



ADAPTACIÓN Y/O CREACIÓN DE ASEOS PARA PERSONAS OSTOMIZADAS EN ESPAÑA

Documento elaborado por:

FAP  **E**
Federación de **A**sociaciones de
Personas **O**stomizadas de **E**spaña

FAPOE

Nº de registro 51426 – CIF: G16929333

Info.fapoe@gmail.com - www.fapoe.com - Telf. 670 35 11 01

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	¿Qué es una ostomía?	3
2.	Datos y aspectos a tener en cuenta	3
3.	¿Por qué hacen falta aseos adaptados a personas ostomizadas?.....	5
4.	¿Dónde hacen falta aseos adaptados a ostomizados?	6
5.	¿Cómo es un aseo adaptado a personas ostomizadas?	8
6.	Vídeos de cómo son y cómo se usan los aseos adaptados	10
7.	¿Dónde se pueden adquirir aseos para ostomizados?	11
8.	Ubicación de los aseos	14
9.	Planos de aseo adaptado a ostomizados para hacer de obra	15
10.	Plano de aseo para movilidad reducida con baño para ostomizados	15

1. ¿QUÉ ES UNA OSTOMÍA?

La ostomía NO es una enfermedad, es un orificio en el abdomen, realizado de forma quirúrgica, por el que se exterioriza un segmento de intestino llamado estoma. A través del estoma (sin esfínter) se produce la evacuación de heces en el caso de las ileostomías y las colostomías y, de orina en el caso de las urostomías. Los desechos corporales, se recolectan en una bolsa pegada al abdomen.

La ostomía es la solución para evitar la muerte de pacientes con hasta 31 patologías diferentes en estados graves, que van desde diferentes tipos de cánceres, como los de vejiga, colon, recto, ano, ovario, hasta las enfermedades inflamatorias intestinales; enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, o colitis indeterminada entre otras. Además, también se practican ostomías por traumatismo abdominal producido por un accidente de tráfico o de alguna complicación en el quirófano, y de otro tipo de accidentes en los que el ano se ve implicado.



2. DATOS Y ASPECTOS A TENER EN CUENTA

Según fuentes hospitalarias, **210.000 personas están ostomizadas en nuestro país** y la cifra crece un 5% anualmente. **De manera indirecta**, que una persona esté ostomizada afecta al menos a 4 personas más de su entorno con lo que la cifra **supera el millón de personas**. En cuanto a la edad, con una ostomía conviven desde bebés hasta ancianos, pasando por jóvenes y adolescentes, encontrándose el grueso de personas ostomizadas entre los 45 y los 55 años.

Los ostomizados carecen de esfínter en el estoma, por lo que la salida de heces y/u orina se produce de manera involuntaria en cualquier momento del día y de la noche. La carencia de esfínter en el estoma hace que el ostomizado tenga que vaciar o cambiar su bolsa cada vez que evacúa y esto, en las ostomías de alto débito (la mayoría) puede llegar a ocurrir más de 10 veces en un solo día.

Para evitar fugas y/o reventones de la bolsa de ostomía, es importante poder realizar el vaciado o el cambio a tiempo, evitándose así situaciones realmente incómodas y violentas no solo para las personas ostomizadas, sino también

para quien esté delante en ese momento. Además, también pueden producirse fugas sin que la bolsa esté llena porque las deposiciones son muy ácidas, como por ejemplo en el caso de las ileostomías. Los pacientes ileostomizados carecen del intestino grueso en su totalidad y, esto provoca que gran parte de los ácidos gástricos no se puedan disolver y salgan junto a sus heces. Cuando se produce una fuga es necesario cambiar la totalidad del dispositivo por uno nuevo, bien sea de una o de dos piezas. El cambio requiere de un espacio adecuado, cómodo y con la suficiente intimidad para realizarlo.

Únicamente las personas ostomizadas saben lo complicado que resulta vaciar o cambiar una bolsa de ostomía en un baño NO adaptado. Para realizarlo en los inodoros convencionales, la mayoría se agachan, o se ponen de rodillas frente al retrete, otros se sientan (de frente, de lado...) y muchos otros por edad o por movilidad no pueden permitirse ninguna de las opciones anteriores.

