Resumen de la actividad SETS

Periodo 2017-2018

Sociedad Española de Transfusión
Sanguínea y Terapia Celular

Junta Directiva de la SETS

Presidente:	Dr. José Manuel Cárdenas Díaz de Espada
Vicepresidente:	Dr. Salvador Oyonarte Gómez
Secretario:	Dr. Fernando Puente Mangirón
Tesorero:	Dr. Sabin Urcelay Uranga
Vocales:	Dra. Mª Alba Bosch Llobet
	Dra. María Teresa Jiménez Marco
	Dra. María Paz Martín Hernández
	Dña. Gloria Rivero Arias
	Dr. José María García Gala
	Dr. Luís Larrea González

Índice

1. Informe del Presidente. Dr. José Manuel Cárdenas Díaz de Espada. Presidente de la SETS 5

2. Informe de Secretaría. Dr. Fernando Puente Mangirón. Secretario de la SETS 7

3. Informe de los Grupos de Trabajo de la SETS. Dr. Sabin Urcelay. Tesorero de la SETS 13

4. Docencia y Formación. Dra. María Paz Martín, Sra. Gloria Rivero y Dra. Alba Bosch 35

5. Informes de los representantes de la SETS 39

6. Informe del Boletín de la SETS. Dra. Erkuden Aranburu. Directora del Boletín 49

7. Informe sobre la actividad de la página web de la SETS. Dra. Carmen Fernández y José Manuel Fernández Carreira. 51

8. Análisis del Control de Calidad Externo en Inmunohematología del año 2017. Dra. Carmen Canals, Dr Eduard Muñiz-Diaz. Coordinadores del programa. Banc de Sang i Teixits. Barcelona 55

9. Informe de actividad de la Fundación CAT. Dr. José María García Gala. Director técnico del CAT 61

Informe del Presidente

Dr. José Manuel Cárdenas Díaz de Espada. Presidente de la SETS

Querida socia de la SETS, querido socio de la SETS,

La transfusión sanguínea en 2017 - 2018 está siguiendo las líneas de los últimos años: 1) Asistencia transfusional enfocada en el paciente y no tanto en la propia transfusión, hablamos ahora de "gestión de la sangre del paciente" o PBM como concepto que va más allá del anterior paradigma "uso óptimo de la transfusión", 2) Disminución de la transfusión de eritrocitos en cirugía, en parte derivada del punto anterior, y la consecuente reducción de las necesidades de sangre total, 3) Atención creciente a la disponibilidad de sangre con fenotipos hasta ahora raros en Europa, y 4) Renovada preocupación por la autosuficiencia de plasma destinado a la elaboración de productos plasmáticos, ciertamente ligado a su buena utilización, que además se tiene que procesar de modo acorde con el Reglamento de Buenas Prácticas. Otros puntos fuertes tradicionales de la transfusión siguen plenamente en vigor, la donación voluntaria y altruista, el control de procesos, las guías clínicas, la actividad educacional, la penetración de las herramientas electrónicas en los servicios y centros de transfusión, y la necesidad de investigación científica. Continúa además la preocupación expectante por las enfermedades emergentes, que entre otras cosas justifica la importancia de insistir en las tareas de hemovigilancia. Todo lo expuesto es también un reflejo de la situación particular en España. Hay además dos puntos que requieren particular atención en nuestro país, nuestro retraso en la generación de plasma para fraccionamiento en comparación con otros países europeos, y la incidencia de serologías infecciosas en donantes en algunas regiones españolas. En cuanto a la terapia celular sigue su desarrollo acelerado, tanto en la línea de la medicina regenerativa como en la de inmunomodulación. Desde la SETS estamos dando respuesta a todas estas consideraciones a través de los diversos Grupos de Trabajo de la SETS cuyos informes podrás ver resumidos en este Libro Rojo de 2018. No puedo dejar de mencionar el nuevo Grupo de Hemovigilancia cuya presentación tuvo lugar en la Asamblea de la SETS en Oporto, y que se está mostrando muy activo desde el primer minuto. Se prevé que próximamente se forme un nuevo grupo de Transfusión Domiciliaria, como grupo mixto con la Sociedad Española de Hospitalización a Domicilio – SEHAD.

Como ya comenté en años anteriores, para que la SETS responda a estos desafíos es fundamental la participación activa de los socios. Por ese motivo, desde la Junta seguimos impulsando las vías de participación y de comunicación, con la página web renovada muy bien preparada para interactuar con los socios, y un Boletín con una nueva presentación en el que también prima la interacción con el lector.

Este año nos vemos en Valencia, el año que viene en Madrid, y en 2020 la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea – ISBT, ha aceptado que Barcelona sea la sede de su Congreso Internacional, bienal, que celebraremos con el nuestro de la SETS. Para nosotros es una gran oportunidad para establecer contactos directos con profesionales de todo el mundo.

Finalmente, déjame transmitirte el mensaje de que encontrarás entre las personas que formamos la actual Junta colegas cercanos con los que podrás contar como colaboradores de tu vida profesional.

Un fuerte abrazo.

Reuniones Junta Directiva

La Junta Directiva se ha reunido en 5 ocasiones en el último periodo, incluyendo la reunión celebrada en Oporto con motivo del XXVIII congreso de la sociedad, en junio de 2017.

Relación de la Junta Directiva y Vocalías

Se designan a continuación los miembros de la Junta Directiva de la SETS para el periodo 2015 – 2019:

CARGOS	MIEMBROS DE LA JUNTA RESPONSABLES
Presidente	Dr. José Manuel Cárdenas Díaz de Espada
Vicepresidente	Dr. Salvador Oyonarte Gómez
Secretario	Dr. Fernando Puente Mangirón
Tesorero	Dr. Sabin Urcelay Uranga
Vocal	Dra. Mª Alba Bosch Llobet
Vocal	Dra. María Teresa Jiménez Marco
Vocal	Dra. María Paz Martín Hernández
Vocal	Dña. Gloria Rivero Arias
Vocal	Dr. José María García Gala
Vocal	Dr. Luís Larrea González

VOCALÍAS	MIEMBROS DE LA JUNTA RESPONSABLES
Relaciones institucionales	Dr. José Manuel Cárdenas, Dr. Salvador Oyonarte y Dr. Eduardo Muñiz
Comunicaciones, Página Web y Boletín	Dr. Fernando Puente
Estudios Científicos, Congresos , ayudas a la investigación	Dr. José María García Gala, Dr. Luis Larrea y Dra. Teresa Jiménez
Formación, Cursos y Publicaciones y Becas	Dra. María Paz Martín, Dª Gloria Rivero y Dra. Alba Bosch
Calidad, CAT y Programas de Control de Calidad	Dra. Teresa Jiménez
Grupos de trabajo	Dr. Sabin Urcelay y Dra. Alba Bosch

Como administradora de la página Web, continuará con su gestión la Dra. Carmen Fernández, conjuntamente con el Dr. José Manuel Fernández Carreira.

Representantes de la SETS

Se han ratificado o nombrado los siguientes representantes de la SETS en diferentes organizaciones y foros:

	PERSONAS RESPONSABLES
Director Boletín de la SETS	Dra. Erkuden Aranburu
"Blood Transfusion" (Editor asociado)	Dr. Eduardo Muñiz
Expertos para la revista "Blood Transfusion"	Dr. José María García Gala, Dr. Luis Larrea y Dra. Teresa Jiménez
Subcomité de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos de la ONT	Dra. Cristina Arbona
ISBT-128	Dr. Antonio Salat
Comité científico para la seguridad transfusional (Ministerio de Sanidad)	Dr. Salvador Oyonarte
Fundación CAT	Dr. Juan Antonio Aznar, Dra. Lydia Blanco y Dra. Teresa Jiménez

Número de socios y principales características

El número de asociados en la fecha de 1 de mayo de 2018, es de 636, de los que 546 son socios nacionales, 8 internacionales y 82 son "Amigos" de la SETS.

De los 636 socios de a SETS, 188 trabajan en hospitales (H), la mayoría en servicios de transfusión hospitalarios (80%), 148 en las diferentes secciones de los Centros de Transfusión (CT), 300 socios trabajan en otras áreas o no han especificado su Centro de Trabajo y los socios protectores de la SETS ascienden a 12.

Un total de 440 son médicos, de los cuales el 86% son especialistas en Hematología y Hemoterapia y el 14% restante son médicos generales o de otras especialidades, 73 son diplomados en enfermería, 16 técnicos especialistas, y los 107 restantes poseen diversas titulaciones académicas que incluyen la biología, bioquímica, ingeniería industrial, economía, farmacia, patología clínica, etc.

En la siguiente Tabla se muestra la distribución por comunidades autónomas y lugar de trabajo de los 546 asociados residentes en España.

Comunidad Autónoma	TOTAL	H	CT	Otros
Andalucía	70	12	37	21
Aragón	15	7	7	1
Asturias	31	6	10	15
Baleares	14	5	3	6
Canarias	25	9	5	11
Cantabria	8	1	6	1
Castilla la Mancha	11	1	2	8
Castilla y León	33	12	9	12
Cataluña	101	40	11	50
Ceuta	1	1	0	0
Comunidad Valenciana	50	16	13	21
Extremadura	9	3	3	3
Galicia	33	17	8	8
La Rioja	3	0	2	1
Madrid	79	24	10	45
Melilla	1	1	0	0
Murcia	22	6	6	10
Navarra	9	3	4	2
País Vasco	31	11	13	7
TOTAL	546	175	149	222

Los 8 asociados extranjeros, 7 residen en Portugal, 7 trabajan en Hospitales y el otro es un socio protector.

Los 82 "Amigos" de la SETS residen en Argentina (19), Bolivia (1), Chile (8), Colombia (9), Costa Rica (4), Cuba (3), Ecuador (7), Guatemala (1), Méjico (8), Panamá, (2), Perú (12), Portugal (2), Reino Unido (1), República Dominicana (1), Uruguay (2) y Venezuela (2).

Cuota socios jubilados

En la reunión de Junta Directiva del 14 de septiembre de 2017, se aprueba eximir del pago de la cuota a los socios jubilados.

Relaciones internacionales e institucionales

- El acuerdo suscrito entre la Asociación Portuguesa de Transfusión Sanguínea (APIH) y la SETS para la organización de un congreso conjunto se concretó con la celebración en Sevilla (2016) del "1er Congreso hispano-luso de medicina transfusional", que tuvo su continuidad en el 2º Congreso hispano–luso de medicina transfusional celebrado en Oporto (2017).

- La SETS está afiliada como miembro institucional a la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea (ISBT).

- El Congreso ISBT 2020 se va a celebrar en Barcelona. Actualmente se está trabajando en la organización de mismo.

- El Dr. Antoni Salat Martí es representante de la SETS en la ICCBBA, *International Council for Commonality in Blood Banking Automation*, que tutela la aplicación del código ISBT-128 en el ámbito de la Medicina Transfusional y Terapia celular.

Publicaciones

- Con el objetivo de mejorar la práctica transfusional, La Guía de la SETS de transfusión de componentes sanguíneos 2015 (coordinación Dra. Teresa Jiménez) y la Guía práctica de transfusión para enfermería (coordinación Dra. Carmen Fernández y Sra. Gloria Rivero) se encuentran a disposición (en formato electrónico) de las instituciones y de los profesionales relacionados con la Medicina Transfusional (asociados o no), previa solicitud a la Secretaría Técnica de la SETS.

- La SETS participa como Sociedad afiliada en la revista Blood Transfusión, en la que estamos representados por el Dr. Joan Ramón Grífols en calidad de editor asociado, el Dr. Eduardo Muñiz Díaz en calidad de editor representante de la sociedad afiliada y los Dres. Lydia Blanco, Luis Larrea, Salvador Oyonarte, y Arturo Pereira como miembros del Consejo Editorial. El último factor impacto asignado por el Journal of Citation Reports (JCR) a la revista "Blood Transfusion" ha sido de 1,607 (2016), animando a los socios al envío de artículos originales.

- El Boletín de la SETS que dirige la Dra. Erkuden Aranburu ha consolidado su edición en formato electrónico, adaptándose a las nuevas tecnologías y ofreciendo una versatilidad operativa que aporta considerables ventajas sobre la edición en papel.

Docencia y Formación

- Durante este periodo (01 de junio 2017 – 01 de mayo 2018) la SETS ha organizado 4 cursos presenciales a los que han asistido 205 personas y en los que han colaborado 27 ponentes.
- Se han concedido 6 avales científicos y 2 adjudicaciones de Ayuda a la formación, (en la segunda convocatoria del 2017 y primera convocatoria del 2018)
- A lo largo de esta temporada se han concedido un total de 6 becas a socios y amigos de la SETS para asistencia a cursos.

Informe de los Grupos de Trabajo de la SETS

Dr. Sabin Urcelay. Tesorero de la SETS

A continuación se expone la actividad de los 10 Grupos de Trabajo de la SETS, de acuerdo a las memorias facilitadas por sus coordinadores.

Señalar que en junio de 2017 se ha constituido un nuevo grupo denominado ¨ Grupo de Trabajo de Hemovigilancia (GTH) ¨

GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMERÍA

Coordinadora: Mª Gloria Rivero Arias.
Período: junio 2017 a mayo 2018
Personas incorporadas: 0
Personas que han abandonado el grupo: 3
Miembros activos: 5

Actividades desarrolladas:

- Organización y coordinación de una jornada sobre entrevista al donante de componentes sanguíneos, fidelización y cribaje en Ciudad Real (1/05/2018)

Proyectos:

- Animar a la enfermería a que participe más activamente con el grupo e incorporar nuevos miembros.
- Animar a la enfermería a utilizar el foro existente en la página Web de la SETS.

Es importante:

- Necesidad de cambiar la fecha de la reunión del grupo de trabajo de enfermería al 2º ó 3er día del congreso, por la dificultad de asistir el 1er día por parte de la mayoría de los miembros y asistentes al congreso.
- Necesidad de realizar foros de enfermería en los congresos para aumentar la participación de dicho colectivo.
- Necesidad de incorporar en el programa científico del congreso temas más relacionados con el papel de la enfermería en la hemovigilancia, la transfusión y la donación.

GRUPO DE PROMOCIÓN DE LA CAPTACIÓN Y FIDELIZACIÓN DE DONANTES

Coordinador: Sabin Urcelay
Período: abril 2017 a abril 2018
Persona responsable: Sabin Urcelay (Coordinador del Grupo)
Personas incorporadas al grupo: 2
Personas que han abandonado el grupo: 0
Miembros activos: 20

Actividad desarrollada:

- Tras la publicación en agosto por parte del Ministerio de Sanidad de un concurso para la elaboración de un Programa para la promoción de la donación de plasma se colaboró con el GS (Grupo Sanguíneo) a fin de asesorar sobre las diferentes acciones que se podían implementar para llevar a cabo este programa. Este concurso se había quedado sin resolver por la congelación ese mismo mes de agosto de todos aquellos programas que estuvieran sin adjudicar. En junio de 2017 volvió a ser convocado y adjudicado a GS. Se ha diseñado un proyecto con diferentes acciones que están ejecutándose de manera escalonada. Las primeras que se han realizado son:
  - Adopción de un lema: teniendo en cuenta que en Cataluña ya contaban con una campaña en marcha con el lema "Cuando donas plasma eres especial" se adoptó este lema por parecer apropiado por tres motivos:
    • Se estaba usando y no entraría en conflicto a la hora de intentar tener un lema estatal
    • No sobre valora este tipo de donación respecto a la donación convencional, además deja abierta la posibilidad de compatibilizar más de un tipo de donación.
    • Genera una tendencia que los donantes pregunten porqué serían especiales siendo ellos los que "se acerquen" a la campaña
  - Diseño del cartel que promocionará la campaña: se han diseñado dos carteles similares uno con donante femenino y otro con donante masculino están diseñados por la firma "Cállate la boca"
  - Diseño de un tríptico explicativo de la Plasmaféresis.
  - Una presentación Power-Point a fin de formar a las personas que están en contacto con los donantes (Voluntarios, unidades móviles, salas de extracción) sobre la importancia y necesidad de desarrollar un programa de plasmaféresis
  - Una WEB específica para que la población general pueda informarse de los motivos de la campaña, las características de este tipo de donación que adjunta un formulario para ser completado por la persona que desee hacer donante de plasma que será renviado a la dirección de correo que establezca el CT de la comunidad autónoma de donde sea la persona que lo envía.
- Se sigue estudiando la posibilidad de que la WEB de la Sociedad albergue datos básicos de la donación en España así como un banco de material de promoción que pudiera ser utilizado por aquella persona o institución que se dedique a la promoción de la donación de sangre, sea miembro o no de la Sociedad
- Se ha establecido un premio para el mejor material de promoción producido en el extranjero en castellano o portugués que será entregado por primera vez en el Congreso de Valencia. Los trabajos que se presenten se sumarían al banco de material de promoción de la web de la SETS y sería el germen de un posible banco de material en castellano y portugués que fuera referente para las personas que nos dedicamos a la promoción de la donación de sangre.
- Ya se puso en marcha el estudio de la Universidad de las Palmas avalado por la SETS y donde figuraba nuestra compañera Carola Sánchez de los asesores técnicos. Recordar

que el estudio se titula: "La orientación de los Centros de Transfusión de Sangre españoles hacia sus principales stakeholders desde una perspectiva de capital social y su influencia en la performance". En la actualidad se encuentra en su 2ª fase.

Proyectos:

- Actualizar el censo de miembros del grupo estableciendo tres niveles:
  - Organizativo: personas con el compromiso de participar para establecer objetivos, programas y trabajar en su desarrollo
  - Colaborador: personas que están dispuestas con cierto grado de compromiso a colaborar en acciones o programas puntuales que coincidan con su actividad profesional o interés personal
  - Simpatizantes: Personas que tienen un interés especial en estar informados de las actividades y programas de este grupo
- Seguir con el desarrollo de los indicadores que nos sirvan para realizar un estudio multicéntrico.
- Realizar un curso de promoción combinando la modalidad on line y presencial
- Estudiar la posibilidad de celebrar una jornada anual de promoción intercongresos.
- Generar, material de promoción de manera conjunta para incrementar la eficiencia de los recursos de los departamentos de promoción.

