pidiéndole al paciente repetir las según lo que haya comprendido. Los resultados se consignan en el gráfico, a través del cual el

profesional en audiología orienta la relación entre la pérdida auditiva y el posible tipo.

INMITANCIA ACÚSTICA: También conocida como Impedanciometría. Se compone de dos pruebas básicamente:

Timpanometría: Evalúa la complacencia de la membrana timpánica, al recibir presión, simulando la reacción que tiene el tímpano al recibir estímulos sonoros. Los resultados pueden determinar si existe líquido en el oído medio, presión negativa o endurecimiento de la cadena de huesecillos.

Evaluación de reflejo estapedial: Este estudio determina la presencia e intensidad necesaria para generar un reflejo muscular que se produce en el interior del oído medio.

Ayuda en la definición de si la lesión es coclear o retrococlear.

OTOEMISIÓN ACÚSTICA: Es un tipo de prueba objetiva, que no requiere de la colaboración del usuario, basada en el principio de que las otoemisiones son vibraciones acústicas o sonidos emitidos por las células ciliadas del oído interno, de manera espontánea, como consecuencia de la llegada al mismo, de un sonido (tono puro). Por su sencillez y rapidez, son exámenes utilizados en programas de detección precoz de la pérdida auditiva en el recién nacido.

POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS: Prueba objetiva, que se utiliza para estudiar la actividad eléctrica cerebral frente a estímulos externos. Cada uno de estos estímulos se recoge por un órgano sensorial diferente, donde se traducen a impulsos eléctricos que viajan a través de las neuronas hasta llegar a áreas específicas del cerebro, donde se interpretan. En este estudio se registra esta actividad eléctrica mediante una serie de electrodos superficiales que recogen los impulsos eléctricos y los amplían para poder estudiarlos. El potencial evocado auditivo, estudia la recepción cerebral de estímulos auditivos. Para ello se producen una serie de chasquidos y tonos agudos que son audibles para el oído humano.

ACUFENOMETRIA: Es la técnica que nos permite la medición de la hiperactividad neural que da como resultado un sonido llamado acúfeno o tinnitus. La prueba es subjetiva y se realiza por comparación y de manera contralateral. El resultado nos permite subjetivar la frecuencia y la intensidad del acúfeno o tinnitus. Esta prueba se realiza mediante un audiómetro aplicando generalmente un tono puro cuya frecuencia sea la más parecida a la del acúfeno o tinnitus del paciente.

FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR: examen diagnóstico que requiere dilatación pupilar, este examen permite al médico especialista, evaluar las estructuras vasculares que se encuentran en el fondo del ojo, las cuales se pueden comprometer por diversas patologías como pueden ser la degeneración macular, la retinopatía hipertensiva y diabética, entre otras.

BIOMETRÍA OCULAR: examen que permite medir la longitud axial del ojo, la profundidad de la cámara anterior y el grosor del cristalino. La ayuda diagnóstica se puede realizar de tres maneras, según la condición clínica del paciente: en equipo pentacam y en equipo ecógrafo, este último permite tomar por inmersión o contacto.

CAMPIMETRIA VISUAL COMPUTARIZADA: examen que permite evaluar la sensibilidad retiniana, la vía visual y el nervio óptico.

ECOGRAFÍA OCULAR: examen que permite hacer una evaluación de las estructuras del segmento posterior del ojo, como la cavidad vítrea, retina, coroides, nervio óptico y la órbita anterior por medio de ultrasonido.

TOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE -OCT: es un examen diagnóstico no invasivo que permite obtener imágenes de alta resolución de la retina y el nervio óptico, no requiere contacto con el ojo pues se basa en la reflexión de señales luminosas.

TOPOGRAFIA CORNEAL: examen que permite realizar un análisis de la superficie de la córnea, evalúa la forma y cuantificar el poder de las diferentes curvaturas, adicionalmente determina si se trata de deformaciones normales o deformaciones por enfermedades degenerativas como el queratocono.

PAQUIMETRIA: examen que permite medir el grosor de la córnea en diferentes puntos.

POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DEL TRONCO CEREBRAL: “Se entiende por potencial evocado auditivo la respuesta neuroeléctrica del sistema auditivo (desde el nervio auditivo hasta el tubérculo cuadrigémino inferior, situado en el tronco encefálico) ante un estímulo sonoro. El estudio de estos potenciales evocados es de gran interés clínico ya que permite diagnosticar, por comparación con las respuestas consideradas normales, diversas patologías o disfunciones del aparato auditivo y las vías nerviosas” Además permite identificar y cuantificar la pérdida auditiva en niños y adultos.

ELECTRODOS 3M: Son de monitorización para pruebas audiológicas, poseen adhesivos hipoalergénicos y bajo contenido de cloro, reduciendo así la irritación en la piel del paciente.

GEL ABRASIVO: Insumo que despoja la piel superficial seca y humedece el estrato córneo de la piel. Se aplica suavemente y mejora la conductividad y ayuda a lograr trazados de alta calidad.

ANTISÉPTICO: Es una sustancia que inhibe el crecimiento o destruye microorganismos sobre un tejido vivo (Piel).

GLOSARIO DE TERMINOS CIRUGIA AMBULATORIA

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

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

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

CASO SOSPECHOSO O PROBABLE: Paciente con cuadro clínico sugestivo de enfermedad Covid 19 con sin nexo epidemiológico en el que aún no se tiene resultados de las pruebas confirmatorias.

CASO CONFIRMADO: Persona con cuadro clínico sospechoso o asintomático con resultado positivo en alguna de las pruebas moleculares o genómicas para Sars-CoV-2

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

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

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

MÁSCARA DE ALTA EFICIENCIA (FFP2) O N95: Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se

encuentran en el aire. Se denominan —NII si no son resistentes al aceite, —RII si son algo resistentes al aceite y —PII si son fuertemente resistentes al aceite.

HIGIENIZACIÓN DE MANOS: Se realiza con producto en gel con contenido de alcohol de 70% o más con la técnica descrita por la OMS por un tiempo de 30 segundos.

LAVADO DE MANOS: realizar con agua y jabón por un tiempo de 60 segundos con la técnica descrita y recomendada por la OMS. Se recomienda intensificar el lavado de los 5 momentos.

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

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

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

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

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

ANESTESIA: Ausencia temporal de la sensibilidad de una parte del cuerpo o de su totalidad provocada por la administración de una sustancia química, por la hipnosis o como causa de una enfermedad.

ANESTESIA LOCAL: Pérdida o ausencia temporal de la sensibilidad de una zona limitada del cuerpo.

ANESTESIA GENERAL: Pérdida o ausencia temporal de la sensibilidad de todo el cuerpo que suele ir acompañada de pérdida del conocimiento.

CIRUGÍA: Parte de la medicina que se ocupa de curar las enfermedades, malformaciones, traumatismos, etc., mediante operaciones manuales o instrumentales.

CIRUGÍA AMBULATORIA: La cirugía ambulatoria o de corta estancia son intervenciones quirúrgicas para las cuales es necesario permanecer en el hospital un período de 4 a 6 horas.

OFTALMOLOGÍA: Es la especialidad médica que se encarga del tratamiento de las enfermedades de los ojos.

PROCEDIMIENTO MEDICO: Un procedimiento médico es un plan de acción destinado a lograr un resultado en el cuidado de las personas con problemas de salud.