No cabe duda, de que las situaciones expuestas anteriormente, no son las ni las más cómodas, ni higiénicas, ni posturalmente correctas. La mejor manera de vaciar la bolsa es hacerlo de pie, pero debido a la altura del estoma, situado en el abdomen, resulta imposible vaciarla sin mancharse y salpicar las instalaciones NO adaptadas.

Ni los retretes convencionales, ni los adaptados a movilidad reducida son funcionales para el vaciado de bolsa de ostomía, y mucho menos para enjuagarla. Dada la dificultad que al ostomizado le supone usar un aseo público convencional, la mayoría de portadores de una bolsa deciden limitar al máximo su vida social recluyéndose en su domicilio por miedo a no tener un lugar higiénico y seguro donde poder realizar el cambio o vaciado de bolsa. A los ostomizados les salvan la vida con una bolsa a cambio de tener que vivir encerrados por falta de baños adaptados a sus necesidades.

3. ¿POR QUÉ HACEN FALTA ASEOS ADAPTADOS A PERSONAS OSTOMIZADAS?

- Por higiene postural:

Los ostomizados nos vemos obligados a agacharnos, doblando la espalda para vaciar la bolsa en un retrete (el estoma está a la altura de la cintura y el inodoro a la altura de las rodillas) y, no todas las personas pueden flexionar así su espalda. Además, se trata de una

postura nada saludable, que a la larga derivará en complicaciones y lesiones de espalda (con el consiguiente gasto sanitario).

Otros ostomizados se arrodillan delante del váter, con lo que el vaciado de la bolsa resulta aún más humillante, y más si tenemos en cuenta que los baños públicos no suelen tener en absoluto limpio el suelo (teniendo que arrodillarse en algunas ocasiones sobre los restos de la orina de otras personas o teniendo que limpiar esta con papel antes de arrodillarse). Además, con el tiempo, también provoca un deterioro importante de las rodillas.



Vaciado de bolsa en WC convencional



Vaciado en baño adaptado.
La persona está de pie.

- **Por higiene y la salud de todos:**

Cuando una persona ostomizada vacía la bolsa en un váter, se producen salpicaduras que son inevitables, dada la altura del estoma con respecto al inodoro (el estoma está situado a la altura del ombligo).

Cuando inevitablemente durante el vaciado de la bolsa se producen salpicaduras, los ostomizados por lo general lo limpiamos con papel, y aunque visiblemente quede limpio, está lleno de bacterias fecales, algo nada higiénico para el resto de los usuarios que detrás usarán ese mismo inodoro. Puede darse el caso de que algún ostomizado no lo limpie... algo aún más desagradable para el siguiente usuario y que por eso tratamos de evitar.

Además, al no tener vaciadores con enjuagadores de bolsa, nos vemos obligados a enjuagar las bolsas de ostomía en los lavabos, y como en el caso anterior, quedará lleno de bacterias fecales, favoreciendo su propagación... Una de las principales bacterias intestinales es la Escherichia Coli, causante directa de muerte por sepsis; infección en la sangre. Su forma de penetrar en el cuerpo es muy sencilla, no hace falta más que tener una pequeña herida para que entre en el torrente sanguíneo.

Expertos en la materia ya han alertado de que a corto plazo, el principal problema sanitario serán las bacterias, porque se están haciendo resistentes a los antibióticos. Con

baños adaptados a ostomizados la propagación de bacterias fecales se frenaría de manera más que considerable.

Además, los aseos públicos existentes no se adaptan a las necesidades de los ostomizados para poder realizar el vaciado, enjuagado y/o cambio de bolsa de forma higiénica y con intimidad.

4. ¿DÓNDE HACEN FALTA ASEOS ADAPTADOS A OSTOMIZADOS?

En todos los lugares públicos y privados de uso público. En cada lugar en el que haya un baño convencional debe existir un baño adaptado a personas con ostomía, porque “donde tú tienes un baño, los ostomizados también lo necesitamos. No son un capricho, son una necesidad”.

Y para esto, la Federación de Asociaciones de Personas Ostomizadas de España (FAPOE), como organismo formado por asociaciones de ostomizados de todo el país, y representante de un colectivo de más de un millón de personas teniendo en cuenta al entorno familiar, ha solicitado que se regule la adaptación de baños adaptados a personas ostomizadas, del mismo modo que existe una regulación relativa a baños adaptados a personas con movilidad reducida. El trabajo de la FAPOE ha dado frutos y ya está en tramitación la inclusión de los aseos para personas ostomizadas en el Código Técnico de la Edificación.

