

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

RECOMENDACIONES CLAVE DE AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE COVID - 19¹ ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

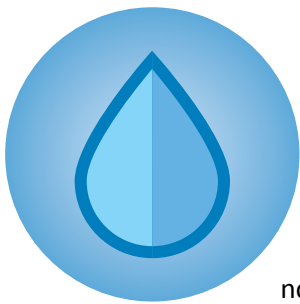


MENSAJES DE AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD²

Las medidas recomendadas existentes de agua, saneamiento e higiene en entornos de atención médica son importantes para proporcionar una atención adecuada a los pacientes y proteger a los pacientes y al personal considerando: la provisión suficiente de agua potable segura para el personal, los cuidadores y los pacientes; la higiene personal; la lavandería y la limpieza; los inodoros adecuados y accesibles; manejo seguro de las excretas, que incluye mantener las excretas (heces y orina) separadas del contacto humano y el tratamiento y eliminación seguros en el medio ambiente; higiene frecuente de las manos utilizando la técnica adecuada; limpieza y desinfección periódicas; y gestión segura de los desechos de atención médica.

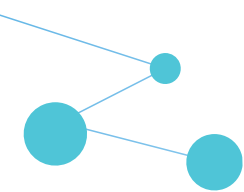
¹

² Estas recomendaciones están basadas en evidencia científica disponible al 23 de marzo de 2020.



AGUA POTABLE

- Garantizar la salubridad del agua de bebida a partir de aguas subterráneas protegidas (manantiales, pozos o perforaciones) o de redes de abastecimiento de agua tratada, hasta el momento de su uso o su consumo. Se deberá realizar algún tipo de tratamiento del agua no tratada proveniente de fuentes no protegidas con métodos sencillos como el filtrado y desinfección.
- Asegurar la implementación de un programa de control y vigilancia de la calidad del agua en el establecimiento de salud.
- Garantizar en todo el sistema de agua la presencia de un cloro residual de 0,5 mg/L medido en los puntos finales (grifos) del sistema de distribución de agua.
- Es importante que se disponga de comparadores de cloro para la medición de la presencia de cloro en el agua (el cloro residual se puede medir con materiales sencillos, por ejemplo, un comparador colorimétrico y pastillas de dietil- fenilendiamina [DPD]).
- Ante la ausencia de cloro residual en algunos puntos de la red, incluyendo los grifos, es necesario añadir cloro al agua para conseguir una desinfección total y un contenido suficiente de cloro residual en los puntos de uso o de consumo.
- Garantizar que el personal, los pacientes y los cuidadores tengan acceso en todo momento a un punto de agua potable controlado.
- Es importante que el suministro de agua se garantice para el lavado de las manos después de ir al baño y antes de manipular alimentos, así como antes y después de atender a pacientes.
- Hay que asegurar que todos los lugares críticos del establecimiento sanitario (quirófanos, salas, consultorios, puestos de socorro, etc.), así como las zonas de servicio (zonas de esterilización, laboratorios, cocina, lavandería, duchas, aseos, almacenamiento de residuos y depósito de cadáveres) estén equipadas con un punto de agua controlado, con jabón o un equivalente.
- Los usuarios deben tener siempre cerca un punto de distribución de agua para poder usarlo cuando lo necesiten. En caso contrario, garantizar que se disponga de un carro con un recipiente, jabón y una jarra con agua limpia para que el personal se lave las manos, al cambiar de paciente.