CIRCULANTE: ES la persona encargada de todas las funciones de enfermería dentro del quirófano.

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO: Es un profesional de equipo quirúrgico, con un nivel científico y técnico, que le permite ofrecer un servicio de calidad en la atención al paciente quirúrgico mediante la aplicación de procesos de instrumentación, esterilización, bioseguridad para colaborar a la mejora o restablecimiento de la salud del paciente a operar.

EFFECTOS ADVERSOS: son los signos y síntomas indeseables previstos que pueden presentar los pacientes ante la prescripción de un determinado tratamiento (medicamento y dispositivos médicos).

OXIGENOTERAPIA: es el suministro de oxígeno con los métodos volúmenes o fracciones adecuadas para asegurar el funcionamiento de órganos vitales.

BUENAS PRÁCTICAS DE ESTERILIZACIÓN: Son las normas a seguir durante el proceso de esterilización para garantizar una esterilización uniforme y controlada, conforme a las condiciones exigidas por los prestadores de servicios de salud.

BIOSEGURIDAD: Conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles sin atentar contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan elementos biológicos, técnico, bioquímicos, genéticos y garantizando que el producto o insumo de estas investigaciones y/o procesos, no atentan contra la salud y el bienestar del consumidor final ni contra el ambiente

CARGA DE ESTERILIZACIÓN: Los elementos que van o han sido esterilizados simultáneamente en la misma cámara de esterilización.

CONTAMINADO: Elemento que ha estado real o potencialmente en contacto con micro-organismos.

CONTROL TESTIGO: Es un indicador biológico, del mismo lote que el indicador biológico de prueba sin exponerlo al ciclo de esterilización y luego debe ser incubado para verificar la viabilidad de la prueba.

AGENTE ANTIMICROBIANO: Agente químico o farmacéutico que destruye o inhibe el crecimiento de microorganismos.

ANTISEPSIA: Prevención de la sepsis por la exclusión, destrucción o inhibición del crecimiento o multiplicación de microorganismos de los tejidos y líquidos corporales.

ANTISÉPTICOS: Compuestos químicos inorgánicos que combaten la sepsis mediante inhibición del crecimiento de los microorganismos sin llegar a destruirlos necesariamente. Utilizados sobre la piel y los tejidos para detener el crecimiento de microorganismos endógenos (flora residente), no deben destruir los tejidos

ASEPSIA: Ausencia de microorganismos que causan enfermedad; libre de infección; exclusión de microorganismos.

BARRERA: Material utilizado para reducir o inhibir la migración o transmisión de microorganismos en el medio. Las barreras incluyen vestimenta del personal, paños o sábanas sobre el mobiliario y el paciente, empaquetado de los materiales y filtros en el sistema de ventilación.

BIOCARGA: Grado de contaminación microbiana de un dispositivo u objeto antes de su esterilización o desinfección.

CAMPO ESTÉRIL: Área que rodea la incisión quirúrgica o la zona de introducción de un instrumento en un orificio corporal que prepara para el uso de instrumental y dispositivos estériles. Esta área incluye el mobiliario cubierto por paños estériles y el personal vestido adecuadamente.

CONTAMINACIÓN CRUZADA: Transmisión de microorganismos desde un paciente a otro y desde un objeto inanimado a un paciente y a la inversa.

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

DESINFECCIÓN: La desinfección es un proceso destinado a conseguir la eliminación de microorganismos con excepción de las esporas, alterando su estructura o su metabolismo, independientemente de su estado fisiológico. Existen tres tipos de actividad de la desinfección:

CONTAMINADO: Sucio o infectado por microorganismos.

DESINFECTANTES: Agentes que destruyen las formas vegetativas o en crecimiento de los microorganismos, eliminándolos por completo de los objetos inanimados (sin. germicida -el sufijo cada significa destrucción-). Por lo general, se hace referencia a la acción específica de los siguientes desinfectantes:

- Bactericida: Destruye bacterias Gram negativos y Gram positivas, a no ser que especifique lo contrario. La acción puede ser específica para ciertas especies de bacterias.
- Esporicida: Destruye las esporas.
- Virucida: Destruye los virus.

DETERGENTE ENZIMÁTICO: Son detergentes que contienen enzimas proteolíticas que disuelven la materia orgánica y están diseñados para el lavado de instrumental y equipos médicos.

DISPOSITIVO MÉDICO: Cualquier instrumento, aparato, artefacto, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación incluyendo sus componentes, partes accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso.

ESPORAS: Estado inactivo, pero viable, de los microorganismos en el ambiente. Ciertas bacterias y hongos se mantienen en esta forma hasta que el ambiente es favorable para el crecimiento vegetativo. El estadio de espora es muy resistente al calor, a los tóxicos químicos y a otros métodos de destrucción.

ESTÉRIL: Condición libre de microorganismos viables

ESTERILIZACIÓN: Proceso químico o físico mediante el cual se eliminan todas las formas vivas de microorganismos incluyendo las formas esporuladas, hasta un nivel aceptable de garantía de esterilidad.

ESTERILIZADOR: Cámara o máquina utilizada para conseguir una esterilización física o química

EXÓGENO: Fuente de infección localizada fuera del organismo (p ej. Medioambiente)

INFECCIÓN: Invasión del cuerpo por microorganismos patógenos y la reacción de los tejidos a su presencia y a las toxinas que generan.

INFECCIÓN CRUZADA: Infección contraída por un paciente a partir de otro paciente o del personal de salud, y/o contraída por personal sanitario a partir de un paciente.

INFECCIÓN NOSOCOMIAL: Infección adquirida o relacionada con el hospital que no existe cuando el paciente ingresa en el recinto sanitario.

MATERIAL INFECCIOSO: Sangre, suero o cualquier otro líquido corporal que puede ser peligroso para otra persona.

MICROORGANISMOS: Organismos vivos, invisibles al ojo humano, que incluyen bacterias, hongos, virus, protozoos, levaduras y mohos (sin. Microbios).

NO ESTÉRIL: Objeto inanimado que no ha sido sometido a un proceso de esterilización; Envoltorio externo de un paquete que contiene un artículo estéril; persona que no está preparada para entrar en el campo estéril.

QUIRÚRGICAMENTE LIMPIO: Limpiado mecánicamente, pero no estéril.

SEPSIS: Estado febril tóxico grave como consecuencia de una infección por microorganismos piógenos, con o sin septicemia asociada.

TÉCNICA ASÉPTICA: Métodos para prevenir la contaminación con microorganismos.

TÉCNICA ESTÉRIL: Métodos para prevenir la contaminación por microorganismos y mantener la esterilidad durante el procedimiento quirúrgico.

ELEMENTOS CRÍTICOS: Son objetos que entran en contacto con cavidades estériles del organismo incluido el sistema vascular. Deben estar siempre estériles.

ELEMENTOS SEMICRÍTICOS: Son objetos que entran en contacto con piel no intacta o mucosas. Deben procesarse mediante desinfección de alto nivel o esterilización.

ELEMENTOS NO CRÍTICOS: Son objetos que entran en contacto con piel intacta o no entran en contacto con el paciente. Deben estar limpios y/o desinfectados de bajo nivel.

FECHA DE EXPIRACIÓN O CADUCIDAD: Es la que indica el tiempo máximo dentro del cual se garantizan las especificaciones de calidad de un producto establecidas para su utilización.

