

## COMENTARIOS BIBLIOGRÁFICOS

*Resistencia antimicrobiana en las Américas: magnitud del problema y su contención. Roxane Salvatierra González y Yehuda Benguigui (eds).. OPS/ HCP/ HCT/ 163/ 2000, Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, OPS/ OMS, 2000, 267 pp*

El libro se inicia con un prólogo, escrito por Gabriel A. Schmunis, en el que se resume la historia del desarrollo de la resistencia microbiana a los antibióticos, su importancia, y las perspectivas para su control en los países americanos.

El contenido del libro se divide en dos secciones. La primera de ellas, titulada «Vigilancia de la resistencia bacteriana a los antimicrobianos», incluye 20 artículos escritos por diversos autores de Argentina, Brasil, Chile, Cuba, Caribe de habla inglesa, Colombia, Ecuador, México, Paraguay, Uruguay y EE.UU, de la empresa *bioMérieux*, de grupos colaborativos para el estudio de la resistencia bacteriana, así como aportes de la Asociación Panamericana de Infectología y del Programa de Enfermedades Transmisibles de OPS/ OMS. Se tratan en especial: (a) los métodos para la vigilancia de bacterias resistentes a los antimicrobianos, (b) las redes de vigilancia de este problema, como Artemis, Resist Net, WHONET, PRONARES, SENTRY y otras nacionales o multicéntricas, (c) la sensibilidad de cepas de *Salmonella*, *Shigella* y *Vibrio cholerae*, causantes de diarrea infecciosa aguda en los países de América, (d) la resistencia a antimicrobianos en agentes causantes de infecciones nosocomiales, (e) la resistencia en cepas de *Streptococcus pneumoniae*, de *Neisseria gonorrhoeae*, en las enterobacterias en general y en particular para distintas especies.

La segunda sección del libro se titula: «Uso de antimicrobianos y factores determinantes de su consumo» e incluye 9 artículos sobre: (a) el empleo para la prevención de la mortalidad infantil, en especial la debida a diarreas y a infecciones respiratorias agudas (IRA), (b) las políticas, reglamentaciones y normas para el uso de antimicrobianos, (c) el problema de la multiresistencia a los medicamentos antituberculosos, (d) la situación de la resistencia en distintos países de la región, y (e) el uso veterinario de antimicrobianos en la producción pecuaria y el posible traslado de cepas resistentes de *Salmonella*, *Escherichia coli* y *Campylobacter* desde los animales al hombre, por la cadena alimentaria.

Las enfermedades infecciosas eran a principios del siglo XX las principales causas de morbilidad y mortali-

dad de la población humana. La aparición de vacunas y de medicamentos antimicrobianos efectivos determinaron la disminución «casi milagrosa» de su importancia, sobre todo después de la segunda guerra mundial. Sin embargo, el incorrecto o excesivo empleo de los antibióticos tuvo como resultado la emergencia de la resistencia bacteriana a esos medicamentos, y un nuevo incremento de la incidencia de ciertas enfermedades infecciosas, especialmente en los países «en desarrollo», en las últimas décadas del siglo XX. También aparecieron nuevas enfermedades infecciosas debidas a agentes etiológicos antes no conocidos, como el HIV/ SIDA y la enfermedad de Lyme. Se dice en el prólogo del libro que, de las 51 millones de muertes estimadas para 1993, las enfermedades transmisibles fueron la causa de 20 millones. El 80% de esas muertes sucedieron en los países «en desarrollo».

En los hospitales se destinan diferentes tipos de antibióticos a la prevención contra posibles infecciones quirúrgicas, y ello podría relacionarse con la alta frecuencia relativa de infecciones nosocomiales debidas a gérmenes mono y multiresistentes, cuyas víctimas primeras son los internados inmunocomprometidos y ancianos. Estas infecciones adquiridas en el hospital también aumentan los costos de la atención de la salud.

Desde 1995 ha habido un alerta en toda América frente a esta emergencia, y con el apoyo de la OPS/ OMS, se desarrollaron redes de vigilancia nacionales y regionales. Esta vigilancia se había ya iniciado con el estudio de la sensibilidad a los antibióticos de una amplia muestra de aislamientos de *Streptococcus pneumoniae*, causante de neumonía y meningitis en niños menores de 5 años, en 6 países latino americanos. El sistema de vigilancia se extendió luego a aislamientos de *Haemophilus influenzae* y *Neisseria meningitidis*. Otra red de vigilancia se dedicó a los más importantes agentes causantes de diarreas: *Salmonella*, *Shigella* y *Vibrio cholerae*, que ocasionalmente puede requerir tratamiento antibiótico.