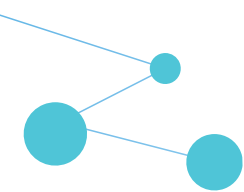
HIGIENE DE MANOS

- Se recomienda utilizar desinfectante de manos a base de alcohol para la higiene de manos (ABHR 70% por sus siglas en inglés Alcohol-Based Hand Rub) durante 20-30 segundos, utilizando la técnica adecuada, si las manos no están visiblemente sucias o no están contaminadas con secreciones. Use también para el lavado de las manos agua y jabón durante 20 segundos aplicando la técnica apropiada ().
- La higiene de las manos debe realizarse en los 5 momentos: antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia / aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente y después del contacto con el entorno del paciente, sea este un paciente con COVID-19 sospechoso o confirmado. Incluso antes de ponerse el equipo de protección personal (EPP) y después de quitarlo, cada vez que cambie los guantes, después de cualquier contacto con desechos de un paciente, después del contacto con cualquier dispositivo respiratorio, secreciones, antes de comer y después de usar el baño.
- Las instalaciones funcionales de higiene de manos deben estar presentes en todos los puntos de atención para los trabajadores de la salud y en las áreas para ponerse y quitarse el equipo de protección personal (EPP).
- Las instalaciones funcionales de higiene de manos deben estar disponibles para todos los pacientes, familiares y visitantes a 5 metros de los baños, así como en salas de espera y comedores y otras áreas públicas. De ser posible con mensajes que indiquen el lavado de manos con agua y jabón.



RESIDUOS SANITARIOS

- Utilice contenedores de residuos con distintos códigos de colores o con símbolos fácilmente reconocibles en lugares adecuados. Se deben recoger los residuos de todos los servicios y almacenarlos en condiciones seguras antes de ser tratados y/o eliminados.
- Todos los residuos sanitarios producidos durante el cuidado de los pacientes con COVID-19, deben recogerse de forma segura en contenedores y bolsas designados, tratados y luego ser desechados y/o tratados de forma segura, preferiblemente en el sitio.
- Si los residuos se trasladan fuera del sitio, es fundamental comprender dónde y cómo se tratarán y eliminarán.
- La zona de eliminación de residuos debe cercarse. Debe estar equipada con un punto de distribución de agua y de jabón o detergente y desinfectante para lavarse las manos y para limpiar y desinfectar los contenedores.





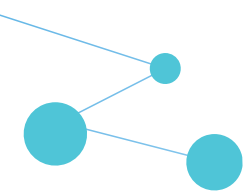
SANEAMIENTO

- Reforzar las medidas de inspección sanitaria para la evaluación de riesgos asociados al saneamiento hospitalario, para la implementación de acciones oportunas.
- Los casos sospechosos o confirmados de COVID-19, deben tratarse con inodoros o letrinas con descarga de agua separados que tengan una puerta que cierre desde la habitación del paciente y no sean utilizados por personas que no presenten COVID-19.
- Las aguas residuales que proceden de lavabos, duchas, fregaderos (aguas grises) y retretes con descarga de agua (aguas negras), se deben canalizar a través de un sistema de tuberías convencional para vaciarlas en el alcantarillado externo o en un sistema especialmente construido que permita eliminarlas.
- Si los establecimientos de salud están conectados a alcantarillas, se debe realizar una evaluación de riesgos para confirmar que las aguas residuales están contenidas dentro del sistema (es decir, no tienen fugas) antes de su llegada a un sitio de tratamiento y / o disposición en funcionamiento.
- Si el paciente no puede usar una letrina, la excreta se debe recolectar en un pañal o en una cuba limpia y se debe desechar de inmediato y con cuidado en un inodoro separado o en una letrina utilizada solo por los casos confirmados o sospechosos de COVID-19.
- Cualquier persona que manipule heces debe seguir las precauciones de contacto y usar el EPP incluyendo: batas impermeable de manga larga, guantes, botas, máscaras y gafas/careta para evitar la exposición.
- Si se usan pañales, deben desecharse como lo harían en todas las situaciones, como desechos infecciosos.
- Si se usa un balde después de la recolección y eliminación de la excreta del balde, este debe limpiarse con un detergente neutro y agua, desinfectarse con una solución de cloro al 0,1% y luego enjuagarse con agua limpia (desechando el agua de enjuague en los desagües o un inodoro / letrina).
- Para establecimientos de salud más pequeños en entornos de bajos recursos, si el espacio y las condiciones locales lo permiten, las letrinas de pozo pueden ser la opción elegida. Se deben tomar precauciones estándar para evitar la contaminación del medio ambiente por excretas. Estas precauciones incluyen asegurar que existan, al menos 1,5 metros entre el fondo del pozo y la capa freática.
- Todos los sistemas abiertos de drenaje de aguas residuales se han de cubrir para evitar que críen en ellos vectores de enfermedades o que haya personas que se infecten por exposición directa.
- El inodoro cuando sea posible debe enjuagarse con la tapa hacia abajo para evitar salpicaduras de gotas y nubes de aerosol.
- Si no es posible usar inodoros separados, el inodoro debe limpiarse y desinfectarse al menos dos veces al día por personal capacitado que use el EPP (bata, guantes, botas, máscara y careta / gafas).
- El personal y los trabajadores de la salud deben tener baños separados del de todos los pacientes.



