

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

SARM-COMUNITARIO: PAUTAS DE ACTUACIÓN

Autor principal RUTH DIEGO FERRERAS

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave SARM Staphylococcus Aureus Resistente a Meticilina Servicios de Atención de Salud Methicillin Resistant a Domicilio Staphylococcus aureus

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

El aumento de la prevalencia de infecciones por Staphylococcus aureus resistente a meticilina en los entornos comunitarios ha supuesto un nuevo reto para los profesionales de enfermería comunitaria que han visto como tenían que adecuar sus actuaciones a fin de evitar la propagación y los contagios. En esta revisión sistemática se trata de actualizar dichas pautas mediante la lectura y ponderación de la literatura más reciente obtenida de bases de datos científicas. De los 125 resultados identificados, 3 fueron seleccionados y revisados. Los textos concluyen que la higiene de manos constituye la principal medida de prevención frente a SARM.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

A pesar de formar parte de la microbiota natural del ser humano y de constituir éste su principal reservorio, el Staphylococcus aureus es la principal especie patógena dentro del grupo de los staphylococcus, responsable de un elevado número de infecciones tanto a nivel comunitario como hospitalario. Siendo un microorganismo fácilmente combatible, en las últimas décadas se vienen desarrollando fenómenos de resistencia antibiótica, que han derivado en la aparición de microorganismos multirresistentes, especialmente el Staphylococcus aureus resistente a meticilina (SARM).

Las resistencias a meticilina ya fueron descritas en los años 60 y durante las décadas posteriores la prevalencia de infecciones nosocomiales causadas por dicho agente se vieron progresivamente incrementadas hasta llegar a ser el responsable de más de la mitad de las infecciones nosocomiales por S. aureus (EPINE año 2009, 51%).

Basándonos en los datos del informe EPINE 2012, el S. aureus fue el responsable del 11.31% de las infecciones nosocomiales y del 9.99% de las comunitarias. Un 37% de las infecciones totales por S. aureus, fueron cepas resistentes a meticilina. [1]

Destacar, que si bien su prevalencia a nivel hospitalario no ha variado mucho en los últimos años, su prevalencia en la comunidad se ha visto notablemente incrementada llegando a causar el 32% de las infecciones diagnosticadas.

El salto del ámbito hospitalario al comunitario propició que la infección por SARM fuese declarada problema de salud pública debido a su carácter pandémico y a la elevada morbilidad asociada y supuso un nuevo reto para los profesionales sanitarios comunitarios.

Organismos internacionales de relevancia tales como el CDC- Atlanta han definido el SARM-comunitario como aquella infección adquirida por personas que no han sido hospitalizadas recientemente, ni han sido sometidas a procedimiento médico (cirugía, cateterismo, diálisis). [2]

El objetivo de esta revisión bibliográfica es la búsqueda de la evidencia más reciente y relevante en relación con el SARM fuera del ámbito

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos Joanna Briggs Institute (JBI), Cochrane Library Plus, y se realizó una búsqueda combinada con las bases de datos OVID Embase y OVID Medline.

La estrategia de búsqueda combinó texto libre y terminología Tesoro para las búsquedas multicampo, realizando combinaciones de los siguientes vocablos:

- 1- Methicillin Resistant Staphylococcus aureus (MeSH)
- 2- Staphylococcus aureus Resistente a Meticilina (DeSC)
- 3- Home Care Services (MeSH)
- 4- Servicios de Atención de Salud a Domicilio (DeSC)
- 5- SARM

Se limitaron las búsquedas a los textos en inglés y español, y a los que se encontraban en full text (texto completo).

Se excluyeron aquellos artículos en los cuales el título o abstract (resumen) no se correspondían con el objetivo, especialmente aquellos centrados en el tratamiento farmacológico de la infección.

Los textos seleccionados fueron revisados uno a uno y escogidos en función de su contenido y relevancia. El grado de calidad para incluir o excluir los artículos ya escogidos se llevó a cabo mediante el programa CASP* [3], desarrollado por Oxford y adaptado por CASP España (CASPe) que contiene herramientas para el análisis crítico de la literatura científica.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Se identificaron 125 resultados, de los cuales 119 fueron descartados por no cumplir con los requisitos de inclusión previamente mencionados. Se escogieron 6 textos, 3 de los cuales fueron excluidos tras realizar la lectura crítica. Finalmente se seleccionaron 2 revisiones sistemáticas [5] y una guía de actuación [6].

Las revisiones sistemáticas, subrayan la importancia de la educación sanitaria, que, centrada en técnicas de mantenimiento de higiene, constituye la mejor herramienta con la que cuentan los profesionales a día de hoy para combatir el SARM adquirido en entornos comunitarios. La higiene de manos en particular, se describe como medida de prevención con grado de evidencia A.

expresamente dirigidas a la comunidad son exportables a un entorno doméstico.

Es evidente que los resultados obtenidos no suponen un avance en los conocimientos previamente adquiridos sobre el manejo de los pacientes con SARM comunitario. La literatura publicada se centra principalmente en los posibles tratamientos farmacológicos olvidándose de los cuidados, el manejo de las lesiones o incluso las precauciones a tomar en el entorno del paciente. Faltan estudios de evaluación que evalúen los efectos de las estrategias de prevención y control de la infección, así como recursos educativos con los que instruir a profesionales y familiares/cuidadores de los pacientes.

Los esfuerzos por controlar la propagación de este microorganismo están centrados en la infección nosocomial y el control hospitalario, mientras

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

A la vista de los datos epidemiológicos y los resultados, y teniendo en cuenta la particularidad del microorganismo, su resistencia antibiótica, su rápida propagación y la morbimortalidad asociada; el estudio, el desarrollo y la adopción de medidas para asegurar su correcto manejo desde atención primaria se revelan como pautas importantes a seguir para garantizar la seguridad de nuestros pacientes.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

- Estudios de prevalencia de SARM-comunitario, a fin de identificar pacientes colonizados y pacientes con riesgo elevado.
- Desarrollo de guías de actuación específicas.
- Elaboración de protocolos y material educativo para la instrucción de cuidadores y familiares en el entorno doméstico.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

1- Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. Resultados EPINE-EPPS 2012. J. Vaqué y Grupo de Trabajo EPINE. 2013 June 19.

2- CDC-Atlanta: SARM originado en la comunidad [Actualizado 22 Feb 2010]. Disponible en: http://www.cdc.gov/spanish/enfermedades/sarm_comunidad.html

3- Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

4- AGREE Next Steps Consortium (2009). El Instrumento AGREE II Versión electrónica. Consultado «marzo, 2014», de <http://www.agreetrust.org>; Versión en español: <http://www.guiasalud.es>;

5- Dr Susan Slade, BScApp (Physio), Grad Dip Manip Ther, M Musc Ther, PhD. Prevención y control de Staphylococcus aureus resistente a la metilina (SARM) en entornos comunitarios. The Joanna Briggs Institute. 2013 September 4.