En España, las normativas técnicas establecidas en la legislación vigente en materia de accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas regulan las características que deben tener los aseos públicos para que sean accesibles. Sin embargo, dicha regulación está pensada únicamente para personas con movilidad reducida, y se olvida de regular la accesibilidad de los aseos para personas con otro tipo de diversidad funcional, como por ejemplo las personas ostomizadas.

Las personas ostomizadas tenemos el mismo derecho que el resto de la población a ir al baño en condiciones saludables, higiénicas y de intimidad, así como derecho a la movilidad, una movilidad que se nos impide al carecer de baños adaptados.

Necesitamos estos aseos en todas partes; hospitales, centros de salud, residencias de ancianos, colegios, institutos, universidades, tribunales y cortes, cines, teatros, centros comerciales, playas, hoteles, campings, restaurantes, supermercados, aeropuertos, estaciones de tren y de autobuses, polideportivos, tanatorios, muesos, etc. En definitiva, en cualquier lugar donde haya otro aseo “ordinario”.

La necesidad de los ostomizados es muy fácil de entender, solo hace falta responder a la siguiente pregunta:

¿Saldrías de casa todo un día, o 12 horas seguidas, sin tener un baño al que poder acudir? posiblemente tu respuesta sea que no. En el caso de los ostomizados es aún peor porque

saben que su margen antes de que se les llene la bolsa es de unas 3 horas, en la mayoría de los casos.

5. ¿CÓMO ES UN ASEO ADAPTADO A PERSONAS OSTOMIZADAS?

Adaptar o crear un aparato sanitario para personas ostomizadas necesita de pocos requerimientos técnicos y económicos.

Características Técnicas:

- **Inodoro con sifón:** para vaciar la bolsa de ostomía (que contiene heces y/u orina) colocado a entre 73 y 75 cm. del suelo. **No se debe cometer el error de poner un lavabo, una pileta, o baño para caravanas** como ha ocurrido en varias ocasiones. El **Inodoro** debe estar conectado a la **salida de aguas residuales**. El debe ser grande y profundo para evitar salpicaduras y una correcta manipulación de la bolsa encima del mismo. Situado al menos a 20 cm del borde izquierdo de la encimera para no rozar la pared izquierda en el caso de que el aparato sanitario quede pegado a la misma y se tenga ostomía derecha.

- **Encimera:** encastrando al inodoro, para colocar los productos necesarios para el cambio de bolsa. Tiene que estar al mismo nivel que el inodoro y así evitar la caída de los productos al suelo. Con un ancho mínimo de 60 cm y quedando el retrete (ver planos pag. 15) para evitar que el usuario a no más de 7 cm del borde de la encimera tenga que inclinarse en exceso. El borde izquierdo de la encimera deberá distar al menos 20 cm del inodoro.
- **Ducha de mano lado con gatillo** y cable extensor: debe estar situada en el derecho y conectada sólo al agua fría (el agua caliente daña el estoma). Es importante que se utilice con una sola mano, ya que en el momento de utilizarlo, la otra sujeta la bolsa. (medida de ancho de la boca de la El diámetro no superará los 2,5 cm bolsa de ostomía. Es muy importante que sea de gatillo, no vale un grifo extensible, se tiene que poder accionar con el pulgar de la mano como el que se muestra en las imágenes. Sólo así nos aseguramos de que al accionarlo, el agua ya entra directamente en la bolsa. Con un grifo extensible hay que abrir el grifo primero, de manera que no podremos tenerlo ya orientado hacia el orificio de la bolsa provocando que se moje por fuera. (La ducha de mano con gatillo se puede encontrar en

Amazon poniendo en el buscador: “grifo bidé de mano o, ducha de mano”).



- **Grifo monomando:** en ningún caso servirá para sustituir a la ducha de mano con gatillo. El grifo servirá para lavarse las manos en el caso de que el ostomizado se las manche durante el aseo de su ostomía.
- **Jabonera:** situada preferiblemente frente al usuario debajo del portarrollos de papel.
- **Espejo.** Situado frente al usuario a un máximo de 5 cm de la encimera. Ha de servir para poder verse el estoma situado a la altura del abdomen. Éste no debe tener en medio el pulsador de cisterna, ni ningún otro accesorio que dificulte la visualización del estoma. Tendrá que medir al menos 40x40 cm.
- **Portarrollos de papel:** situado frente al usuario, a una altura máxima de 1,30 m.
- **Peldaño/Escalón portátil:** para que personas más bajas de lo habitual o niños, puedan usar el baño. (Medidas mínimas (50x30x20).

