

Información para los departamentos atléticos de las escuelas sobre las infecciones estafilocócicas

En la actualidad, la bacteria resistente al antibiótico representa una amenaza importante para la salud. Desde el verano de 2002, los brotes de las infecciones de la piel causadas por bacterias resistentes al antibiótico han sido reportadas en equipos deportivos que incluyen lucha, voleibol y con más frecuencia, en equipos de fútbol. Quizá alguno de su equipo ya halla experimentado una enfermedad infecciosa que no ha respondido a los antibióticos. El desarrollo de la resistencia al antibiótico se debe a muchos factores, que incluyen la generalización del uso de antibióticos, el no tomar la cantidad total de antibióticos recetados, el compartir antibióticos con otras personas o, recetarlos inadecuadamente. Aún cuando la situación es alarmante, todos podemos ayudar a efectivamente controlar y prevenir la resistencia del antibiótico contra ciertas enfermedades. Esta información se ofrece para específicamente ayudarle a usted a controlar y prevenir las infecciones estafilocócicas. Sin embargo, estas medidas también son efectivas casi contra todas las enfermedades infecciosas.

ANTECEDENTES

Staphylococcus aureus

El *Staphylococcus aureus* por mucho tiempo ha sido reconocido como la causa común de los forúnculos y de las infecciones en la piel y tejidos blandos, también como la causa de otras condiciones más graves, tales como la pulmonía o infecciones en la corriente sanguínea. De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), de veinticinco a treinta por ciento de los adultos y niños en los Estados Unidos se encuentran “colonizados” con el *Staphylococcus aureus* —la bacteria se encuentra presente pero no causa la enfermedad. Con el *Staphylococcus aureus* (conocido como estafilococo aureus) la colonización comúnmente ocurre en la axila, en la ingle, en el área genital o, dentro de la nariz, siendo la nariz la parte más

10/6/2003 11:06

colonizada. Aún cuando la bacteria de estafilococo se lleva en la nariz, no es un patógeno que comúnmente sea transportado por el aire, ni tampoco se le encuentre en la tierra o el lodo. La mayoría de las infecciones ocurren a través del contacto directo físico del estafilococo con una abertura en la piel (cortada o raspadura). Los objetos inanimados tales como la ropa, ropas de cama o muebles, podrían ser también foco de infección cuando se contaminan con el líquido que drena de las heridas y, de esta manera una persona no infectada puede entrar en contacto con el líquido que drena. Si es que no hay ninguna apertura en la piel, el contacto con las personas infectadas podría resultar en una colonización. La susceptibilidad a la infección depende de factores tales como la inmunidad y el estado general de la salud. Estas infecciones normalmente han sido fáciles de tratar con dosis no caras y con penicilina a corto plazo, cefalosporina u otros antibióticos normalmente bien tolerados.

El *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (MRSA)

Una infección MRSA, a diferencia de la infección común de *Staphylococcus aureus*, no puede ser tratada con penicilina, incluyendo Keflex®, dicloxacilina sódica, Augmentin®, u otros antibióticos de la misma familia que la meticilina. Consecuentemente, el tratamiento frecuentemente es más prolongado, más caro y más complicado, resultando en frecuente reaparición de infecciones. Únicamente la vancomicina ha permanecido efectiva. Sin embargo, Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recientemente informaron acerca de los dos primeros casos de infección de *Staphylococcus aureus* resistente a la vancomicina. Esto subraya la necesidad de implementar medidas de control y prevención agresivas contra los organismos resistentes a los antibióticos. Originalmente, la infección MRSA se encontraba limitada a los hospitales y locales para la atención de salud a largo plazo. En los últimos años, informes esporádicos han sido confirmados de la infección MRSA, no asociados al medio ambiente de la atención de salud. En los pasados doce meses, la división del Departamento de Salud de Texas, *Infectious Disease Epidemiology and Surveillance Division* (IDEAS) [División

10/6/2003 11:06

de Epidemiología y Vigilancia de Enfermedades Infecciosas] ha observado un aumento en el número de informes que provienen de departamentos de salud locales y regionales sobre la infección de MRSA, otros provienen del público, de médicos y de los distritos escolares. Aún cuando la infección MRSA no es un tipo nuevo de infección, estas infecciones rara vez han sido informadas por la comunidad. Las siguientes medidas de control y prevención son efectivas contra las infecciones de estafilococo (incluyendo la MRSA) también como para **muchas otras enfermedades infecciosas**.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