INCUBADORA: Equipo que mantiene una temperatura constante y adecuada para el crecimiento y cultivo de microorganismos.

INDICADOR BIOLÓGICO (I.B.): Portador inoculado contenido dentro de su empaque primario que da una resistencia conocida a los procesos de esterilización.

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

LIMPIEZA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS: Es la remoción, generalmente realizado con agua y detergente, de la materia orgánica e inorgánica visible (ejemplo: sangre, sustancias proteicas y otros residuos) de las superficies de los instrumentos o equipos para la salud.

LUBRICANTE PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS: Solución utilizada para lubricar el instrumental quirúrgico. No debe ser aceitoso, pegajoso, toxico, no contener siliconas. Ablanda cierres y articulaciones, formando una barrera protectora sobre el instrumental. Previene la corrosión, oxidación.

BUENAS PRÁCTICAS DE ESTERILIZACIÓN: Son las normas a seguir durante el proceso de esterilización para garantizar una esterilización uniforme y controlada, conforme a las condiciones exigidas por los prestadores de servicios de salud.

SEDACIÓN MÍNIMA (ANSIOLISIS): depresión mínima de la conciencia en la que el paciente responde normalmente a las órdenes verbales. Aunque las funciones cognitivas y la coordinación pueden estar alteradas, las funciones cardiovascular y respiratoria no están afectadas.

SEDACIÓN/ANALGESIA MODERADA (SEDACIÓN CONSCIENTE): depresión de la conciencia de origen farmacológico, en la que el paciente responde de forma voluntaria a estímulos verbales o táctiles suaves. El reflejo de retirada a un estímulo doloroso no se considera una respuesta voluntaria. No se requiere ninguna intervención para mantener la vía aérea, la ventilación espontánea es normal y la función cardiovascular está preservada.

SEDACIÓN/ANALGESIA PROFUNDA: depresión de la conciencia de origen farmacológico en la que el paciente no puede ser fácilmente despertado, aunque responde a estímulos repetidos o dolorosos. Los pacientes pueden necesitar intervención para mantener la apertura de la vía aérea y la ventilación espontánea puede estar alterada. La función cardiovascular suele estar preservada.

ANESTESIA GENERAL: depresión de la conciencia farmacológica en la que el paciente no puede ser despertado incluso con estímulos dolorosos. Frecuentemente se requiere intervención para mantener la vía aérea y la ventilación espontánea suele ser inadecuada. Habitualmente requiere ventilación mecánica

con presión positiva por la depresión de la ventilación espontánea y depresión de la función neuromuscular. La función cardiovascular también puede estar afectada.

VEJIGA: es un órgano hueco músculo-membranoso que forma parte del tracto urinario y que recibe la orina de los uréteres, la almacena y la expulsa a través de la uretra al exterior del cuerpo durante la micción.

SONDA: Es un dispositivo con forma de tubo estrecho y alargado que puede ser introducido dentro de un tejido o vena. Los catéteres o sondas permiten la inyección de fármacos, el drenaje de líquidos o bien el acceso de otros instrumentos médicos.

SONDA FOLEY: Los catéteres o sonda de Foley son tubos flexibles, generalmente de látex, que en la cateterización urinaria, se pasan a través de la uretra y hacia dentro de la vejiga con el propósito de drenar la orina.

LÁTEX: Es un material elástico utilizado para la elaboración de diferentes elementos y/o dispositivos médicos.

EMERGENCIA CARDIO- RESPIRATORIA: Condición de gravedad, que pone en peligro la vida de un paciente; cese brusco de la circulación y/o respiración, que requiere una actuación rápida del equipo de salud, de un conjunto de maniobras encaminadas a evitar un Paro Cardíaco, Respiratorio o Cardiorrespiratorio.

PARO CARDIORESPIRATORIO (PCR): Cese brusco e inesperado de la circulación y respiración, causado por la fibrilación ventricular, la asistolia, o disociación electromecánica y es la explicación clínica de la llamada “Muerte súbita cardíaca”, que puede ser potencialmente reversible, en un paciente en donde existe la posibilidad de prolongar razonablemente la vida.

PARO RESPIRATORIO: En este caso existe cese de la ventilación, pero el corazón y los pulmones pueden continuar oxigenando la sangre durante varios minutos y el oxígeno seguirá circulando hacia el cerebro y otros órganos vitales. Cuidado con los tiempos estimados de PCR, pues un paciente que ingresa en PCR de origen respiratorio (ej. insuficiencia respiratoria aguda) probablemente estuvo sólo en paro respiratorio inicialmente, lo que significa que estuvo con circulación (por lo tanto, oxigenación) efectiva por varios minutos después de que dejó de respirar. Si el paciente ingresa sólo en paro respiratorio, o sus respiraciones son inefectivas, el apoyo con un dispositivo máscara-bolsa (mal llamado AMBU) puede salvarle la vida.

PARO CARDÍACO: En este caso la circulación se detiene y los órganos vitales están privados de oxígeno. Se puede observar esfuerzos respiratorios de “boqueo” inefectivos (respiraciones “agónicas”) en etapas iniciales que no deben ser confundidos con respiraciones efectivas. No se debe perder más de 10 segundos para evaluar si el paciente presenta paro cardíaco, si hay dudas, se debe seguir con el ABCD primario y las respectivas compresiones torácicas.

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP): La RCP es el conjunto de maniobras encaminadas a revertir una parada cardio-respiratoria, evitando que se produzca la muerte biológica por lesión irreversible de los órganos vitales (cerebro). Pretendemos obtener un flujo sanguíneo suficiente para evitar la muerte cerebral.

MASAJE CARDÍACO EXTERNO (MCE): Son las compresiones torácicas realizadas por un reanimador o mediante dispositivos mecánicos durante la RCP para intentar restablecer la circulación espontánea. El personal del equipo de salud debe interrumpir lo menos posible las compresiones torácicas y limitar la duración de las interrupciones a no más de 10 segundos por vez, excepto para llevar a cabo intervenciones específicas tales como colocar un dispositivo avanzado para la vía aérea o utilizar un desfibrilador. Los reanimadores deben turnarse cada 2 minutos para realizar las compresiones o cada 5 de ciclos (un ciclo =30 compresiones y respiraciones artificiales de rescate) “Todos los funcionarios de una Institución de salud deben estar capacitados para iniciar un masaje cardiaco en un apoyo vital básico, en el avanzado, dentro de las funciones por estamento”

COMPRESIONES TORÁCICAS: Son compresiones que se realizan colocando el talón de una mano en el centro del tórax entre ambas tetillas con la otra mano encima y los dedos entrelazados. Con los codos completamente extendidos se inician las compresiones empujando fuerte y rápido. Para que la compresión torácica externa sea efectiva debe cumplir con las siguientes condiciones:

- Frecuencia superior a 100 x minuto.
- Profundidad entre 4 y 5 centímetros
 - Permitir una descompresión torácica completa después de cada compresión
 - Reducir al máximo las pausas de las compresiones
 - Ventilar adecuadamente (2 ventilaciones después de 30 compresiones, realizando cada ventilación durante 1 segundo y asegurándose de que produce elevación torácica).

