

10/6/2003 11:06

Información para administradores de atención diurna y personas quienes proporcionan atención sobre las infecciones estafilocócicas

Actualmente, la bacteria resistente al antibiótico representa una amenaza importante para la salud. Quizá alguna persona de su centro de atención diurna, ya haya pasado por la experiencia de una enfermedad infecciosa que no ha respondido al tratamiento con antibióticos. Dos factores importantes en el desarrollo de la resistencia al antibiótico son el uso generalizado de los antibióticos y el hecho de que las personas compartan antibióticos o, que no se terminen la dosis completa. Aún cuando la situación es alarmante, todos podemos ayudar a controlar y a prevenir de manera efectiva las infecciones resistentes al antibiótico. Esta información se le proporciona para específicamente ayudarlo a controlar y prevenir las infecciones estafilocócicas. Sin embargo, **estas medidas son efectivas contra casi todas las enfermedades infecciosas.**

ANTECEDENTES

La infección *Staphylococcus aureus*

Hace ya tiempo que a la infección de *Staphylococcus aureus* se le ha venido reconociendo como la causa común de los forúnculos y de las infecciones de la piel y tejido blandos, también como la causa de otras infecciones más serias como la pulmonía o de las infecciones de la corriente sanguínea. De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, de veinticinco a treinta por ciento de los adultos y niños se encuentran “colonizados” de estafilococo —la bacteria se encuentra presente pero no causa enfermedad. La colonización del estafilococo normalmente ocurre en la axila, la ingle, en el área genital o, en la parte interior de la nariz, siendo la nariz la que se encuentra más densamente colonizada. Aún cuando el estafilococo se lleva en la nariz, normalmente (no se transporta por el aire) a través de gotitas. La mayoría de las infecciones ocurren a través del contacto directo con el estafilococo por medio de una abertura de la piel (cortada o raspadura), durante el contacto con una persona que lleva la bacteria o, durante el contacto con un objeto inanimado (tal como ropa, ropa de cama o mueble) que se encuentre contaminado con el líquido que drena de la herida. La susceptibilidad a la infección depende de factores tales como la inmunidad y el estado general de la salud. Estas infecciones típicamente han sido combatidas fácilmente con tratamientos a corto plazo, de alguna penicilina no cara, cefalosporina u otro tipo de antibiótico que es tolerado bien normalmente.

La *Staphylococcus aureus* (MRSA) resistente a la meticilina

La meticilina es un antibiótico que representa a un grupo o tipo de antibióticos. Una infección MRSA, a diferencia de la infección común de *Staphylococcus aureus*, no puede ser tratada con las penicilinas, incluyendo Keflex®, dicloxacilina sódica, Augmentin® u otro tipo de antibiótico relacionados con la meticilina. El tratamiento podría ser prolongado, caro, más complicado y; las infecciones pueden reaparecer frecuentemente. Únicamente la vancomicina continúa siendo efectiva. Sin embargo, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recientemente informaron los primeros dos casos de infecciones de *Staphylococcus aureus* resistentes a la vancomicina. Esto subraya la necesidad de tomar medidas agresivas de control y prevención contra todos los organismos resistentes al antibiótico.

Originalmente, la infección MRSA se encontraba únicamente en hospitales y locales de atención a largo plazo, tales como las instituciones para personas de edad avanzada. En los últimos años, han venido aumentando los informes relacionados a la infección MRSA que no se asocian al

10/6/2003 11:06

medio ambiente médico. Desde mayo de 2002, la *Infectious Disease Epidemiology and Surveillance Division* (IDEAS) [División de Epidemiología y Vigilancia de Enfermedades Infecciosas] del Departamento de Salud de Texas, ha venido observando un aumento en el número de los informes de infecciones de MRSA provenientes de departamentos de salud locales y regionales, del público en general, de médicos, escuelas y centros de atención de salud.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