- **2 perchas:** una cercana al inodoro o zona de cambio, y otra como colgador de bolsos/prendas ya que el ostomizado se tendrá que desprender de estos para cambiarse la bolsa y/o vaciarla.
- **Secamanos con sensor:** Para poder calentar el disco de la bolsa; el pegamento se activa con el calor.
- **Contenedor de pañales:** para tirar las bolsas tras el cambio y que no den olor.
- **Iluminación:** **la luz no debe apagarse** ni con temporizador ni con sensor de movimiento. Que se apague la luz se traduce en que los ostomizados, casi seguro, se van a manchar.
- **Señalética:** se colocará bien visible y en relieve, junto al marco de la puerta, como en el caso de compatibilizar con aseos accesibles, en la propia instalación sanitaria. Se puede pedir el modelo a la FAPOE, aunque ya se comercializa por internet en:
<https://www.rotuvall.es/tienda/placaturismo/placas-de-hosteleria-rotuvall/senalaseos-ostomia/>



6. VÍDEO DE CÓMO SON Y CÓMO SE USAN LOS ASEOS ADAPTADOS

Además, para que todo esto se entienda mejor, en éste videos se puede ver bien cómo es un aseo adaptado a ostomizados, cómo se utiliza y el porqué de su necesidad.

<https://www.youtube.com/watch?v=fDOv9S0xp9I>

Por todo lo anteriormente descrito, queda de sobra aclarado por qué los aseos adaptados a personas ostomizadas son una mejora muy significativa en su calidad de vida.

Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que los demás ciudadanos conforme a nuestro ordenamiento jurídico.

NOTA IMPORTANTE:

En la actualidad, el Gobierno Central está tramitando la incorporación de los aseos adaptados a personas con ostomías al Código Técnico de la Edificación y, previsiblemente su incorporación será efectiva en el primer semestre de 2026. La fase de consulta pública se realizó a finales de 2024. En este año 2025 saldrá el borrador.

7. ¿DÓNDE SE PUEDEN ADQUIRIR ASEOS PARA OSTOMIZADOS?

Para facilitar el trabajo y evitar errores en la ejecución de obras cuando los baños se hacen de obra, cabe la posibilidad de comprarlos ya hechos.

También pueden hacerse de obra siguiendo los planos facilitados por la FAPOE (pag. 14)

Empresa **MTB.** Marca **OstoBaños.** Pontevedra – Telf. 630 53 96 55
mtb.aestrada@hotmail.com - www.ostobanos.com

Para evitar roturas y que la instalación no sea correcta, los sirven totalmente ensamblados y, con todos los componentes colocados tal y como se muestra en las imágenes. Sólo hace falta conectarlos la entrada de agua y a la salida de aguas residuales.



Modelo de OstoBaños para instituciones Modelo compacto de OstoBaños **Empresa Blanco y Nodar. Marca OstoBaños** Pontevedra – Telf. 615 331 301 blancoynodar@hotmail.com - www.ostobanos.com

Para evitar roturas y que la instalación no sea correcta, los sirven totalmente ensamblados y, con todos los componentes colocados tal y como se muestra en las imágenes. Sólo hace falta conectarlos la entrada de agua y salida de aguas residuales.



Modelo de OstoBaños para Instituciones Modelo Compacto de OstoBaños **Empresa Gaman.**
Vizcaya - Telf. 613 724 788 info@gaman.es - www.gaman.es

Para evitar roturas y que la instalación no sea correcta, los sirven totalmente ensamblados y, con todos los componentes colocados tal y como se muestra en las imágenes. Sólo hace falta conectarlos la entrada de agua y a la salida de aguas residuales.



Empresa Nofer. Sant Feliu de Llobregat (Barcelona) - Telf. 934 742 423 www.nofer.es

Precisa de obra para empotrar el fluxor. Los apliques y el espejo van colocados directamente en la pared.

No dispone de pie que delimite su altura con lo que se corre el riesgo de que la encimera se coloque a más de 75 cm de alto, generando un perjuicio a las personas ostomizadas.