ABCD PRIMARIO (evaluación primaria) Y ABCD SECUNDARIO (evaluación secundaria) Estos conceptos (ABCD primario y secundario) incluyen el Apoyo Vital Básico (AVB) y el Apoyo Vital Cardiopulmonar Avanzado (AVCA.) Esta nemotecnia nos ayuda a manejar problemas detectados en forma ordenada, casi simultánea y a evaluar la respuesta a la terapia.

RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA (RCP-B): Conjunto de maniobras para restablecer la ventilación efectiva e hinchar los pulmones de la víctima empleando el aire espirado del reanimador y restablecer la circulación espontánea empleando masaje cardíaco externo. El manejo de la vía aérea en la RCP-B incluye métodos no invasivos de apertura de la vía aérea. Los reanimadores pueden emplear métodos de barrera y ventilación boca-mascarilla. El MCE incluye además

de la compresión manual en el esternón, la compresión abdominal interpuesta, la ventilación- compresiones simultáneas, el chaleco de RCP y la compresión-descompresión activa.

RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA (RCP-A): Consiste en la aplicación de maniobras invasivas para restablecer la ventilación y circulación efectivas. El manejo de la vía aérea en RCP-A incluye la ventilación con bolsa-mascarilla, la intubación endotraqueal (IET), la punción cricotiroidea, etc. La ayuda circulatoria en RCP-A incluye la administración de medicación por vía traqueal o venosa, el empleo de circulación extracorpórea, etc.

VENOPUNCIÓN: Es un procedimiento que aplica a todo paciente adulto y/o pediátrico, consistente en atravesar la barrera de protección exterior (piel) y penetrar en un área aséptica como es el sistema circulatorio en la luz de una vena periférica, dejando un catéter de teflón o viaflón de corta longitud a permanencia o mientras sea necesario, con fines diagnósticos, terapéuticos o profilácticos.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o mitigar sus consecuencias.

ATENCIÓN EN SALUD: servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud

INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA: un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD: una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

FALLAS ACTIVAS O ACCIONES INSEGURAS: son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño u evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos, etc.)

FALLAS LATENTES: son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembro de los procesos de apoyo (personal administrativo)

EVENTO ADVERSO: es el resultado de una atención en salud que, de manera no intencional, produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles:

EVENTO ADVERSO PREVENIBLE: resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

EVENTO ADVERSO NO PREVENIBLE: resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

Incidente: es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente, que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

CIRUGÍA AMBULATORIA (CA): Significa operaciones que se realizan en instituciones que también hacen internación o en unidades independientes; siempre con alta el mismo día, diferenciándose así de la cirugía en el enfermo hospitalizado.

OBLITO: cuerpo extraño olvidado en el interior de un paciente durante una intervención quirúrgica. Entre estos se pueden citar: gasas, compresas, pinzas, retractores, agujas, electrodos, etc.

LISTA DE CHEQUEO O VERIFICACIÓN: son formatos creados para realizar actividades repetitivas, controlar el cumplimiento de una lista de requisitos o recolectar datos ordenadamente y de forma sistemática.

Entre los usos principales se encuentran:

- Realización de actividades en las que es importante que no se olvide ningún paso y/o deben hacerse las tareas con un orden establecido.
- Realización de inspecciones donde se debe dejar constancia de cuáles han sido los puntos inspeccionados.

CHEQUEO CRUZADO: es el procedimiento mediante el cual en un mismo acto dos personas verifican una información muy importante para el procedimiento del paciente.

SERVICIO QUIRÚRGICO: servicio destinado a la realización de procedimientos e intervenciones quirúrgicas que requieren recurso médico especializado, estancia hospitalaria, en algunas ocasiones equipamiento específico y de tecnología de punta por procedimiento, siempre en salas quirúrgicas.

QUIRÓFANO: espacio cerrado completamente, que permite la prestación del servicio quirúrgico por parte de un equipo de profesionales idóneos del área de la salud, con tecnología de punta, para todos los procedimientos que se hacen bajo anestesia general, regional o local y sedación.

PERTENENCIA: Relación de una cosa con quien tiene derecho a ella, es decir que justifica y argumenta ser propietario de la misma.

BIEN: Todo aquello que pueda ser objeto de apropiación, entre ellos está valores, objetos y demás, que no necesariamente deben pertenecer al propietario.

CUSTODIA DE BIENES / PERTENECÍAS: Se define como el procedimiento controlado que se aplica de los bienes (ropa, zapatos, joyas, reloj, anillos, documentos, dinero, dispositivos electrónicos, etc.) de los pacientes, desde su localización hasta su entrega a personas indicadas.

GLOSARIO DE TERMINOS HABILITACION Y REHABILITACION

TERAPIA FÍSICA: Modalidad de tratamiento encaminado a la prevención, estimulación, y rehabilitación en usuarios niños y/o adultos con diferentes patologías de origen osteomuscular, neurológico, que requieren una intervención basada en el movimiento, postura, fuerza muscular, adquisición y/o mantenimiento de patrones de movimiento que faciliten funcionalidad e independencia.

Dentro del servicio de terapia física, se prestan servicios bajo la modalidad de **Hidroterapia**, enfoque terapéutico que a través de la facilitación que ejerce el agua, disminuye el tiempo de rehabilitación y el uso prolongado de fármacos en usuarios con patologías de origen ortopédico, neurológico, cardiaco, reumatológico, osteomuscular, favoreciendo el efecto de tipo físico, emocional y afectivo.

TERAPIA OCUPACIONAL: Busca mejorar, fortalecer y/o mantener habilidades y destrezas a nivel motor fino, perceptual, sensorial, cognitivo, que permitan favorecer desempeño funcional en diferentes contextos. Además busca mejora niveles de independencia en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria ofreciendo bienestar ocupacional

En CEHANI E.S.E., contamos con terapeutas ocupacionales formados en integración sensorial quienes atienden población que presenta déficit en procesamiento sensorial con diagnóstico de retardo en desarrollo, prematuridad, alto riesgo, trastornos de aprendizaje, déficit atencionales. El objetivo principal de este enfoque es modular las entradas sensoriales: táctil, vestibular y propioceptiva con el fin de facilitar conductas adaptativas en el medio en que se desenvuelve el niño a nivel familiar, social y escolar.

TERAPIA DEL LENGUAJE – FONOAUDIOLÓGÍA: Los profesionales de esta área en CEHANI E.S.E., realizan su intervención bajo un enfoque clínico-terapéutico cuyo objetivo es disminuir riesgos de alteración en la comunicación a partir de la estimulación de aspectos relevantes en alimentación y comunicación (voz, habla, lenguaje; en lactantes, niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos). Así como encaminar a usuarios escolares en unos óptimos procesos de aprendizaje.

Como parte de los procesos en rehabilitación en CEHANI E.S.E, se ha implementado atención en terapia de Rehabilitación Vestibular. Como parte de la Integralidad en la atención, CEHANI E.S.E, ofrece adaptación de ayudas técnicas (Audífonos), los cuales son una herramienta básica para el desarrollo de habilidades comunicativas y por ende cognitivas de la persona con pérdida auditiva.