GRUPO DE TRABAJO SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR TRANSFUSIÓN (GETT)

Coordinadora: Silvia Sauleda Oliveras. Banc de Sang i Teixits, Cataluña.
Periodo: 5 de Mayo de 2017 a 8 de Mayo de 2018.
Nº de miembros activos: 13.

Actividad:

- Teleconferencias:

  El grupo se ha conectado mediante teleconferencias periódicas para tratar temas de interés relacionados con la seguridad transfusional y enfermedades transmisibles por transfusión. Esta actividad está abierta a los seroresponsables de les Centro de Transfusión y a otros profesionales con interés por el tema. Entre 2017 y los primeros meses de 2018, se han realizado las siguientes teleconferencias:

  a. Fecha: 29/06/2017; 16 asistentes.
     i. Cribado HTLV
     ii. Cribado malaria
  b. Fecha: 17/10/2017; 19 asistentes
     i. Situación ZIKA
     ii. Cribado anti-HBcore
  c. Fecha: 27/02/2018; 23 asistentes
     i. Situación de HIV en España: Epidemiología y periodos ventana
     ii. Profilaxis HIV pre-exposición y potencial impacto en el cribado

d. Fecha: 08/05/2018; 23 asistentes
   i. Investigaciones de lookback
   ii. Investigaciones de traceback

- Congreso de la SETS Oporto 2017:

  En la sesión sobre Enfermedades infecciosas emergentes del Congreso, moderado por el Dr Oyonarte, la Dra Sauleda presentó una ponencia sobre "Amenazas potenciales. ¿Qué hay de nuevo? ¿Están los servicios preparados? ¿Cómo actuar en España?".

  En la sesión de Componentes Sanguíneos, la Dra Teresa Jiménez presentó una ponencia sobre "Qué cosas conviene conocer antes de implementar la tecnología de reducción de patógenos.

  En el apartado de comunicaciones orales, los miembros del grupo Ateneo presentaron un trabajo sobre "ESTUDIO PROSPECTIVO DE PREVALENCIA DEL VIRUS DE LA HEPATITIS E EN LOS DONANTES DEL NORTE DE ESPAÑA".

  En el apartado de posters, el grupo del BST-Cataluña presentó un trabajo sobre "INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA HEPATITIS E: INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS EN DONANTES DE SANGRE".

  En el Simposium satélite de Grífols, el Dr Oyonarte presentó una ponencia sobre "Medidas adoptadas en el brote del Virus del Nilo Occidental (VNO) ocurrido en Andalucía en 2016".

  3. Informes o Material generado:

  El Dr Manuel Alvarez realiza la recogida de datos de rendimiento NAT y resultados de las pruebas de cribado de serología del año 2016.

  A lo largo del año, la Dra. Sauleda ha estado informando semanalmente de las alertas epidemiológicas relacionadas con infecciones emergentes potencialmente transmisibles por transfusión.

- Publicaciones:

(1) Salvador F, Sulleiro E, Piron M, Sánchez-Montalvá A, Sauleda S, Molina I. Seroprevalence of Strongyloides stercoralis infection among HTLV-I infected blood donors in Barcelona, Spain: A cross-sectional study. Acta Trop. 2017 Dec; 176:412-414.

(2) Salvador F, Sulleiro E, Piron M, Sánchez-Montalvá A, Sauleda S, Molina-Morant D, Moure Z, Molina I. Strongyloides stercoralis infection increases the likelihood to detect Trypanosoma cruzi DNA in peripheral blood in Chagas disease patients.Trop Med Int Health. 2017 Nov; 22(11):1436-1441.

(3) de Mendoza C, Caballero E, Aguilera A, Requena S, de Lejarazu RO, Piron M, González R, Jiménez A, Roc L, Treviño A, Benito R, Fernández-Alonso M, Aguinaga A, Rodríguez C, García-Costa J, Blanco L, Ramos JM, Calderón E, Eirós JM, Sauleda S, Barreiro P, Soriano V; Spanish HTLV Network. Human T-lymphotropic virus type 1 infection and disease in Spain. AIDS. 2017 Jul 31; 31(12):1653-1663.

(4) Bes M, Piron M, Casamitjana N, Gregori J, Esteban JI, Ribera E, Quer J, Puig L, Sauleda S. Epidemiological trends of HIV-1 infection in blood donors from Catalonia, Spain (2005-2014).Transfusion. 2017 Sep; 57(9):2164-2173. doi: 10.1111/trf.14195. Epub 2017 Jul 5.

(5) Laperche S, Sauleda S, Piron M, Mühlbacher A, Schennach H, Schottstedt V, Queirós L, Uno N, Yanagihara K, Imdahl R, Hey A, Klinkicht M, Melchior W, Muench P, Watanabe T. Evaluation of Sensitivity and Specificity Performance of Elecsys HTLV-I/II Assay in a Multicenter Study in Europe and Japan. J Clin Microbiol. 2017 Jul; 55(7):2180-2187.
(6) Riveiro-Barciela M, Bes M, Rodríguez-Frías F, Tabernero D, Ruiz A, Casillas R, Vidal-González J, Homs M, Nieto L, Sauleda S, Esteban R, Buti M. Serum hepatitis B core-related antigen is more accurate than hepatitis B surface antigen to identify inactive carriers, regardless of hepatitis B virus genotype.Clin Microbiol Infect. 2017 Nov; 23(11):860-867.
(7) Riveiro-Barciela M, Sauleda S, Quer J, Salvador F, Gregori J, Pirón M, Rodríguez-Frías F, Buti M. Red blood cell transfusion-transmitted acute hepatitis E in an immunocompetent subject in Europe: a case report.Transfusion. 2017 Feb; 57(2):244-247.
(8) Domanović D, Tedder R, Blümel J, Zaaijer H, Gallian P, Niederhauser C, Sauleda Oliveras S, O'Riordan J, Boland F, Harritshøj L, Nascimento MSJ, Ciccaglione AR, Politis C, Adlhoch C, Flan B, Oualikene-Gonin W, Rautmann G, Strengers P, Hewitt P. Hepatitis E and blood donation safety in selected European countries: a shift to screening? Euro Surveill. 2017 Apr 20; 22(16).

- **Proyectos:**
  En curso: Recogida de datos de rendimiento NAT y resultados de las pruebas de cribado de serología del año 2017.

GRUPO ESPAÑOL DE AFÉRESIS (GEA)

Coordinador: Ramón Salinas
Periodo: junio 2017-mayo 2018
Nº de miembros activos: 92.
Personas que se han incorporado al grupo: 0
Personas que han abandonado el grupo: 0

Actividad generada:

- **Reuniones:**
  Se han realizado dos reuniones del GEA. Una coincidiendo con el 28 Congreso de la SETS en Oporto, el 26 de junio de 2017 y otra en el LIX Congreso Nacional de la SEHH celebrado en Málaga el 218 de octubre de 2017.
  Dos teleconferencias para diseño y desarrollo de actividades
- **Cursos:**
- **Convocatorias:**
  1. Ambas reuniones del grupo en los congresos de la SETS y SEHH del 2017
- **Ponencias:**
- **Publicaciones (revistas/boletines), Informes o Material generado (ej: Protocolos, Guias, Recomendaciones, Videos, Informes de Encuestas …):**

Poster y Comunicaciones presentados por miembros del grupo al 28 Congreso de la SETS celebrado en Oporto

- RECAMBIO PLASMÁTICO TERAPEÚTICO EN PACIENTES CON AFECTACIÓN NEUROLÓGICA. EXPERIENCIA DE 15 AÑOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES. Ortuño Cabrero A., Pérez Montaña A., Ballester Ruiz MDC., Babiloni Martinez L., Borrero Bustamante M.L., Angulo Suáñez. A., Duque Alonso E., Relinque Villalta J., Truyols Juan, C, Sampol Mayol A. Hospital Universitario Son Espases.
- INMUNOADSORCIÓN DURANTE TRASPLANTE ALOGÉNICO DUAL DE CORDON PARA LA ELIMINACIÓN DE ALOANTICUERPOS QUE INTERFIEREN EN EL PRENDIMIENTO HEMATOPOYÉTICO. Romera Martínez I., Alarcón Tomas A., Naya Errea D., Palacios Benavente O., Fernández García R., De la Puente Ruiz C., Vilches Ruiz B.C., De Pablo Díaz R., Vicario Moreno J.L., Alenda R., Duarte Palomino R., Cabrera Marín J.R., Bueno Cabrera J.L. Servicio de Hematología del H.U. Puerta de Hierro. Laboratorio de Inmunogenética e Histocompatibilidad. H.U. Puerta de Hierro (Majadahonda). Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid.
- ERITROAFÉRESIS VERSUS SANGRIA TERAPÉUTICA EN EL TRATAMIENTO INICIAL DE LA HEMOCHROMATOSIS HEREDITARIA. García A., Periáñez M, Pereira A., Sanz C. Servicio de Transfusiones, Hospital Clinic y Banc de Sang y Teixits, Barcelona.
- EFECTO DE LA FOTOAFÉRESIS EXTRACORPÓRA SOBRE LAS SUBPOBLACIONES LINFOCITARIAS EN LA ENFERMEDAD INJERTO CONTRA RECEPTOR. González Arias E., Pascual C., Pérez Corral A., Solán L., Gayoso J., Serrano D., Kwon M., Fernández Escalada., Anguita J., Diaz Martín J.L. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
- CORRELACIÓN ENTRE EL RENDIMIENTO PLAQUETAR TEÓRICO Y REAL EN LAS PLAQUETOAFÉRESIS MEDIENTE HAEMONETIC MCS 9000 EN UN MISMO CENTRO. Fernández Sojo J., Rodríguez M., Castillo E., Ribas E., García C., Martín B., Font N., Pla N., Guerrero M., Baro J., Aguilera G.I, Parra R. Banc de Sang I Teixits (BST) Vall de Hebron.
- ESTUDIO DE LAS COMPLICACIONES DEL RECAMBIO PLASMATICO TERAPÉUTICO EN PACIENTES CON SCLEROSIS MULTIPLE. Santiago Balsera M., Villalba Valenzuela A., Freiría Alberte C., Gómez-Srguí I, Bataller L., Sevilla T., Solves P., Carpio N., Sanz M.A. Servicio de Hematología, Hospital Universitari I Politècnic La Fe. Valencia. Servicio de Neurología, Hospital Universitari I Politècnic La Fe, Valencia.
- ERITROAFÉRESIS. ¿ES MÁS EFICAZ QUE LAS FLEBOTOMÍAS CONVENCIONALES? Sanchez ArgüelloD., De Brabandere C., Sarasa Valdes M., Fernández Álavarez C., Chamorro Chamorro P., Robles Marinas V,. Paramio Paramio M.L., Sánchez Matías S.; Guerrero Fernández L. Hospital de Cabueñes.
- RECAMBIO PLASMATICO TERAPÉUTICO EN PACIENTES NEUROLÓGICOS: EXPERIENCIA EN NUESTRO SERVICIO EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS. Rondón F., Vidana J., Fernández C, De la Puente A Fernández F., Rodríguez J.A. Hematología y Hemoterapia Complejo Asistencial Universitario de León. Servicio de Neurología del Complejo Asistencial Universitario de León.

Poster y Comunicaciones al LIX Congreso de la SEHH celebrado en Málaga

- ERITROAFÉRESIS AUTOMATIZADA COMO PROFILAXIS DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO (ACVA) EN UN NIÑO DE 6 AÑOS CON DREPANOCITOSIS. Flores Ballester E, López Rubio M, Vecilla C, Calviño E, Espínola A, Oyola J, Cintora MJ, Cabezas I, Saget MC, Romero C, Pascual García T. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares.

- Proyectos en curso, en ejecución y plazo previsto de finalización:

1. Registro electrónico on line de la PTT (dentro de la propia página web de la SETS), presentada enlos últimos congresos de la SETS (2015 y 2016), por parte del grupo de estudio de la púrpura trombocitopénica, actualmente liderado por Julio del Río.
2. Leucoféresis Terapéutica: estudio retrospectivo de procesos realizados en últimos 15 años. Recogida de casos del estudio retrospectivo. Liderado por Ramón Salinas
3. Estudio de la PTT congénita: Colección centralizada nacional de muestras biológicas de pacientes con PTT congénita en Biobanco La Fe. Liderado por Cristina Arbona.
4. Estudio de complemento en MAT.
5. Estudio de RP vs RP mas Rituximab en pacientes con PTT
6. Estudio retrospectivo de los procedimientos de FTEC off line en EICH con el iluminador Macogenic. Liderado por Cristina Pascual.
7. Continuar con la colaboración internacional con otras sociedades científicas dedicadas a la aféresis tanto a nivel europeocomo norteamericano.

- Proyectos futuros:

1. Leucoféresis Terapéutica: estudio observacional prospectivo. Liderado por Ramón Salinas.
2. Estudio comparativo de la eficacia del RPT por centrifugación frente a la eficacia del recambio plasmático por filtración.
3. Estudio comparativo de la eficacia del RPT completo con plasma frente a RPT parcial con albúmina al inicio y plasma al final. Liderado por Enric Contreras, Arturo Pereira y Cristina Arbona.
4. Estudio comparativo de la eficacia del RPT de la utilización de plasma fresco congelado inactivado con riboflavina. María Luisa Antelo
5. Registro prospectivo de procedimientos de aféresis. Previamente fue un proyecto liderado por Miguel Lozano, contactado con él ahora no puede realizarlo. Este registro va a ser liderado por Inés Gómez Seguí y Mirian López Parra.
6. Redacción de un manual de aféresis. Se ha mantenido contacto con la editorial Ambos, antigua Acción Médica y se está elaborando la lista de autores
7. Contacto con Sociedades científicas Nacionales que atienden patologías tributarias de ser tratadas con procedimientos de aféresis. Analizar la posibilidad de encontrar algún proyecto en común.

GRUPO DE MÉDICOS DE HEMODONACIÓN

Coordinadora: Dra. Núria Nomen
Periodo: junio 2017 a mayo 2018
Nº de miembros activos: 26
Personas que se han incorporado al grupo: 4
Personas que han abandonado el grupo: 3

Actividad desarrollada:

- Reuniones:
  Reunión anual en el congreso de la SETS el 7 de junio de 2017:
  - Asistentes, 11 miembros.

  Curso de entrevistas médicas Ciudad Real, curso realizado por el centro de Castilla La Mancha, muy interesante para todos los profesionales de la hemodonación.

- Informes y material compartido:
  - Información de alertas durante todo el año por grupo de mail. Es interesante seguir pasando las alertas, aunque todos tenemos nuestros mecanismos para conseguir la información.
  - Compartir las dudas y las acciones a través del grupo de mail, vía menos usada desde la creación del grupo de Whatsapp aunque el grupo es mucho más numeroso.
  - Grupo de Whatsapp, se está usando correctamente, todos podemos opinar sin ser repetitivos. es muy bueno para consultas rápidas.
  - Traducción de la Guía Británica haciendo la comparativa con la Guía de la OMS, la Guía Europea, la Guía del Ministerio y el Real Decreto del BOE. Nos hemos quedado en la última fase, todo está traducido, se han hecho las comparativas, sólo falta el repaso final.

- Programa de trabajo:
  - Finalizar el proyecto de traducción de la guía británica y la comparativa con las otras guías

- Proyectos en curso:
  - Seguir con el intercambio de consultas, por correo electrónico, formado por 46 profesionales afines al grupo que pueden compartir dudas y todas las informaciones. Activo durante todo el periodo. En este grupo se pasan todos los avisos de alertas. Es un grupo consolidado
  - Seguir con el grupo de consultas rápidas por whatsapp formado por 24 miembros.

GRUPO HEMATIES FENOTIPO POCO COMÚN

Coordinador: Dr. Eduardo Muñiz-Diaz
Periodo: Abril 2017 a Abril 2018
Personas incorporadas al grupo: 0
Personas que han abandonado el grupo: 0

Miembros activos: 7

- Banco de Sangre y Tejidos de Cataluña (BST)
- Centro de Transfusión de Galicia (CTG)
- Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid (CTCAM)
- Centro de Transfusión de la Comunidad Valenciana (CTCV)
- Banco de Sangre de Navarra (BSN)
- Centro de Transfusión de Aragón
- Centro de Transfusión del País Vasco

Actividad desarrollada:

- Informes:
  - Elaboración del informe anual con la relación de unidades de fenotipo poco común disponibles en España. El informe está incluido en el Boletín de la SETS distribuido durante este congreso anual y en la página Web. El número de unidades criopreservadas (Abril 2018) asciende a un total de 1061.
  - Elaboración del informe de actividad correspondiente al año 2017. Durante este periodo se gestionó la búsqueda y el envío a los centros solicitantes de 24 unidades criopreservadas y descongeladas y de 102 unidades frescas con fenotipo raro.
  - Elaboración del informe con la relación de donantes con fenotipo raro que asciende a un total de 903 donantes.
  - Elaboración del informe anual de hematíes de fenotipo poco común remitido al Panel internacional de hematíes raros de la OMS con sede en Bristol, Reino Unido.

