

Memoria justificativa de la necesidad de retorno al Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid (CTCM) del personal desplazado a varios centros hospitalarios, para reforzar sus unidades de donación de sangre

Antecedentes:

El 20 de Diciembre de 2013 se firmó el convenio específico entre el Servicio Madrileño de Salud a través del CTCM, y el Comité Autonómico de Cruz Roja Española en la Comunidad de Madrid (CR), para la coordinación de actividades en materia de colecta, extracción, procesamiento y distribución de componentes sanguíneos en el ámbito territorial de la CM. El objetivo de esta última iniciativa es unificar la actividad de la donación de sangre y la transfusión sanguínea en la Comunidad, evitando duplicidades y optimizar así la coordinación y uso de los recursos, ya que hasta entonces tanto la Comunidad como Cruz Roja mantenían cada una un centro de transfusión y una red de unidades móviles para el tratamiento y recogida de sangre.

Hasta ese momento, en ambos Centros se realizaban, además, y de forma totalmente independiente, las actividades de análisis de las donaciones, procesamiento de las unidades de sangre para la obtención de sus distintos componentes, almacenamiento y distribución de componentes a los hospitales. El suministro de componentes sanguíneos a los distintos hospitales de la región se realizaba de la siguiente forma: Cruz Roja suministraba componentes sanguíneos a los hospitales privados de la región y CTCM suministraba a los hospitales públicos, los nuevos hospitales también llamados del anillo, el hospital de Torrejón (del grupo Sanitas), los entonces hospitales del grupo IDC Salud (hoy hospitales públicos de gestión indirecta del grupo Quirón) y desde noviembre de 2012 también a los hospitales privados del grupo HM, que hasta esa fecha habían sido clientes de Cruz Roja.

Como hasta la firma del convenio el CTCM extraía un número de unidades de sangre sustancialmente menor a las que se requerían para poder abastecer las necesidades de sus clientes hospitalarios se veía obligado a adquirir externamente en torno a 40.000 concentrados de hematíes (uno de los tres componentes sanguíneos que se obtienen del procesamiento de una unidad de sangre donada) a un precio, según tarifas públicas oficiales de 111€, según la siguiente distribución alrededor de 8.000-10.000 concentrados de hematíes eran adquiridos a varias comunidades autónomas con excedentes (Andalucía, Cataluña, Castilla La Mancha; Extremadura) en función de su disponibilidad y otros 28.000-30.000 eran adquiridos al entonces Centro de Transfusión de Cruz Roja.

El convenio entró en vigor el 1 de enero de 2014. Por acuerdo de ambas partes en el seno de la Comisión Mixta de Seguimiento y por razones logísticas, el convenio se inició con una fase *de puesta a punto* de dos meses de duración (enero y febrero de 2014).

Durante el mismo CR y CTCM siguieron realizando su actividad tal como lo venían haciendo antes de la firma del convenio, pero de forma paralela trabajaron conjuntamente en el desarrollo de la sistemática a seguir a partir del 1 de marzo de 2014, momento en que de forma oficial se inició por tanto la fase de transición con el traspaso del 50% de las actividades de colecta por parte del CTCM a Cruz Roja.

La fase de transición finalizó el 31 de diciembre de 2014, para dar paso el 1 de Enero de 2015 a la fase de *traspaso definitivo* de actividades. A partir de ese momento el Centro de Transfusión de Cruz Roja se convirtió, tras obtener la correspondiente autorización administrativa, en una Unidad de Extracción de Sangre para la Donación y el CTCM pasó a ser el único de la región adquiriendo, entre otras, las siguientes competencias:

- Gestión de las necesidades de componentes de sanguíneos de todos los hospitales, públicos y privados de la Comunidad de Madrid
- Coordinación de todos los puntos de donación de la región (Unidad de Extracción de Sangre de Cruz Roja, Donación Interna y puntos hospitalarios de donación)
- Supervisión de la planificación de las colectas extrahospitalarias realizadas por la UES-CRE.
- Recepción, procesamiento, almacenamiento y distribución de toda la sangre donada en los diferentes puntos de donación y de los componentes obtenidos.
- Integración de todos los donantes de sangre de la Comunidad de Madrid en una única base de datos.

La puesta en marcha de este convenio supuso que un total de 130 efectivos (16 de ellos conductores), adscritos al área de donación de sangre, resultaran afectados y que 49 tuvieran que ser desplazados, siendo el resto reubicados en el propio CTCM.

Excepto 14 conductores, cuyo destino final se determinó en base a un acuerdo específico entre los sindicatos y la Dirección General de Recursos Humanos, el resto del personal afectado fue reubicado en dos fases (la primera el 1 de marzo de 2014, fecha coincidente con la entrada en vigor del convenio; la segunda el 1 de enero de 2015, fecha de entrada en vigor de la fase de traspaso definitivo) en 4 hospitales públicos. A saber: Hospital Universitario de la Princesa, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital, Hospital Universitario 12 de Octubre y Hospital Universitario de la Paz. El objetivo de estas reubicaciones era reforzar las unidades de donación hospitalarias. Esta reubicación se hizo en base a un acuerdo suscrito, en Mesa Sectorial entre los sindicatos y la Dirección General de Recursos Humanos, el 11 de febrero de 2014.

