

Guía Técnica WASH Para la Preparación y Respuesta a COVID-19

Puntos Clave

- La higiene frecuente y adecuada de las manos es una de las medidas más importantes que se pueden utilizar para prevenir la infección por el virus COVID-19. Los profesionales WASH deben trabajar para permitir una higiene de manos más frecuente y regular, aumentando el acceso al jabón, aumentando el acceso a instalaciones para el lavado de manos y utilizando técnicas probadas de cambio de comportamiento.
- Las disposiciones existentes sobre la gestión segura de los servicios de agua potable y saneamiento se aplica al brote de COVID-19. No se necesitan medidas adicionales. La desinfección facilitará una eliminación rápida en los suministros de agua.
- Muchos co-beneficios, de otras enfermedades relacionadas con WASH, son obtenidos mediante la gestión segura de los servicios de agua y saneamiento y las buenas prácticas de higiene.

COVID-19

- **Síntomas:** Los más comunes son fiebre, cansancio y tos seca. Menos comunes son dolores, congestión nasal, goteo nasal, dolor de garganta o diarrea (2-10%). Los síntomas aparecen entre 2 y 10 días después de la infección.
- **Transmisión:** dos vías principales son la respiratoria (por ejemplo, las gotículas de la tos o los estornudos) y el contacto (por ejemplo, las superficies que se han contaminado con las gotículas).
- **Supervivencia en el medio ambiente:** La supervivencia en las superficies (2 horas - 9 días), depende de la superficie, la temperatura, la humedad relativa y la dureza. Neutralización en minutos usando desinfectantes comunes (70% de etanol o 0,5% de hipoclorito de sodio).
- **Protección:** La forma más efectiva es lavarse las manos frecuentemente, cubrirse la tos con el codo o con un pañuelo y practicar el "distanciamiento social", al menos a 2 metros (6 pies) de las personas.

Servicios de Agua Potable y Saneamiento

- No hay pruebas de que el virus COVID-19 se encuentre en el agua potable, aguas superficiales o subterráneas.
- Alguna evidencia holandesa reciente (KWR Water) de que COVID-19 está presente en las aguas residuales, aunque no se cree que sea una ruta de transmisión importante.

De igual manera:

- Mantener el CRL de $\geq 0,5$ mg/l después de un tiempo de contacto de al menos 30 minutos; los contenedores de agua deben ser limpiados regularmente.
- Cuando no hay un tratamiento externo para los lodos fecales, el tratamiento in situ puede hacerse con un 10% de lodos de cal.

- Limpiar con detergente y desinfectar (0,5% de hipoclorito de sodio) los baños por lo menos una vez al día; utilizar el equipo de protección personal (EPP) mientras se limpia y practicar la higiene de las manos antes y después de quitarse los EPP. Limpie los EPP reutilizables con desinfectante. Esterilice¹ el agua gris y desechar de forma segura las aguas de limpieza.

Higiene de Manos

- **Instalaciones para el lavado de manos:** deben estar ubicadas en los hogares, escuelas y espacios públicos (por ejemplo, mercados, lugares de culto, centros de transporte). El agua y el jabón deben estar disponibles a menos de 5 m de los inodoros y a la entrada y salida de todos los espacios públicos.
- **Situaciones críticas:** Debe lavarse las manos regularmente: después de estornudar y toser, después de tocar superficies en espacios públicos, antes de preparar comida, antes y después de comer, después de usar el inodoro o cambiar el pañal de un niño, y después de tocar animales⁷.
 - i. Agua y jabón durante 40-60 segundos usando la técnica apropiada⁸.
 - ii. Frotar las manos con alcohol (60-80% de alcohol): 20-30 segundos usando la técnica apropiada⁹ (esencial para los centros de salud). Cómo realizar el frote de manos 10.
 - iii. Solución de cloro (0,05%) como último recurso; 20 a 30 segundos con la técnica de frote de manos⁹.
- **Puntos de agua:** idealmente grifos de pedal o dispositivos con sensores para minimizar el contacto de las manos. Cuando se utilicen grifos estándar, asegúrese de que los grifos se desinfecten regularmente; si es posible, proporcione toallas de papel para usarlas al abrir y cerrar el grifo.

Promoción de la Higiene y Cambio de Comportamiento

- **Objetivo:** reducir la exposición mediante prácticas personales e interpersonales adecuadas (por ejemplo, la higiene de las manos, el protocolo para toser y estornudar, el distanciamiento social, etc.).
- **Errores comunes:** Demasiada atención a los mensajes unidireccionales sin escuchar la perspectiva de los diferentes grupos; demasiada atención al diseño de materiales de promoción como carteles y folletos antes de comprender adecuadamente el problema; demasiada atención a la higiene personal y no lo suficiente a la operación y mantenimiento. Asegúrese de que los grupos vulnerables estén involucrados y sean objetivo⁴.
- **NFI:** jabón (250 g/p/mes para higiene personal; 200 g/p/mes para lavandería; 250 g/p/mes para higiene menstrual); Tanques de agua, lavabos, otros artículos de higiene general, por ejemplo, materiales MHM.

Instalaciones de Atención Medical:

- **Servicios WASH:** Agua potable en cantidad suficiente y servicios de saneamiento en todo momento. Limpieza regular de las instalaciones. El personal y los pacientes deben tener baños separados; cuando sea

posible, los pacientes de COVID-19 deben tener sus propios baños ¹².

- **Limpieza:** pisos, superficies y puntos de contacto, y ropa de cama; Limpieza y desinfección regular de los baños; EPP usado por los limpiadores; Hipoclorito de sodio (0,5%) para la desinfección de superficies ¹¹.