- Proyectos:
  - Profundizar en la eficiencia del servicio y en el buen uso de las unidades de hematíes de fenotipo raro.
  - Comparar entre los diferentes centros las técnicas de congelación-descongelación, los métodos de transporte empleados (recipientes, neveras) y sistemas (vehículos) con el objetivo de optimizar la logística, la distribución y el servicio.
  - Diseñar un folleto informativo sobre los fenotipos raros.
  - Debatir los aspectos éticos en relación con los pacientes candidatos a recibir este tipo de unidades y al coste de las mismas.
  - Analizar las nuevas necesidades generadas por la presencia de población migrante de origen africano.
  - Analizar el precio de las unidades (criopreservadas y frescas) de fenotipo raro en los diferentes centros participantes y valorar la posibilidad de fijar un precio lo más homogéneo posible entre los diferentes centros.

- Publicaciones:
  - Hematíes de fenotipo raro en España. Actividad 2017 y estado actual (Abril 2018). Boletín de la SETS.

GRUPO DE PROCESAMIENTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES

Coordinador: Dra. Azucena Castrillo Fernández
Periodo: Mayo 2017 a Mayo 2018
Nº de miembros activos: 11

Actividad desarrollada:

- **Reuniones** del grupo durante el 28º Congreso de la SETS, 2º Congreso hispano-portugués de Medicina transfusional y terapia celular (Oporto, 1-3 de Junio de 2017).

- Publicaciones (revistas/boletines):
  - "Collection, storage, inspection and quality control of platelet concentrates obtained by apheresis: the situation in Spain" publicada en Transfus Apher Sci 2017, 56:357-61
  - En relación con las recomendaciones para el cumplimiento de las "Directrices de Buenas Prácticas" (DBP), en el área de procesamiento y producción de componentes sanguíneos, se han elaborado 4 documentos:
    (I) Recomendaciones para el cumplimiento de DBP: Normas de higiene, vestimenta y uso de equipos de protección individual Boletin SETS 2017; 98,17(3):12-13
    (II) Recomendaciones para el cumplimiento de DBP: Personal (puesto de trabajo, definición tareas, responsabilidades)
    (III) Recomendaciones para el cumplimiento de DBP: Personal (formación, evaluación, registros)
    (IV) Recomendaciones para el cumplimiento de DBP: Instalaciones

- Informes o material generado (ej: Protocolos, Guías, Recomendaciones, Informes de Encuestas …):
  - En 2017, se elaboró y distribuyó una encuesta en relación con algunos factores clave en la calidad de los componentes, como son rangos de temperatura y periodos de tiempo a considerar, tanto en el procesamiento de la sangre como en el almacenamiento y transporte/distribución de componentes. Finalmente se hicieron dos encuestas, una dirigida a Centros y otra a Servicios de transfusión. El análisis de las respuestas dio lugar a dos informes finales, que se remitieron a los participantes.
  - En el simposio de Componentes Sanguíneos del próximo 29º congreso SETS en Valencia (14-16 Junio), el Dr Rivera presentaré la ponencia. "Revisión crítica de los factores tiempo y temperatura en los componentes sanguíneos".
  - Los miembros del grupo se han mantenido en contacto para hacer consultas, comentarios y análisis sobre aspectos relacionados con la actividad que se desarrolla en el área de producción de componentes. En el último año se han analizado algunas instrucciones, recomendaciones de las "Directrices de Buenas Prácticas" en los aspectos que atañen a nuestra área de trabajo.

- Proyectos en curso:
  - Siguiendo el acuerdo de la última reunión del grupo, durante el 28º Congreso SETS (Oporto 2017), nuestra intención es continuar con la revisión conjunta de la Direc-

trices de Buenas Prácticas, con la finalidad de identificar aquellos aspectos que pudieran ser más difícilmente abordados en las áreas de Producción de componentes, hacer una interpretación realista de los mismos y proponer unas recomendaciones prácticas para su implantación.
- Planificar y realizar el III curso de curso de Producción de Componentes sanguíneos: revisión y aplicaciones, para impartir en el primer cuatrimestre de 2019.

GRUPO DE HEMOTERAPIA BASADA EN EL SENTIDO COMÚN Y PATIENT BLOOD MANAGEMENT

Coordinador: Dr. José Antonio García Erce.

Actividad 2017

- ORGANIZACIÓN

Organización-Dirección de Jornadas

- Organización y Participación de las XIX Jornadas Anuales GIEMSA y XII Jornadas Anuales AWGE "ACTUALIZACIÓN EN ANEMIA Y MEDICINA TRANSFUSIONAL". Pamplona, del 17 al 18 de Noviembre de 2017. Actividad acreditada por Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries (Nº Expte: 09/020733-MD, 0.9créditos). En el Comité Organizador: Dra E Bisbe y **Dr M Muñoz Gómez**
  En el Comité Local: Dr JA Páramo, Dr Hidalgo y **Dr JA García Erce**
  En el Comité Científico: Dr E Bisbe, **Dr M Muñoz Gómez y Dr M Quintana Díaz**
- **Dr M Quintana Díaz**. 9º Curso Castellano Manchego de Posgrado en Paciente Crítico. "Atención especializada al paciente traumatizado, para medicina". Nº de Expediente P2017-7711. Actividad acreditada por la Comisión de Formación Continuada de Castilla- La Mancha del Sistema de Acreditación de la Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias en el Sistema Nacional de Salud, con 3.1 créditos. Celebrado en el Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. Días 27-28 de enero de 2017.
- **Dr M Quintana Díaz**. Curso semi-presencial "Actualización en la atención hospitalaria al paciente politraumatizado grave: control avanzado del sangrado en trauma y cirugía mayor (CASTYM)". Programa de formación en la atención a la urgencia vital. Actividad acreditada por el Plan Docente 2017 del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona. Días 2 al 11 de diciembre 2017.

Organización-Dirección de Curso Universitario

- **Dres. M Quintana-Díaz y JA García Erce**. Dirección del Curso Extraordinario de Verano "Curso de Actualización en Patient Blood Management. Taller CASTYM (Control Avanzado del sangrado en Trauma y Cirugía Mayor). 2º Edición". Organizado por la Universidad de Zaragoza. Celebrado en Jaca (Huesca). 12-14 de julio de 2017.

- PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Libro completo

- **Manuel Quintana Díaz, José Antonio García Erce**. Editores COAGULOPATÍAS EN EL

PACIENTE CRÍTICO. Editorial Ergón. 2017. ISBN: 978-84-17194-07-9

Capítulos de libro

- **García-Erce JA**. Anemia perioperatoria. En: Arrizabala B, González FA, Remacha A, Coordinadores. ERITROPATOLOGÍA. Barcelona. Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia y SHEOP. 2017. pp 281-296. ISBN 978-84-945945-4-0.
- **García-Erce JA**, Peña Giménez A, Caballero Núñez S. Tema 18: ¿Necesitaré una transfusión de sangre?. En: Remartínez Fernández JM, Llorens Eizaguerri M, coordinadores. ME PONEN UNA CADERA NUEVA. Zaragoza. Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Huesca. 2017. pp 85-99. ISBN 978-86-617-6944-5.
- **Quintana-Díaz M**, Suárez Rovira N, **García-Erce JA**. Conceptos iniciales. Hemorragia crítica y coagulopatía: conceptos básicos. En: COAGULOPATÍAS EN EL PACIENTE CRÍTICO. Manuel Quintana Díaz, José Antonio García Erce. Editores. Editorial Ergón. 2017. Pag. 1-4. ISBN: 978-84-17194-07-9
- Sánchez Casado M, Saravia Moya J, **Quintana-Díaz M**, Rey García J. Coagulopatía del paciente crítico con afectación multiorgánica. En: COAGULOPATÍAS EN EL PACIENTE CRÍTICO. Manuel Quintana Díaz, José Antonio García Erce. Editores. Editorial Ergón. 2017. Pag. 55-60. ISBN: 978-84-17194-07-9

- REVISTAS CIENTÍFICAS INDEXADAS

- Jericó Alba C, **García-Erce JA**. The role of the internist in the patient blood management program. Med Clin (Barc). 2017. [Epub ahead of print]. PMID: 29229295.
- **Muñoz Gómez M**, Gómez Ramírez S, **García-Erce JA**. On the safety of intravenous iron formulations. Med Clin (Barc). 2017. [Epub ahead of print]. PMID 29089119.
- Barni S, Gascón P, Petrelli F, **García-Erce JA**, Pedrazzoli P, Rosti G, **Muñoz M**. Position paper on management of iron deficiency in adult cancer patients. Expert Rev Hematol. 2017; 10(8):685-695. PMID 28656800.
- **García-Erce JA**, **Quintana Díaz M**. Acute respiratory distress secondary to blood transfusion. Med Intensiva. 2017;41(7):444-445.PMID 28390785
- **Muñoz M**, Laso-Morales MJ, Gómez-Ramírez S, Cadellas M, Núñez-Matas MJ, **García-Erce JA**. Pre-operative hemoglobin levels and iron status in a large multicentre cohort of patients undergoing major elective surgery. Anaesthesia 2017; 72(7):826-834. PMID: 28382661.
- **García-Erce JA**, Laso Morales MJ. "Patient blood management" in the enhanced recovery program after abdominal surgery. Cir Esp. 2017; 95(9):552-554. PMID: 28318496.
- **Quintana Díaz M**, Muñoz-Romo R, Gómez-Ramírez S, Pavía J, Borobia AM, García-Erce JA, **Muñoz M**. A fast-track anaemia clinic in the Emergency Department: cost-analysis of intravenous iron administration for treating iron-deficiency anaemia. Blood Transfus. 2017; 15(5):438-446. PMID: 28151394.
- Parra-Salinas I, González-Rodríguez VP, Gracia Pina JA, Gimeno Lozano JJ, **García-Erce JA**. Benefit in long-term response and mortality of treatment with intravenous immunoglobulin prior to plasmapheresis in peripheral polyneuropathies. Transfus Clin Biol. 2017; 24(1):9-14. PMID: 27865608.

- **Quintana Díaz M**, Borobia AM, **García-Erce JA**, Maroun-Eid C, Fabra S, Carcas A, Muñoz M. Appropiate use of red blood cell transfusion in emergency departments: a study in five emergency departments. Blood Transfus. 2017; 15(3):199-206. PMID: 27416566.
- Leal-Noval SR, Arellano-Orden V, **Muñoz-Gómez M**, Cayuela A, Marín-Caballos A, Rincón-Ferrari MD, et al. Red Blood Cell Transfusion Guided by Near Infrared Spectroscopy in Neurocritically Ill Patients with Moderate or Severe Anemia: A Randomized, Controlled Trial. J Neurotrauma. 2017; 34(17):2553-2559.
- Gómez Ramírez S, Remacha Sevilla ÁF, **Muñoz Gómez M**. Anaemia in the elderly. Med Clin (Barc). 2017; 149(11):496-503.
- Leal-Noval SR, **Muñoz Gómez M**, Casado Méndez M. Use of intravenous iron in critically ill patients with anemia. Med Clin (Barc). 2018 Apr 23; 150(8):327-328.
- Laso-Morales M, Jericó C, Gómez-Ramírez S, Castellví J, Viso L, Roig-Martínez I, Pontes C, **Muñoz M**. Preoperative management of colorectal cancer-induced iron deficiency anemia in clinical practice: data from a large observational cohort. Transfusion. 2017; 57(12):3040-3048.
- **Muñoz M**, Gómez-Ramírez S, Besser M, Pavía J, Gomollón F, Liumbruno GM, Bhandari S, Cladellas M, Shander A, Auerbach M. Current misconceptions in diagnosis and management of iron deficiency. Blood Transfus. 2017; 15(5):422-437.
- **Muñoz M**, Gómez-Ramírez S, Liumbruno GM. Peri-operative anaemia management in major orthopaedic surgery: the need to find a pathway. Blood Transfus. 2017; 15(4):289-291.
- Meybohm P, Richards T, Isbister J, Hofmann A, Shander A, Goodnough LT, **Muñoz M**, Gombotz H, Weber CF, Choorapoikayil S, Spahn DR, Zacharowski K. Patient Blood Management Bundles to Facilitate Implementation. Transfus Med Rev. 2017; 31(1):62-71.
- **Muñoz M**, Peña-Rosas JP, Robinson S, Milman N, Holzgreve W, Breymann C, et al. Patient blood management in obstetrics: management of anaemia and haematinic deficiencies in pregnancy and in the post-partum period: NATA consensus statement. Transfus Med. 2018;28(1):22-39
- Franchini M, Marano G, Mengoli C, Pupella S, Vaglio S, **Muñoz M**, Liumbruno GM. Red blood cell transfusion policy: a critical literature review. Blood Transfus. 2017;15(4):307-317
- **Muñoz M**, Acheson AG, Auerbach M, Besser M, Habler O, Kehlet H, et al. International consensus statement on the peri-operative management of anaemia and iron deficiency. Anaesthesia. 2017; 72(2):233-247.
- Sanz CC, **Pereira A**. Age of blood and survival after massive transfusion. Transfus Clin Biol. 2017; 24(4):449-453.
- Bejarano N, Macías J, Sanz C, **Pereira A**. A rare cause of blood clots in blood bag. Transfus Med. 2017; 27(3):231-232.
- **Romon I**, Lozano M. Quality indicators for Transfusion Medicine in Spain: a survey among hospital transfusion services. Blood Transfus. 2017; 15(3):207-214.
- Jiménez Marco, Teresa. Revisión sobre "Patient Blood Management" en el apartado de Hemeroteca del Boletín de la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular SETS. Nº 97. 2017. Volumen 17 (2):2017: 36-37.

Publicaciónes nacionales de divulgación

- Gortari M, Ardanaz MF, Aramburu E, Ayape ML, Marcos M, **García-Erce JA**. "TODO LO QUE QUERÍA SABER SOBRE LA DONACIÓN...Y NO SE ATREVÍA A PREGUNTAR". Panacea (Colegio Oficial de Médicos de Navarra) 2017; 118(jun):36-41.

PARTICIPACIÓN ACTIVA EN CONGRESOS

A. Congresos internacionales

Ponencias

- **Quintana Díaz M**. Ponente invitado a las 2das Jornadas de Sangrado Crítico del MERCOSUR. Tema: "Protocolos de transfusión masiva". Actividad Acreditada con 12 créditos de Educación Médica Continuada. San José de Mayo (Uruguay). 3 de junio de 2017
- **Quintana Díaz M**. Ponente invitado en las Jornadas interdisciplinarias de Sangrado Grave. Tema: Reposición del sangrado grave. Que papel ocupan los agentes hemostáticos. Montevideo, Uruguay .27 de Abril 2017
- Quintana Díaz M. Ponente invitado al Egyptian African Critical Care Summit. Organizado por el Egyptian College of Critical Care Physicians. El Cairo, del 9 al 12 de enero de 2017. Tema: Coagulopathy in trauma patients.
- Quintana Díaz M. Ponente invitado al Egyptian African Critical Care Summit. Organizado por el Egyptian College of Critical Care Physicians. El Cairo, del 9 al 12 de enero de 2017. Tema: Massive transfusión protocols.

Comunicaciones internacionales

- Marcos Jubilar M, **García-Erce JA**, Martínez Calle N, Páramo JA, Figueroa R, Villar S, **Quintana M**. Safety and Efficacy of a prothrombin complex concentrate in VKA reversal. Haematologica 2017; 102(Suppl 2):879.
- **García-Erce JA, Romon I, Del Río J, Bueno JL, Quintana M, Muñoz M, Pereira A**. "DO NOT DO" recomendations in patient blood management. Transfusion Medicine 2017; 27(Suppl 1):34.
- Suárez N., Nanwani K., Saravia A., **García Erce J.A., Muñoz M., Quintana M**. Prothrombin complex concentrate in the intensive care unit: Does it offer benefits beyond anticoagulation reversal?. Transfusion Medicine 2017; 27(Suppl 1):63.
- Ayuso-Alvarez A.M., **García Erce J.A**., Gómez-Ramírez S., Sarria A., **Muñoz M**., Quintana Díaz M. Vampirism in the intensive care unit: A routine practice?. Transfusion Medicine 2017; 27(Suppl 1):50. [Comunicación Oral]

B. CONGRESOS NACIONALES

Ponencias

- **Dr M Quintana Díaz**: UTILIZACIÓN DE ANTÍDOTOS EN CASOS DE PACIENTES TRATADOS CON ANTICOAGULANTES ORALES CON INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA URGENTE O SANGRADO CRÍTICO – MASIVO en el Taller Novedades en el manejo urgente de medicamentos en el sangrado masivo y/o crítico en el 62 Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria celebrado en Madrid del 18-21 de octubre de 2017.

- **Dr M Quintana Díaz**: Mesa Actualización en sangrado crítico. Tema: "VARIACIONES EN CONCEPTO DE COAGULOPATÍA EN FUNCIÓN DEL MECANISMO LESIONAL. LII Congreso Nacional de de la SEMICYUC. Madrid, del 18 al 21 de Junio de 2017.
- **Dr M Quintana Díaz**: Docente en la Mesa POLITRAUMATISMO con el tema: "PROTOCOLO DE TRANSFUSIÓN MASIVA", celebrado en el XIV Congreso de Medicina y Enfermería Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias de Castilla la Mancha. Puertollano 30, 31 de marzo y 1 de abril de 2017.

Comunicaciones nacionales

- Nanwani Nanwani K, Saravia Moya A, Suárez Rovira N, Sarria Santamera A, **Quintana Díaz** M. Concentrados de complejo protrombínico (CCP) en cuidados intensivos (UCI): algo más que una opción para revertir la anticoagulación. LII Congreso Nacional de la SEMICYUC. Madrid, del 18 al 21 de Junio de 2017.
- Saravia Moya A, Tirado G, Marcos P, Serrano A, Ruiz-Rodríguez JC, **Quintana Díaz M**. Vampirismo en las unidades de cuidados intensivos (UCI): ¿Una práctica habitual?. LII Congreso Nacional de la SEMICYUC. Madrid, del 18 al 21 de Junio de 2017.
- Molinero Rodríguez M, Rivilla Marugan I, **García-Erce JA**, Lorente T, Mañé Godé M. "Efectividad de Tratamiento con hierro endovenoso ambulatorio en pacientes seleccionados de un grupo de Atención Primaria". XV Jornadas de Trabajo sobre Calidad en Salud y XII Congreso de la Sociedad Aragonesa de Calidad Asistencial. Huesca 14-15 de junio de 2017. [Comunicación Oral].