PSICOLOGÍA (Psicoterapia Individual, grupal y de familia): En CEHANI E.S.E. en el servicio de Psicología, se brinda atención a Niños, Niña, adolescente, jóvenes y adultos, así como a sus familias, que incluye:

- Etapa de valoración mediante la aplicación de pruebas Psicológicas estandarizadas, de acuerdo al ciclo evolutivo.
- Diagnóstico Diferencial.
- Plan de tratamiento, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del usuario y la familia, a partir del resultado obtenido en la fase diagnóstica. Adicionalmente, dentro de la planeación y ejecución del Plan de Tratamiento, es vital el aporte que las otras especialidades realizan al proceso terapéutico, garantizando la integralidad.
- Neuropsicología quien se encarga de evaluar el funcionamiento de los procesos cognoscitivos en niños, adolescentes y adultos a partir de la aplicación de diferentes instrumentos a fin de establecer un diagnóstico en el usuario y brindar las recomendaciones pertinentes que favorezcan su desarrollo psicosocial, e inicien proceso terapéutico integral o rehabilitación cognitiva si se requiere.

TRABAJO SOCIAL: El profesional de Trabajo Social, está en la capacidad de realizar el acompañamiento y asesoramiento al usuario y su familia CEHANI ESE, para acceder a los servicios ofertados en la institución, de manera oportuna y eficaz, donde el único beneficiado es el usuario. Pretende dar solución a todas las inquietudes relacionadas con la atención para lograr el nivel de satisfacción al usuario, a través del proceso de escucha activa y atención directa.

MEDICINA ESPECIALIZADA: Está orientado a brindar atención médica en las diferentes especialidades de la medicina a aquellos usuarios que no requieren hospitalización.

NEUROPEDIATRÍA: Brinda atención especializada a niños, niñas y adolescentes entre los 0 y 16 años, quienes consultan por diferentes patologías como las epilepsias, convulsiones febriles, cefaleas, enfermedades neurológicas y neuromusculares, alteraciones en desarrollo o dificultades de aprendizaje.

Para efectos diagnósticos, el Neuropediatra, puede sugerir la realización de exámenes complementarios, como el Electroencefalograma, la Video telemetría, pruebas para medir el nivel cognitivo del niño, niña o adolescente o conceptos dados por otros profesionales como el Fonoaudiólogo, el Terapeuta Ocupacional, el Fisioterapeuta, Psicólogo y/o Educador Especial, buscando además orientar el proceso de intervención de una manera integral.

Dentro del servicio de Neuropediatría, en CEHANI E.S.E, la familia es el eje de la intervención, a partir del conocimiento del estado actual de usuario.

OTORRINOLARINGOLOGÍA: Ciencia que se encarga de estudiar las enfermedades que tienen que ver con el oído, la nariz y la garganta. Brinda atención Especializada a niños y adultos quienes consulta por diferentes patologías como Hipoacusia, Tinnitus, Síndrome Vestibular, Rinitis Alérgica, Epistaxis, Faringitis Crónica entre otros. Para efectos diagnósticos, el Otorrinolaringólogo puede sugerir la realización de exámenes complementarios, como Estudio Audiológico (Audiometría Tonal, Vocal, Imitancia Acústica), Potenciales Evocados Auditivos, Otoemisiones Acústicas, Acufenometría, Terapia Vestibular, Terapia Ocupacional, Lenguaje.

GENÉTICA CLÍNICA La Genética Médica se ocupa de la prevención y tratamiento de las enfermedades genéticas y defectos congénitos en general. Brinda una atención especializada a población Infantil y adulta.

OFTALMOLOGÍA: Especialidad médica que se encarga del tratamiento de las enfermedades de los ojos, su labor incluye el diagnóstico, de enfermedades, trastornos y dolencias mediante la realización de diferentes pruebas o ayudas diagnósticas.

NEUROLOGÍA: Especialidad médica que estudia la estructura, función y desarrollo del sistema nervioso (central, periférico, y autónomo) y muscular en estado normal y patológico utilizando técnicas clínicas e instrumentales de estudio diagnóstico y tratamiento actualmente en uso o que puedan desarrollarse a futuro.

EVENTOS. Sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de un individuo o una comunidad y que para efectos del artículo 3° del Decreto 3518 se clasifican en condiciones fisiológicas, enfermedades, discapacidades y muertes; factores protectores y factores de riesgo relacionados con condiciones del medio ambiente, consumo y comportamiento; acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades y demás factores determinantes asociados.

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo–efectividad de las intervenciones, e interés público; que además requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

UNIDAD NOTIFICADORA. Es la entidad pública responsable de la investigación, confirmación y configuración de los eventos de interés en salud pública, con base en la información suministrada por las Unidades Primarias Generadoras de Datos y cualquier otra información obtenida a través de procedimientos epidemiológicos.

UNIDAD PRIMARIA GENERADORA DE DATOS – UPGD. Es la entidad pública o privada que capta la ocurrencia de eventos de interés en salud pública y genera información útil y necesaria para los fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila.

USUARIOS. Persona natural o jurídica que provea y/o demande información del Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA. Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.

VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA. Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana.

ALGORITMO: Grupo de reglas para resolver un problema o completar una tarea. Generalmente se presenta en forma de un diagrama que proporciona una imagen visual de la secuencia de alternativas. Este grupo de reglas conduce a la solución del problema mediante un número finito de pasos.

BUENA PRACTICA CLINICA: Grupo de intervenciones basadas en la mejor evidencia disponible y que tienen pruebas científicas de su efectividad. Además, estas intervenciones son aceptables para el paciente, éticamente compatibles y convenientes con los recursos disponibles.

CARGA DE ENFERMEDAD: El impacto de un problema de salud en un área medida por el costo financiero, la mortalidad, la morbilidad u otros indicadores. A menudo se cuantifican en términos de calidad de los años de vida (AVAC) o la discapacidad años de vida ajustados (AVAD), que combinan la carga debido a la muerte y morbilidad en un índice. Esto permite la comparación de la carga de enfermedad debida a diversos factores de riesgo o enfermedades. También hace posible predecir el posible impacto de las intervenciones de salud.

COHORTE: Grupo de personas con una característica común como por ejemplo: edad, sexo, ocupación

CRIBADO: Proceso de identificación de personas con alta probabilidad de presentar una determinada condición (enfermedad o factor de riesgo) en una población específica o en la población general.

CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE: Conjunto de acciones coordinadas que realiza el personal para la atención de la salud, con el fin de ofrecer al paciente una atención integral y de buena calidad.

EFEECTO PLACEBO: Efecto en los resultados en un paciente (mejoría o empeoramiento) que ocurre debido a las expectativas que tienen el paciente o el investigador de que la intervención producirá un efecto determinado.

ESTÁNDARES DE CALIDAD: Afirmaciones hechas por una autoridad sobre los niveles mínimos de algún resultado, o sobre el rango aceptable de los resultados.

ESPECIFICIDAD (DIAGNOSTICO): En una prueba de test diagnóstico es la proporción de personas realmente sanas que tienen un resultado del test negativo. De otro modo, es la Proporción de Verdaderos Negativos. En una revisión sistemática es el número de documentos relevantes recuperados entre el número total de documentos recuperados. Se expresa en forma de porcentaje.

EVIDENCIA: Algo cierto, claro, manifiesto y tan perceptible que nadie puede racionalmente dudar de él. Certidumbre de una cosa.

EXPERTO: Persona que por razón de su conocimiento o experiencia es nominada para dar una opinión sobre aspectos evaluados o comprobados por el o por otros.

