

Conclusiones de la Jornada “Nuevas Perspectivas en la Prevención de la Legionelosis”

Conclusions of the Conference “New Perspectives on the Prevention of Legionellosis”

Conclusões da Conferência “Novas Perspectivas de Prevenção da Doença dos Legionários”

María Luisa Pita-Toledo

Presidenta del Comité Científico de la 23ª Jornada SESA

Los días 2 y 3 de octubre del 2014 tuvo lugar en el Ateneo de Madrid la 23ª Jornada SESA organizada por la Sociedad Española de Sanidad Ambiental.

La Jornada se desarrolló con dos conferencias, la inaugural a cargo de la Dra. Susanne Surman-Lee, *Director of Legionella Ltd and RSPH Professorial Fellow, Royal Society of Public Health, de Reino Unido*, que habló de “Normas de prevención de legionelosis en los países de Europa: aspectos positivos y negativos” y la de clausura impartida por la Dra. Carmen Pelaz Antolín, *Responsable del laboratorio de Legionella del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III*, que disertó sobre la “Situación actual de la legionelosis en España”.

La Jornada se organizó en dos sesiones técnicas: “Instalaciones de riesgo” y “Control ambiental de la legionelosis”.

Tras la intervención de los ponentes, tuvo lugar un amplio e interesante debate con los asistentes, cuyas Conclusiones se expone a continuación:

1. Se presentaron los resultados del Plan de Supervisión Sanitaria de las Instalaciones de Riesgo llevado a cabo en Andalucía, y de las auditorías efectuadas a las empresas de mantenimiento higiénico sanitario para la prevención de la legionelosis en la Comunidad de Madrid. En ambos casos se vincula el estado higiénico sanitario en que se encuentran las instalaciones de riesgo, con la eficacia práctica del tratamiento realizado, lo que pone de manifiesto la importancia de incorporar ambas metodologías a los procedimientos de trabajo de la inspección sanitaria.
2. Una vez más, se pone de manifiesto que la mayor debilidad en la prevención de la legionelosis en las instalaciones de riesgo, sigue siendo la falta de coordinación y dispersión de responsabilidades entre todos los intervinientes, desde el diseño de la instalación, su construcción, puesta en funcionamiento, el análisis de muestras, las operaciones de mantenimiento diario o de rutina y los tratamientos realizados. Todo ello va en detrimento del trabajo realizado por la inspección sanitaria y por las empresas de servicios, en la prevención de la legionelosis, y en definitiva, en la protección de la salud de la población expuesta a un riesgo evitable.
3. Este hecho es especialmente preocupante en aquellos hospitales en los que por razones administrativas ha de convivir el personal de mantenimiento del centro con distintas empresas de servicios, contratadas y subcontratadas, que llevan a cabo las tareas de mantenimiento de las distintas instalaciones, a veces, sin ninguna relación entre ellas. Por consiguiente, es necesario extremar la inspección sanitaria en estas instalaciones y mantener una comunicación constante con los servicios de medicina preventiva de los hospitales, máxime cuando la notificación de casos de legionelosis nosocomial, aun estando infradeclarada, va en aumento.
4. El Real Decreto 865/2003 en su artículo 7 prevé la instalación de filtros en el agua de aporte de los sistemas de la instalación interior de agua fría de consumo humano para la retención de partículas de entre 80 y 150 micras. Sin embargo, en las habitaciones o áreas hospitalarias de enfermos inmunocomprometidos, se considera necesaria la instalación de filtros con un diámetro de poro entre 0,45 y 0,22 micras, generalmente mal aceptados por su teórico coste económico, pero que instalados en los terminales de grifos y duchas, van a reducir considerablemente el riesgo de infección nosocomial.

5. Todos los intervinientes mostraron su acuerdo en la necesidad de que los laboratorios de análisis dispongan de la acreditación del método de ensayo para el aislamiento y determinación de *Legionella*. Así mismo, se planteó la necesidad de que los procedimientos de toma de muestras estén igualmente acreditados, al menos, en algunos casos.
6. Las empresas de mantenimiento higiénico sanitario de las instalaciones de riesgo manifiestan su preocupación por el desconocimiento de algunos titulares, gerentes y administradores de los edificios y empresas que albergan las instalaciones de riesgo, sobre su responsabilidad en el control ambiental de la bacteria y sobre la importancia y la complejidad que entraña la ejecución de un buen programa de mantenimiento. Por ello, consideran imprescindible que desde la administración se implanten controles que permitan detectar la calidad y solvencia técnica de las empresas de mantenimiento, de manera que la legítima competencia existente en el sector no vaya en detrimento de aquellas que realizan un mejor trabajo. En este sentido, la vinculación de la calidad del mantenimiento con la situación real de la instalación, verificada por la inspección sanitaria en las Comunidades de Madrid y Andalucía cuyos resultados se presentaron en esta Jornada, puede ir en la misma dirección que la demanda formulada por el sector empresarial.
7. Los profesionales de la ingeniería sanitaria han llamado la atención sobre el desconocimiento u olvido de los proyectistas de todo lo relativo a la prevención de la legionelosis en la fase de diseño de las instalaciones y edificios. Ello da lugar a la ubicación de las instalaciones en lugares confinados o inaccesibles, a la existencia de aljibes compartidos con otros usos, el desconocimiento del trazado interior de las redes, acumuladores sin acceso para la limpieza y desinfección, imposibilidad de alcanzar los 60 °C en todo momento y de llegar a 70 °C, materiales inadecuados o incompatibles entre sí que no van a resistir el tratamiento térmico, que se van a ver afectados por la calidad del agua y por el tratamiento químico; cuestiones que van a condicionar la vida útil de la instalación y la eficacia del mantenimiento higiénico sanitario de la misma y, en definitiva, la protección de la salud de la población expuesta. Se propone incluir un anexo de criterios sanitarios de prevención de legionelosis en los proyectos técnicos de los edificios, tener en cuenta estas cuestiones en la redacción de la nueva normativa, y como en el caso anterior, abrir vías de comunicación e información en materia de prevención de la legionelosis a través de las asociaciones profesionales de ingenieros y arquitectos.
8. La formación del personal que se ocupa de la ejecución de las operaciones de mantenimiento higiénico sanitario de las instalaciones de riesgo sigue siendo una de las cuestiones que preocupa a todos los sectores, empresarial y sanitario, conscientes de que el éxito o el fracaso en la prevención de la legionelosis va a depender, sin ninguna duda, de la eficacia del mantenimiento de las instalaciones de riesgo, por lo que la formación y profesionalidad del personal que se ocupa de estas tareas es primordial.
9. Finalmente, todos los intervinientes manifestaron su disposición incondicional para ofrecer al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el fruto de su experiencia y los conocimientos adquiridos a lo largo de más de veinticinco años de trabajo multidisciplinar en la prevención y control de la legionelosis, para la elaboración del nuevo real decreto. Se considera necesario revisar la clasificación por riesgo de las instalaciones, la inclusión de otras instalaciones, ampliar los anexos, la revisión y acreditación de la analítica y frecuencia de muestreo y su vinculación al resultado de la evaluación del riesgo, la introducción y valoración de nuevas técnicas de análisis, la utilización de procedimientos físicos de probada eficacia previamente validados, la dosificación automática de biocidas que dispongan de métodos de control in situ de su nivel residual, la corrección y actualización de las guías para la evaluación del riesgo, todo ello a través de una norma eficaz, inequívoca y armonizada con las Comunidades Autónomas y enriquecida con la experiencia de las asociaciones profesionales del sector.

Fotografía 1. Vista general del Salón