- PARTICIPACIÓN EN JORNADAS O CURSOS

- **Dr García-Erce**. Participación en la mesa redonda "USO ÓPTIMO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS". XXXII Jornadas de Actualización en Patología Digestiva. Organizado por el Complejo Hospitalario de Navarra y el Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra. 26 de octubre 2017

Docencia

- **García Erce JA**. Docente en "II Curso de Actualización en Hemoterapia". Nº de Referencia A82/2017. Celebrado en Pamplona el 3 de Mayo de 2017. Habiendo impartido un total de 2 horas lectivas. Acreditado por la Comisión de Formación Continuada de Navarra del Sistema de Acreditación de la Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias en el Sistema Nacional de Salud, con 1.78 créditos.
- **García Erce JA**. Docente en el 9º Curso Castellano Manchego de Posgrado en Paciente Crítico "Atención Especializada en paciente traumatizado". Ponencia: TRANSFUSIÓN EN EL PACIENTE TRAUMATIZADO, ESQUEMAS PREDETERMINADOS: SI, NO, QUIZÁS". De 40 minutos de duración. Celebrado en el Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina 27-28 de enero de 2017.
- **García Erce JA**. Ponente en la II Jornada "Avanzando en el Cuidado del Paciente Hematológico", con la ponencia "EL DÉFICIT DE HIERRO UN MAL SILENCIOSO". Celebrado en Salamanca el 29 de septiembre de 2017, de 5.20 horas. Organizado por la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia y la Federación Española de Hematología y Hemoterapia.

- **García Erce JA**. Ponente en la Sesión Clínica "TRATAMIENTO DE LA ANEMIA, EL USO DEL HIERRO Y LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA". Incluido en las Sesiones Clínicas organizadas por la Comisión de Formación Continuada y de las Profesiones Sanitarias de Aragón. Nº de expediente 02-0009-000188A. Nº de Créditos 1. Celebrada en el Hospital de Jaca el 26 de Abril de 2017.
- **García Erce JA**. Ponencia: "USO ÓPTIMO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS".
  Quintana Díaz M. Ponencia: ANEMIA FERROPÉNICA EN OTROS ESCENARIOS: URGENCIAS, ICC, TUMORES Y OTROS"
  Docentes en las XXXII Jornadas de Actualización en Patología Digestiva. Complejo hospitalario de Navarra. Servicio Navarro de Salud Osasunbidea. Los días 26-27 de Octubre de 2017, con una duración de 6 horas. Acreditado por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud con 0.5 créditos. Referencia A279/2017.
- **García Erce JA.** Ponencia "ACTUALIZACIÓN EN ANEMIA Y MEDICINA TRANSFUSIONAL". XIX Jornadas Anuales GIEMSA y XII Jornadas Anuales AWGE. 17-18 de noviembre de 2017.
- **García-Erce JA**. Ponencia "GUÍA PRÁCTICA DE DIAGNÓSTICO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA". Formación Continuada Avances en Hematología. Organizada por el grupo de eritropatología de la SEHH. Madrid 18-19 de mayo de 2017.
- **García-Erce JA**. Ponencia "REPOSICIÓN CON HEMATÍES Y/O HIERRO IV ¿CUÁNDO, CÓMO Y PORQUÉ? PUNTO DE VISTA DE UN HEMATÓLOGO. VII Curso Nacional de Emergencias en Gastroenterología y Hepatología, de 18 horas de duración, organizado por la unidad de Gastroenterología y Hepatología del Hospital San Jorge de Huesca. Días 18-20 de Mayo de 2017.
- **Manuel Quintana Díaz**: "NOVEDADES EN COAGULOPATÍA TRAUMÁTICA" en II Jornadas Multidisciplinarias Enfermedad Traumática Grave. Madrid, 25-26 de octubre de 2017. Actividad acreditada por la comisión de Formación Continuada de Comunidad de Madrid - Sistema de Acreditación de la Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias en el Sistema Nacional de Salud con 1.4 créditos.
- **Manuel Quintana Díaz**: "FARMACOLOGÍA DE LA HEMOSTASIA EN TRAUMA" en la XXII Reunión Anual de la SOMIAMA y IX Jornadas Madrileñas de atención al paciente crítico. Madrid, 20 y 21 de Noviembre de 2017.
- **Manuel Quintana Díaz**: Taller "MANEJO DE LA HEMOSTASIA PREOPERATORIA" y "COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS Y MONITORIZACIÓN DOACs" en las XIX Jornadas Anuales GIEMSA y XII Jornadas Anuales AWGE "Actualización en anemia y Medicina Transfusional". Pamplona, del 17 al 18 de Noviembre de 2017. Actividad acreditada por Consell Catalá de Formació Continuada de les Professions Sanitáries (Nº Expte: 09/020733-MD, 0.9créditos).
- **Dr García Erce**. Taller "Enfermería en el Patient Blood Management" en las XIX Jornadas Anuales GIEMSA y XII Jornadas Anuales AWGE "Actualización en anemia y Medicina Transfusional". Pamplona, del 17 al 18 de Noviembre de 2017. Actividad acreditada por Consell Catalá de Formació Continuada de les Professions Sanitáries

(Nº Expte: 09/020733-MD, 0.9créditos).

- **Dr M Quintana Díaz y Dr García Erce**. Curso semi-presencial "Actualización en la atención hospitalaria al paciente politraumatizado grave: control avanzado del sangrado en trauma y cirugía mayor (CASTYM)". Programa de formación en la atención a la urgencia vital. Actividad acreditada por el Plan Docente 2017 del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona. Días 2 al 11 de diciembre 2017.

▪ DOCENCIA UNIVERSITARIA

Universidad de Zaragoza

Curso de verano "CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN PATIENT BLOOD MANAGEMENT. TALLER CASTYM (CONTROL AVANZADO DEL SANGRADO EN TRAUMA Y CIRUGÍA MAYOR). 2º EDICIÓN". Organizado por la Universidad de Zaragoza. Celebrado en Jaca (Huesca). 12-14 de julio de 2017:

Dres. M Quintana-Díaz, M Muñoz Gómez, JA García Erce.

- "Primer pilar del Patient Blood Management: Optimización de la Eritropoyesis:
  - Prevalencia y consecuencias de la anemia perioperatoria.
  - Fisiopatología y diagnóstico de la anemia perioperatoria.
  - Tratamiento de la anemia perioperatoria".
- Anemia en distintos contextos médico-quirúrgicos. Casos clínicos interactivos:
  - Situación del estudio y la anemia en España.
  - Resultados del programa MAPBM (Maturity Assessment Patient Blood Management)
  - Experiencias y Documentos-Guía en Cirugía Ortopédica.
  - Experiencias y Documentos-Guía en paciente obstétrica y ginecológica.
- Segundo Pilar del Patient Blood Management: "Optimización de la Hemostasia (I)":
  - Papel e interpretación de las pruebas básicas de hemostasia y coagulación.
  - Detección preoperatoria de las alteraciones de la hemostasia.
  - Monitorización perioperatoria convencional y especializada de la hemostasia (Tromboelastogramas)
  - Manejo perioperatorio del paciente anticoagulado/antiagregado
  - "Terapia puente".
- Segundo Pilar del Patient Blood Management "Optimización de la Hemostasia (II)":
- Medidas farmacológicas para la reducción del sangrado: antifibrinolíticos, vasopresina y otros.
  - Medidas farmacológicas para la reducción del sangrado: pro-hemostáticos y hemoderivados.
  - Componentes sanguíneos para la reducción del sangrado: plaquetas (plasma y crioprecipitados).
- Segundo Pilar del Patient Blood Management: "Optimización de la hemostasia (III)":
  - Concepto de la coagulopatía asociada al sangrado.
  - Coagulopatía asociada al trauma (CAST) y otras coagulopatías.
  - Protocolos de transfusión masiva de la teoría de la experiencia clínica.

- Implementación del Patient Blood Management:
  • Medidas educativas y formación en medicina transfusional.
  • "Guías e indicaciones de la transfusión sanguínea basada en la evidencia"
  • "Hemoterapia basada en el sentido común": Choosing Wisely en PBM
  • "Organización de PBM Hospital General Universitario de Elda".
- Ponencia de clausura: "Historia de la transfusión sanguínea".

Universidad Autónoma de Madrid.
Dr M Quintana Díaz
Codirector del Máster Propio Enfermo crítico y emergencias (90 ECTS).
Cursos académicos: 2014/16; 2015/2017, 2016/18 y 2017/19
Tema: SOPORTE TRANSFUSIONAL

Universidad CEU Cardenal Herrera
Dr M Quintana Díaz
Master Propio en Medicina Intensiva (on line). (60 ECTS) Universidad CEU Cardenal Herrera. Curso 2016/17
- Módulo: Trastornos cardiovasculares en el paciente crítico (6 ECTS)
  Tema: USO DE HEMODERIVADOS EN EL PACIENTE CRÍTICO
- Módulo: Manejo actual del paciente traumático grave. (6 ECTS)
  Tema: "FLUIDOS, TRANSFUSIÓN Y SOPORTE VASOACTIVO EN EL PACIENTE TRAUMÁTICO GRAVE". (25h)

TESIS DOCTORAL

Dirección
- Dr M Quintana Díaz. Director de tesis doctoral. "COAGULOPATÍA TEMPRANA DEL PACIENTE QUEMADO CRÍTICO". Doctorando: Itziar Pozuelo Echegaray. Universidad Autónoma de Madrid. Departamento de Medicina. Fecha de lectura 19/09/2017.
- Dr M Quintana Díaz. Director de tesis doctoral. "EVALUACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN DOCENTE EN LA FORMACIÓN DE RESIDENTES ROTANTES EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TERCER NIVEL". Doctorando: Rosario María Torres Santos Olmo. Universidad Autónoma de Madrid. Departamento de Medicina y Cirugía. Fecha de lectura 13/09/2017

Vocalía Tribunal
- Dr JA García Erce Vocal del tribunal de tesis doctoral. "COAGULOPATÍA TEMPRANA DEL PACIENTE QUEMADO CRÍTICO". Doctorando: Itziar Pozuelo Echegaray. Universidad Autónoma de Madrid. Departamento de Medicina. Fecha de lectura 19/09/2017.
- Dr JA García Erce. Vocal del tribunal de tesis doctoral. "EVALUACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN DOCENTE EN LA FORMACIÓN DE RESIDENTES ROTANTES EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TERCER NIVEL". Doctorando: Rosario María Torres Santos Olmo. Universidad Autónoma de Madrid. Departamento de Medicina y Cirugía. Fecha de lectura 13/09/2017.

GRUPO DE TRABAJO DE ESTANDARIZACIÓN ISBT 128 Y DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

Coordinador: Antonio Salat Martí
Período: junio 2017 a mayo 2018
Nº de miembros activos: 8

- Blanquer Blanquer, Miguel
- López Villar, Olga
- Martín Hernández, Mª Paz
- Medina Marrero, Laura
- Ortiz de Salazar Martín, Mabel
- Salat Martí, Antonio
- Sánchez Huelva, Diego Manuel
- Villalba Montoro, Rafael

Actividad desarrollada:

- Reuniones:
  - Reunión del Grupo de Trabajo durante el congreso de la SETS celebrado en Oporto (1 junio 2017).
  - Reunión del Grupo de Trabajo por videoconferencia el 10 de julio de 2017.
  - Reunión en el Banc de Sang i Teixits (Barcelona) el 14 de julio de 2017 (Sergi Querol, Laura Medina, Carme Azqueta y Antonio Salat) para la creación de un grupo de trabajo cooperativo con la finalidad de implantar del estándar ISBT 128 en terapia celular en el contexto del código único europeo (SEC).
  - Reunión en el Banc de Sang i Teixits (Barcelona) el 17 de enero de 2018 (Laura Medina, Carme Azqueta y Antonio Salat) de seguimiento del trabajo desarrollado en la nomenclatura y la codificación de la terapia celular. También sobre las estrategias de solicitud de nuevos códigos inexistentes en el listado ISBT 128.
  - Visita al Centro de Transfusión de las Fuerzas Armadas (Madrid) el 4 de mayo de 2018 (Antonio Salat), para conocer el proceso de implantación del estándar ISBT 128 en dicho centro y para ofrecer la colaboración de nuestro Grupo de Trabajo.

- Objetivos del Grupo:
  - Unificación de la nomenclatura para componentes sanguíneos, tejidos y células.
  - Elaboración de documentos que contemplen los códigos y el etiquetaje ISBT 128 para componentes sanguíneos, tejidos y células.
  - Apoyo a la implantación y al perfeccionamiento del estándar ISBT 128 en España.
  - Seguimiento de la aplicación del estándar ISBT 128 en España.
  - Análisis de las tecnologías de la información aplicadas a componentes sanguíneos, tejidos y células.
  - Divulgación de aquellas tecnologías de la información que puedan ser de utilidad.
  - Creación de un fondo documental accesible a los asociados de la SETS sobre el Estándar ISBT 128 y las tecnologías de información de aplicación en los campos que le son propios.

- Recopilación de referencias "históricas" en España relacionadas con el ISBT 128.
- Establecer colaboraciones con otras asociaciones o grupos de trabajo que tengan objetivos similares.

- Objetivos operativos:
  - Hematíes. Elaborar, antes de final de año, un listado unificado en nomenclatura y codificación para ser sometido a la consideración del Grupo de Trabajo de Procesamiento y Producción de Componentes.
  - Tejidos. Confeccionar, antes de final de año, un listado con la nomenclatura normalizada de todos los tejidos.
  - Células. A partir del trabajo cooperativo, distribuir una relación de los diferentes productos de terapia celular para homogeneizar la nomenclatura y, en su caso, completarla. Avanzar en la codificación ISBT 128 para que todos los productos tengan asignado su código.

GRUPO DE TRABAJO DE HEMOVIGILANCIA (GTH)

Coordinadora: Dra. Mª Mercedes López Soques. Hospital del Mar, Barcelona.
Fecha Creación del Grupo: Junio 2017
Periodo: Junio 2017 a Mayo 2018
Miembros: 18 miembros (17 españoles, 1 de Colombia; mayoría de miembros activos).

Actividad

- Presentación del Grupo de Hemovigilancia en la Asamblea de la SETS. Oporto, 2017.
- Constitución del grupo a través del acceso a la web SETS para todos los miembros y por invitación a los coordinadores de Hemovigilancia.
- Encuesta inicial de prioridades realizada a todos los miembros inscritos.
- Con el objetivo de analizar, diagnosticar y tratar los errores para reducir su frecuencia y/o su gravedad, se facilitaron al grupo 2 documentos de apoyo que también están ya disponibles en la web y que forman parte del KIT de Hemovigilancia:
  - Clasificación de los procesos de transfusión y
  - Clasificación de los errores en Medicina Transfusional (MERS-TM) en castellano.
- Ensayos de análisis de causa raíz: el grupo ha aportado y analizado 3 casos propios de errores de administración de sangre no irradiada aplicando los documentos del Kit. Se consiguieron 12 respuestas respecto al caso 1 y 11 respuestas respecto al caso 2, a través de correo electrónico. El caso 3 ha obtenido 8 respuestas a través de la Web SETS. A partir de todos los análisis de causa raíz, los miembros han propuesto soluciones que son la base para redactar y consensuar las recomendaciones para la mejora, alineadas con el análisis causal.

Informes 2018 (Material generado)

- Informe de enero: resumen de las encuestas de "Prioridades en hemovigilancia".
- Informe de febrero: Análisis grupal del caso 1: resumen, conclusiones y soluciones.
- Informe de marzo: Análisis grupal del caso 2: resumen, conclusiones y soluciones
- Informe de abril: análisis grupal del caso 3. resumen, conclusiones y soluciones
- Informe de mayo: Propuesta de "Recomendaciones para prevenir los errores de concentrados de hematíes y plaquetas no irradiados"-2018.

Proyectos

- Primera reunión del GTH en persona coincidiendo con el Congreso SETS-2018 en Valencia.
- Validación en dicha reunión de las "Recomendaciones para prevenir los errores de hematíes y plaquetas no irradiados-2018".
- 2018-2019: iniciar el análisis de otros errores en aumento (tema a consensuar y priorizar en el grupo: ¿errores de los laboratorios de transfusión? ¿Reacciones hemolíticas? ¿Errores de identificación?...).
- Completar el KIT de Hemovigilancia con bibliografía y ejemplos de resolución de errores.

Otras actividades

Durante el periodo citado, algunos miembros del grupo y algunos miembros de la SETS han empleado la web del GTH para hacer consultas sobre aspectos prácticos relacionados con la Hemovigilancia.

Docencia y Formación

Dra. María Paz Martín, Sra. Gloria Rivero y Dra. Alba Bosch

La Junta Directiva de la SETS considera esencial ofrecer a los miembros de la sociedad, y a todos aquellos profesionales que sin serlo participan de sus actividades educacionales, una formación de calidad, actualizada y capaz de cubrir las necesidades de desarrollo profesional. Para conseguir estos objetivos es esencial la acreditación, con los correspondientes créditos oficiales de formación emitidos por una entidad externa y reconocida, de los cursos o jornadas avaladas por la SETS. Nos enorgullece informar que todas las actividades formativas realizadas durante este periodo han sido acreditadas.

En las siguientes líneas se resumen los Cursos realizado por la SETS en el periodo Junio 2017 a Mayo 2018.

