

Escrito de los miembros de la Comisión Nacional de la Especialidad de Microbiología y Parasitología

España ha sido un país pionero en el reconocimiento de la Microbiología y Parasitología como Especialidad en Ciencias Sanitarias. Con la eclosión de los grandes hospitales durante los años 60 y 70 se crearon los Servicios y Unidades de Diagnóstico de Microbiología y comenzó la formación de Especialistas con competencias específicas en este área. La mayoría de los microbiólogos formados fueron absorbidos por el propio sistema sanitario en Servicios de Microbiología creados en los hospitales antiguos y por la apertura de nuevos hospitales y la expansión del actual modelo de salud. En ocasiones, y debido a razones de tamaño, número de camas y actividad específica de los hospitales, los Especialistas en Microbiología y Parasitología con competencias específicas en el área de la infección y la Microbiología Clínica fueron incorporados a unidades pluridisciplinares de diagnóstico de laboratorio, ocupando plazas diferenciadas al ser convocadas bajo el epígrafe de "Especialista en Microbiología". Estos hechos reafirmaban la función beneficiosa específica de nuestros Especialistas para el resto de los profesionales sanitarios y su aportación a la calidad asistencial ofrecida al ciudadano. Este modelo, y el reconocimiento de la Microbiología y Parasitología como especialidad diferenciada en España, ha sido señalado reiteradamente como paradigma en diferentes informes para el resto de los países europeos. En la actualidad es defendido en el seno de la *European Union of Medical Specialists* (UEMS) que trabaja con el Parlamento Europeo, entre otras cuestiones, en la armonización de las especialidades médicas en Europa y en los programas de formación y de formación continuada de los profesionales sanitarios (1).

El modelo de organización del área de diagnóstico que se ha propuesto para los nuevos hospitales de la Comunidad de Madrid, basado en la externalización centralizada de los laboratorios, no atiende al modelo eficaz que existe actualmente. La Comisión Nacional de la Especialidad en Microbiología y Parasitología, con competencias en la formación de nuevos especialistas y acreditación de unidades docentes, ve con enorme

preocupación esta realidad y alerta de los problemas que de este modelo organizativo se pudieran derivar para el ciudadano.

En países como en los Estados Unidos en los que con anterioridad se ensayó un esquema de externalización de los laboratorios de diagnóstico, se comprobó su ineficacia y han vuelto a defender la consolidación del laboratorio de microbiología como mejor herramienta para ofrecer una atención sanitaria de calidad a los ciudadanos en el área de la infección (2,3). Los motivos por los que la externalización no tuvo éxito fueron debidos al alejamiento del Especialista en Microbiología del resto de los profesionales sanitarios, traducida en la incapacidad para detectar microorganismos emergentes, nuevos problemas de resistencias a los antimicrobianos y situaciones de brotes epidémicos, en la ineficacia en la resolución de cuestiones de diagnóstico microbiológico y en la ausencia de capacitación para la interpretación correcta de los resultados y de su transmisión al resto de los profesionales.

Recientemente, la Comisión Nacional de la Especialidad ha recogido en un documento las competencias específicas del Especialista en Microbiología y Parasitología. Entre estas competencias se encuentra la colaboración con equipos pluridisciplinares en el control de la infección hospitalaria y extrahospitalaria y en el diseño de medidas de prevención y profilaxis. El esquema de los nuevos hospitales de la Comunidad de Madrid priva al ciudadano y a los profesionales sanitarios de los beneficios del desarrollo de esta competencia y entra en colisión con líneas de trabajo prioritarias defendidas por la propia Consejería de Sanidad en este terreno. En este sentido, esta Consejería ha impulsado la elaboración de una Guía de Promoción de la Calidad y Buenas Prácticas para la Prevención y Control de la Infección Nosocomial (4), publicado diversas órdenes en esta materia (5,6) y, en la actualidad, trabaja en un sistema de transmisión "on-line" de datos microbiológicos a partir de los registros de los Laboratorios de Microbiología con fines epidemiológicos y alertas para establecer medidas de

mejora. Para llevarlas a la práctica es imprescindible la participación del microbiólogo y la consolidación del Laboratorio de Microbiología. Esta línea de trabajo es defendida por los *Centers for Diseases Control and Prevention* en los Estados Unidos (7) y está dando frutos adecuados en el control de la infección nosocomial en este país (8). También en un reciente informe del *European Center for Diseases Prevention and Control* se ha señalado a las infecciones producidas por bacterias resistentes y multiresistentes como uno de los mayores problemas en Europa para lograr el control de las enfermedades infecciosas (9). El especialista en Microbiología y Parasitología y los Laboratorios de Microbiología son piezas claves en esta labor y deben ser considerados en cualquier institución hospitalaria ya que su ausencia puede suponer una merma tremendamente importante de la calidad asistencial.