Los resultados hallados por estas redes de vigilancia deben servir de base para que los países pongan en práctica acciones para prevenir la aparición de la resis-

tencia a los antibióticos. Se debe divulgar la magnitud del problema, su enorme costo, cuáles son las políticas preventivas y como organizarlas, sin olvidar la prevención de diseminación de cepas resistentes a través de los alimentos, lo que extiende el interés y las implicancias del problema a la sanidad animal y a la producción pecuaria.

Los artículos seleccionados en este libro contribuirán a la divulgación del problema y de su posible control. Su lectura es útil y necesaria para los infectólogos, microbiólogos, epidemiólogos, y también para todos los que tienen alguna responsabilidad de decisión en las políticas de empleo de los antibióticos para uso humano y animal.

**INK**

*Free Radicals and inflammation. Paul G. Winyard, David R. Blake, Christopher H. Evans (eds). Progress in Inflammation Research. Michael J. Parnham (Series editor). Basel: Birkhäuser Verlag, 2000, 260 pp*

El libro consta de una Introducción acerca de generalidades sobre los procesos inflamatorios y 16 capítulos escritos por expertos de las diferentes áreas de los radicales del oxígeno y del nitrógeno. En los primeros capítulos se desarrollan los mecanismos básicos de generación de radicales libres. Sin embargo no se trata de una revisión pormenorizada, sino que el objetivo es lograr un acceso a la comprensión de los mismos en diferentes procesos fisiopatológicos. Esto sin dudas se logra. Dentro de las lesiones patológicas aborda las alteraciones inflamatorias en articulaciones, la formación de granulomas, la fibrosis,

las enfermedades autoinmunes, y la apoptosis. En general, los temas están bien desarrollados, con una bibliografía abundante y actualizada. Además, aunque no lo desarrollan, los autores advierten que los radicales libres no sólo están involucrados en mecanismos tóxicos, sino que son capaces de intervenir como segundos mensajeros en muchos procesos biológicos, siendo fundamentales en los mecanismos de activación celular. El libro es recomendable ya que ofrece una perspectiva actualizada de la intervención de los radicales libres en diferentes procesos biológicos de interés médico.

**MAI**

*Programación para la salud y el desarrollo de los adolescentes. Informe de un Grupo de Estudio OMS/FNUAP/UNICEF sobre Programación para la Salud de los Adolescentes. Informe Técnico 886, Ginebra; Organización Mundial de la Salud, 1999, 296 pp*

El tema abordado en este libro abarca: 1) las metas y los conceptos orientadores de la programación para la salud de los adolescentes; 2) cómo influir e intervenciones que funcionan; y 3) los retos de la programación.

La adolescencia es una época de oportunidades y riesgo. En el desarrollo del adolescente juegan un rol esencial los recursos propios del individuo, sus competencias o habilidades y los vínculos familiares y sociales. La angustia, el estrés, la falta de sostén familiar o social, la falta de oportunidades para un futuro próximo y los comportamientos de riesgo entre los cuales se incluyen el uso o abuso de sustancias, las relaciones sexuales no deseadas o peligrosas, hábitos insalubres de alimentación, la exposición a situaciones que aumentan la probabilidad de accidentes y violencia, la conducta antisocial y la relación con personas negativas o perjudiciales, pueden causar deterioro de la salud en forma definitiva o pasajera condicionando años de vida sana perdida.

Surge así un concepto nuevo, el desarrollo es un pronosticador clave de la salud futura. La estimación de la carga de morbilidad entre los jóvenes es una medida utilizada para captar el impacto de la muerte prematura

(en años), y el tiempo (en años) que se vive con una discapacidad - año de vida ajustado en función de la discapacidad. Mide años de vida sana perdidos. En los adolescentes predominan como causa de morbimortalidad ETS, HIV, afecciones maternas, depresión, uso de alcohol y drogas, traumatismos, accidentes de tráfico y suicidio.

No todos los jóvenes son igualmente vulnerables, pero los problemas tienen raíces comunes y están relacionados entre sí, es decir que un adolescente con comportamientos de riesgo suele tener múltiples problemas; ej.: deserción escolar, promiscuidad, uso de sustancias, embarazo adolescente, etc. El entorno social influye en el comportamiento de los jóvenes: los jóvenes que viven en la pobreza y la violencia tienen menos oportunidades; las consideraciones de género son fundamentales ya que se ha observado menor oportunidad de educación para las mujeres en regiones pobres, además que deben hacerse cargo de la responsabilidad de actividades reproductivas y productivas, mientras que los varones se encargan tan solo de estas últimas.