CURSOS REALIZADOS

De Junio 2017 a Diciembre 2017

- **103 CURSO DE LA SETS**
  II EDICIÓN CURSO NORMAS DE CORRECTA FABRICACIÓN PARA CENTROS DE TRANSFUSIÓN

  21 y 22 de Noviembre de 2017. Parets del Vallés, Barcelona
  Coordinación: Dr. Miguel Ángel Pérez Vaquero
  Sr. Carles Parés
  Asistencia: 15 alumnos
  Ponentes: 5
  Expediente: 09/020550-MD con 1,1 créditos de formación

De Enero 2018 a Mayo 2018

- **104 CURSO DE LA SETS**
  VI CURSO TALLER DE INMUNOHEMATOLOGÍA

  31 de Enero al 02 de Febrero de 2018. Valencia
  Coordinación: Dra. Virginia Callao
  Dra. Asunción Pinacho
  Dr. Eduardo Muñiz-Díaz
  Asistencia: 80 alumnos
  Ponentes: 10
  Expediente: 09/021091-MD con 1,9 créditos de formación

- **105 CURSO DE LA SETS**

  I CURSO ENTREVISTA DE DONANTE-CRIBAJE Y CALIDAD DE LA DONACIÓN DE SANGRE

  1 de Marzo 2018. Ciudad Real
  Coordinación: Dra. Pilar Muñoz Valbuena
  Dra. Elena Madrigal Sánchez
  Sra. Gloria Rivero Arias
  Asistencia: 80 alumnos
  Ponentes: 8
  Expediente: 09/021317-MD con 0,8 créditos de formación

- **106 CURSO DE LA SETS**

  VII EDICIÓN CURSO HERRAMIENTAS BÁSICAS DE GESTIÓN

  9 al 11 de Abril 2018. Valladolid
  Coordinación: D. Ramón Martín Jaimez
  Dra. Lydia Blanco Peris
  Asistencia: 30 alumnos
  Ponentes: 4
  Expediente: 09/021694-MD con 2,00 créditos de formación

Ayudas a la formación continuada e incorporación de nuevas tecnologías

La Junta Directiva de la SETS siguiendo lo establecido en la normativa de solicitud de ayudas para la formación continuada e incorporación de nuevas tecnologías realizó dos convocatorias (Convocatoria segundo trimestre año 2017 y convocatoria primer trimestre 2018).

Estas ayudas están dirigidas a todos los socios y/o amigos de la sociedad que presenten un proyecto que cumpla con las bases y los requisitos establecidos. La 2ª convocatoria del curso 2017, se otorgó a D. Alejandro Bobes Fernández (Residente en Hematología y Hemoterapia, Hospital Clínico San Carlos de Madrid), en la Categoría Ayudas para la formación continuada e incorporación de nuevas tecnologías adjuntos jóvenes residentes, quedando vacante la Categoría de Ayudas para la formación continuada e incorporación de nuevas tecnologías. Y la 1ª convocatoria del 2018 se ha otorgado a Dª. Gabriela Dabusti (Jefe de Hemoterapia del Hospital Vélez Sarsfield de Buenos Aires) en la Categoría de Ayudas para la formación continuada e incorporación de nuevas tecnologías quedando vacante la Categoría de Ayudas para la formación continuada e incorporación de nuevas tecnologías adjuntos jóvenes residentes.

La Junta Directiva de la SETS informa que en su afán de potenciar la divulgación del conocimiento y la formación en todos sus ámbitos de actividad ha convocado y concedido para este periodo 2017-2018:

- 2 becas para el Curso de Inmunohematología (*Ana Abad Gosalbez* y *Esther Herrera de Pablo*)
- 2 becas para el Curso Entrevista de Donante (*Ángel Jiménez Richarte* y *Manuel Marín Rueda*)
- 2 becas para el Curso Herramientas Básicas de Gestión (*Luis Larrea González* y *Eva Rodríguez Segura*)

Toda la información relativa al programa educacional y a las ayudas para la formación continuada e incorporación de nuevas tecnologías se hará pública a través de la web de la sociedad, www.sets.es, y mail personalizado a los socios.

Para facilitar el acceso a la información de cursos y otras actividades formativas se ha habilitado en la web un módulo de fácil acceso desde la página principal, en él se puede encontrar toda la información sobre los cursos con matrícula abierta o en preparación.

Todo el proceso de matriculación y concesión de becas o ayudas a la formación, se realiza actualmente mediante módulos específicos habilitados a través de la web, por lo que se ha mejorado la seguridad y trazabilidad de los envíos de solicitud.

Avales científicos

Durante este periodo también se han concedido los siguientes avales científicos:

- Curso de Actualización en Patient Blood Management. Taller CASTYM (control avanzado del Sangrado en Trauma y Cirugía Mayor). 2ª Edición. Jaca 12-14 julio 2017, coordinado por el Dr. José Antonio García Erce.
- Curso Online ¨Más Allá de la Donación de Sangre¨. Organizado por Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid. 23 octubre 2017 al 15 junio 2018.
- XIX Jornadas de Medicina Transfusional. Hospital Universitario Central de Asturias, 17 al 18 de abril de 2018, coordinador por el Dr. José María García Gala, jefe sección servicio Hematología y Hemoterapia HUCA.
- Curso Seguridad Transfusional. Análisis de la situación actual. Banco de Sangre y Tejidos de Aragón, 8 de mayo de 2018, coordinado por el Dr. José Mª Domingo Morera, director técnico del Banco de Sangre de Aragón. (Curso Cancelado)
- Curso Online Eritropatología. Del 10 de septiembre de 2018 al 9 de septiembre de 2019, coordinador por el Dr. Ángel Remacha Sevilla, servicio hematología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
- Curso de actualización en Patient Blood Management. Taller Castym (Control avanzado del sangrado en trauma y cirugía mayor). 3º Edición. Residencia Universitaria de Jaca (Huesca), del 2 al 4 de julio de 2018, coordinador por el Dr. José Antonio García Erce, director del Banco de Sangre y Tejido de Navarra.

INFORME DEL REPRESENTANTE DE LA SETS EN EL COMITÉ CIENTÍFICO PARA LA SEGURIDAD TRANSFUSIONAL (CCST)

Dr. Salvador Oyonarte. CRTS de Sevilla. Vicepresidente de la SETS.

Durante el pasado año 2016-2017, se han celebrado reuniones ordinarias del CCST en junio de 2016, enero, mayo y septiembre de 2017 y febrero de 2018. Los acuerdos fundamentales adoptados por el Comité Científico para la Seguridad Transfusional (CCST), son publicados en la web del Ministerio http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/medicinaTransfusional/recomendaciones/acuerdosRecomen.htm.

Transfusión ambulatoria/domiciliaria

El comité inició una revisión de la práctica transfusional domiciliaria. Se ha facilitado bibliografía de referencia entre las que cabe destacar "*Australian and New Zealand Society of Blood Transfusion*" y "*General principles of home blood transfusio*" *(Joy L Fridey, Arthur J Silvergleid, Jennifer S Timauer – Uptodate.)* entre otras. El Comité es unánime en señalar la importancia de disponer de directrices muy claras cuando su práctica se realiza fuera del ámbito hospitalario.

El Comité acordó elaborar una guía que incluya pautas y requisitos mínimos para llevar a cabo la transfusión en el ámbito extra-hospitalario. Se expone las condiciones mínimas exigibles para utilizar esta terapia, en relación a los espacios, profesionales, enfermos y procedimientos.

La Recomendación del Comité (CCST), sobre "*Transfusión Extrahospitalaria*", se encuentra disponible en el enlace:
http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/medicinaTransfusional/acuerdos/docs/Transfusion_Extrahospitalaria.pdf

Virus ZIKA

Tras el brote de la enfermedad producida por virus Zika en la Región de las Américas, los datos disponibles indican que el riesgo de transmisión es extremadamente bajo. El CCST acuerda elaborar "recomendaciones", basándonos en el *"Plan Europeo sobre el virus Zika y la seguridad de las Substancias de origen humano"*, liderado por el ECDC, para el que se ha solicitado colaboración de Francia, Italia, Grecia, y España, así como de organismos como la OMS y la EBA. Los objetivos del documento son:

- Apoyar las actividades de preparación y respuesta a una amenaza de salud pública con riesgo de afectar a los países de la UE,
- Apoyar a los Estados Miembros en la identificación de herramientas para: detectar casos

importados y / o de transmisión local, disponer de mecanismos de respuesta y disponer de adecuados mensajes de comunicación de riesgo.

Para vuestro conocimiento, se adjunta la recomendación del Comité Científico para la Seguridad Transfusional (CCST), sobre "*Selección de donantes de sangre y el virus Zika*", publicada en la página Web en el enlace:
http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/medicinaTransfusional/recomendaciones/acuerdosRecomen.htm

Proyecto VISTART

"Inspections Guidelines for EU competent authorities responsible for the inspection and authorization of Blood and tissue establishments"

El objetivo fundamental es identificar un marco común para la realización de inspecciones de los establecimientos de sangre y tejidos en los EEMM, continuando con los anteriores proyectos EUSTITE, CATIE y EUBIS.

La acción conjunta "*Vigilancia e inspección para la seguridad de la transfusión, la reproducción humana asistida y el trasplante*" (VISTART) es un proyecto cofinanciado por la UE. Los objetivos clave son promover y facilitar la armonización de los sistemas de inspección, autorización y vigilancia de la Sangre, Tejidos y células (incluidas las células reproductoras) y mejorar la colaboración entre los EEMM, aumentando la confianza en los sistemas de inspección y vigilancia de cada Estado. La iniciativa también tiene por objeto aumentar la coherencia y la eficacia de las actividades de reglamentación de cada país, mediante la introducción de herramientas a nivel de la UE.

El proyecto se centra en cuatro áreas: Vigilancia, Inspecciones, *Nuevos Procesos para tejidos y células y el Sistema Único de Codificación Europea*.

Las Directrices pretenden cumplir los objetivos proporcionando orientación sobre:

- Gestión de la organización y principios de gestión de la calidad.
- Autorización de Centros de Transfusión y Establecimientos de células y Tejidos: Principales procedimientos y documentos para la concesión de licencias.
- Autorización de métodos de procesamiento.
- Programación, preparación, realización y seguimiento de las inspecciones. Tipos, metodología, fases, abordaje de riesgos. Inspección conjunta de la UE.
- Control de Importación y exportación.
- Cualificación, capacitación y gestión de inspectores.

HSH y proyecto ReIDoS

El objetivo principal del Proyecto ReIDoS es estimar el riesgo residual de transmisión de infecciones por VIH, VHB y VHC a través de la sangre en España, durante el periodo 2017-2019 y evaluar el rendimiento de las técnicas NAT. Secundariamente se monitorizarán también las

enfermedades emergentes, así como se caracterizará a las poblaciones de donantes incluidas en el estudio por CCAA. Va a permitir disponer de datos muy exhaustivos sobre la población donante, y por ende permitirá en su caso, la implementación de medidas concretas.

Se ha realizado un "Estudio de la evolución de la prevalencia e incidencia de los donantes VIH positivos en las donaciones de sangre en España, análisis retrospectivo, pendiente de formalizar sus conclusiones. Es un estudio descriptivo enfocado al cálculo de las prevalencias de infección VIH por año, CCAA y tipo de donante (nuevo/repetidor), complementado con un análisis de tendencias, conductas de riesgo en donantes VIH positivos registradas entre 2007 y 2014, como parte del proyecto ReIDos.

De especial interés es la política de selección de donantes para comportamientos de riesgo, como el HSH, señalando que el aplazamiento de un donante se determina a través de una evaluación individual y realizada siempre por personal sanitario. Los datos sobre incidencia y prevalencia en VIH, VHC y VHB en los últimos 10 años, se resalta la alta prevalencia e incidencia de VIH entre donantes de áreas geográficas concretas, y vinculados con HSH como forma de transmisión. Como consecuencia de estos resultados, la prueba NAT, (individual o en mini pools) es clave para la seguridad transfusional. El impacto en la seguridad de esta política ha sido muy bajo, ya que entre 2006 y 2015 se transfundieron alrededor de 20 millones de componentes sanguíneos, y no se detectó ninguna transmisión de VIH y VHC. Se declararon sólo 2 VHB (OBI), no relacionadas con MSM.

Los próximos pasos, serán el "Proyecto ReiDoS", que nos permitirá obtener mejor conocimiento de los comportamientos de riesgo sexual para la donación de sangre en España, la alineación a otras políticas de los países europeos y nuevo cuestionario y material de información, para mejorar el proceso de selección de donantes, teniendo en cuenta nuevas expectativas de los ciudadanos y hábitos, que nos permita incluso diferentes enfoques para diferentes CCAA.

En Europa se sigue debatiendo en especial sobre la exclusión de los HSH, y se ha puesto en marcha de nuevo el grupo de expertos TS100 "Sexual risk behaviours of donors impacting transfusión safety" continuación del TS57 que elaboró la Resolución "Resolution CM / Res (2013)3", al objeto de proponer una nueva resolución.

Grupo de expertos en inmunoglobulinas

Tras una primera evaluación de los datos aportados por el Sistema de Información que indicaban un incremento constante del consumo de IGIV, sumado al alto porcentaje de utilización fuera de ficha técnica, se acordó que se debía realizar una revisión exhaustiva de las indicaciones, así como un análisis del uso de los derivados plasmáticos, especialmente de IGIV. Para ello se ha puesto en marcha un grupo de expertos que revisarán las indicaciones, partiendo del documento "*Guía clínica para el uso de inmunoglobulinas*" del Departamento de Salud del Reino Unido. Adaptado para España por la Sociedad Española de Farmacia hospitalaria. Dicha guía revisa los diferentes usos según la evidencia científica disponible.

Directiva 2016/1214 por la que se modifica la directiva 2005/62/CE

"Directiva 2016/1214 por la que se modifica la Directiva 2005/62/CE en lo que se refiere a las normas y especificaciones relativas a un sistema de Calidad para los Centros de Transfusión Sanguínea"

Ya en la Jornada sobre autosuficiencia en plasma en 2015, se presentó el capítulo sobre "Directrices de Buenas Prácticas", integrante de la *Guía para la preparación, uso y control de calidad de los componentes sanguíneos* del Consejo de Europa (18 ed), profundizando sobre los requisitos exigidos al plasma como materia prima en la fabricación de medicamentos, (GMP en su acepción inglesa), y su consideración en las futuras inspecciones de los Centros de Transfusión.

El artículo 2 de la Directiva 2005/62/CE establece que los EEMM han de velar porque el sistema de calidad implantado en todos los Centros de Transfusión Sanguínea

(CTS) cumpla las normas y especificaciones comunitarias establecidas en el anexo de la Directiva. Este mismo artículo dispone que la Comisión debe elaborar directrices de buenas prácticas para la interpretación de las normas y especificaciones contempladas en dicho artículo. La Comisión elaboró directrices de buenas prácticas conjuntamente con el Consejo de Europa, que son vinculantes para los EEMM desde la publicación de la citada Directiva y su consecuente transposición. Actualmente está el "Proyecto de Real Decreto por el que se modifica el RD 1343/2007, de 11 de octubre, por el que se establecen normas y especificaciones relativas al sistema de calidad de los Centros y Servicios de transfusión.

Guía de Buenas Prácticas

Se ha celebrado en marzo de 2018 una Jornada en el Ministerio de Sanidad denominada "*Foro: Directiva de Calidad Centros de Transfusión*", para dar a conocer la Directiva, así como la traducción del capítulo *de las Directrices de Buenas Prácticas (GBP)*, correspondiente a la 19º edición de la Guía del Consejo de Europa y un Check-list sobre las GBP.

Ambos documentos se encuentran publicados en la página Web en la dirección: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/medicinaTransfusional/publicaciones/publicaciones.htm

Informe del representante en el grupo de estandarización ISBT 128 (EMATAG)

Dr. Antonio Salat Martí. Centro Regional de Transfusión Sanguínea y Banco Sectorial de Tejidos de Cádiz, Jerez de la Frontera.

Junio 2017 – mayo 2018

La ICCBBA, organización no gubernamental sin ánimo de lucro que tutela la implantación y desarrollo de la norma ISBT 128, sigue manteniendo un trabajo muy intenso en su ámbito: la estandarización global de la terminología, identificación, codificación y etiquetado de los "productos médicos de origen humanos" (POH).

La ICCBBA incluye dentro de los POH a la sangre, las células, los tejidos (inclusive el reproductor), la leche materna, la ingeniería tisular, la microbiota fecal, los órganos y los productos de origen humano para uso tópico (como los colirios de suero o de PRP).

Para el mantenimiento y desarrollo del estándar ISBT 128 cuenta con la colaboración de grupos de trabajo (TAG) formados por profesionales, que colaboran de forma de voluntaria y desinteresada, procedentes de diferentes campos del conocimiento.

Actualmente el estándar ISBT 128 tiene implantación en 87 países, cuenta con más de 6.000 centros con licencia y dispone de más de 12.000 productos codificados.

En el año transcurrido desde el último informe se han actualizado los documentos ISBT 128 más importantes:

- Standard Technical Specification, dos actualizaciones (versión 5.8.0 en junio de 2017 y versión 5.9.0 en marzo de 2018).
- Standard Terminology for Medical Products of Human Origin, cuatro actualizaciones en 2018 (de la versión 7.10 de enero, a la versión 7.13 de abril).
- Product Description Code Database. En lo que respecta al programa de búsqueda de códigos de productos de origen humano (ISBT 128 Product Lookup Program), a partir de su definición o de los códigos de producto, entre junio de 2017 a mayo de 2018 se han producido diez actualizaciones (de la 7.5.0 a la 7.14.0).
- Standard Labelling of Human Tissues. Nueva versión (1.1.0) publicada en julio de 2017.