LIMPIEZA Y LAVANDERÍA

- La lavandería y las superficies en todos los entornos en los que los casos de COVID-19 reciben atención (unidades de tratamiento, centros de atención comunitaria), deben limpiarse regularmente (al menos una vez al día y cuando el paciente es dado de alta).
- Los desinfectantes que son activos contra virus envueltos, como el virus COVID-19, incluidos desinfectantes hospitalarios de uso común. Actualmente, la OMS recomienda el uso de:
 - o 62% - 70% de alcohol etílico para desinfectar áreas pequeñas, por ejemplo: equipo dedicado reutilizable (por ejemplo, termómetros) entre usos.
 - o Hipoclorito de sodio al 5%-6%, para obtener un desinfectante al mezclar con agua al 0,1%, para la desinfección de superficies.
- Todas las personas que trabajan con ropa de cama, toallas y ropa sucia de pacientes con COVID-19, deben usar el EPP adecuado que incluye: guantes resistentes, mascarilla, protección para los ojos (gafas/careta), bata de manga larga, delantal y botas o zapatos cerrados antes de tocar cualquier ropa de cama sucia.
- Deben realizar la higiene de las manos después de la exposición a sangre / fluidos corporales y después de la extracción del EPP.
- La ropa sucia debe colocarse en bolsas o recipientes claramente etiquetados, a prueba de fugas, retirando cuidadosamente cualquier excremento sólido y colocándolo en un recipiente cubierto para desechar en el inodoro o la letrina.
- Si la excreta se encuentra en las superficies (ropa de cama, piso, etc.), la excreta debe retirarse cuidadosamente con papel toalla e inmediatamente desecharse con seguridad en un inodoro/letrina.
- Se recomienda lavar las sábanas en la máquina con agua tibia (60°- 90°C) y detergente para ropa. Si no se puede lavar en la máquina, las sábanas se pueden remojar en agua caliente y jabón en un tambor grande, utilizando un palo para remover, evitando salpicaduras.
- El tambor debe vaciarse y la ropa se remojará en cloro al 0,05% durante aproximadamente 30 minutos. Finalmente, enjuague con agua limpia y deje que la ropa de cama se seque completamente a la luz del sol.
- Luego, el piso debe lavarse con agua y jabón y desinfectarse (por ejemplo, con solución de cloro al 0,1%), siguiendo las pautas publicadas sobre los procedimientos de limpieza y desinfección para derrames de fluidos corporales.



CUADRO DE DESINFECTANTES Y DILUCIONES

Producto	Uso	Concentración final
Hipoclorito de sodio 5 %	Desinfección de ambientes	0,1% (1 parte cloro con 49 partes de agua o 20ml cloro con 1 litro de agua)
Hipoclorito de sodio 5 %	Desinfección de ropa y manos	0,05% (1 parte cloro con 99 partes de agua o 10ml cloro con 1 litro de agua)
Hipoclorito de sodio 5 %	Desinfección cubetas de limpieza	0,1% (1 parte cloro con 49 partes de agua o 20ml cloro con 1 litro de agua)
Solución de alcohol en gel	Higiene de manos	70% isopropanol o 70% hasta 85% ethanol.
Solución de alcohol liquido	Desinfección pequeñas superficies	Etanol 62%-70%

NOTA : se recomienda el uso de la herramienta para fortalecer las acciones de Agua y saneamiento es los establecimientos de salud.

ETRAS - Equipo Técnico Regional de Agua y Saneamiento
Unidad de Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud
Departamento de Enfermedades Transmisibles y Determinantes Ambientales de la Salud

