

Síndrome del edificio enfermo en tiempos de pandemia por COVID-19

Sick Building Syndrome in pandemic times by COVID-19

Joyce Soares e Silva¹ <https://orcid.org/0000-0001-6544-9632>

Márcia Astrês Fernandes^{2*} <https://orcid.org/0000-0001-9781-0752>

Ana Livia Castelo Branco de Oliveira¹ <https://orcid.org/0000-0002-2634-0594>

¹Universidad Federal del Piauí. Programa de Posgrado en Enfermería. Teresina, Piauí, Brasil.

²Universidad Federal de Piauí. Departamento de Enfermería y Programa de Posgrado en Enfermería. Teresina, Piauí, Brasil.

* Autor para correspondencia: m.astres@ufpi.edu.br

Recibido: 20/04/2020

Aprobado: 26/04/2020

Estimado editor:

El Síndrome del Edificio Enfermo (SEE) consiste en una patología colectiva que presenta signos y síntomas resultantes de problemas en el contexto laboral. Por lo tanto, no solo una persona se enferma, sino un número representativo de los presentes en el mismo ambiente de trabajo y con síntomas similares. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en la década de 1980 del siglo XX, fue la pionera en conceptualizar el SEE y asociarlo con contaminantes resultantes de la mala circulación del aire en el medio ambiente, afirmando que estos corroboraron la enfermedad colectiva de los trabajadores. Sin embargo, más tarde, se observó que la participación en el trabajo no se limitaba a problemas aéreos. Por lo tanto, esta patología comenzó a analizarse a nivel de las instituciones hospitalarias y varias fuentes contaminantes debían analizarse y discutirse, en vista de los riesgos laborales, a los que los profesionales de la salud están expuestos diariamente.^(1,2)

Los riesgos laborales en los hospitales están representados por cinco categorías principales: química, biológica, física, psicosocial y ergonómica. Los químicos representan sustancias orgánicas, por ejemplo, materiales de limpieza como desinfectantes, jabones, detergentes, ozono, entre otros compuestos. Los productos biológicos se caracterizan por bacterias, hongos, virus, toxinas, ácaros y microorganismos en general, que pueden amenazar la integridad física de los

trabajadores de la salud debido a sus niveles de infectividad y patogenicidad, como el nuevo coronavirus (COVID-19). Los contaminantes físicos se ejemplifican por la iluminación, el ruido, las vibraciones, las temperaturas y la humedad del ambiente. Mientras que los psicosociales corresponden a ansiedad, estrés, fatiga mental, síntomas depresivos, entre otros factores agravantes que contribuyen a la enfermedad colectiva de los trabajadores expuestos. Además, los riesgos ergonómicos corresponden a factores que interfieren con las características psicofisiológicas del profesional, causando molestias y problemas de salud.⁽²⁻⁴⁾

Es de destacar que todos estos riesgos laborales pueden conducir a la enfermedad del trabajador, ya sea físico o mental, el nivel de gravedad de la situación dependerá de los umbrales de exposición al riesgo, así como de los mecanismos de afrontamiento e inmunidad que tenga cada individuo. Por lo tanto, la pregunta es: ¿cómo se puede relacionar SEE con la pandemia de COVID-19? ¿Cuál es el nivel de exposición de los trabajadores de la salud al nuevo coronavirus? Estas preguntas pueden responderse al comparar el contexto natural de los riesgos laborales, en el que los trabajadores de salud permanecen involucrados en el entorno laboral, como los mencionados anteriormente, especialmente en situaciones de pandemia, para citar el actual por COVID-19, en el que la contaminación por el virus ocurre a través del tracto respiratorio y corresponde a la mayor preocupación del momento.

