

COVID-19

ESTÁNDARES DE AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Indicador		Estándares mínimos	Unidad	Fuente
Cantidad de agua ¹	Pacientes ambulatorios.	≥ 5	litros/consulta	OMS ⁱ
	Pacientes hospitalizados.	40 - 60	litros/paciente/día	
	Quirófanos y salas de parto.	≥ 100	litros intervención	
	Unidad de alimentación complementaria con raciones secas.	0,5-5	litros/consulta	
	Unidad de alimentación complementaria con raciones preparadas.	≥ 15	litros/consulta	
	Unidad de alimentación terapéutica para pacientes hospitalizados.	≥ 30	litros/paciente/día	
	Unidad de aislamiento para pacientes con infecciones respiratorias agudas.	≥ 100	litros/paciente/día	
	Cantidad de agua lavado de manos en establecimientos de salud dónde la cantidad de agua es limitada.	≥ 0,5 – 2 ²	litros/lavado/persona	Iniciativa ASH en EEES y OMS ⁱⁱ
	Continuidad de servicio de abastecimiento de agua.	≥ 8	horas/día, en redes intermitentes	
	Almacenamiento reserva de agua.	≥ 3	días	OPS ⁱⁱⁱ
Acceso al agua	Número de usuarios por ducha, separados para personal y pacientes, así como por sexo.	≤ 40	Usuarios/ducha	OMS ⁱ
Calidad del agua	Concentración de cloro libre residual en todo el sistema de distribución y puntos de consumo.	igual a 0,5	mg/L	OPS/OMS

¹ Las cantidades se refieren al agua que se utiliza para diversos fines: lavarse las manos, limpiar, lavar, beber y cocinar. Las cantidades reales de agua requeridas dependen también de diversos factores, como el clima, la disponibilidad y el tipo de instalaciones (incluido el tipo de retretes), el nivel de atención sanitaria y las prácticas locales relativas al uso del agua.

² Con técnicas de ahorro de agua, como cerrar el grifo mientras se enjabona

COVID-19

Higiene	Número de instalaciones para la higiene de manos funcionales ³ en al menos los siguientes lugares críticos. ⁴	≥ 1	Instalación de higiene de manos funcionales	OMS/UNICEF ^{iv}
	Número de instalaciones de higiene de manos por cada 20 camas.	≥ 2	Instalación de higiene de manos /20 camas	
	Distancia máxima entre las instalaciones de higiene de manos y los inodoros	≤ 5	metros	
Saneamiento	Número de camas por inodoro ⁵ en servicios hospitalarios. ⁶	≤ 10	Camas/inodoro	OPS/OMS
	Número de pacientes ambulatorios por inodoro en servicios hospitalarios. ⁶	≤ 20	pacientes ambulatorios /inodoro	
	Número de camas por inodoro en atenciones de corto plazo. ⁶	≤ 20	Camas/inodoro	
	Número de pacientes ambulatorios por inodoro en atenciones a corto plazo. ⁶	≤ 50	pacientes ambulatorios/	
Residuos sólidos	Categorías mínimas en las que se deben segregar los residuos en el momento de generación: residuos cortopunzantes; residuos infecciosos; residuos patológicos / anatómicos; residuos químicos y farmacéuticos; residuos radiactivos; residuos	6	categorías	OMS ^v
	Número mínimo de contenedores codificados por colores para segregación de desechos en cada sala. ⁷	3	contenedores	
	Color y capacidad del contenedor para residuos generales no peligrosos.(1)	20 – 60 Negro	litros	
	Capacidad del contenedor para residuos infecciosos ⁸ (etiquetado peligro biológico).(2)	15 - 40	litros	
	Distancia máxima entre contenedores para la recogida de residuos sólidos y lugar donde se generan.	≤ 5	metros	
	Frecuencia de lavado de contenedores (menos corto punzantes).	≤ 1 (diariamente)	día	

³ Las instalaciones para la higiene de las manos funcionales deben disponer de una solución alcohólica para manos o una pila/balde con grifo, agua y jabón líquido y un dispensador de papel desechable con papelera.

⁴ **Lugares estratégicos** son los puntos de atención, sala de espera, entrada y salida del establecimiento y a menos de 5 m de las letrinas. **Puntos de atención** son los lugares donde convergen tres elementos: pacientes; trabajadores de salud y atención o tratamiento que implique un contacto con el paciente o su entorno: salas de consulta, quirófanos, salas de partos y laboratorio. **Zonas de servicio** incluyen las zonas de esterilización, cocina, lavandería, duchas, zonas de eliminación de residuos y depósito de cadáveres.

⁵ Inodoros deben ser técnica y culturalmente apropiados, con cerrojo y bien iluminados, con espacio suficiente para que las personas cuidadoras asistan a los pacientes, y las personas con capacidades limitadas puedan entrar.

