

PROFESIÓN España, único país europeo sin la especialidad

"Los consejeros a favor de la ACE tendrán que explicar a sus ciudadanos por qué no quieren especialistas en infecciosas"

Mañana se reúne el Comité Técnico dentro de la Comisión de Recursos Humanos para decidir si reconoce Infecciosas como especialidad o como área de capacitación específica (ACE).



SEIMC reclama una especialidad para los infectólogos que llevan décadas ejerciendo en un limbo legal. Foto: SEIMC.

Tras años de demandas por parte de los profesionales, finalmente en julio de este año se aprobó la **creación de la especialidad de Urgencias**. A primeros de diciembre siguió **el mismo camino la especialidad de Genética**, pero aún queda en el aire otra de las grandes peticiones de los últimos años: **la especialidad de**

Enfermedades Infecciosas. Será este miércoles cuando **se reúna el Comité Técnico dentro de la Comisión de Recursos Humanos** para decidir sobre esta cuestión.

Si pensamos en las **crisis y sustos sanitarios de los últimos años** – influenza A (H1N1), zika, ébola, gripe aviar (H5N1), covid, mpox, los casos de Crimea-Congo o de fiebre del Nilo Occidental cada verano...- o cuando nos preguntamos **cuál será la próxima pandemia** (sea por virus, por resistencias bacterianas o incluso, aunque más remotamente, por hongos), **todas las causas son de carácter infeccioso**, por lo que parece evidente que hay motivos suficientes para la creación de una especialidad que está **reconocida en todos los países de la Unión Europea**, en EEUU y Canadá, y casi todos los hispanoamericanos (salvo España, un *Spain is different* en el peor sentido de la expresión).

Sin embargo, y a pesar de que desde julio de 2022 con el **Real Decreto de Especialidades** se podría haber creado, seguimos sin ella. La **Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)** envió tres meses después de la aprobación del RD un documento **justificando cuatro de los cinco criterios necesarios** para crear la especialidad, pero el quinto, que es el apoyo de, al menos, siete comunidades autónomas a esa creación y la **aceptación por la mayoría de ellas, está por ver**. Algunas que incluso habían manifestado su intención de apoyarlo, han cambiado de opinión y han enviado una carta de apoyo a la creación de un **área de capacitación específica (ACE)**, según lamentan desde SEIMC.

96 SERVICIOS Y UNIDADES DE INFECCIOSAS

"Por un lado, tres ministros han reconocido la necesidad de la especialidad: Leyre Pajín, Salvador Illa y ahora Mónica García. Pero además tenemos cuatro PNL, la primera del Partido Popular, que la presentó Mario Mingo en el Congreso solicitando la creación de la

especialidad y fue aprobada; la segunda de Convergència i Unió; la tercera del PSOE, que se aprobó por mayoría absoluta; y una posterior del PNV, también aprobada. **Los diferentes partidos han aprobado PNL para crear la especialidad cuando no estaban en el Gobierno**", explica José Miguel Cisneros, portavoz de SEIMC y jefe de Servicio de Enfermedades Infecciosas del **Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)**.

"Y luego las diferentes autoridades sanitarias de todas las CCAA han creado servicios y unidades de Enfermedades Infecciosas, como esta desde la que le hablo ahora en la sexta planta del Virgen del Rocío", añade Cisneros, exponiendo una de las **grandes paradojas** en este asunto y es que **hay 96 servicios y unidades de Infecciosas distribuidos por hospitales de todo el país**, aunque como suelen recalcar siempre desde la SEIMC, llenos de **especialistas sin papeles**. "Muchos de esos servicios están creados desde los años 90 porque tratan de dar respuesta a un problema de salud real muy importante que son las infecciones graves y complejas", subraya Cisneros.

El portavoz de SEIMC señala otro argumento: "Los **CIBER** son la máxima estructura de investigación del país y España **creó el de Enfermedades Infecciosas en 2021** y nadie puso ninguna pega, obviamente". Mucho menos teniendo en cuenta que estábamos viviendo una pandemia.

"Está demostrado científicamente en los países donde está la especialidad que cuando un paciente con una infección grave y compleja es **atendido por un especialista en enfermedades infecciosas mejora su pronóstico**". En un momento de riesgo de resistencias bacterianas y ante infecciones graves que requieren poner inmediatamente un tratamiento sin esperar a veces las pruebas de los cultivos, "si ponemos mal el antibiótico corremos el riesgo no solo de no

curar al paciente, sino de que desarrolle resistencias. En este sentido, los famosos **PROA**, los programas de optimización de antibióticos, que son la mejor herramienta para luchar contra las resistencias bacterianas, **están liderados por los infectólogos**, que son los especialistas en Australia, en EEUU, en Japón, en Europa... pero en España todavía no", detalla Cisneros.