El desarrollo de los adolescentes es la base de la prevención de los problemas de salud. Un programa de

salud debe pues tener en cuenta promover competencias o habilidades de los adolescentes y modificar el entorno social, reconociendo sus factores de riesgo y sus factores protectores. El desarrollo sano requiere satisfacer las necesidades básicas y también la adquisición de las competencias necesarias para desenvolverse en el entorno social y desempeñar cometidos adultos. Facilitan el desarrollo de la capacidad de recuperación, que ayuda a evitar problemas de salud y comportamentales, el afecto y el apoyo, grandes expectativas de la familia y la sociedad y oportunidades para una participación valiosa. La participación de los jóvenes en debates dirigidos por pares, la pertenencia a un grupo, escuela, comunitario, religioso, las normas y expectativas de comportamiento aprobadas por el grupo, las relaciones positivas adultos-jóvenes, la información precisa de servicios para problemas específicos así como la accesibilidad a los servicios de salud, recreativos, formativos, promueven la adquisición de competencias sociales, competencias para resolver problemas, autonomía y sentido de la propia identidad y proyecto de futuro.

El reconocimiento de la adolescencia como una etapa formativa esencial de la vida tiene consecuencias importantes para el contenido y los criterios de la programación. A los jóvenes hay que tratarlos como personas por derecho propio, y sus necesidades individuales se han de considerar caso por caso. Es urgente tratar directamente temas delicados como el sexo y las drogas. Para ser eficaces, los enfoques de programación han de ser atractivos y deben dirigirse a sus necesidades biopsicosociales. Los servicios deben prestarlos personas adecuadamente formadas y con empatía hacia el adolescente. La adolescencia representa una oportunidad real de influir decisivamente en los hábitos de toda una vida. En este párrafo están contenidos conceptos básicos a ser utilizados en la Defensoría de los Servicios para Adolescentes, y explicar el costo-beneficio de los mismos. Defensoría de los derechos de los adolescentes, en pro de la accesibilidad a los servicios, del desarrollo de programas de prevención y atención, etc.

En cuanto a cómo intervenir es necesario definir las necesidades de los jóvenes que varían según el sexo, la edad, el estado de salud, la situación marital, familiar y social. Los adolescentes son el grupo principal que ha

de participar en la promoción del desarrollo sano y en la prevención de los problemas y la prestación de servicios. Los adultos, padres, otros familiares, docentes, dirigentes juveniles y religiosos y profesionales de la salud son un importante grupo secundario que los planificadores de la intervención han de considerar. Las acciones pueden contar con adultos y adolescentes o potenciar las habilidades de los adultos para interactuar con los adolescentes y ayudarlos. Legisladores, dirigentes políticos, artistas populares, estrellas del deporte, ejecutivos de los medios de comunicación y de la industria forman un círculo más amplio de personas que influyen y tienen efectos sobre la salud de los adolescentes.

Los programas deben tener cierta continuidad y no consistir en una sola intervención. Un aspecto a tener en cuenta es la promoción de un entorno seguro —ausente de violencias y estrés— y de apoyo-relación positiva con la familia, escuela, pares y otros adultos. Informar y debatir en grupo, a veces con ayuda de los medios de comunicación, y actuar como mediadores puede contribuir en la mejora en la asistencia a la escuela y a la disminución gradual de comportamientos violentos. Promover la comunicación familiar y la esperanza contribuye al desarrollo así como límites y normas que alienen la independencia, la responsabilidad y la disciplina. Si se promueve la utilización de servicios, debe estarse seguro que esa demanda se pueda satisfacer. Los políticos y los legisladores pueden aprobar y hacer respetar leyes concretas que por ejemplo mejoren el acceso de los jóvenes a la información y a los servicios de salud reproductiva, proscriban los malos tratos, incluido el abuso sexual, eleven la edad legal mínima para contraer matrimonio, respalden la solución de problemas basada en la comprensión y aumenten los esfuerzos para mantener a los adolescentes en el sistema escolar.

Los interesados en conocer los retos de la programación encontrarán en este libro orientación adecuada. He querido resumir algunos conceptos que creo han contribuido enormemente en el desarrollo de la atención integral del adolescente y en el crecimiento de los servicios. Lo importante para el futuro próximo es analizar cómo toda la comunidad médica y no médica puede colaborar en la promoción de estilos de vida saludable y en la prevención de los problemas que aquejan a los adolescentes.

**DP**