⁶ Mínimo de 4 inodoros exclusivos (1 para el personal y 3 para los pacientes: 1 para mujeres, 1 para hombres y 1 para niños) OMS y ESFERA

⁷ La segregación mínima en estas tres categorías de residuos: Corto punzantes; infecciosos, comunes/generales;

⁸ Todos los desechos sanitarios de pacientes con COVID-19 son clasificados como infecciosos

COVID-19

	Número de juego de contenedores por cada 20 camas.	≥ 1	Juego contenedores/20 camas	
	Frecuencia de transporte de carritos de residuos a almacén central.	2-6	horas	OPS/OMS
	Tiempo máximo de almacenamiento ⁹ de residuos infecciosos en climas templados.	72h en invierno 48h en verano	horas	OMS ^v
	Tiempo máximo de almacenamiento ⁹ de residuos infecciosos en climas cálidos.	48h-invierno 24h-verano	horas	
	Equipo mínimo de Protección Personal para personal operativo para recoger, tratar y desechar los residuos.	mascarilla, overol/bata, gorra, guantes, gafas o una careta y botas		OPS/OMS
Limpieza y desinfección	Desinfección con soluciones de hipoclorito de sodio	0,05% 0,1% 0,5%	Ropa y manos Superficies y mortuario Derrames corporales	OPS/OMS
	Número mínimo instalaciones de lavandería funcionales.	≥ 1	lavandería	OMS ⁱ
	Número mínimo de espacios designados para almacenar los materiales de limpieza.	≥ 1	Espacios	
	Frecuencia de limpieza y desinfección de sala de espera/admisión/triaje de establecimientos para pacientes sospechosos o confirmados COVID-19. ¹⁰	≥ 2	sesión/día	OPS/OMS
	Frecuencia de limpieza y desinfección habitaciones de pacientes hospitalizados /compartidas y ocupadas ¹¹ sin casos de COVID-19.	1-2	sesión/día	Iniciativa ASH en EESS, OMS y CDC ^{vi}
	Frecuencia de limpieza y desinfección habitaciones de pacientes hospitalizados – desocupadas o en tránsito ¹² (limpieza terminal).	1	sesión/día Tras salida	
	Frecuencia de limpieza y desinfección salas de atención ambulatoria. ¹³	Después de cada visita y al menos una limpieza terminal	sesión/día	
	Frecuencia de limpieza y desinfección de pasillos / corredores. ¹⁴	≥ 2	sesión /día	

⁹ Tiempo entre la generación y el tratamiento de residuos

¹⁰ Orientación: Enfocar en las superficies de alto contacto, luego en los pisos (último).

¹¹ Orientación: Enfocar en superficies de alto contacto, comenzando con las superficies compartidas/comunes, luego pasa a la cama de cada paciente; usa un nuevo paño para cada cama si es posible

¹² Orientación: Superficies de bajo contacto, superficies de alto contacto, suelos (en ese orden); residuos y ropa de cama eliminados, cama completamente limpia y desinfectada

¹³ Orientación: Las superficies de alto contacto deben ser desinfectadas después de cada visita del paciente

¹⁴ Orientación: Superficies de alto contacto (por ejemplo, barandillas)

COVID-19

	Frecuencia de limpieza y desinfección de derrames fluidos corporales.	Inmediatamente después de que se produzcan	-	CDC ^{vi}
	Frecuencia de limpieza y desinfección de baños en áreas de espera o de los pacientes confirmados COVID-19. ¹⁵	Privado: ≥ 2 Compartido: ≥ 2	sesión/día (min)	OPS/OMS
	Equipo mínimo de Protección Personal para personal operativo en función de cada tipo de limpieza/desinfección.	Mascarilla, delantal u overol/bata resistente a fluidos, guantes desechables, gafas o una careta		OPS/OMS

Unidad de Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud
Departamento de Enfermedades Transmisibles y Determinantes Ambientales de la Salud

REFERENCIAS

- ⁱ Normas Básicas de Higiene del entorno en la asistencia sanitaria. Organización Mundial de la Salud, (2008 act. 2016)
- ⁱⁱ Especificaciones de la Organización Mundial de la Salud e Iniciativa ASH en EESS (WASH in Health Care Facilities) para COVID-19
- ⁱⁱⁱ Índice de seguridad hospitalaria. Guía para evaluadores. Segunda edición 2 v. Contenido: Guía para evaluadores - Formularios de evaluación ISBN: 978-92-75-32029-7 © Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud, 2018
- ^{iv} Instrumento de mejora del agua, el saneamiento y la higiene en los establecimientos de salud "WASH FIT". Organización Mundial de la Salud; 2018.
- ^v Safe management of wastes from health-care activities. Organización Mundial de la Salud, 2014
- ^{vi} CDC and ICAN. Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resource-Limited Settings. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; Cape Town, South Africa: Infection Control Africa Network; 2019

OPS/CDE/CE/COVID-19/20-0025 • © Organización Panamericana de la Salud, 2020
Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

¹⁵ Orientación: Superficies de alto contacto, incluyendo manijas de puertas, interruptores de luz, mostradores, grifos, luego lavamanos, luego inodoros y finalmente el piso (en ese orden)