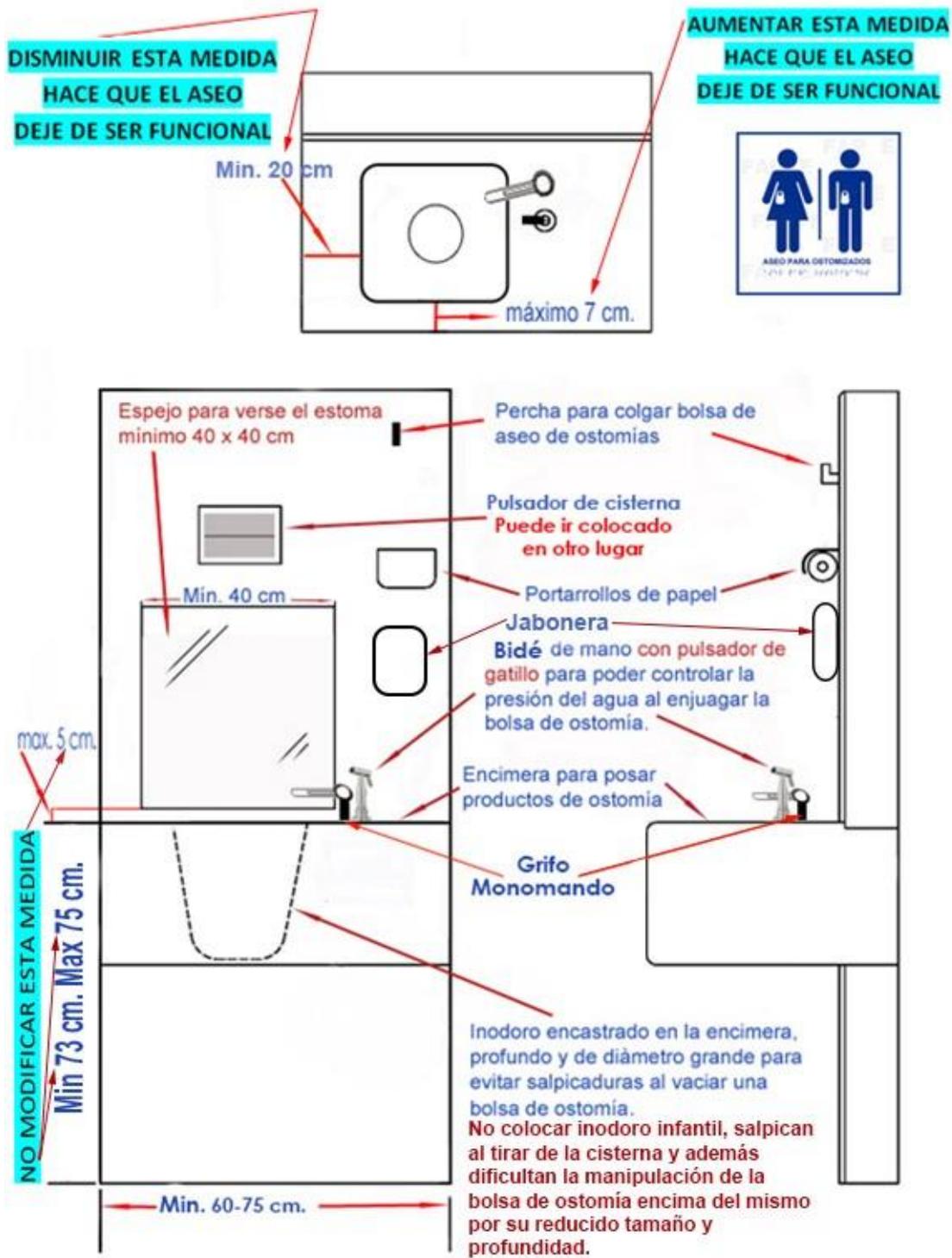
8. UBICACIÓN DE LOS ASEOS

Nueva construcción. Primordialmente en el mismo habitáculo que los aseos accesibles, respetando siempre las medidas de movilidad. De no ser posible se ubicarán en cabinas separadas.