Los administradores de atención diurna quizá tengan que introducir una política de operación en la cual se estipule que los padres deben informar al centro, si su niño tiene una infección en la piel. Bajo esta política de operación, el centro deberá contar con opciones para asegurar que los otros niños no tengan contacto con el sitio de la infección del niño afectado o con el medio ambiente físico contaminado. Estas opciones se hará necesario personalizarlas dependiendo de la edad del niño o niña que padece la infección y de la localización de la herida infectada. Haga que los padres de familia firmen un documento de liberación de culpa, referente al entendimiento y aceptación de parte de ellos de la política de operación y sobre la responsabilidad de ellos propia con relación a este asunto.

RECOMENDACIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DIURNA

- No permita que empleados con heridas que drenan o infecciosas tengan contacto físico con los niños.
- Sí permita que el niño o empleado participe en actividades donde no exista contacto directo, si es que las heridas están cubiertas y la persona infectada observa buenas prácticas de higiene como —lavarse las manos, bañarse y lavar la ropa.
- Sí permita que el niño o empleado se incorpore nuevamente a las actividades de contacto directo ya que la herida haya sanado. Debido a que la infección MRSA es difícil de tratar, esto podría demorarse algunas semanas o aún más.
- Haga arreglos para que los utensilios y trastes sean lavados de la manera usual con jabón y agua caliente o, utilizando una lavadora normal de trastes del hogar.
- Lave la ropa con el detergente normal en agua caliente y séquela completamente utilizando el ciclo de secado más caliente posible.
- Proporcione guantes limpios no estériles para que los empleados los utilicen al atender las heridas de los niños.

HAGA ÉNFASIS SOBRE ESTE HÁBITO A SUS EMPLEADOS, A LOS NIÑOS Y A LOS PAPÁS DE LOS NIÑOS:

LAVARSE LAS MANOS ES UNO DE LOS HÁBITOS MÁS IMPORTANTES EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS.

Lave sus manos con agua y jabón o con desinfectante para manos elaborado con base de alcohol. Bien puede utilizarse un desinfectante para manos elaborado con base de alcohol, para sustituir, cuando el agua y jabón no se encuentren disponibles. **Siga las instrucciones de manufactura** o en general coloque suficiente desinfectante para manos en la palma de su mano para cubrirla completamente. Frote las manos juntas hasta que éstas se sequen.

Procedimientos para lavarse las manos: 1) deje correr el agua y utilice agua tibia; 2) moje sus

10/6/2003 11:06

manos y muñecas; 3) utilice jabón de barra o una gota de jabón líquido del tamaño de la uña pulgar; 4) haga espuma con el jabón y lávese bien entre los dedos, lave hasta las muñecas y por la parte inferior de las uñas durante 15 segundos por lo menos; 5) seque las manos a fondo utilizando una toalla limpia de tela o papel.

Lave sus manos y las de su niño:

- Después de estornudar, de sonarse, de tocar su nariz o limpiar la de su niño.
- Antes y después de haber tenido contacto cercano con otra persona.
- Después de utilizar el baño.
- Antes y después de ayudar a su niño a utilizar el baño o de cambiar sus pañales.
- Al llegar a casa después de las actividades en el centro de atención o, de cualquier otro tipo de actividades.

OTRAS PRECAUCIONES EN GENERAL:

- No comparta toallas u otros artículos de atención personal.
- No comparta el jabón.
- No utilice uñas artificiales.
- Mantenga las uñas cortas (no más largas de la punta del dedo).
- Utilice un suavizante para la piel para prevenir la resequedad y agrietamiento de la piel.
- Ponga los artículos sucios en una bolsa de plástico u otro tipo de recipiente a prueba de agua para enviarlo a la casa, si es que el lavado de ropa no se lleva a cabo en el centro.
- Antes de lavarlos deles una lavada o enjuagada previa a los artículos que hayan estado terriblemente contaminados con líquidos del cuerpo. Después, lave la ropa utilizando agua caliente durante un ciclo completo de lavado y séquela en el ciclo más caliente posible.
- Informe a los padres de familia acerca de estas precauciones, si es que la ropa para lavar se envía a la casa.
- Lave el local de atención diurna y los artículos que los niños hayan utilizado por lo menos una vez al día utilizando un desinfectante comercial preparado (diariamente) de una solución de una parte de blanqueador de cloro por 100 partes de agua (1 cucharada de blanqueador de cloro en un litro de agua aproximadamente).

RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE HERIDAS QUE ESTÁN DRENANDO

COMUNICACIÓN CON EL MÉDICO DEL NIÑO:

Es extremadamente importante que los padres de familia les comuniquen a las personas que proporcionan atención sobre el diagnóstico y tratamiento de cualquier tipo de llaga o herida que el niño tenga. El médico deberá llevar a cabo un cultivo y prueba de susceptibilidad para determinar qué tipo de bacteria es la que el niño tiene y cuál es el tratamiento que será el más efectivo y con menos efectos secundarios. El médico podría determinar que el niño no necesita antibiótico. Por lo tanto el centro de atención diurna no deberá requerir de tratamiento con antibiótico para poder volver a admitirlo al centro. Si acaso se receta un antibiótico, el niño debe tomarse todo el medicamento, aún cuando la infección parezca haberse curado. Asegúrese que los medicamentos sean administrados en las dosis correctas y a las horas apropiadas. Nunca permita que los antibióticos se compartan, ni siquiera medicamentos tópicos. El médico puede recomendar que el niño no asista al centro de atención diurna hasta que la herida ya no drene líquido. Si acaso al niño se le permite asistir al centro de atención diurna, siga las instrucciones

10/6/2003 11:06

del médico al cambiar las gasas, incluyendo la aplicación de un ungüento tópico si éste se receta. Siga todas las instrucciones que el médico recomiende. Esto requerirá de meticulosa comunicación entre las personas que proporcionan la atención y los padres de familia. Si es que el niño no responde al tratamiento, insista a los padres que le informen al médico.

PRECAUCIONES INICIALES PARA LA ATENCIÓN DE LA HERIDA:

- Trate cualquier líquido que drene de la herida como si se tratara de una posible infección de MRSA.
- No permita que otros niños entren en contacto con la herida del niño contaminado o con el medio ambiente físico.
- No permita que los niños que no tienen infección utilicen las mismas camas o tapetes que los niños que sí tienen heridas que drenan líquido utilizan.
- Urja a los padres del niño infectado que lo lleven al doctor.
- Urja a los padres que informen al médico de la posibilidad que sea una infección MRSA.
- Urja a los padres que informen al médico que ellos desean que se lleve a cabo una prueba de cultivo y susceptibilidad.
- Pida a los padres que le informen de los resultados de la prueba.
- Si a la herida no se le hace un cultivo o a usted no le han reportado los resultados del cultivo, trate la herida como si se tratara de una infección MRSA.

PRECAUCIONES PARA LAS PERSONAS QUE PROPORCIONAN ATENCIÓN DIURNA:

- Lleve consigo y utilice un desinfectante para manos con base de alcohol cuando el agua y jabón no se encuentren disponibles.
- Utilice un desinfectante comercial o solución preparada (a diario) de blanqueador de cloro diluido o de cualquier otro producto con contenido de fenol como Lysol® o Pinesol® (1 cucharada de blanqueador de cloro doméstico para un litro de agua) y, limpie el equipo o cualquier parte del área de actividades, que haya entrado en contacto con la herida, antes que ninguna otra persona pueda entrar en contacto con el área o equipo. Un aerosol con contenido de fenol también puede usarse para desinfectar cualquier superficie tapizada con tela.
- No permita que los niños que tengan una herida que drena líquido o quienes tengan la infección, puedan entrar en contacto físico con otros niños, hasta que la herida halla dejado de drenar líquido y hasta que ésta se halla curado.
- Mantenga la herida cubierta.
- Cambie las gasas de la herida cada vez que aparente estar drenando líquido, siguiendo las instrucciones del médico.
- La persona con la infección deberá tener una silla o área designada para tomar asiento. Ésta deberá tener un plástico o cubierta o, alguna otra superficie similar dura para desinfectarla fácilmente. Nadie más deberá sentarse ahí hasta que la herida infectada del niño ya se haya curado.
- Póngase guantes limpios justo antes de tocar la piel abierta.
- Quítese los guantes rápidamente y descártelos después de usarlos, antes de tocar los artículos que no están contaminados, las superficies del medio ambiente y, antes de tocar a otra persona.
- Lávese las manos inmediatamente después de haber entrado en contacto con la herida