El nuevo coronavirus se identifica como un virus que causa infecciones respiratorias, tiene un alto nivel de infectividad y baja patogenicidad, hasta ahora. Sin embargo, el descubrimiento reciente de la nueva cepa viral del coronavirus en 2019 implica un conocimiento incipiente sobre el comportamiento a largo plazo de este virus. Esto intensifica los esfuerzos para prevenir la transmisión que ocurre a través de las gotas respiratorias y el contacto con fluidos corporales, además de las superficies contaminadas. La evidencia sugiere que incluso el individuo asintomático puede convertirse en un transmisor de la enfermedad.^(5,6)

Con base en lo anterior, se observa que un ambiente hospitalario lleno de personas con sospecha y confirmación de infección por COVID-19 hace que el lugar de trabajo sea un entorno complejo para riesgos laborales de todas las categorías, en primer lugar, para contaminantes biológicos, debido a la alta carga viral en el medio ambiente, luego a los contaminantes químicos, debido al mayor uso de sustancias de limpieza y antisépticos. También se observa la presencia de riesgos psicosociales relacionados con la tensión y el miedo del profesional al contraer el coronavirus, así como las consecuencias adyacentes; sobrecarga y mayor carga de trabajo. Además, existe un riesgo físico debido al uso prolongado de equipo de protección personal, que causa fricción en la piel, como máscaras protectoras, gafas y monos; y agravaciones debidas al ruido del equipo de monitoreo,

conversaciones/gritos en casos de hacinamiento, por ejemplo. En las instituciones de salud debido a la pandemia de COVID-19, la demanda de servicios ha aumentado, los profesionales pasan largas horas en la posición ortostática atendiendo a los pacientes, a veces realizando procedimientos en posiciones incómodas, lo que corrobora la aparición de dolor y deformidades musculoesqueléticas, como consecuencia de mayores riesgos ergonómicos.⁽⁵⁾

Conocer el entorno laboral y sus riesgos laborales se vuelve esencial para contribuir a la mejora de las condiciones de trabajo y, en consecuencia, para minimizar la aparición de SEE entre los trabajadores de la salud en las instituciones hospitalarias destinadas a atender a las personas sospechosas o confirmadas con el nuevo coronavirus. Por lo tanto, reflexionar sobre los riesgos laborales a los que los trabajadores de la salud son vulnerables en las instituciones de salud en medio de una pandemia de la COVID-19, es necesario para despertar la conciencia de los gerentes sobre la necesidad de garantizar condiciones de trabajo seguras, así como para los trabajadores mismos están alertas al cuidado personal, tan necesario para ellos mismos, sus familias y los clientes a su cargo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morán-C L, Yábar-T G, Figuero K. Calidad del aire interior en el síndrome del edificio enfermo, ciudad de Trujillo. Rev Fac Med Hum [serie en internet]. 2017 [citado 2020 Abr 19]; 17(4):33-42. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v17.n4.120>
2. Ortega FC, López AEA, Albariño YZS. De los objetivos del desarrollo sostenible (ODS), al síndrome del edificio y la ciudad enferma y otros problemas ambientales; ¿investigamos? Rev Científica [serie en internet]. 2019 [citado 2020 Abr 19]; 8: 197-8. Disponible en: <https://doi.org/10.26885/rcei.foro.2019.197>
3. Aquino JVL, Morales LYP, Montelongo KAQ, Ramírez MCM, Palmer DAL. Sintomatología causada por el síndrome del edificio enfermo en trabajadores de la salud em ambiente hospitalario. Revista Cubana de Salud y Trabajo [serie en internet]. 2017 [citado 2020 Abr 19];18(1):52-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2017/cst171g.pdf>
4. Carvalho HEF, Silva VFM, Silva DL, Ribeiro IP, Oliveira ADS, Madeira MZA. Nursing Professionals' Perspective on Occupational Risks and Work Accidents in The Sterilization and Materials Processing Center. J re: fundam. care online [serie en internet]. 2019 [citado 2020 Abr 19];11(5): 1161-6. Disponible en: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1161-1166>
5. Chang D, Xu H, Rebaza A, Sharma L, Cruz CSD. Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. Lancet [serie en internet]. 2020 [citado 2020 Abr 19]; 8: e13. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30066-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30066-7)

6. Chughtai AA, Seale H, Islam S, Owais M, Macintyre R. Policies on the use of respiratory protection for hospital health workers to protect from coronavirus disease (COVID-19). Int J of Nursing Studies [serie en internet]. 2020 [citado 2020 Abr 19];105: 103567. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103567>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.