FACTOR DE RIESGO: Una característica o estilo de vida de una persona o de su entorno que incrementa la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad. Ej.: fumar es un factor de riesgo para padecer cáncer de pulmón.

FLEXIBILIDAD: Condición que una GUÍAS PRÁCTICA CLÍNICA debe cumplir, de manera que pueda acomodarse a las características individuales de los pacientes, las preferencias de clínicos y pacientes, y a las circunstancias locales.

GARANTIA DE LA CALIDAD: Enfoque sistemático para evaluar el cuidado suministrado, identificar oportunidades para mejorarlo y suministrar instrumentos para dicho mejoramiento.

GUIAS CONFIABLES Y REPRODUCIBLES: Las guías son reproducibles y confiables: i) si dadas la misma evidencia y métodos para desarrollarla guía, otro grupo de expertos produce esencialmente las mismas recomendaciones. ii) Si dadas las mismas circunstancias las guías son interpretadas y aplicadas consistentemente por quienes hacen la práctica o prescriben.

GUIA DE PRÁCTICA CLÍNICA: Recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a los clínicos y a los pacientes a tomar decisiones apropiadas sobre una o varias circunstancias clínicas.

INCIDENCIA: Número de casos nuevos de la enfermedad o evento en una población durante un periodo de tiempo específico.

INDICADOR: Expresiones numéricas que cuantifican situaciones, escenarios, cambios en procesos o fenómenos por medio de los cuales, en forma práctica, se propicia la detección de las desviaciones, sus posibles causas y sirven de retroalimentación a la programación.

LECTURA CRÍTICA: Es el proceso de evaluar e interpretar la evidencia aportada por la literatura científica, considerando sistemáticamente los resultados que se presentan, su validez y su relevancia para el trabajo propio.

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE): Es el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones sobre el cuidado de un paciente individual. Su práctica significa integrar la experiencia clínica con la mejor evidencia externa buscada sistemáticamente.

MEDLINE (MEDLARS ONLINE): Una base de datos electrónica producida por la National Library of Medicine de Estados Unidos que indexa millones de artículos en revistas seleccionadas (alrededor de 3.700). Está disponible en la mayor parte de bibliotecas médicas y puede ser consultada en CD-ROM, Internet u otros medios. Cubre el período que va desde 1966 hasta la actualidad.

MESH: Vocabulario médico controlado (Medical Subject Heading) propuesto por la National Library of Medicine para hacer eficiente el sistema de registro bibliográfico, citar y registrar de manera uniforme las referencias de bibliografía en bases de datos.

META-ANÁLISIS: Es una técnica estadística que permite integrar los resultados de distintos estudios en un único estimador, dando más peso a los resultados de los estudios más grandes. También se utiliza para referirse a las revisiones sistemáticas que utilizan meta-análisis.

MUESTRA: Grupo de individuos elegidos de un grupo más amplio (población) de acuerdo con un criterio preestablecido.

MUESTRA ALEATORIA: Muestra elegida de tal modo que todos los individuos de la población tiene la misma probabilidad de ser elegidos y son elegidos independientemente.

NÚMERO NECESARIO A TRATAR (NNT): Es una medida de la eficacia de un tratamiento. Es el número de personas que se necesitaría tratar con un tratamiento específico (Ej.: aspirina a quienes han sufrido un ataque cardíaco) para producir, o evitar, una ocurrencia adicional de un evento determinado (Ej.: prevención de muerte). Del mismo modo, se define número necesario para perjudicar (NNP) (number needed to harm -NNH) para evaluar efectos en deseables. El NNT corresponde al inverso de la diferencia absoluta de riesgos.

PACIENTE: Personas que usan cualquier tipo de servicio de salud.

PERÍODO DE INDUCCIÓN: Período de tiempo durante el cual se está expuesto a un factor de riesgo pero no ha producido aún el efecto.

PERÍODO DE LATENCIA: Período de tiempo durante el cual se está expuesto a los efectos de un factor de exposición pero no se han producido síntomas.

PERÍODO DE SEGUIMIENTO: Período de tiempo durante el cual se miden los efectos de una intervención o exposición en los participantes en un estudio.

PLACEBO: Sustancia inactiva o tratamiento dado para satisfacer las expectativas del paciente. En algunos ensayos clínicos controlados, el placebo está preparado de tal forma que lo hace indistinguible del tratamiento a estudio. Se da al grupo control para que permita realizar comparaciones y poner de relieve el efecto del tratamiento en investigación.

PODER ESTADÍSTICO / POTENCIA ESTADÍSTICA: Probabilidad de demostrar un efecto cuando ese efecto realmente existe.

PREVALENCIA: Número de casos existentes de una enfermedad o condición en una población dada en un período determinado.

PROTOCOLO: Es el plan o conjunto de etapas que van a ser seguidas en un estudio. Un protocolo de una revisión sistemática debería justificar racionalmente la necesidad de la revisión, los objetivos, los métodos que serán aplicados para localizar, seleccionar y evaluar críticamente los estudios, y para obtener y analizar los datos de los estudios incluidos.

QALY (QUALITY ADJUSTED LIFE YEAR): Unidad de resultados en salud que se ajusta por ganancia o pérdida de años de vida tras una intervención sanitaria y según la calidad de vida durante esos mismos años. Puede utilizarse como unidad para comparar diferentes intervenciones sanitarias que analicen costo-utilidad.

REVISIÓN POR PARES: Un proceso de revisión utilizado para validar la calidad y la importancia de los informes de investigación. Un artículo enviado para ser publicado en una revista con peer review es revisado por otros expertos en el área. Su objetivo es proporcionar una perspectiva más amplia sobre la calidad de la interpretación del Informe y que sirva para mejorar su calidad.

REVISIÓN SISTEMÁTICA: Es una revisión en la que la evidencia sobre un tema ha sido sistemáticamente identificada, criticada y resumida de acuerdo con unos criterios predeterminados.

RIESGO: Probabilidad de ocurrencia de un evento concreto. Se estima por la proporción de individuos en los que se observa el evento. Si en un grupo de 100 individuos se observan 12 eventos, el riesgo estimado es 0,12 o 12%.

RIESGO RELATIVO (RR): Es el cociente entre el riesgo en el grupo tratado y el riesgo en el grupo control. Es una medida de la eficacia de un tratamiento. Si es igual a 1, el efecto del tratamiento no es distinto del efecto del control. Si el RR es mayor (o menor) que 1, el efecto del tratamiento es mayor (o menor) que el del control.

RIESGO ATRIBUIBLE: Es la diferencia entre el riesgo en el grupo control y riesgo en el grupo tratado.

SENSIBILIDAD: Es la proporción de pacientes realmente enfermos que tienen un resultado del test positivo. De otro modo es la Proporción de Verdaderos Positivos.

SESGO: Cualquier error sistemático en el diseño, desarrollo o análisis de un estudio que pueda producir desviaciones en la estimación del efecto teniendo como consecuencia una infravaloración o sobrevaloración del verdadero efecto de una intervención.

UTILIDAD: Nivel de satisfacción subjetiva que perciben los individuos, y que se asocia a la opinión que tienen ellos mismos acerca de un determinado estado de salud.

VALOR PREDICTIVO NEGATIVO (VPN): Proporción de personas con un resultado de test negativo que realmente no tienen la enfermedad. Varía con la prevalencia de la enfermedad en la población.