EL LAVARSE LAS MANOS ES UNO DE LOS HÁBITOS MÁS IMPORTANTES EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS. **HAGA ÉNFASIS SOBRE ESTO A SUS ATLETAS**. LAS MANOS DEBEN ESTAR LIMPIAS ANTES DE QUE UNO SE TOQUE LOS OJOS, BOCA, NARIZ O CUALQUIER CORTADA O RASPADURA DE LA PIEL. **USTED PONE EL EJEMPLO —LÁVESE SUS MANOS O UTILICE FRECUENTEMENTE UN DESINFECTANTE PARA MANOS ELABORADO CON BASE DE ALCOHOL.**

Procedimiento para lavarse las manos:

1. Utilice agua tibia.
2. Humedezca las manos y muñecas.
3. Utilice jabón líquido o de barra.
4. Haga espuma con el jabón y lávese entre los dedos, suba hasta las muñecas y lave la parte inferior de las uñas por lo menos durante 15 segundos.
5. Seque las manos utilizando una toalla limpia de tela o papel.
6. Proporcione y fomente el uso de desinfectantes elaborados con base de alcohol para lavar

10/6/2003 11:06

las manos inmediatamente, si éstas han entrado en contacto con cualquier tipo de líquido proveniente del cuerpo, en el campo de juego o en cualquier otro lugar en donde los locales para lavarse las manos no se encuentran disponibles.

Lávese las manos de la manera arriba indicada después de hacer lo siguiente:

- Después de sonarse, estornudar o tocarse la nariz
- Después de ir al baño.
- Antes de partir del área de atletismo.

OTRAS PRECAUCIONES:

- No comparta toallas, jabón o artículos de su atención personal.
- **Tome una ducha con agua y jabón lo más pronto posible después de haber estado en contacto directo con otros en los deportes.**
- Séquese utilizando una toalla seca y limpia.
- No comparta toallas, aún en las bancas.
- Los ungüentos o antibióticos no deben compartirse.
- Lave o enjuague los artículos que estén extremadamente contaminados con líquidos del cuerpo.
- Lave las toallas, uniformes, camisetas de entrenamiento y, otras ropas para lavar, en agua caliente y detergente común y séquelas en el ciclo más caliente.
- Informe a los padres de familia sobre estas precauciones si es que la ropa para lavar se envía a casa (la ropa para lavar debe estar en un recipiente impermeable o en bolsa de plástico al transportarla a la casa).
- Limpie el área de atletismo y del equipo de deportes por lo menos semanalmente utilizando un desinfectante comercial recién preparado (mezclado a diario) con una parte de blanqueador de cloro y 100 partes de agua (1 cucharada de blanqueador de cloro para aproximadamente un litro de agua).

10/6/2003 11:06

Sus locales deberán implementar una política de operación en la que se estipule que los estudiantes deben reportar al entrenador si es que tienen una infección en la piel y que también estipule que los estudiantes no participarán en actividades donde exista contacto directo hasta que su entrenador haya aprobado su regreso a esa actividad. Haga que los estudiantes y padres de familia firmen un documento de exención para este efecto.

RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LAS HERIDAS QUE DRENAN

Tome en consideración que si una herida drena o supura (tiene pus) la herida es infecciosa, especialmente si ésta es acompañada por fiebre, enrojecimiento o sensibilidad alrededor de la herida o si la persona está bajo tratamiento de una herida que drenaba pus. Una vez que la herida ya no drene líquido o que el médico que atiende ya haya curado al atleta, la persona puede ser considerada no infecciosa.

PRECAUCIONES INICIALES:

- Trate cualquier herida como posible infección de MRSA.
- Aparte al atleta infectado del contacto directo físico con otros estudiantes.
- El estudiante con una infección activa debe ser evaluado por un médico u otro practicante clínico (practicante de enfermería o asistente de médico).
- Infórmele al médico sobre la posibilidad de padecer MRSA.
- Trate las heridas a las que no se les ha hecho un cultivo como infecciones MRSA.

PARA EL MÉDICO DEL ATLETA:

El médico debe llevar a cabo un cultivo y prueba de susceptibilidad para determinar qué tipo de bacteria tiene el atleta y qué tipo de antibiótico es el que será más efectivo y causará menores efectos secundarios. Si el médico determina que el atleta no tiene una infección bacteriana, a él o ella no se le dará antibiótico. Los antibióticos no son efectivos en infecciones no bacteriales. Si se receta un antibiótico, el atleta debe tomar todo el medicamento aún después de que la infección aparente haber sanado. Si un ungüento tópico es recetado, éste debe ser aplicado

10/6/2003 11:06

según las instrucciones. El atleta deberá seguir todas las instrucciones como han sido indicadas por el médico. Se le deberá informar al médico si es que el atleta no responde al tratamiento.

CÓMO TRATAR LAS HERIDAS EN CASA:

El atleta debe evitar el contacto directo con otros hasta que la herida ya no drene líquido y que el médico le haya indicado que puede volver a sus actividades acostumbradas.

