

# Las superbacterias matan ocho veces más de lo estimado hasta ahora por Sanidad, según un estudio

Una novedosa investigación llevada a cabo en 130 hospitales de España por especialistas en microbiología y enfermedades infecciosas revela un mayor impacto de la resistencia a los antibióticos en los pacientes

[Oriol Güell](#) Barcelona - 04 FEB 2025 - 05:30 CET

[Texto original El País](#)



La medicina abrió una de las páginas más brillantes de la historia cuando [Alexander Fleming descubrió la penicilina en 1928](#), un hallazgo que cambió para siempre la relación del ser humano con las infecciones causadas por bacterias. Millones de personas, buena parte de ellas niños de corta edad, dejaron de morir por procesos hoy considerados banales gracias a la [efectividad y seguridad de los antibióticos](#). Ahora, 97 años más tarde, investigadores de todo el mundo luchan contra las resistencias que muchos patógenos han desarrollado frente a estos medicamentos y, a pesar de algunos avances alcanzados, nuevas investigaciones dibujan escenarios preocupantes al descubrir con más precisión las dimensiones del problema.

Un innovador estudio, en el que han participado 130 hospitales españoles y liderado por la [Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica \(SEIMC\)](#), revela que la cifra de muertes causadas por las superbacterias —las que se han hecho inmunes a varios antibióticos— es hasta ocho veces superior a las estimaciones hechas hasta ahora por el Ministerio de Sanidad.

“La carga acumulada de las resistencias a los antimicrobianos [RAM] en España, según se estima en este estudio, es muy alta. En 2023, cerca de 170.000 pacientes fueron diagnosticados con infecciones por bacterias multirresistentes, de los cuales 24.000 habrían muerto en los 30 días posteriores al diagnóstico. Estas cifras son notablemente superiores a las estimadas por el Ministerio de Sanidad en 2015 (3.058 muertes) y por el Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC, 41.345 casos y 1.899 muertes), así como por la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 6.220 muertes para 2019)”, [resume el artículo publicado en la revista médica \*The Lancet Regional Health-Europe\*](#).

José Miguel Cisneros, jefe de servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Virgen del Rocío (Sevilla), es el investigador principal de un proyecto en el que han participado profesionales de centros públicos y privados de España. “Son datos muy preocupantes por la magnitud del problema que nos muestran, mucho mayor que las cifras manejadas hasta ahora. Sin embargo, si conocemos mejor a qué nos enfrentamos, podremos hacerle frente con mayores garantías de éxito”, afirma.

Hasta la fecha, han sido publicados muchos estudios —algunos convertidos ya en clásicos de la literatura científica— sobre el impacto de las bacterias multirresistentes en la población. Uno, liderado en 2016 por el economista Jim O’Neill tras un encargo del Gobierno del Reino Unido y tomado luego como referencia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), [calculó en 700.000 muertes anuales las causadas por las resistencias](#), cifra que si nada cambiaba se dispararía hasta los 10 millones en 2050. Otro estudio, impulsado por el ECDC y publicado en *The Lancet*, [cifró en 33.000 los fallecimientos producidos en el continente](#) por la pérdida de efectividad de los antibióticos.

“Son estudios fundamentales. Pero su planteamiento parte de estimaciones realizadas basándose en parámetros —bacterias detectadas, diagnósticos...— que no han seguido la evolución de ningún paciente. Nosotros hemos hecho lo contrario, hemos aterrizado en los hospitales para ver la evolución de enfermos reales y hemos comprobado su estado 30 días después del diagnóstico. Esto nos ha permitido obtener datos de gran calidad sobre la mortalidad y una imagen mucho más precisa de la carga que suponen las bacterias multirresistentes”, explica Cisneros.

En su investigación, la SEIMC ha movilizado a casi 300 microbiólogos e infectólogos en los hospitales participantes en el trabajo (80 en el año 2018, 133 en 2019 y 130 en 2023). En cada centro participante, un equipo formado por estos especialistas ha recopilado todos los diagnósticos por bacterias multirresistentes y ha seguido la evolución de los enfermos 30 días después. La recogida de datos se llevó a cabo durante una semana en los dos primeros años y en dos en el último.