VALOR PREDICTIVO POSITIVO (VPP): Proporción de personas con un resultado de test positivo y que realmente tienen la enfermedad. Varía con la prevalencia de la enfermedad en la población.

VARIABILIDAD CLÍNICA: La variabilidad en las prácticas clínicas se caracteriza por tratar de distinta forma a pacientes con condiciones similares. Desde el punto de vista de gestión, la variabilidad puede manifestarse por inadecuada utilización de recursos y por exponer a los pacientes similares a tratamientos de distinta efectividad.

USUARIO: Es la persona que es destinataria de algún servicio público, privado, empresarial o profesional.

CITA: Acuerdo o compromiso entre dos o más personas acerca del lugar, día y hora en que se encontrarán para verse o tratar algún asunto.

ADMISIÓN: Comprende las actividades de saludo, solicitud de información y asignación de cita.

REGISTRO: Consignación de los datos en el sistema de información.

INGRESO: Comprende las actividades de apertura de historia Clínica.

COPAGO: Es un pago porcentual, que deben realizar los beneficiarios del servicio de salud, al recibir cualquiera de los servicios de nivel 2 y 3.

TERAPIA FÍSICA: Modalidad de tratamiento encaminado a la prevención, estimulación, y rehabilitación en usuarios niños y/o adultos con diferentes patologías de origen osteomuscular, neurológico, socio afectivo que requieren una intervención basada en el movimiento, postura, fuerza muscular, adquisición y/o mantenimiento de patrones de movimiento que faciliten funcionalidad e independencia.

HIDROTERAPIA: enfoque terapéutico que a través de la facilitación que ejerce el agua, disminuye el tiempo de rehabilitación y el uso prolongado de fármacos en usuarios con patologías de origen ortopédico, neurológico, cardíaco, reumatológico, osteomuscular, favoreciendo el efecto de tipo físico, emocional y afectivo.

EDUCACIÓN ESPECIAL: este servicio trabaja en el desarrollo de las habilidades, de lectura, escritura y matemáticas adecuadas. De igual forma se estimula la aplicación de destrezas de aprendizaje que conlleven a mejorar el desempeño escolar de los usuarios.

GLOSARIO DE TERMINOS SERVICIO FARMACEUTICO

ALMACENAMIENTO: es el conjunto de actividades que tiene como objetivo el cuidado y la conservación de los productos de acuerdo a las especificaciones técnicas indicadas por el proveedor.

BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA): políticas, actividades y recursos utilizados en el proceso de almacenamiento para garantizar que los medicamentos y dispositivos médicos se entreguen al personal especializado que va a utilizarlos en las condiciones de calidad y oportunidad que permitan cumplir su función: proteger, sanar, diagnosticar o devolver la salud al paciente.

CUARENTENA: estado de las materias primas o envasado, materiales intermedios, productos a granel o acabados, aislados por medios físicos o por otros medios eficaces mientras se espera la toma de decisiones sobre su autorización, rechazo o reprocesamiento.

DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL: es el nombre recomendado por la Organización Mundial de la Salud, OMS, para cada medicamento. La finalidad de la denominación común internacional, DCI, es conseguir una buena identificación de cada fármaco en el ámbito internacional.

DISPOSITIVO MÉDICO: son cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo Sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, destinado por el fabricante para el uso en seres humanos.

RIESGO CLASE I (BAJO RIESGO): Sujeto a controles generales, no destinados para proteger o mantener la vida o para un uso de importancia especial en la prevención del deterioro de la salud humana y que no representan un riesgo potencial de enfermedad o lesión.

RIESGO CLASE IIA (RIESGO MODERADO): Sujetos a controles especiales en la fase de Fabricación para demostrar su seguridad y efectividad.

RIESGO CLASE IIB (RIESGO ALTO): Sujetos a controles especiales en el diseño y fabricación para demostrar su seguridad y efectividad.

RIESGO CLASE III (MUY ALTO RIESGO): Sujetos a controles especiales en el diseño y fabricación, destinados a mantener o proteger la vida o para un uso de importancia sustancial en la prevención del deterioro de la salud humana o si su uso presenta un riesgo potencial de enfermedad y lesión.

ESTABILIDAD: extensión de tiempo en la cual un producto, retiene dentro de límites especificados y a lo largo de su período de almacenamiento y uso, por ejemplo, su vida útil, las mismas propiedades y características que poseía en el momento de su manufactura.

FECHA DE VENCIMIENTO: es el límite de tiempo hasta el cual se garantizan las características de calidad física, química, microbiológica, terapéutica y toxicológica de los productos.

FORMA FARMACÉUTICA: es el sistema de entrega de un principio activo, por ejemplo: solución, inyectable, tableta, entre otros.

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

MEDICAMENTOS LASA O “LOOK-ALIKE, SOUND ALIKE” (PISI: PARECEN IGUALES – SUENAN IGUALES): Son aquellos generadores de errores de medicación por su similitud visual, fonética u ortográfica.

MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO: Son aquellos medicamentos que tienen un riesgo muy elevado de causar daños graves e incluso mortales cuando se comete un error en el curso de su utilización.

MEDICAMENTO DE CONTROL ESPECIAL: es el preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos de control especial, catálogos como tal en las convenciones de estupefacientes, precursores y psicotrópicos, o por el Gobierno Nacional, con o sin sustancias auxiliares presentando bajo una forma farmacéutica definida, que se utiliza para la prevención, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de las enfermedades de los seres vivos.

MEDICAMENTO FOTOSENSIBLE: Medicamentos que al ser expuestos a la luz pueden sufrir alteraciones en su totalidad.

MEDICAMENTO TERMOSENSIBLE: Medicamentos que al no ser almacenado a la temperatura adecuada pueden sufrir alteraciones de calidad.

MÉTODO FEFO (PEPSA: PRIMEROS EN ENTRAR-PRIMEROS EN SALIR): Método de gestión de inventarios que utiliza primeros los suministros con la fecha de expiración más próxima.

RECEPCIÓN: Proceso en el que se hace el ingreso de los productos farmacéuticos y se verifican las condiciones de identidad, integridad física, higiene, organización y documentación, con el fin de garantizar la calidad de los productos. Esta ejecución se realiza con base a los criterios de aceptación o rechazo de productos que se han definido y documentado a través de sus procedimientos.

SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: Es el conjunto de actividades interrelacionadas que de manera continua, multidisciplinaria y participativa se realiza en una institución de salud o en un establecimiento farmacéutico, para definir los

medicamentos y dispositivos médicos con que se deben contar para asegurar el acceso de los usuarios a ellos, teniendo en cuenta su seguridad, eficacia, calidad y costo.

INSUMO MEDICO: Sustancia, artículo o material empleado para el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades que para su uso no requieren de fuentes de energía.

DISPENSACIÓN: Es la entrega de uno o más medicamentos y dispositivos médicos a un paciente y la información que debe ofrecerse a este sobre condiciones de almacenamiento; forma de reconstitución de medicamentos cuya administración sea la vía oral; medición de la dosis; cuidados que se deben tener en la administración del medicamento; y, la importancia de la adherencia a la terapia.

PRESCRIPCIÓN, FÓRMULA U ORDEN MÉDICA: Orden escrita emitida por un médico o Profesional de la salud autorizado por la ley, para que uno o varios medicamentos, especificados en ella, sea(n) dispensado(s) a determinada persona.

