

Este espacio tiene como finalidad brindar información mediante artículos y trabajos publicados en revistas nacionales e internacionales. Tiende a mejorar, con su análisis, los perfiles de prescripción odontológica y fomentar el uso racional de los medicamentos.

Hoy se presentan dos artículos. El primero dentro del marco de la farmacovigilancia, hace referencia a la **resistencia bacteriana**, problemática ésta, de actualidad y preocupación sanitaria creciente. El segundo sobre el **uso inadecuado de medicamentos** del que se desprende que el profesional prescriptor comparte responsabilidades en el desarrollo de esta práctica negativa.

Prof. Dr. Jorge Luis Juanes

Dra. María Claudia González

Vigilancia internacional de la resistencia antimicrobiana

La emergencia de nuevas cepas de microorganismos patógenos resistentes a los medicamentos es un problema creciente en todas partes del mundo. En mayo de 1998, la Asamblea Mundial de la Salud hizo hincapié en la necesidad de acción urgente al aprobar una resolución que pide la colaboración internacional para vigilar la resistencia antimicrobiana. Actualmente no existe ningún mecanismo oficial para dar la alerta a otros países cuando en alguno se descubren nuevos fenotipos como, por ejemplo, el de *Staphylococcus aureus* resistente a la vancomicina. A pesar de que el fenómeno de la resistencia es un gran problema mundial, no hay ningún consenso internacional sobre estándares apropiados para su vigilancia. Tampoco se ha determinado cuáles son los patógenos prioritarios, las mejores metodologías de vigilancia, cómo llevar a cabo el intercambio de datos ni cómo analizarlos e interpretarlos. Es crítico elaborar lineamientos claros que aborden esas lagunas y permitan que los países se beneficien de compartir experiencias.

Se necesita contar con información sobre la resistencia a antimicrobianos tanto a nivel local como nacional e internacional. En el ámbito local, esa información permite garantizar los tratamientos clínicos más apropiados y actualizarlos, educar a los que

prescriben medicamentos y guiar las políticas sobre el control de infecciones. En el entorno nacional, se requiere esa información para encauzar la política, poner al día las listas de medicamentos esenciales y establecer normas de tratamiento, así como para evaluar los efectos de las estrategias de intervención. La recopilación de datos sobre este problema a nivel internacional es especialmente importante en el sentido de poder compartir la información sobre la emergencia de resistencia en microorganismos patógenos comunes, y de analizar profundamente el impacto de esa resistencia y de las políticas de control. Además, es una manera de estimular el diálogo entre los países y los encargados de tomar decisiones, y de propiciar el desarrollo de programas educativos y de la investigación.

La vigilancia internacional requiere instalaciones de laboratorio organizadas en forma de red dentro de la cual puedan compartirse los datos sobre patrones de resistencia para su análisis e interpretación. Las acciones de salud pública deben ser guiadas por información así generada. En algunas infecciones, como las del aparato respiratorio, los resultados de pruebas *in vitro* no siempre se correlacionan con los resultados *in vivo*. En esos casos, el enlace de la vigilancia de la resistencia con el monitoreo de resultados clínicos ayudaría a evaluar el impacto de la situación en la morbilidad y la mortalidad así como las actividades de vigilancia. Sin embargo, en muchos países en desarrollo y en países con economías en transición, será necesario fortalecer considerablemente las instalaciones de laboratorio y las redes de información para que puedan participar en las actividades descritas. Desde que se comenzó a promover el manejo sindrómico de las infecciones (manejo clínico del paciente que presenta un síndrome sin confirmación de laboratorio, por ejemplo, en infecciones de transmisión sexual) ha habido una tendencia a menospreciar los laboratorios como innecesarios. No obstante, el manejo sindrómico solo puede aplicarse si se mantiene actualizado mediante datos de vigilancia. Un estudio de las listas de medicamentos esenciales de 120 países indicó que 60 de ellas no se habían actualizado en los últimos cinco años.

La OMS está trabajando con sus Estados Miembros para lograr un consenso internacional sobre los

estándares de vigilancia que se necesitan; b) crear un ambiente de cooperación entre las naciones; c) mejorar los sistemas nacionales de vigilancia por medio de apoyo en materia de adiestramiento, educación y garantía de la calidad, y d) establecer un depósito de información sobre la resistencia de patógenos clave en todo el mundo. (Williams Rj, Ryan Mj. Surveillance of antimicrobial resistance - an international perspective. BMI 1998;317:65.)

Rev Panam Salud Publica Pan Am J Public Health 4(4), 1998

Estudios sobre el uso inadecuado de medicamentos

La extensa propaganda que rodea a los medicamentos modernos ha llevado a su asimilación en el mundo entero, aun en sociedades poco desarrolladas sin mecanismos de control que garanticen un uso adecuado. El resultado es que las formas en que se distribuyen y consumen estos medicamentos reducen o anulan su eficacia o impiden obtener el efecto deseado. Pero los medicamentos también poseen propiedades psicológicas y sociales que se olvidan cuando se busca racionalizar su uso. Para el médico, marcan el fin de una consulta y cimentan la credibilidad profesional y la lealtad de su clientela. Según algunos estudios, el profesional tiende a recetar para satisfacer las expectativas de los usuarios.

Una revisión reciente de los estudios efectuados sobre el tema permite sacar varias conclusiones. En primer lugar, el problema es ubicuo, pero sus factores determinantes, su magnitud y sus características varían

de un lugar a otro, incluso dentro de un mismo país. Por consiguiente, es esencial estudiar los hábitos de prescripción en cada localidad a fin de diseñar intervenciones apropiadas. En segundo lugar, el conocimiento de las buenas prácticas no implica que sean observadas, aun por profesionales bien adiestrados. Cualquier intervención destinada a fomentar las prácticas adecuadas involucra una gran variedad de mensajes y materiales informativos y programas de adiestramiento, siendo estos últimos insuficientes para lograr cambios de conducta sin el refuerzo de intervenciones dirigidas al nivel gerencial. Estas, a su vez, tampoco son fructíferas por sí solas y hasta pueden originar un mercado negro de productos o conductas ilegales. De hecho, algunos autores opinan que tales intervenciones, como la suspensión de un medicamento registrado, meramente provocan la sustitución de un fármaco por otro.

Falta determinar el mejor modo de combinar las diferentes intervenciones para resolver problemas particulares en contextos específicos, pero cualquier logro verdadero dependerá de la capacidad de llegar a todos los grupos que figuran en el ciclo de la medicación: consumidores, proveedores de servicios, distribuidores y fabricantes. Aún no se sabe cómo reaccionarán la industria farmacéutica y la comunidad en general si se reduce la disponibilidad de ciertos fármacos. No obstante, es preciso seguir diseñando mejores intervenciones y poner a prueba teorías específicas sobre cómo cambiar los hábitos de prescripción. (Trostle J. Inappropriate distribution of medicines by professionals in developing countries. Soc Sci Med 1996;42:1117).

Rev Panam Salud Publica Pan Am J Public Health 1(1), 1997