En relación al Código Único Europeo para tejidos y células (SEC), el Compendio Europeo de Establecimientos Europeos y el Compendio Europeo de Tejidos y células sigue accesible en: https://webgate.ec.europa.eu/eucoding/.
En el momento de la consulta (8 de mayo de 2018) estaban disponibles 3.423 códigos ISBT 128 de producto, 198 de Eurocode y 80 códigos europeos (EUTC).

Como era previsible, por la información emanada de la Comisión Europea, en un año el número de códigos EUTC apenas se ha modificado (de 77 a 80). El Eurocode tiene una presencia muy discreta como puede constatarse en la cifra del párrafo anterior. Y el ISBT 128 ha tenido un crecimiento importante (de 2.865 a 3.423).

Todo ello nos reafirma, como avanzábamos en el último informe, que el sistema de elección, tanto para la codificación de tejidos y células como para dar cumplimiento al Código Único Europeo, es la aplicación del estándar ISBT 128.

Además de las actualizaciones mencionadas, se puede disponer de una aplicación (Single European Code Builder Tool) que permite la creación por parte de cualquier usuario, de su propio código SEC para cada código de producto ISBT 128.

En relación a la Terapia Celular, desde la segunda mitad de 2017, todos los centros licenciados pueden disponer de una herramienta (Audit Tool for Cellular Therapy) que permite comprobar la correcta aplicación del estándar.

ISBT 128 y España

En la actualidad de las 17 Comunidades Autónomas, hay 16 con el estándar ISBT 128 con diferentes grados de implantación o con licencia y previsión de utilización.

Además, hay que destacar su uso, desde fechas recientes, en el Centro de Transfusión de las Fuerzas Armadas.

Informe de la representación de la SETS en el Subcomité de Trasplante de Progenitores de la ONT del Ministerio de Sanidad

Dra. Cristina Arbona. Hospital Clínico Universitario de Valencia

1. Memoria TPH

Como novedad este año se adelantan los datos provisionales de 2017 (aún sin publicar). Se han realizado 3297 trasplantes frente a los 3216 de 2016. De ellos 207 fueron pediátricos. Globalmente la actividad ha aumentado un 2,5%.

	TPH total	TPH Autólogos	TPH alogénico				
			Total	Alo emp	Haplo	DNE	SCU
2016	3216	2007	1209	430	298	443	38
2017	3297	2069	1228	428	337	421	42
variación	+2.5%				+12%		

Respecto a las tasas de trasplante alogénico por CCAA hay como siempre una gran heterogeneidad. La media nacional es de 26 trasplantes pmp. De forma global estamos en el rango medio o medio alto de Europa.

2. REDMO

a) Donantes y colectas

Como datos a destacar, en 2017 se han registrado en REDMO 78.291 nuevos donantes. En las CCAA quedarán unos 32.000 donantes registrados pero sin tipar y que por tanto aún no cuentan como donantes en REDMO. Esto hace un total de 322.000 donantes registrados. Un incremento del 200% en los 5 últimos años.

El 31% de los donantes están tipados en alta resolución, los donantes tipados solo en A y B se han reducido al 9%, y el 60% restante están tipados en ABDR.

Se han realizado 223 peticiones de colecta de las que se han cancelado 69. 21 por problemas relacionados con el donante, 12 fueron por problemas clínicos y solo 9 (4%) por logística o decisión del donante, cifra muy baja comparada con los países de nuestro entorno. Se recomienda trabajar en mejorar la selección ya que se han dado de alta donantes con enfermedades preexistentes que contraindicaban la donación.

Se han realizado 148 colectas, aumento del 40% respecto a 2016. El número de donaciones de médulas ha aumentado el 127% respecto a 2016. El aumento de actividad está haciendo que haya un problema con los centros de obtención que habrá que analizar y más focalizado para las extracciones de medula.

El 57% de las donaciones se quedan en España y las comunidades que más donantes efectivos aportan son Madrid (24%), Andalucía (23%) y Cataluña (17%).

Respecto a los cordones somos el quinto país en número de unidades almacenadas, con 1500 unidades recogidas en 2017 y 65.155 unidades almacenadas. Se han distribuido 177 unidades en 2017, lo que supone un descenso del 13% respecto a 2016.

b) Búsquedas y trasplantes

Se han activado 926 búsquedas. La probabilidad de encontrar donantes en tres meses es del 94%, y del 88% en dos. La probabilidad actuarial de encontrar un donante 9/10 o 10/10 a los 3 meses es del 81%. Con más tiempo se puede llegar al 88%. Y el 75% son donantes 10/10.

La mediana de días de búsqueda ha sido de 32, por lo que, en teoría, en 65 días de mediana se podría tener el producto. Sin embargo la mediana es de 146 días, y de 111 en leucemias agudas.

Respecto al número de trasplantes REDMO contabiliza 467 trasplantes a lo no emparentado en 2017. La autosuficiencia ha subido este año al 20%, del resto la mayor parte de nuestros donantes provienen de Alemania.

El porcentaje de supervivencia del trasplante al año es del 65%. En cuanto al porcentaje por diagnósticos: LLA 63%, LMA 73%, SMD 52%, linfomas 57%, LNH 65%, aplasias 73%, y otras 80%.

c) Otros temas, a destacar:

1) Se ha reunido la Comisión Mixta de Seguimiento del Acuerdo Marco MSSSI-FJC y se está trabajando en la renovación del convenio.
2) Modificación del consentimiento informado.
3) Revisión documento Indicaciones de Búsqueda
4) Convenios bilaterales con CCAA. Algunos se han renovado, y otros se han prorrogado de forma tácita, otros no se revisan desde 1996.
5) El REDMO solo tiene convenios bilaterales con el 60% de los centros.
6) GRID (sistema de codificación de donantes) tiene que estar operativo en junio de 2018. Se solicita que el sistema permita identificar a los donantes por CCAA.
7) Se ha renovado la web, se ha modificado la guía del donante incluyendo la nueva limitación de edad y se ha añadido un video animado sobre la donación. También se ha hecho una restructuración interna del REDMO.
8) Tal y como se acordó se está enviando a los donantes un SMS de bienvenida cuando se registran. También se sigue enviando una carta por email.

3. Plan Nacional de Médula Ósea

El Plan de Medula 2012, los objetivos se han cumplido por lo que se ha decidido establecer un nuevo Plan 2018-2022. El Dr. Gayoso presenta la idea de realizar un Plan Integral de Progenitores Hematopoyéticos o Plan Nacional de TPH que engloba, a su vez, cinco grandes áreas o planes de acción:

1) PNMO
2) PNSCU
3) Plan de Terapias Celulares
4) Plan de Formación y Divulgación.
5) Plan de Información y Calidad

IDEAS GENERALES DEL PLAN GLOBAL DE TPH

- Más calidad y menos cantidad
- Optimización de recursos
- Análisis periódico, pasar del actual anual a más frecuente. Y más reuniones con los agentes implicados.
- Evolución y resultados clínicos
- Papel responsable de TPH en las CCAA y Centros Coordinador de TPH
- Realizar planes de acción globales (ONT, REDMO, GETH, SEI), Autonómicos y locales.

Resumen de los puntos más importantes de la reunión de la Comisión de Seguimiento del PNMO, celebrada el 7 de noviembre de 2017, y de la reunión con los centros de tipaje, celebrada en 19 de diciembre de 2017:

- Seleccionar nuevos donantes a los menores de 40 años. Esto se está implementando ya, y se han hecho los cambios en las web de REDMO y ONT.

- Tipaje mínimo 10/10. No es aceptable ABDR actualmente y en poco tiempo ABCDR también será limitado (en especial si usamos NGS). NGS en uso actualmente en 50% de las CCAA aproximadamente
- Centros de Referencia para tipajes HLA: se evaluará reducir o modificar los existentes según posibilidades actuales de tipaje, las CCAA+Inmunólogos valorarán remitir parte/todos los tipajes a los Centros de Referencia.
- Valorar un plan de compras centralizado para reactivos/equipamientos liderado desde la ONT.
- Se ha creado un subcomité de seguimiento de TIPAJES HLA compuesto por 3 Inmunólogos, 3 CCAA, REDMO y ONT.

Si se toma una decisión entre todos y se aprueba, se comunicará a las Consejerías.

4. Comité de expertos TPH

En 2017 se han realizado 79 evaluaciones, con solo un rechazo. El principal motivo de motivo de evaluación (90%) es por edad >65 años y el tiempo medio respuesta es de 7 días.

Se plantea que es necesario revisar el Documento de Indicaciones y quizás aumentar el límite de edad. Se trabajará en la creación de un formulario de evaluación de comorbilidad para adjuntar a las solicitudes que se envíen el comité.

Acuerdos adoptados

1) Se aprueban la memoria de trasplante de TPH 2016 y de donación de progenitores de 2017.
2) Se acuerda presentar a la Comisión de Trasplantes la propuesta de cancelar las búsquedas a los 6 meses en hemopatías malignas.
3) Se trabajará en la revisión del Documento de Indicaciones, y también en la creación de una guía de documentación e información de los casos que se envíen al Comité de Expertos.

Información acerca de la evolución del boletín de la SETS periodo 2017-2018

Dra. Erkuden Aranburu. Directora Boletín del a SETS

En el año 2017 se editaron 3 números del Boletín de la sociedad siguiendo el modelo en formato electrónico iniciado el año anterior.

La media de descargas fue de 620 en el área reservada a los socios lo que indica que, independientemente de las visitas repetidas, podemos afirmar que hay interés por esta publicación.

Como ya informaba la Dra. Carmen Fernández en la última edición del Libro Rojo quedaba pendiente *"estudiar como editar los contenidos del Boletín en la Web con un formato que permita el acceso selectivo a los temas de mayor interés para el lector"*. La idea es incorporar el Boletín en la Web de la Sociedad y así poder interactuar con los distintos contenidos del mismo y / o con l@s autores. Las distintas secciones en las que se va a estructurar el Boletín mantendrían dinámicas interactivas.

Este planteamiento se presentó en la Asamblea celebrada en el Congreso de Oporto dónde quedó aprobado el proceder a valorar la posibilidad de realizar este cambio.

En noviembre se elaboró el número 98 y a partir de enero mantuvieron contactos vía electrónica los responsables técnicos de la página: La Dra. C. Fernández y el Dr. Fernández Carreira, el Presidente y el Secretario de la SETS, Dr. Cárdenas Dr. Puente, respectivamente y la Dra. Aranburu.

En febrero tuvo lugar una reunión en Gijón en la que se propusieron los cambios que habría que realizar en el diseño, en la estructura, en la frecuencia de publicación, colaboradores, factor de impacto…

En estos diferentes temas se ha ido trabajando en la medida que otras responsabilidades lo han permitido y esperamos que su presentación se lleve a cabo en el próximo Congreso en Valencia.

Brevemente comentar los pasos que se han ido dando para llegar a su puesta en marcha:

En marzo se envió una carta a todos los miembros de la Sociedad invitándoles a colaborar en este nuevo proyecto.

La respuesta fue muy reconfortante tanto por la oferta de colaboración como por las muestras de apoyo recibidas.

Hay que ser conscientes de los límites de nuestra sociedad. El escaso número de socios, su alto nivel de tareas a realizar o los deberes que el quehacer de cada día impone, son aspectos que dificultan el mantener una actividad fluida y constante en el tiempo con el Boletín.

Por otra para hay que evitar que el compromiso de colaboración no llegue a ser nunca una carga y sí una actividad valorada como una labor elogiable y generosa por su talante desinteresado y servicial.

Sería deseable y muy positivo que se aumentara el número de colaboradores. La vida y vocación del Boletín no se verían amenazadas y podría enriquecerse con las distintas aportaciones de profesionales de más ámbitos y cometidos.

Dada la magnífica respuesta de nuestros compañeros ya que más de cincuenta han manifestado su deseo de colaborar podemos ser optimistas y ver con ilusión el futuro de una pieza fundamental en la comunicación de nuestra Sociedad.

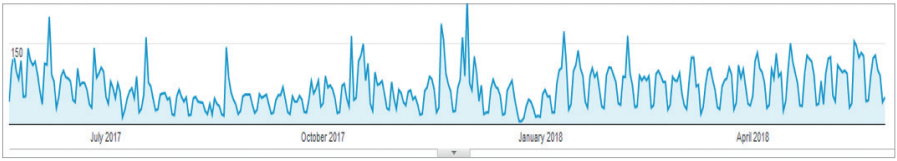
La finalidad del Boletín que es ayudar a conseguir mejorar y progresar en el conocimiento, seguridad y control de la cadena transfusional se potencia haciendo un guiño al mundo tecnológico en el que estamos.

Socios y amigos registrados en la web

Desde la apertura de la web y hasta Mayo de 2016 se han producido unos 570 registros de socios y amigos en la base de datos de la web. No todos están activos.

Tráfico de visitas

El flujo de visitas desde Mayo 2017 a Mayo 2018 ha disminuido ligeramente respecto al del año anterior y queda lejos de los máximos históricos alcanzados en 2011 con 150.000 visitas.

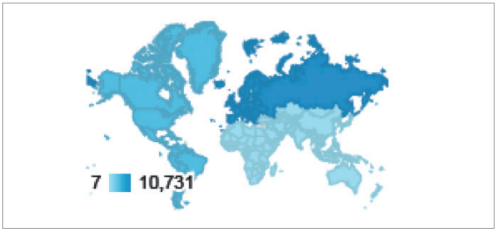


15.559 visitantes produjeron 90.592 visitas. Porcentualmente ha aumentado el número de visitas de otros países. Corresponden a visitas desde España el 63.52% y el resto a 174 países extranjeros visitantes. Por orden de frecuencia son: Méjico, Argentina; Perú, Colombia, Estados Unidos, Portugal, Chile, Ecuador, Uruguay.

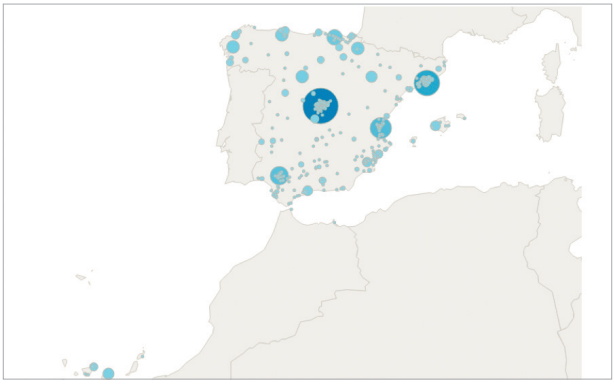
El 68.83% de todas las visitas procedían de Europa (España incluida), el 29.7% de América (Norte y Sudamérica) y menos del 1% pertenecían a países de Asia, África y Oceanía.

De los países Europeos los visitantes provienen de Portugal, Francia, Alemania, Italia, Reino Unido, Suiza y Andorra, por este orden y hasta de un total de 28 países europeos visitantes.

En la siguiente figura se puede ver el mapa mundial de visitas.



El listado de las 10 ciudades españolas desde las que se han producido más visitas son: Madrid; Barcelona; Valencia; Sevilla; Bilbao; Valladolid, Pamplona; Santiago de Compostela; Oviedo y Zaragoza. Se han producido visitas desde 285 localizaciones distintas del estado español.



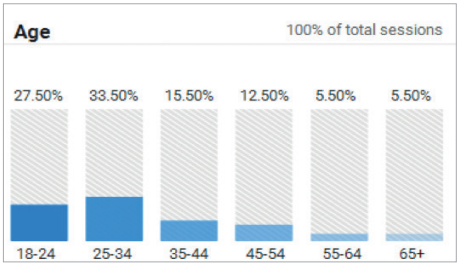
Tecnología

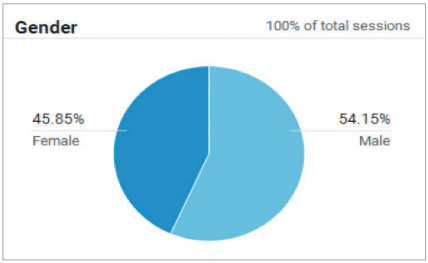
Se sigue accediendo a la web desde ordenadores PC o portátiles y siguen en aumento las visitas desde móviles y tabletas. El navegador Chrome es el más utilizado 55.46%, seguido de Safari, Firefox y por último Explorer.

El 65.81% de los visitantes usan Windows y un 15.44% Android lo que indica un aumento muy significativo de acceso a través de teléfonos y tablets (28% accesos).

Perfil del visitante

El visitante de nuestra web es predominante de género masculino y con una edad media muy baja, lo que sugiere que muchos no son socios sino visitantes ocasionales.





Páginas más visitadas.

Las páginas más visitas han sido las relacionadas con cursos y congresos, así como la Biblioteca.

Actividades web y proyectos en marcha

A través de la página web se ha seguido manteniendo informado al socio y visitante de las novedades de la sociedad y de otras noticias de interés relacionadas con el mundo transfusional.

Durante el último curso se ha trabajado en dos proyectos principales: la elaboración de un registro de transfusión domiciliaria y en el desarrollo de una edición digital del Boletín de la SETS cuya primera entrega se dará a conocer durante el Congreso de 2018, relevando así al tradicional Boletín en papel.

Igualmente se ha dado soporte técnico a un nuevo grupo de trabajo de la SETS, el de Hemovigilancia (GTH,) con la creación de un espacio web donde los miembros del grupo pueden intercambiar documentos e información.

