

DE LA UNIDAD DE INFECTOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE BOGOTÁ

SANDRA L. VALDERRAMA¹, CARLOS H. GÓMEZ¹, JOHANNA V. OSORIO, PATRICIA REYES-PABÓN¹ Y OTTO SUSSMANN¹

¹ Servicio de Medicina Interna, Hospital Militar Central, Bogotá, D.C., Colombia

Estrategias para no perder la guerra contra las enfermedades infecciosas

La introducción de la penicilina en 1928 ha sido uno de los avances médicos de mayor impacto en la historia de la humanidad. Con esta sustancia se han evitado muchas muertes desde la segunda guerra mundial, se han prevenido gran cantidad de decesos, secundarios a la gangrena y a la miositis por heridas de guerra y se han tratado satisfactoriamente muchas de las enfermedades infecciosas que afectaban sin remedio a la humanidad: léase sífilis y neumonía.

Este betalactámico descubierto de manera accidental por Alexander Fleming en su laboratorio y aislado en 1943 por Ernst Chain y Howard Florey fue el primero de una serie de moléculas relacionadas entre sí e introducidas desde entonces para su uso clínico. No obstante, a partir de 1983 el número de sustancias realmente novedosas ha disminuido de manera gradual y las investigaciones clínicas orientadas a desarrollar nuevos antimicrobianos se han quedado dando vueltas sobre moléculas con mecanismo de acción ya conocidos, solamente con algunos cambios en su dosificación y espectro antimicrobiano. “Simplemente, en el horizonte no hay suficientes nuevos medicamentos con que seguirles el paso a las bacterias resistentes”.

Por otro lado, la universalización del uso de antimicrobianos, no sólo en el campo del cuidado de la salud humana, sino también en el de la agricultura y la veterinaria y su uso indiscriminado, ha favorecido el desarrollo de un gran problema terapéutico: *la resistencia bacteriana*, definida como la estrategia natural de los microorganismos de desarrollar cambios genéticos y mutaciones que disminuyan la eficacia y contundencia de los antibióticos. Cada día se encuentran entre otras, más cepas multiresistentes de *Pseudomonas aeruginosa* y *Acinetobacter baumannii*, infecciones en las que las posibilidades de recuperación de los pacientes se ven limitadas o ausentes. Y no hay nuevos antimicrobianos disponibles para combatir estos procesos infecciosos. Además, el sistema inmunológico, diseñado para defender al hombre de los microorganismos y de las células malignas, lamentablemente parece no estar cumpliendo con su cometido.

Los microorganismos se han fortalecido y han desarrollado sorprendentes “escudos” y mecanismos de resistencia, contraatacando cada vez con mayor eficiencia. Y lo que es peor aún, las mejores armas con que contaba el hombre, los antimicrobianos, no obstante haberse perfeccionado, cada día muestran menor contundencia, quizá porque no se ha sido suficientemente juicioso con su manejo. Todos estos preocupantes hechos han dado lugar a la percepción, tal vez exagerada, de que se está perdiendo la guerra contra las infecciones.

Este ominoso escenario ha forzado la necesidad de instaurar programas de uso razonado de antibióticos, liderados y coordinados por infectólogos, pero integrados por un grupo humano multidisciplinario (jefes de unidades de cuidado crítico, epidemiólogos, químicos farmacéuticos, enfermeras, administradores ...) indispensables hoy día en cualquier hospital moderno, para desarrollar un trabajo en equipo, orientado a la construcción de estrategias basadas en el conocimiento epidemiológico del entorno en que viven los pacientes y en la ecología microbiana de las instituciones de salud. Son parte de una estrategia médica, cuyas funciones asistenciales e investigativas se extienden hacia la educación de todo el personal de la salud, con miras a mejorar su capacitación y asegurar mayor colaboración en la reducción de la infección nosocomial, estandarizando los tratamientos para evitar

la prescripción empírica, esnobista o exagerada de los nuevos productos y naturalmente, reduciendo los costos hospitalarios. Todo lo anterior, con el fin último de mejorar la atención médica y preservar la salud de los pacientes.

Teniendo en cuenta estas necesidades, la Dirección del Hospital Militar Central y la Subdirección Médica han reactivado recientemente la *Unidad de Infectología*, la cual tiene, entre sus numerosos objetivos, el muy importante de poner en funcionamiento un *Programa de Uso Racional de los Antibióticos* en la institución.

En representación de este grupo multidisciplinario, nos complace saludar a todo el personal científico y académico del Hospital Militar Central y de la Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada, de cuya colaboración desinteresada y decidida dependemos para lograr el objetivo fundamental de conseguir el bienestar de los enfermos y el desarrollo de la misión del Hospital Militar Central.