10/6/2003 11:06

aunque haya usado guantes.

- Lávese las manos entre las tareas y procedimientos que se realizan en el mismo niño (tal como ponerle una tirita adhesiva y ayudarlo a ir al baño) como prevención de la contaminación cruzada hacia diferentes partes del cuerpo.
- Coloque los artículos desechables que hayan entrado en contacto con el sitio infectado en una bolsa de basura por separado y cierre la bolsa antes de colocarla en el basurero común.
- Desinfecte los artículos reutilizables tales como tijeras o pinzas. Lave con agua y jabón la sangre o líquidos visibles que drenen. Límpielos dándoles una pasada con alcohol isopropílico de 70% (alcohol para frotar). Permita que estos se sequen al aire. No utilice estos mismos artículos en ninguna otra persona.
- No comparta toallas.
- Cargue la ropa para lavar lejos del cuerpo en una bolsa de plástico o cualquier otro material revestido que no permita que los artículos húmedos escurran a través de éste (lávese las manos después de cargar la lavadora con la ropa sucia).
- Dele antibióticos únicamente a las personas con la infección y para quienes el medicamento es recetado. Como una medida de prevención contra las infecciones, no les dé antibiótico a los niños o empleados que no padezcan la infección.
- Utilice una mesa sin cubierta y de superficie impermeable para cambiar a los niños y límpiela con un desinfectante eficaz al cambiar a uno y a otro niño **o bien**; utilice una cubierta desechable y descártela después de cambiar a cada uno de los niños **o bien**; al cambiar a cada uno de los niños, utilice una cubierta recién lavada reutilizable y cámbiela por otra reutilizable recién lavada.

PRECAUCIONES EN EL HOGAR:

Hay muchas cosas que los padres de familia pueden hacer en casa para reducir el riesgo de padecer infecciones MRSA o para evitar su propagación. Recomendamos que usted desarrolle una hoja informativa o escrito para que pueda distribuirse a los padres de familia y para ayudarlo a mantener libre de infección su centro de atención diurna. Actividades de prevención que se recomiendan en el hogar se proporcionan en el artículo que acompaña a este folleto “Información para centros de atención diurna sobre las infecciones estafilocócicas, instrucciones para padres de familia.”

FUENTES ADICIONALES DE INFORMACIÓN

Cuando tenga duda acerca del procedimiento adecuado a seguir, póngase en contacto con su proveedor de atención de salud, su departamento de salud local o regional o, con la División de Epidemiología y Vigilancia de Enfermedades Infecciosas del Departamento de Salud de Texas.

Puede encontrar información adicional relacionada a la bacteria, antibióticos, organismos resistentes, desinfección, cicatrización de heridas y otros tratamientos contra las infecciones, en su biblioteca local o en los siguientes sitios de la red de Internet.

Texas Department of Health

<http://www.tdh.state.tx.us/ideas/factsht/factsht.htm>

10/6/2003 11:06

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

<http://www.cdc.gov/ncidod/hip/ARESIST/mrsa.htm>

<http://www.cdc.gov/drugresistance/community/>

Otras fuentes:

www.ahrq.gov