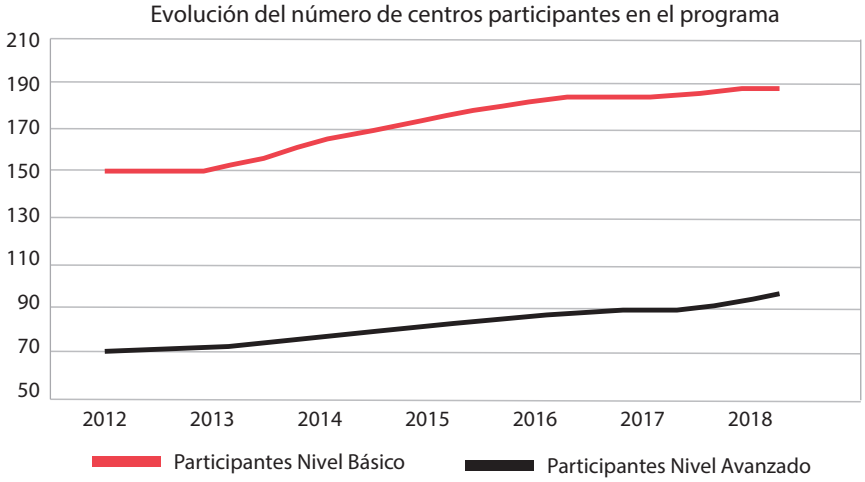
Agradecimientos

Una vez más, a la labor del Dr. José Manuel Fernández Carreira, webmaster de sets.es y a Dña. Silvia Cascante de la Secretaría de la SETS.

Análisis del Control de Calidad Externo en Inmunohematología del año 2017

Dra. Carmen Canals, Dr. Eduard Muñiz-Díaz. Coordinadores del programa Banc de Sang i Teixits. Barcelona

El número de centros españoles que participan en el Programa de Control de Calidad Externo en Inmunohematología de la SETS ha ido aumentando progresivamente a lo largo de los últimos años. En el siguiente gráfico se muestra la evolución del número de centros participantes en el Nivel Básico y en el Nivel Avanzado desde el año 2012 hasta la actualidad:



Presentamos, a continuación, un resumen de los resultados del programa correspondientes al año 2017.

1. Resultados de las Evaluaciones del Nivel Básico:

Durante el año 2017 se enviaron 3 controles en el nivel básico, identificados como 2017-1B, 2017-2B y 2017-3B. En conjunto, se examinaron las muestras correspondientes a 6 pacientes (2 muestras por control). El ejercicio incluye: la determinación del grupo ABO y Rh, la de los fenotipo Rh y Kell, el escrutinio de anticuerpos irregulares (EAI) y la identificación de anticuerpos irregulares (IAI) en los casos en que el EAI ha resultado positivo, y la prueba de Coombs directo (CD).

Estaban registrados en el programa 180 centros de toda España, y la participación fue cercana al 90%. Aproximadamente un 15% de los centros participantes en el nivel básico no realizan las pruebas fenotipo Rh y Kell, y un 25% no realizan la identificación de anticuerpos irregulares.

Los resultados de las muestras del nivel básico se resumen en la figura 1.

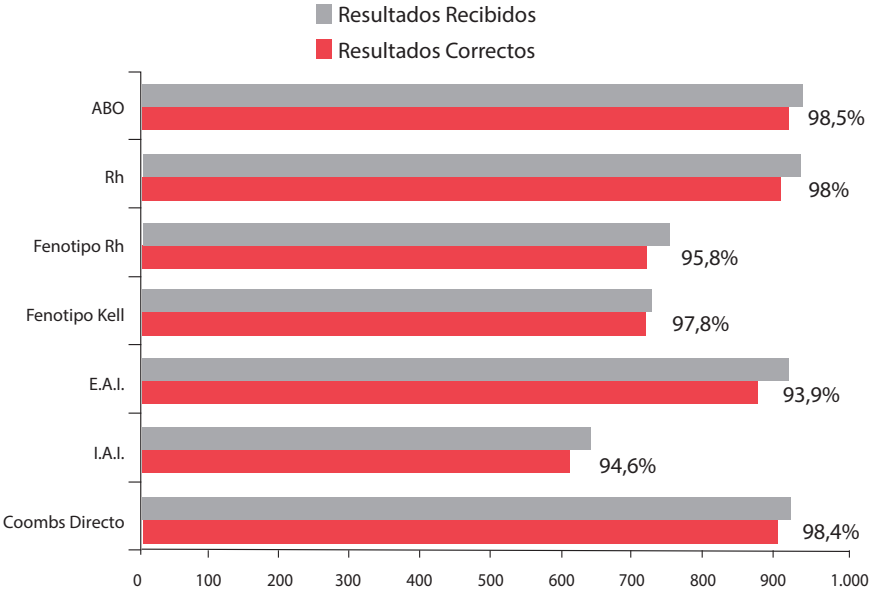


Figura 1. Resultados recibidos y resultados correctos correspondientes a las muestras del nivel básico realizadas el año 2017. Porcentaje de respuestas correctas.

Globalmente, los resultados fueron correctos en más del 95% de los casos, excepto en el escrutinio y la IAI. Algunos de los errores observados en el grupo ABO y Rh corresponden, con toda probabilidad, a errores de transcripción de los resultados.

El EAI era positivo en los 6 pacientes. En conjunto, los resultados de IAI fueron correctos en el 94,6% de las respuestas recibidas. Los resultados de IAI para cada muestra se detallan en la tabla 1.

Resultados de los IAI		Respuestas	
Muestra		Incorrectas	Correctas
2017-1B Paciente A	Anti-D	4	111
		3,5%	96,5%
2017-1B Paciente B	Anti-D + anti-Kell	7	107
		6,1 %	93,9%
2017-2B Paciente A	Anti-s	5	111
		4,3 %	95,7 %
2017-2B Paciente B	Auto-anti-c	9	47
		16,1%	83,9%
2017-3B Paciente A	Anti-C	2	115
		1,7 %	98,3%
2017-3B Paciente B	Anti-C + anti-Kell	7	106
		6,2 %	93,8%
Total		34	597
		5,4 %	94,6

Tabla 1. Resultados de la identificación de anticuerpos irregulares en las muestras incluidas en los controles del nivel básico del año 2017.

2. Resultados de las Evaluaciones del Nivel Avanzado:

En el nivel avanzado, junto a las muestras de los 2 pacientes, también se remiten con cada control las muestras de 2 donantes. Se solicita para cada paciente la misma relación de pruebas incluidas en el control básico, junto al fenotipo de los 2 donantes para los antígenos correspondientes a los anticuerpos irregulares identificados, así como el resultado de las pruebas de compatibilidad (PC) de cada paciente frente a los hematíes de los dos donantes.

Durante el año 2017 se realizaron 3 controles en el nivel avanzado, identificados como 2017-1A, 2017-2A y 2017-3A.

Estaban registrados en el programa 88 centros de toda España, y la participación osciló entre un 86% y un 91% en los distintos ejercicios. Los resultados de las muestras del nivel avanzado se resumen en la figura 2.

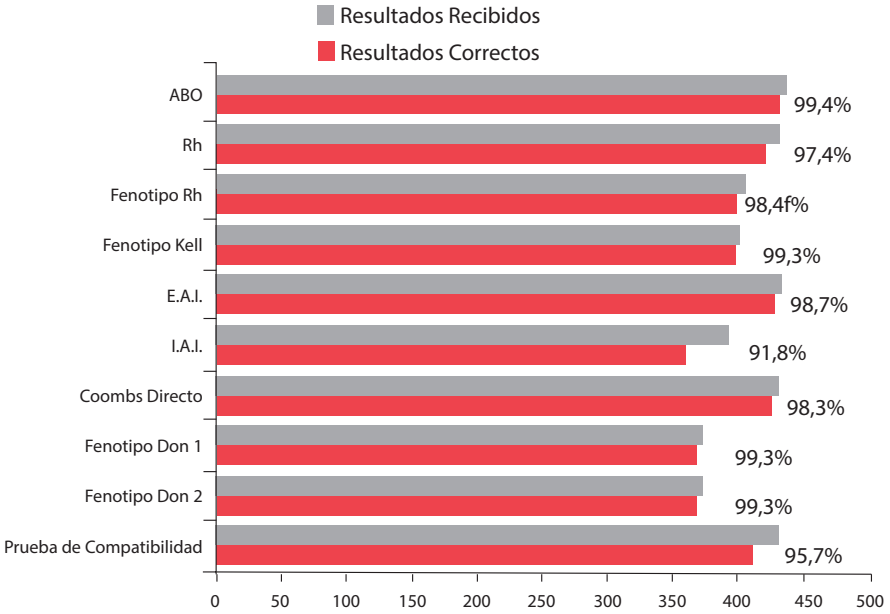


Figura 2. Resultados recibidos y resultados correctos correspondientes a las muestras del nivel avanzado realizadas el año 2017. Porcentaje de respuestas correctas.

El EAI era positivo en los 6 pacientes incluidos en los controles avanzados. En conjunto, los resultados de IAI fueron correctos en el 94,6% de las respuestas recibidas. En 4 de las muestras estaba presente una mezcla de dos anticuerpos. Los resultados de IAI para cada una de las muestras se detallan en la tabla 2.

Resultados de los IAI		Respuestas	
Muestra		Incorrectas	Correctas
2017-1A Paciente A	Auto-anti-c	8	58
		12,1%	87,9%
2017-1A Paciente B	Anti-s	0	72
		0%	100%
2017-2A Paciente A	Anti-D + Anti-K + Anti-Fya	7	64
		9,9%	90,1%
2017-2A Paciente B	Anti-K	2	70
		2,8%	97,2%
2017-3A Paciente A	Anti-Jka	2	66
		2,9%	97,1%
2017-3A Paciente B	Anti-Jka + Anti-S	15	53
		22,1 %	77,9%
Total		34	383
		8,2 %	91,8%

Tabla 2. Resultados de la identificación de anticuerpos irregulares en las 6 muestras incluidas en el nivel avanzado el año 2017.

Comentarios

El número de centros registrados y el número de centros que finalmente participan en los ejercicios básico y avanzado sigue creciendo. El porcentaje de participación continúa oscilando entre un 85% y un 91%.

En el control básico, el porcentaje de errores en las diferentes pruebas realizadas es similar al de años anteriores, destacando los errores de transcripción de los resultados. En el control avanzado, los resultados son similares a los de ediciones anteriores. Las mayores dificultades y el mayor porcentaje de errores surgen cuando en la muestra están presentes 2 o 3 aloanticuerpos. Dado que no son muestras excesivamente complejas, cada centro debe examinar atentamente los errores que ha cometido y analizar las causas (técnicas, procedimientos, entrenamiento del personal) que los producen para implementar las medidas correctoras pertinentes.

Informe de actividad de la Fundación CAT

La Fundación CAT es un organismo de certificación de Centros de Transfusión, Servicios de Transfusión, Bancos de Sangre de Cordón Umbilical y Unidades de Obtención, Procesamiento y Programa clínico de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas. Es una organización con entidad jurídica propia, sin ánimo de lucro, creada por la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular (SETS) en 2008. No obstante, sus orígenes se sitúan en 1973, con la creación del Programa de Acreditación de Bancos de Sangre (PABAS) por la SEHH.

Como organismo de certificación la Fundación CAT tiene la misión de certificar ante la sociedad (autoridades y usuarios en general), que los productos y servicios puestos a su disposición por los Centros de Transfusión, Servicios de Transfusión, Bancos de Sangre de Cordón Umbilical y Unidades de Obtención, Procesamiento y Programa clínico de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas, se realizan de conformidad con los Estándares CAT, elaborados por los expertos de la Fundación, siguiendo los requisitos exigidos por la ley y todas las normativas vigentes para los Centros de Transfusión, Servicios de Transfusión y Bancos de Sangre de Cordón Umbilical, y los Estándares CCA/CAT-ONT y *FACT-JACIE International Standards for Hematopoietic Cellular Therapy Product Collection, Processing, and Administration* para las Unidades de Obtención, Procesamiento y Programa Clínico de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas. De esta forma la Certificación es una garantía de la calidad y la seguridad en el ámbito de la medicina transfusional, la terapia celular y tisular.

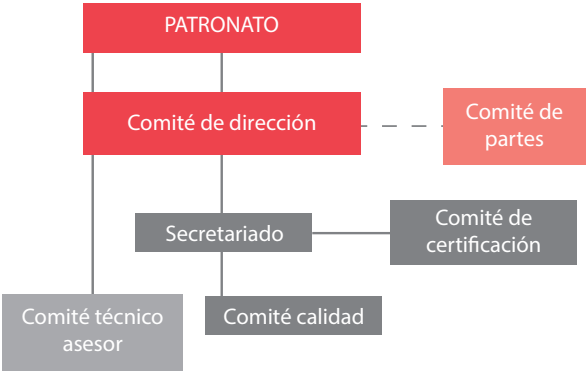
La Fundación CAT aspira ser un referente a nivel nacional e internacional como organización de certificación de instituciones relacionadas con la medicina transfusional, la terapia celular y tisular, que garantiza la calidad de los productos y servicios mediante sus estándares de calidad.

Ubicación

C/ Aravaca, 12, 1ºb Madrid 28040
Tlf: 91 368 87 30; Fax: 91 391 33 83
cat@catransfusion.es

Organigrama de la Fundación CAT

Patronato



Presidente	Jorge Sierra Gil
Vicepresidente	José Manuel Cárdenas Díaz de Espada
Secretaria	Cristina Pascual Izquierdo
Tesorera	Cristina Arbona Castaño
Vocales	Lydia Blanco Peris
	Juan Manuel Aznar
	Teresa Jiménez Marzo
	Olga López Villar
	Pedro Sánchez Godoy
	Rafael de la Cámara de Llanza
	José Mª Moraleda Jiménez
	José Luis Arroyo Rodriguez
	Beatriz Domínguez Gil
Presidente honorífico	Evaristo Feliu Fresnedo
Patrón honorífico	Marta Torrabadella Reynoso

Comité de dirección

Jorge Sierra Gil
José Manuel Cárdenas Diaz de Espada
Cristina Pascual Izquierdo
Cristina Arbona Castaño
Jose Maria García Gala (Director Técnico)

Secretariado

Carmen Gª Insausti	Responsable del secretariado
Cristina Vázquez Calvo	Secretaria administrativa
Carlos Fernández Panduro	Responsable económico

Comité técnico asesor/auditores:

José Mª Garcia Gala (Director Técnico). Hospital Universitario Central de Asturias

NOMBRE	APELLIDOS	CENTRO DE TRABAJO
Beatriz	Aguado Bueno	Hospital Universitario de la Princesa
M. Ángeles	Andreu Costa	UE Cruz Roja Española
Javier	Anguita Velasco	Hospital Gregorio Marañón
Cristina	Arbona Castaño	Centro de Transfusión de la Comunidad Valenciana
José Luis	Arroyo Rodríguez	Banco de Sangre de Cantabria
Miguel	Blanquer Blanquer	Hospital Virgen de la Arrixaca
Alba	Bosch Llovet	Banc de Sang i Teixits de Barcelona
Virginia	Callao Molina	Banc de Sang i Teixits de Tarragona
Esther	Clavero Sánchez	Hospital Virgen de las Nieves
Pedro L.	Fernandez Garcia	Centro de Transfusión de Alicante
Mª Dolores	Fernández Herrera	Centro de Transfusión de Huelva
Almudena	García Ruiz	Hospital Virgen de las Nieves
José Ramón	García Fernández	Hospital de Baza
Mª Regina	Herraez García	Hospital Universitario Infanta Sofía
Juan Carlos	López Aguilar	Hospital Gómez Ulla
Olga	López Villar	Hospital Clínico Universitario de Salamanca
Eva	Martínez Revuelta	Banco de Sangre - Hospital Universitario Central de Asturias

Laura	Medina Marrero	Banc de Sang i Teixits de Barcelona
Anna	Millán Álvarez	Banc de Sang i Teixits de Girona
Fernando	Monsalve Gil-Fournier	Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León
Gemma	Moreno Jiménez	Hospital Ramón y Cajal
Mabel	Ortiz de Salazar Martín	Centro de Transfusión de Alicante
Juan Diego	Rodríguez Gambarte	Centro de Transfusión de Madrid
Pablo	Rodriguez Wilhelmi	Hosp. Univ. Navarra
Andrés	Sánchez Salinas	Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia
Cristina	Sanz Marcelo	Hospital Clinic de Barcelona
Pilar	Solves Alcaina	Hospital La Fe de Valencia
Marta	Torrabadella Reynoso	Banco de Sangre y Tejidos de Cataluña
Isabel	Vicuña Andrés	Hospital Universitario de la Princesa
Rafael	Villalba Montoro	Centro de Transfusión Sanguínea de Córdoba

Comité de partes

Integrado por representantes de diferentes organizaciones (clientes, organizaciones científicas, administración pública, organismos no gubernamentales. Su composición se actualizó en la última reunión celebrada en Barcelona el 5 de mayo de 2017. Actualmente los miembros son:

Nombre	Suplente	Grupo	Representación
Dr. Iñaki Aguirre Muñoz	Dra. Irene Muñoz Rojas	**Grupo 1** Clientes FCAT	UE Cruz Roja Española
Dr. Isidro Prat	Dra. Carmen Hernández Lamas		Centro Regional de Transfusión de Málaga
Dr. Joan Ramón López	Dra. Maria L. Torramilans Hugas		Synlab Diagnósticos Globales
Sr. Carles Pares	Sr. Esteban Rodríguez	**Grupo 2** Clientes Organizaciones Certificadas	GRIFOLS
Dª Otilia Ragull	Pendiente nombramiento		Organización de Donantes
Dra. Anna Sureda	Pendiente nombramiento		EBMT
Dª Rebeca Bajo Rodilla	Dª Esther Bernabé Villareal	**Grupo 3** Administración Pública	ONT
Dr. Salvador Oyonarte	Dª María Luz Meca Rovayo		Servicio Andaluz de Salud
Dr. Cesar Hernández	Dª Belén Escribano Romero		AEMPS
Dr. Evarist Feliu	Dr. Enric Carreras i Pons	**Grupo 4** Organismos no gubernamentales	Fundación Carreras
Sr. Daniel A. García Diego	Sr. Miguel A. Martín Domínguez		FEDHEMO
Dr. Esteve Trías Adroher	Dra. Anna Vilarrodona		Consejo de Europa

La estructura funcional de la Fundación CAT garantiza la independencia e imparcialidad en el proceso de certificación y en la toma de decisiones asociadas a las certificaciones.