COVID-19 Actividades Clave WASH para los Entornos de Refugiados

Las siguientes son actividades clave de WASH para la preparación y actividades de respuesta desarrolladas en armonía con la orientación técnica de la OMS¹ para COVID-19 y el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta² que describe un enfoque de ocho pilares. A continuación, se presentan los pilares directamente pertinentes a WASH.

Pilar 1 - Coordinación, planificación y monitoreo

- Asegurar que las necesidades de WASH de los refugiados estén plenamente representadas en los Planes sectoriales y multisectoriales de Preparación y Respuesta (CPRP) de COVID-19.
- Llevar a cabo la coordinación y planificación WASH de COVID-19 de los refugiados con los socios de WASH para maximizar la continuidad de los servicios WASH y garantizar una clara división del trabajo, la reducción de la duplicación de esfuerzos y la máxima previsibilidad. Estos planes deben garantizar la continuidad de las actividades de los servicios de WASH mediante:
 - El apoyo a los proveedores y asociados nacionales y locales de WASH, para garantizar que los refugiados sigan recibiendo servicios.
 - El posicionamiento previo de suministros esenciales de WASH, por ejemplo, combustible, productos químicos, plantas eléctricas de respaldo, piezas de repuesto, jabón (suficiente por las próximos tres meses).
 - Identificar al personal esencial de WASH (operadores de bombas, técnicos, personal de servicio, personal de gestión de desechos) y proporcionarle suministros para el lavado de manos y equipo de protección personal (por ejemplo, ropa exterior de protección, guantes, botas, gafas / protector facial, mascarilla).
 - Identificación del personal de reserva de WASH y proporcionarle capacitación laboral (si es necesario) para garantizar la rotación de puestos críticos.

Pilar 2 - Comunicación de riesgos y compromiso de la comunidad

- Formar y colaborar con los agentes de divulgación de la protección en la comunidad, los trabajadores sanitarios de la comunidad y los promotores de la higiene para promover mensajes aprobados por el Ministerio de Salud, basados en los riesgos, sobre los comportamientos saludables, el distanciamiento social y el lavado de manos, utilizando medios de comunicación de bajo riesgo de transmisión interpersonal (por ejemplo, línea directa, grupo de chat, los medios sociales, la radio, la televisión, texto y altavoces).
- Garantizar por que haya instalaciones de lavado de manos con agua y jabón en todos lugares públicos.
- Distribuir las INH de WASH por medio de métodos sin contacto. Flexibilizar el requisito de distribución con firmas.
- Priorizar las limitadas intervenciones y suministros de WASH a grupos vulnerables ("zonas verdes").
- Adaptar las instalaciones comunales de WASH con medidas de distanciamiento social para que se pueda acceder a los servicios de forma segura:
 - Aumentar los tiempos de funcionamiento para reducir las colas (por ejemplo, aumentar el bombeo para garantizar la disponibilidad las 24 horas del día).
 - Colocar instalaciones temporales adicionales para reducir las colas de espera (por ejemplo, puntos de agua).
 - Desinfección periódica de las superficies de contacto comunes (por ejemplo, manijas de puertas y grifos).
 - Marcado de intervalos de distancia social en/cerca de la infraestructura WASH comunales.
 - Comunicación de la importancia del distanciamiento social cuando se utilizan los servicios comunales.
- Suspender las encuestas de hogares.

Pilar 3 - Vigilancia y respuesta rápida

- Garantizar que los refugiados que se encuentran cerca de los puntos de brote reciban jabón, detergente y un mayor mensaje sobre el lavado de manos y los riesgos. Llevar a cabo la distribución sin contacto ³.

Pilar 4 - Puntos de entrada

- Asegurar que los recién llegados sean puestos en cuarentena, que la densidad de la población esté reducida y que se disponga de servicios completos de WASH.

Pilar 6 - Apoyo al control de la prevención de infecciones en los centros de salud

- Bajo el liderazgo de Salud, proporcionar apoyo a los centros de salud, incluyendo la evaluación, el diseño y la aplicación, el monitoreo del agua, la gestión de excretas, y la intervención para la gestión de residuos médicos.

MÁS INFORMACIÓN Y REFERENCIAS

1. WHO and UNICEF (2020), *Water, Sanitation, Hygiene and Waste Management for COVID-19 Technical Brief*. [LINK](#)

2. WHO (2020), *COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan Operational Planning Guidelines*. [LINK](#)

3. IASC and WFP (2020) *Interim Recommendations for Adjusting Food Distribution Standard Operating Procedures In the Context of the COVID-19 Outbreak*. [LINK](#)

4. IASC, OCHA and WHO (2020), *COVID-19: How to Include Marginalized and Vulnerable People in Risk Communication and Community Engagement*. [LINK](#)

5. UNHCR (2017), *Hygiene Promotion Guidelines*. [LINK](#)

6. WASH'Em (2020), *Handwashing with Soap – Our Best Defence Against Coronavirus*. [LINK](#)

7. WHO (2019), *Five Critical Moments for Hand Hygiene*. [LINK](#)

8. WHO (2019), *How to Handwash Poster*. [LINK](#)

9. WHO (2019), *How to Handrub Poster*. [LINK](#)

10. WHO (2019), *Guide to Local Production: WHO Recommended Handrub Formulations*. [LINK](#)

11. CDC (2019), *Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resource Limited Settings*. [LINK](#)

12. UNHCR (2020), *WASH and Energy checklist for Healthcare Facilities*, UNHCR, Geneva. [LINK](#)

13. UNHCR (2020), *COVID-19 WASH Resources for Refugee Settings*, UNHCR, Geneva. [LINK](#)

14. WASH Cluster (2020), *Key Covid-19 WASH Guidance*. [LINK](#)