- La herida debe permanecer cubierta. El vendaje debe ser cambiado por lo menos dos veces al día o con más frecuencia, si hay drenaje aparente. Los vendajes sucios se pueden descartar en el basurero normal del hogar.
- El atleta debe lavarse las manos frecuentemente, especialmente antes y después de cambiar las tiritas adhesivas, vendajes o gasas de la herida.
- El alcohol isopropílico se debe usar para desinfectar los materiales reutilizables, tales como tijeras o pinzas.
- Todos los artículos que entran en contacto con la herida deben ser desinfectados con una mezcla recién preparada (a diario) de una cucharada de blanqueador de cloro de uso doméstico en aproximadamente un litro de agua o un producto que contenga fenol, tal como el Lysol® o Pinesol® [pinol]. Un atomizador con contenido de fenol también puede usarse para desinfectar cualquier tela o superficie tapizada.
- El atleta debe tener una silla o área designada para sentarse. Ésta debe tener una superficie dura o cobertura de plástico fácil de limpiar u otra cobertura parecida que se pueda desinfectar fácilmente. Nadie más deberá sentarse en ese lugar hasta que la herida de la persona se haya curado. La silla deberá ser desinfectada después que el atleta se sienta en ella.
- Los utensilios y vajillas deberán ser lavados de manera usual, con jabón y agua caliente o utilizando una lavadora de trastes de casa normal.
- La ropa para lavar deberá ser cargada alejada del cuerpo, dentro de una bolsa de plástico

10/6/2003 11:06

u otro tipo de bolsa forrada que no permita que los artículos húmedos escurran.

- Todas las ropas, toallas y ropas de cama que entren en contacto con la herida deberán ser manejadas por separado de aquellas que pertenecen a los otros miembros del hogar. Esto incluye el usar un cesto para la ropa sucia por separado.
- Los artículos que entran en contacto con la herida deberán ser lavados en agua caliente con detergente normal.
- Las ropas deberán ser meticulosamente secadas utilizando el ciclo de secado más caliente posible.
- Cambie las toallas y ropas de cama a diario, de ser posible.

EN LA ESCUELA:

- Instruya al atleta para que lleve consigo y que utilice un desinfectante para manos con base de alcohol, cuando el agua y el jabón no se encuentren disponibles. No permita que los atletas que tengan heridas infecciosas o que drenen líquido participen en la práctica o juegos hasta que las heridas dejen de drenar. Debido a que la infección MRSA podría ser difícil de tratar, poder regresar podría prolongarse unas semanas o aún más.
- Permita que el atleta participe en las actividades que no intervenga el contacto, si es que las heridas son cubiertas y la persona infectada observa buenas costumbres de higiene — como lavarse las manos, bañarse y lavar la ropa.
- Antes que cualquier otro atleta entre en contacto con el equipo o el área, limpie el equipo de deportes o cualquiera otra parte del área de atletismo que haya estado en contacto con alguna herida, con un desinfectante comercial o solución recién preparada de blanqueador de cloro diluido.
- Los entrenadores de atletismo u otras personas quienes atienden la herida deberán utilizar guantes limpios y pueden comprar los no estériles.
- Póngase guantes limpios antes de tocar la piel abierta.

10/6/2003 11:06

- Quítese los guantes rápidamente después de usarlos y antes de tocar los artículos no contaminados y las superficies del medio ambiente y, antes de atender a otro atleta.
- Lávese las manos inmediatamente después de tener contacto con la herida aunque haya utilizado guantes.
- Lávese las manos entre una y otra tarea y entre los procedimientos curativos que se le hacen al mismo atleta, para prevenir la contaminación cruzada hacia otras partes del cuerpo.
- Cubra las mesas de tratamiento. Descarte o lave las cubiertas después de cada uso.
- Ponga artículos desechables que hayan entrado en contacto con el sitio infectado en bolsas de basura por separado y cierre la bolsa antes de colocarla en el basurero común.
- No les proporcione antibióticos profilácticos a los otros miembros del equipo.

FUENTES ADICIONALES DE INFORMACIÓN

Cuando se encuentre en duda sobre cuál es el procedimiento que se debe seguir, póngase en contacto con su departamento de salud local o regional, o con el Departamento de Salud de Texas, División de Epidemiología y Vigilancia de Enfermedades Infecciosas o, con su proveedor de atención de salud.

Información adicional sobre la bacteria, antibióticos, organismos resistentes, desinfección, cicatrización de heridas y, otros tratamientos contra infecciones, podrá encontrarla en su biblioteca local o en la red mundial de Internet:

Texas Department of Health

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

Centers for Disease Control and Prevention

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

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

Otras fuentes

10/6/2003 11:06

www.ahrq.gov

<http://www.tufts.edu/med/apua/Practitioners/RSMarticle.html>