A partir de estos datos, que incluyen a casi 200.000 hospitalizados en hasta el 40% de las camas hospitalarias instaladas en España, y mediante las correspondientes proyecciones, los investigadores han medido las infecciones más frecuentes, si estas habían sido adquiridas en el hospital y la mortalidad de los enfermos incluidos en el estudio. Este ha recopilado datos de una decena de patógenos — *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*...— que son los que más resistencias han desarrollado frente a los antibióticos y que mayor impacto tienen sobre el sistema sanitario y la salud de la población.

[La sociedad científica ya había adelantado los datos preliminares recogidos cada año](#), pero esta es la primera vez que completa el análisis de los tres años y los compara con los resultados de estudios anteriores. Uno de los hallazgos del trabajo es que casi la mitad de las infecciones, el 45,6%, son contraídas por los enfermos en el propio centro sanitario. Pese a esta elevada proporción, este dato supone una mejora respecto a anteriores estudios, lo que revela la “necesidad de implementar y desarrollar” medidas de prevención para evitar contagios.

Otro dato relevante es que son las infecciones del aparato urinario las más frecuentes entre las causadas por bacterias multirresistentes, con el 42,7% del total, aunque las neumonías son las que provocan una mayor mortalidad.

Bruno González-Zorn, director de la [Unidad de Resistencia a los Antibióticos de la Universidad Complutense de Madrid](#) y asesor de la OMS, elogia las aportaciones del trabajo. “Medir la carga real de las resistencias es una tarea muy compleja y quizá el mejor ejemplo para demostrarlo es ver la disparidad de resultados que ofrecen los estudios hechos hasta la fecha. Esta es una investigación prospectiva que obtiene datos de pacientes reales y permite hacer una estimación a tener en cuenta”, destaca.

Este experto, sin embargo, también observa algunas limitaciones: “El número de centros incluidos es importante. Con todo, al ser la participación de los hospitales voluntaria, esto hace que puedan existir más sesgos que en un estudio diseñado con una muestra más representativa. Por otra parte, los datos han sido recopilados durante una semana [en los casos de 2018 y 2019] o dos [en 2023] y luego son extrapolados al resto del año. Este tipo de proyecciones tiene el

problema de que pueden verse influidos o dejar fuera factores estacionales que tienen su peso en los tipos de bacterias que están circulando”.

Pere Godoy, expresidente de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), también valora la calidad del estudio. “Con sus limitaciones, la investigación es interesante y novedosa, sobre todo por la contribución de hacer el seguimiento de los pacientes durante una ventana de 30 días, lo que permite estimar de forma más fiable la mortalidad asociada a las bacterias multirresistentes. También es interesante la precisión con la que mide los tipos de infección más frecuentes y las bacterias que las causan”, afirma.

En su opinión, este trabajo es un “muy buen principio” sobre el que se puede seguir “construyendo para avanzar en el enorme reto de la lucha contra las resistencias a los antimicrobianos”. Uno de los terrenos en los que sería prioritario avanzar, apunta este experto, es en el de las infecciones que se producen fuera de los hospitales, “en el ámbito comunitario y, especialmente, en instituciones como las residencias de personas mayores, que es el otro nivel asistencial en que más infecciones de este tipo se producen”.

Varias de estas limitaciones son reconocidas por los autores en el propio artículo. Pese a ello, Cisneros destaca que “nunca antes se había hecho” un estudio en España con tantos pacientes revisados y el hecho de que “los tres años analizados ofrezcan resultados similares refuerza nuestra confianza en la consistencia del modelo de investigación utilizado”. Sobre la posible estacionalidad de las infecciones detectadas, los autores señalan que es un factor que han tenido en cuenta en los resultados.

“Una de las cuestiones más importantes del estudio es que es reproducible, es decir, propone un método para medir y monitorizar las infecciones por bacterias multirresistentes que puede repetirse a lo largo del tiempo y extenderse a otros países”, añade el autor principal del trabajo. Esto abre la posibilidad, por ejemplo, de que los sistemas sanitarios desarrollen programas para controlar, comparar e incentivar a los centros para lograr mejores resultados. “El modelo puede ser una potente herramienta para frenar una de las grandes amenazas que se cierne sobre la salud de la población”, concluye Cisneros.