SERVICIO FARMACÉUTICO: Es el servicio de atención en salud responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva.

SISMED: Sistema de Información de Precios de Medicamentos, con el objetivo de analizar y controlar el comportamiento de los precios de los medicamentos en Colombia y de esta manera orientar la regulación del mercado de los mismos en el país.

ZONA DE ALMACENAMIENTO: espacio o lugar destinado para almacenar un grupo de productos que comparten características.

STOCK DE MEDICAMENTOS: Conjunto de medicamentos almacenados en espera de su utilización, más o menos próxima, para abastecer a uno o varios pacientes, y solventar las eventualidades de salud de los pacientes que puedan presentarse, de manera oportuna y efectiva.

GESTIÓN DEL STOCK DE MEDICAMENTOS: Conjunto de actividades logísticas de distribución, almacenamiento y reposición de los medicamentos pertenecientes al stock, por parte del Servicio Farmaceutico de CEHANI ESE.

MEDICAMENTO DE CONTROL ESPECIAL: Es el preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos de control especial, catalogados como tal en las convenciones de estupefacientes (1961), precursores (1988) y psicotrópicos (1971), o por el Gobierno Nacional, con o sin sustancias auxiliares presentado bajo forma farmacéutica definida, que se utiliza para la prevención, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de las enfermedades de los seres vivos.

DAÑO: Lesión o perjuicio para la salud de las personas.

DEFECTOS DE CALIDAD: Cualquier atributo o característica física o química del dispositivo médico que se encuentra contra de las especificaciones con las que fue fabricado y autorizado por el INVIMA en el registro sanitario.

DISPOSITIVO MÉDICO: cualquier instrumento, aparato, máquina, implante, reactivo o calibradores in vitro, software o artículo relacionado, que no ejercen la acción principal que se desea por medio farmacológicos, inmunológicos o metabólicos y que sean destinados por el fabricante a ser usado solo o en combinación para uso humano en: diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una enfermedad, lesión o deficiencia; investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico; diagnóstico del embarazo y control de la concepción; cuidado durante el embarazo o nacimiento, o después del mismo y productos para la desinfección de dispositivos médicos.

EVENTO ADVERSO SERIO: Se considera serio un evento adverso cuando su desenlace es la muerte o una amenaza a la vida, o cuando genera o prolonga una hospitalización, causa discapacidad, interrupción del embarazo o malformaciones.

INCIDENTE ADVERSO: potencial daño no intencionado al paciente, operador o medio ambiente que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico.

REPORTE: Es el medio por el cual un reportante notifica sobre un evento adverso sucedido a un paciente, al sistema de Tecnovigilancia.

SEÑAL DE ALERTA: situación generada por un caso o un número de casos reportados con una misma asociación o relación causal entre un evento adverso y un medicamento o dispositivo médico, siendo desconocida o no documentada previamente y que presuma un riesgo latente en la salud.

TECNOVIGILANCIA: conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y cualificación de eventos e incidentes adversos serios e indeseados producidos asociados con los dispositivos médicos, así como la identificación de los factores de riesgo asociados a estos, con base en la notificación, registro y evaluación sistemática, con el fin de determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de los mismos para prevenir su aparición.

FARMACOVIGILANCIA: Ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos a medicamentos o cualquier otro problema asociado al uso de medicamentos.

PRINCIPIO ACTIVO: Sustancia o mezcla de sustancias afines dotadas de un efecto farmacológico determinado o que, sin poseer actividad, al ser administradas al organismo la adquieren luego que sufren cambios en su estructura química.

USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS: Es el proceso continuo, estructurado y diseñado por el Estado, que será desarrollado e implementados por cada institución, y que busca asegurar que los medicamentos sean usados de manera apropiada, segura y efectiva.

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEÚTICO: Es la práctica profesional que tiene como objetivo la detección de problemas relacionados con medicamentos (PRM), para la

prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM). En este caso, el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con el medicamento de forma continuada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren su calidad de vida.

PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS (PRM): Problemas de salud, entendidos como resultados clínicos negativos, derivados de la farmacoterapia que, producidos por diversas causas, conducen a la no consecución del objetivo terapéutico o a la aparición de efectos no deseados.

PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS (PRUM): Son las causas prevenibles asociadas a errores de medicación, incluyendo los fallos en el sistema de suministro de medicamentos, relacionados principalmente a la ausencia en los servicios de procesos administrativos y técnicos.

REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS (RAM): Cualquier reacción nociva no intencionada que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.

EVENTO ADVERSO A MEDICAMENTOS (EAM): Es cualquier suceso médico desafortunado que puede presentarse durante un tratamiento con un medicamento, pero que no tiene necesariamente relación causal con dicho tratamiento.

RESULTADOS NEGATIVOS ASOCIADOS A LA MEDICACIÓN (RNM): resultados en la salud del paciente no adecuados al objetivo de la farmacoterapia y asociados al uso o fallo del uso de medicamentos.

NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS: Es el medio por el cual un reportante notifica sobre un evento adverso sucedido a un paciente al sistema de Farmacovigilancia.

SEÑAL DE ALERTA: situación generada por un caso o un número de casos reportados con una misma asociación o relación causal entre un evento adverso y un medicamento, siendo desconocida o no documentada previamente y que presuma un riesgo latente en la salud.

Efecto colateral: es "cualquier efecto no intencionado de un producto farmacéutico que se produzca con dosis normalmente utilizadas en el hombre, y que esté relacionado con las propiedades farmacológicas del medicamento". Los elementos esenciales en esta definición son la naturaleza farmacológica del efecto, que el fenómeno no es intencionado y que no existe sobredosis evidente.

Medicamento falsificado: Todo producto etiquetado indebidamente de manera deliberada y fraudulenta en lo que respecta a su identidad y fuente. Los medicamentos falsificados pueden poseer los ingredientes correctos o incorrectos, con o sin principio activo, con cantidad inadecuada y con envasado falsificado.

PROGRAMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA (PNFV): Programa que enfoca sus esfuerzos en la perspectiva epidemiológica y social de los problemas asociados al uso de

los medicamentos y sus efectos, con el fin de prevenirlos y resolverlos. Este programa está a cargo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA.

ALERTA SANITARIA: Toda sospecha de una situación de riesgo potencial para la salud de la población y/o de trascendencia social, frente a la cual sea necesario el desarrollo de acciones urgentes y eficaces, y que relacione el uso de un medicamento, insumo o dispositivo médico. La información que brinda una alerta, contempla recomendaciones, acciones a tomar, medidas para retirar un producto del mercado, entre otros.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera(o) debe enfocarse a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de los medicamentos, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos. Además, los profesionales de la salud introduce al organismo del paciente por vías diferentes, sustancias medicamentosas o se aplican a tratamientos con finalidades terapéuticas, según indicación médica escrita y que debe ser debidamente informado y registrada.

EFFECTO FARMACOLÓGICO: Es el cambio que se produce en algún sistema o en alguna parte del organismo ya sea celular, humoral o microbiano.

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN: Enteral (oral, sublingual, rectal), parenteral (intramuscular, intraperitoneal, subcutánea, intrarticular, intravenosa, intraósea etc.), tópica, inhaladora, ocular, ótico, nasal, etc.

ORAL: Es el procedimiento que permite el paso del medicamento a la circulación sistémica por la vía enteral.