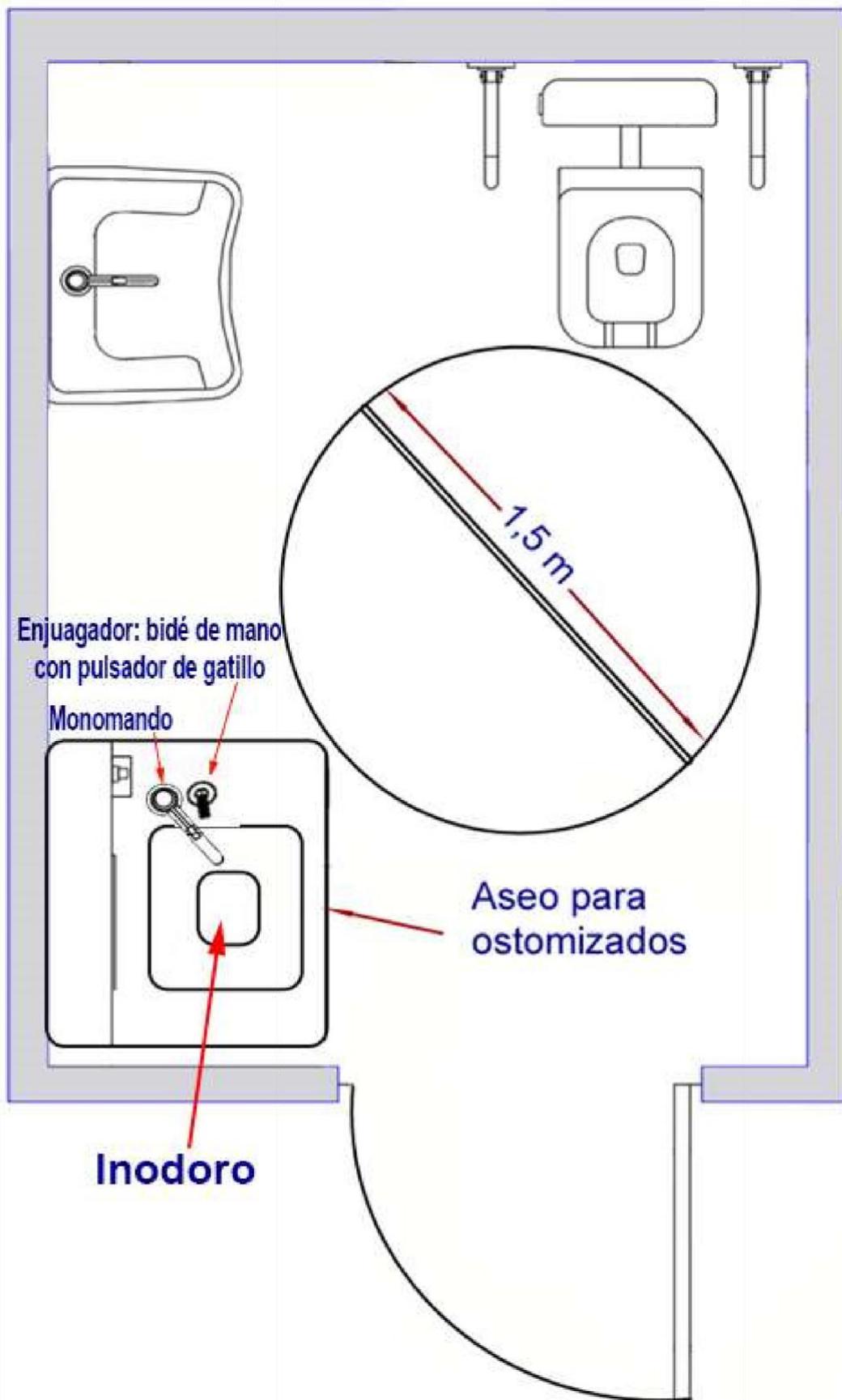
Edificios existentes. Cuando sea posible compatibilizar con aseos accesibles respetando las medidas establecidas para la movilidad de las sillas de ruedas. De no ser posible buscar un lugar alternativo.

9. PLANOS DE ASEO ADAPTADO A OSTOMIZADOS, PARA HACER DE OBRA

MODIFICAR LAS MEDIDAS Y/U OMITIR ELEMENTOS FACILITADOS EN ESTOS PLANOS, IMPLICA QUE EL ASEO DEJA DE SER FUNCIONAL



PLANO DE BAÑO PARA MOVILIDAD REDUCIDA CON ASEO PARA OSTOMIZADOS



Este dossier ha sido validado por las siguientes asociaciones de personas ostomizadas:



Y por las siguientes plataformas