Javier Aznar Martín, Rafael M. Cantón Moreno, M. del Carmen Guerrero Gómez, Luis Martínez Martínez, José Miguel Nogueira Coito, Teresa Alarcón Cavero, Ángela Gómez Alférez, Ignacio Bonilla Hernández, Concepción Gimeno Cardona, Pedro Antequera Rodríguez y Antonio Cuadrado Solano.

Referencias

1. Deneger JE. Is an independent section of Clinical Microbiology Necessary? *European Society for Clinical Microbiology and Infectious Diseases News* 2007; 2: 14-17.
2. Infectious Diseases Society of America. Policy statement on consolidation of clinical microbiology laboratories. *Clin Infect Dis* 2001 15; 32:604.
3. Skeels M. Public Health Labs in a changing health care landscape. *ASM News* 1999; 65:479-483.
4. Andrade R, Arrazola MP, Cantón R, Caso C, Díez J, Figuerola A, García de Codes A, García de San José S, González Solana I, Grande FJ, Jaén F, Jimeno J, de Juanes JR, Martín Martínez A, Martínez Mondejar B, Padilla B, Peláez B, Ramírez Fernández R, Robustillo A, Rodríguez Caravaca G, Ruiz-Garbajosa P, Sainz de los Terreros L, San Juan Garrido R, Sánchez Mozo T, Sanz Gallardo I, de Vicente Pérez A, Vigil Escribano D, Zuza I. Guía de Buenas Prácticas de Prevención y Control de la Infección Nosocomial. Directora General de Calidad, Acreditación, Evaluación e Inspección. Consejería de Sanidad y Consumo. Comunidad de Madrid. 2007. (Depósito legal: M-23.652-2006).
5. Orden 1860/2005, de 12 de diciembre de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid. BO Comunidad de Madrid de 28 de diciembre de 2005, número 309, pag 49 por la que se Regula el sistema de vigilancia Microbiológica y crea el Registro Regional de Hallazgos Microbiológicos de la Comunidad de Madrid.
6. Orden 1087/2006, de 25 de mayo de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid. BO Comunidad de Madrid de 6 de junio 2006, número 133, pag 23 por la que se crea el Sistema de Prevención y Vigilancia en materia de Infecciones Hospitalarias de la Comunidad de Madrid.
7. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Junio de 2007. (<http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/guidelines/Isolation2007.pdf>)
8. Edwards JR, Peterson KD, Andrus ML, Tolson JS, Goulding JS, Dudeck MA, Mincey RB, Pollock DA, Horan TC, and the NHSN Facilities National Healthcare Safety Network (NHSN) Report, data summary for 2006, issued June 2007 *Am J Infect Control* 2007; 35:290-301.
9. Amato-Gauci A, Ammon A. The First European Communicable Disease Epidemiological Report. European Center for Disease Prevention and Control. June 2007. (<http://www.ecdc.europa.eu/Epi-report-2007.pdf>).

<ul style="list-style-type: none"> - Estudio y conocimiento de los microorganismos patógenos y/o con potencial patogenicidad para el hombre - Diagnóstico microbiológico por medios directos o indirectos de las enfermedades infecciosas - Interpretación de los datos microbiológicos que permita formar una opinión clínica adecuada - Estudio de la actividad de los antimicrobianos y propuestas de políticas de uso racional de los antimicrobianos - Conocimientos de bioseguridad y bioterrorismo - Colaboración con equipos pluridisciplinarios en el control de la infección hospitalaria y extrahospitalaria y en el diseño de medidas de prevención y profilaxis - Metodología científica, elaboración y desarrollo de proyectos de investigación en microbiología

Tabla 1. Competencias específicas del Especialista en Microbiología y Parasitología.