TIRÓN DE OREJAS DE EUROPA

El currículum europeo común, aprobado por la **Unión Europea de Sociedades Médicas (UEMS)**, contempla la especialidad de Enfermedades Infecciosas con **cinco años de duración** "porque no cabe en menos. En los manuales de Medicina, los capítulos más voluminosos son los de enfermedades infecciosas. En la actual formación, en la que se hace Medicina Interna, las infecciones tienen una duración de formación muy limitada, muy muy reducida, y desde luego mucho menos se puede hacer con el área de capacitación específica de dos años de formación".

Esta formación necesaria corre por cuenta de los profesionales que se buscan la vida y se van a otros países, aunque luego aquí no pueden homologar todos sus conocimientos. Este **problema de homologación** hace que ni los españoles puedan ejercer fuera en esta especialidad ni que infectólogos de otros países puedan venir aquí a trabajar.

Incluso el **ECDC (Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades)** le dio un **tirón de orejas a España ya en 2016** cuando vino a España a evaluar el plan de lucha contra las resistencias. "En sus conclusiones remarcó **entre las carencias la ausencia de especialistas en enfermedades infecciosas**, subrayando que teníamos por el contrario a microbiólogos y

farmacéuticos muy bien formados por la vía MIR, pero no teníamos infectólogos".

"Los argumentos se caen de las manos", asegura Cisneros, pero la especialidad se enfrenta a la reticencia de "la Junta Directiva de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, que **defiende una Medicina del siglo XIX, previa a las especialidades**". Cisneros dice esto especialmente dolido ya que es internista de formación, y recuerda que la UEMS, que ha aprobado el currículum europeo, incluye a Medicina Interna, "la que aquí en España hace lo contrario". "Los conflictos podrían venir entre especialidades fronterizas, es decir, con Microbiología con la que compartimos el área de infecciones, y sin embargo el presidente de SEIMC, Federico García, que es microbiólogo, defiende la especialidad de Infecciosas mucho más que yo incluso por un **criterio absolutamente profesional**. Todos los presidentes de SEIMC que eran microbiólogos, que se turnan con los infectólogos sin papeles en la Presidencia, lo han defendido".

Baleares, Valencia, Murcia o Navarra son algunas de las comunidades que se han manifestado a favor de una ACE. Qué pasará si este miércoles la especialidad no cuenta con el apoyo de las suficientes CCAA es un escenario en el que la SEIMC ha preferido no ponerse aún "porque **confiamos en que las autoridades sanitarias tomen la decisión por el interés general**, y tienen la información suficiente para hacerlo". Pero Cisneros considera que tanto la Junta Directiva de la SEMI "que se opone y quiere hacer una formación que no vale", como las autoridades sanitarias que tienen que votar tendrán que **rendir cuentas a los ciudadanos**.

"Estos consejeros que estén a favor de la ACE tendrán que explicarles a sus ciudadanos por qué no quieren especialistas en enfermedades infecciosas cuando un paciente tenga una sepsis

grave o una infección grave o haya una nueva pandemia que requiera la atención de infectólogos muy expertos que lideren los equipos multidisciplinares, como hicimos o tratamos de hacer en la covid".

SOLO 41 PLAZAS AL AÑO

¿Cuáles son los miedos para rechazar la especialidad? "Creen que se va a fragmentar la asistencia, que va a haber menos especialistas... Pero es al revés. Sin especialistas de infecciosas es como está fragmentada la asistencia sanitaria a los pacientes con infecciones, es heterogénea en España porque **no está guiada por una formación común vía MIR**, la joya del sistema sanitario español, que es lo que estamos pidiendo. No es una amenaza tampoco en cuanto a especialistas porque van a ser **41 plazas al año en toda España**, algo que no cambia el *statu quo*. Hemos tomado como referencia a **Francia, que hizo una ACE y la derogó finalmente porque no funcionaba**, creando la especialidad en 2016, y hemos hecho una regla de tres, pidiendo 41 especialistas. Está distribuido por población y en comunidades uniprovinciales hablamos de una plaza de formación", explica Cisneros.

El portavoz de SEIMC destaca también un aspecto no menos importante, el económico. "Sale más caro y es mucho menos eficiente un ACE porque primero tienes que estudiar Medicina Interna cinco años y ya siendo especialista dos años de Infecciosas: adónde, cómo, quién lo paga...". Además, desde SEIMC consideran **insuficiente una formación de dos años** para que los especialistas afronten con garantías los grandes desafíos a los que se enfrentan con un **brusco incremento de las ITS**, las **resistencias a los antibióticos** -estimadas como primera causa de muerte para 2050-, las **infecciones asociadas a eventos climáticos extremos**, **como hemos visto ahora con la DANA en Valencia**, etc.

"Confiamos en que las autoridades sanitarias ejerzan correctamente su responsabilidad y decidan por el interés general, que es su obligación, y en ese sentido **no queda duda de que la respuesta es la creación de la especialidad de Enfermedades Infecciosas**", concluye Cisneros.