Reuniones

Patronato
Reunión ordinaria 21/06/2017
Reunión ordinaria 15/09/2017
Reunión ordinaria 14/12/2017

Comité técnico
Reunión 02/06/2017
Reunión 27/10/2017
Reunión 14/06/2018

Comité de calidad
Reunión 24/05/2017
Reunión telemática 15/11/2017

Comité de partes
Reunión en Barcelona 05/05/2017

Procesos estratégicos:

Definición de la política de calidad:

Al igual que todos los años la política de calidad al inicio de 2017 fue revisada y redefinida por el patronato de la Fundación CAT. Además fue difundida a todos los niveles de la organización para asegurar que su contenido es coherente con las estrategias de la organización y con las necesidades y expectativas de los centros usuarios.

Defensa de los principios de imparcialidad, independencia, integridad, transparencia y confidencialidad:

Todas las estrategias de la Fundación CAT están enmarcadas en los principios de imparcialidad, independencia, integridad, transparencia y confidencialidad.

Certificación conjunta CAT-JACIE para las Unidades de Obtención, Procesamiento y Programa Clínico de trasplante de progenitores hematopoyéticos:

Con el objeto de que las Unidades de obtención, procesamiento y programa clínico de trasplante de progenitores hematopoyéticos del país, no tengan que someterse a dos programas de certificación llevados a cabo por dos instituciones diferentes: el *Joint Accreditation Committee-ISCT & EBMT* (JACIE) y la Fundación CAT, que comparten objetivos comunes, el 12 de diciembre de 2016 se firmó un convenio entre CAT/JACIE/ONT para la puesta en marcha de dicho programa, que se inició el 20 de abril de 2017 con la celebración de una jornada informativa CAT-JACIE en la sede de la SEHH,

Acreditación por ENAC:

Para la Fundación CAT, desde hace 7 años, el mantenimiento de la acreditación por ENAC ha sido un objetivo prioritario. La auditoría de seguimiento se realizó en diciembre 2017. La renovación está vigente desde diciembre y debe actualizarse en marzo de 2019.

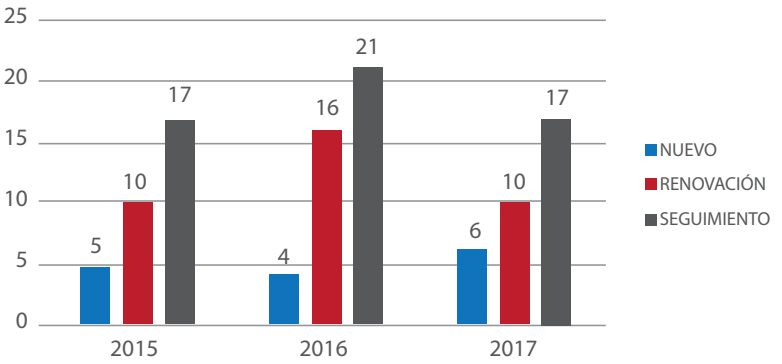
Procesos operativos:

En 2017 se dio respuesta a todas las solicitudes de certificación en el tiempo establecido en los procedimientos para su tramitación e inicio del proceso de certificación. El resumen de las certificaciones en 2017 se presenta a continuación.

Hospital Universitario del Vinalopo (Elche)	04/05/2017
Hospital Universitario del Vinalopo (Torrevieja)	04/05/2017
Hospital General Gregorio Marañón	22/10/2013 - 06/06/2017
Centro Vasco de Transfusion y Tejidos Humanos	10/07/2017
Area Hospitalaria de Valme (Sevilla)	07/07/2017
Hospital Clinico Universitario Virgen de la Arrixaca	21/02/2014 - 07/07/2017
Banc de Sang i Teixits de Barcelona	29/11/2013 - 19/07/2017
Hospital Materno Infantil de Málaga	19/06/2012 - 25/08/2017
Centro Comunitario Sangre y Tejidos de Asturias	20/12/2013 - 16/08/2017
Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín	15/07/2013 - 02/08/2017
Hospital Universitario Infanta Leonor	11/09/2017
Hospital Universitario Hospital Alcorcón	25/09/2017
Banco de Sangre y Tejidos de Aragón	27/11/2017
Hospital General Universitario Virgen del Rocío Sevilla	10/11/2017
Hospital Vithas Xanit Internacional	04/12/2017
Hospital Morales Meseguer	01/12/2017

Hubo 4 centros a los que les correspondía renovar la certificación en 2017 e inicios de 2018 y no hicieron la solicitud: dos por estar comprometidos con el traslado de la sede y dos por falta de presupuesto.

En el grafico siguiente se presenta la comparación de las certificaciones realizadas en los años 2015, 2016 y 2017.



Procesos de apoyo:

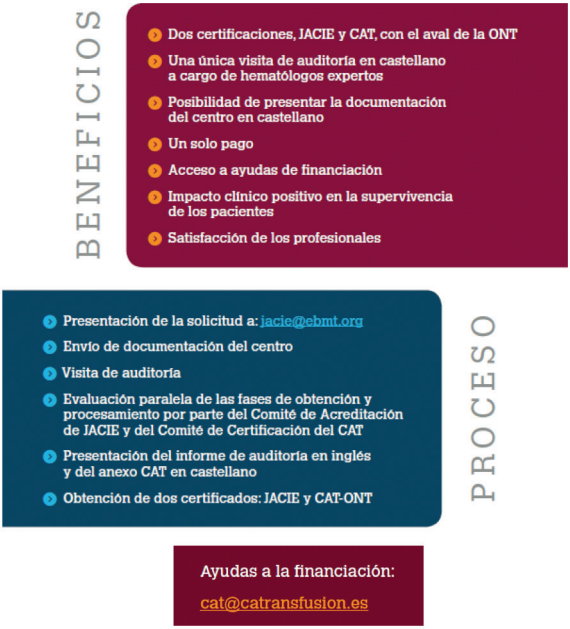
Elaboración de estándares:
Durante 2017 se culminaron las fases planificadas por el comité técnico asesor, específicamente, por las Dras. Marta Torrabadella, Pilar Solves y Ana Castro, para la revisión y actualización de los estándares de obtención, procesamiento, almacenamiento y distribución de sangre de cordón 4tª edición, 2016, de acuerdo con lo establecido en el PR-CAT-06. La nueva edición entró en vigor en octubre de 2017.

De igual forma, durante 2017 se continuó el proceso de revisión y actualización de los estándares de transfusión sanguínea, por los Dres: Virginia Callao, Cristina Arbona, José Luis Arroyo, José María García Gala, Eva Martínez Revuelta, Almudena García Ruiz, Olga López Villar, Cristina Sanz, Maria Dolores Fernández, Gemma Moreno, Alba Bosch, Pilar Solves, miembros del comité técnico asesor, y el Dr. Eduardo Muñiz, asesor externo. Se espera que el proceso de revisión, consulta y publicación finalice antes de verano de 2018.

Sistema documental:
Durante el año 2017 se revisó todo el sistema documental con el objeto de implementar los cambios en los documentos que así lo requirieran y realizar nuevas ediciones

Página Web:
En 2017 se realizó la actualización de la página web en diferentes aspectos. En primer lugar, se actualizó la lista de centros certificados, y previa notificación, se retiró a aquellos que no habían actualizado su certificación, en un periodo mayor de 6 meses.

Se incluyó en la web información sobre la nueva certificación conjunta de programas de trasplante hematopoyético.



Asesoría fiscal y jurídica:
La asesoría fiscal y jurídica ha continuado externalizada en la empresa Auditing y su representante ante la Fundación es el Sr. Joan Antón Abad.

Gestión económica:
Durante el 2017-2018 ha continuado la tendencia de recuperación económica de la Fundación iniciada en 2015. Actualmente la Fundación CAT es viable desde el punto de vista económico.

Gestión de secretaria:
La gestión realizada por la secretaria durante el período junio 2017- junio 2018, se ha valorado muy positivamente.

Comunicación:
Entre el 02 y 04 de junio de 2017, la Fundación CAT estuvo presente en el 28 Congreso Nacional de la SETS celebrado en Oporto. Entre el 26 y el 28 de octubre estuvo presente en el LIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia y XXXIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Hemostasia y Trombosis celebrado en Málaga. En ambos congresos se distribuyeron trípticos informativos sobre la Fundación y sus actividades de certificación, con el objeto de promover la certificación de nuevos centros.

Recursos humanos:

Renovación de personal:

CESE:

Miembros del Patronato: En la reunión del patronato de 15 de septiembre de 2017 le correspondía cesar en sus funciones como presidente al Dr. José Manuel Cárdenas y pasar a ser vicepresidente siguiendo lo establecido en los estatutos de la Fundación. No obstante, presidió la reunión, a solicitud del Dr. Jorge Sierra Gil, a quién le correspondía asumir la presidencia y tuvo un impedimento para asistir.

En la reunión del patronato del 14 de diciembre de 2017 la Dra. Marta Torrabadella cesó en sus funciones domo Director Técnico y secretario de la Fundación CAT, el Dr. Jorge Sierra en su condición de presidente del patronato propuso como nuevo director técnico al Dr. José María García Gala y como secretaria del patronato a la Dra. Cristina Pascual Izquierdo, lo que fue aceptado por todos los miembros del patronato.

Secretaria Técnica: En octubre de 2017 la Sra. Cristina Vázquez salió de permiso pre y postnatal hasta marzo de 2018.

ALTA:

Miembros del Patronato: En la reunión del patronato del 14 de diciembre de 2017 asumió la vicepresidencia del patronato el Dr. José Manuel Cárdenas tras haber concluido su período como presidente. En la reunión del patronato de septiembre de 2017 se incorporó la Dra. Beatriz Domínguez Gil como vocal representante de la ONT (libre designación)

Secretaria técnica: En septiembre de 2017 se incorporó como suplente de la Sra. Cristina Vázquez, la señora Cristina Freire.

Recursos materiales:

En 2017 no hubo ninguna modificación en el inventario de equipamiento.

Los recursos de los que dispuso la Fundación CAT durante el año 2017 fueron suficientes para el desarrollo de todos sus procesos. Durante el año 2017 se mantuvieron las mismas tarifas para las certificaciones que los años anteriores, estableciendo fórmulas de pago más flexibles, para los que lo hubiesen solicitado.

Durante 2017 se ha mantenido el plan de pago para las actividades de los auditores a través de un sistema de bolsas. Este sistema, aprobado por el patronato, tiene como objetivo colaborar con la formación continuada de los auditores en el área de la Hematología y Hemoterapia, en el proceso de las auditorías y en la gestión de la calidad.

Formación del personal

Auditores en formación:

En Enero 2017 se incorporaron 9 nuevos hematólogos candidatos a ser formados como auditores de la Fundación CAT. Su formación como auditores de la Fundación CAT se inició con un curso realizado el 31 de marzo de 2017, en el que se trató sobre los conceptos generales de las auditorías, los estándares CAT, el proceso de certificación, manejo del expediente online y la importancia de la norma UNE-ISO17065 y de la Nota Técnica 17, en lo relativo a la exigencia de imparcialidad. En este curso se incluyeron casos prácticos, situaciones problemáticas y resolución de dudas a través de la participación activa de los auditores en los escenarios planteados.

El 04 de abril de 2017 se realizó una jornada informativa sobre el proceso de certificación CAT-JACIE para unidades de trasplante de progenitores hematopoyéticos. Se revisaron los estándares de obtención, donación y clínica; se presentó la experiencia en el proceso de acreditación de un centro; se revisaron las fases de preparación de la inspección, la inspección y la post-inspección; se realizó entrevista a un inspector y finalmente se concluyó con un período de resolución de dudas.

En septiembre 2017 se realizó un taller sobre los estándares de transfusión en el cual se formaron grupos de trabajo para su análisis y revisión.

Por otro lado, durante el Congreso de la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia celular celebrado en Oporto en junio de 2017 y el Congreso de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia celebrado en Málaga en octubre de 2017, se realizaron dos reuniones de trabajo con los auditores, coordinadas por el director técnico, en las que se trató el tema de los estándares de obtención, procesamiento de sangre de cordón umbilical y de transfusión sanguínea como puntos fundamentales, pero además se les informó sobre la forma de evaluar la imparcialidad en el proceso de certificación, el funcionamiento del comité de calidad de la Fundación CAT, y sobre el contenido de la reunión del comité de partes realizada en Barcelona en marzo de 2017.

Además de los cursos de formación, desde el secretariado se les recomienda a los candidatos a auditores, leer con detenimiento el manual del auditor (DC-OPR-06 Ed.8. Rev. 2016), en el que se especifica claramente cómo debe realizarse el proceso de la auditoría, desde su preparación hasta la elaboración del informe, y cuáles son sus funciones y obligaciones durante la realización de la auditoría. Teniendo como base esta información, los candidatos a auditores siguen el plan de formación, que consiste en participar en dos reuniones preparatorias de la auditoría, con el objeto de aclarar las dudas y compartir conocimientos con los auditores ya formados; y en participar como observadores en dos auditorías in situ, en las que deben cumplimentar el manual de evaluación, con el objeto de comparar sus anotaciones con las de los auditores formados.

Actualmente todos los auditores han completado su proceso de formación.

Seguimiento del desempeño del personal:
En 2017, al igual que todos los años, se ha realizado la evaluación anual del desempeño de los auditores, teniendo en cuenta el número de auditorías realizadas, las auditorias como auditor jefe, la asistencia a los cursos de formación, la cumplimentación del Manual de Evaluación, la gestión de informes y la opinión que sobre su actuación han emitido los centros auditados.

Esta revisión ha revelado que todos los auditores se han mantenido activos en el ejercicio de sus funciones y que su desempeño ha sido satisfactorio.

Sistema documental:

Durante 2017 se ha realizado la revisión y actualización de todo el sistema documental, siendo función del Responsable de calidad el mantenerlo actualizado.

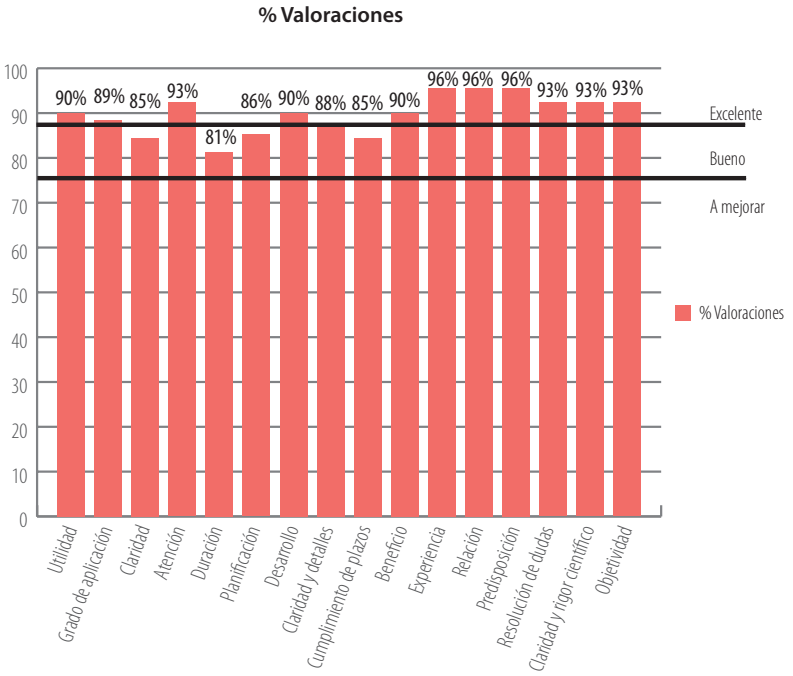
Estudio de opinión de los clientes de la fundación CAT:

Para la realización y análisis de la satisfacción de los clientes con la atención y servicio recibido desde la Fundación CAT, durante el año 2017, se ha utilizado la metodología descrita en el Manual de Calidad, en la que se determina el Índice neto de satisfacción (NSI) para cada uno de los ítems valorados y uno global. De manera que: Muy bueno: NSI >85, Bueno: 75-84, A mejorar <74

En esta ocasión, se han recibido todas las encuestas cumplimentadas de las 16 instituciones auditadas durante el año 2017. Tal como se evidencia en la gráfica, todos los aspectos evaluados han recibido una valoración superior al 81%.

Consideramos que los resultados obtenidos respecto al 2016, son muy satisfactorios, puesto que tal como se observa en la gráfica, a nivel global, el índice neto de satisfacción (NSI) ha sido de 90%.

Los aspectos peor valorados han sido claridad de los estándares con NSI de 85, el cumplimiento de plazos con NSI de 85 y duración del proceso de certificación con NSI 81. Hemos obtenido mejor valoración que el año pasado en claridad y atención. Los aspectos mejor valorados han sido la experiencia, predisposición y relación de los auditores. Esto prueba una vez más que los auditores son un punto muy fuerte de nuestra organización.



N.S.I. Net Satisfaction Index

A = Nº de respuestas con resultado	→	MUY INSATISFECHO
B = Nº de respuestas con resultado	→	INTISFECHO
C = Nº de respuestas con resultado	→	INDIFERENTE
D = Nº de respuestas con resultado	→	SATISFECHO
E = Nº de respuestas con resultado	→	MUY SATISFECHO

Número de respuestas significativas:

$$N = A + B + C + D + E$$

$$NSI = \frac{(A \times 0) + (B \times 25) + (C \times 50) + (D \times 75) + (E \times 100)}{N}$$

Valor de NSI	Posicionamiento
85 a 100	Excelente
75 a 84	Bueno
≤74	A mejorar