Situación inicial y actual de los efectivos desplazados como consecuencia del convenio

En la siguiente tabla se hace un resumen de los efectivos inicialmente desplazados a los distintos puntos de donación hospitalarios y de los efectivos que, tras las jubilaciones que se han dado en el periodo y otras causas, hay en cada uno de ellos.

En resumen de los 35 efectivos iniciales, actualmente permanecen en los hospitales sólo 15 de ellos. Diez de estos 15 están desempeñando sus funciones en las unidades de donación hospitalarias y otros 5 fuera de ellas y/o fuera de estos hospitales.

La dependencia patrimonial del personal desplazado era y sigue siendo del CTCM.

Categoría profesional		Médicos	Enfermeros (nota 1)	Auxiliares Enfermería (nota 2)	Auxiliares Obras y S ^e (nota 3)	Administra- tivos	Auxiliares Control e Inform.	TOTAL (nota 4)
La Princesa	Inicial	2	5	3	1	1	2	14
	Actual	0	3	3	0			6
La Paz	Inicial	1	4	1	1	0	0	7
	Actual	0		0	0			0
12 de Octubre	Inicial	2	3	1	2	0	0	8
	Actual	2		1	0	0	0	3
Gregorio Marañón	Inicial	1	2	1	1	0	0	5
	Actual	0	1	0	0	0	0	1
Otros destinos ≠ CTCM y/o UE Sangre hospitalaria	Inicial	0	1	0	0	0	0	1
	Actual	0	1	0	4	0	0	5
TOTAL	Inicial	6	15	6	5	1	2	35
	Actual	3	5	4	4	0	0	15
	Actual con actividad en UE Sangre hospitalaria	2	4	4	0	0	0	10

Nota 1: 1/15 enfermeras inicialmente afectadas se destinó a Salud Pública por acuerdo con la DG-RRHH, destino en el que continúa prestando sus servicios

Nota 2: De los 4 Auxiliares de Enfermería actualmente en activo: 1 en el 12 de Octubre está de baja sin sustituto, 1 en La Princesa está prejubilado (trabaja 40 días al año en el hospital. Su relevo trabaja en CTCM) y 1 próxima jubilación

Nota 3: Los 4 AOS que actualmente continúan en activo trabajan en servicios hospitalarios distintos de las UE Sangre/Banco de Sangre/Hematología

Nota 4: De los 15 efectivos activos en la actualidad, sólo 10 prestan sus servicios en las UEs de sangre hospitalarias de los 4 hospitales. Otros 5 efectivos trabajan en otras áreas de actividad de los hospitales. Las próximas OPEs afectarán a 7 de los 15 efectivos del CTCM desplazados y en activo. Tres de estos 7 efectivos son AOs interinos desplazados que prestan sus servicios en áreas de actividad distintas a las UEs de sangre hospitalarias

Justificación de la necesidad

Desde 2015 se ha alcanzado la autosuficiencia en materia de sangre y no ha sido preciso adquirir concentrados de hematíes ni ningún otro componente sanguíneo externamente.

Al disponer de un único inventario de componentes sanguíneos se ha mejorado la gestión de las reservas y se ha reducido la tasa de caducidad de los componentes

Los hospitales públicos están trabajando mucho en las normas PBM (patient blood management) y en su difusión a los diferentes profesionales que prescriben la transfusión. Ello se ha traducido en un descenso del consumo (de 2015 a 2017 el consumo de concentrados de hematíes en el conjunto de hospitales públicos ha descendido en 5.000 unidades). En 2018 el consumo se ha mantenido respecto a 2017 y no es previsible que vaya a descender ni a aumentar en los próximos años por lo que posiblemente el número de unidades de sangre necesarias para mantener el actual autoabastecimiento y un estado adecuado de las reservas se estabilice en torno a 245.000 unidades.

Por el contrario hay otras áreas de trabajo en las que hay que hacer un sobreesfuerzo que va a requerir más recursos:

- El nuevo Plan Nacional de Médula Ósea ha asignado a la Comunidad de Madrid el objetivo de obtener 7.000 donantes de Médula Ósea. Esto supone un incremento del 100% respecto al anterior objetivo, con la dificultad añadida de que la edad máxima para registrarse como donante de médula ha descendido de 55 a 40 años. Por ello hemos puesto en marcha una campaña de información y captación de donantes de médula ("Únete al equipo médula") dirigida a los colectivos más jóvenes, que requiere la presencia de nuestro personal sanitario en las universidades.
- Una vez conseguida la autosuficiencia en componentes sanguíneos se hace necesario mejorar nuestro nivel de autosuficiencia en fármacos hemoderivados. Para ello se hace imprescindible incrementar las donaciones de plasma por procedimiento de aféresis. Ello va a requerir de más personal de enfermería y médico.
- La obligación del Centro de Transfusión es crear la cultura de la trascendencia social de hacerse donante de sangre dirigiéndose a los que en un futuro, cuando cumplan su mayoría de edad, van a poder ser donantes. Es por ello que estamos desarrollando en colaboración con diversos colegios e institutos de enseñanza secundaria proyectos de aprendizaje y servicio relacionados con la donación de sangre y con la de médula que alcanzan a un número importante de materias educativas. Estos proyectos más allá del indudable valor educativo que tienen, contribuyen al incremento de donaciones en los maratones hospitalarios de donación de sangre ya que como colofón a cada uno de estos proyectos, los colegios y los niños, colaboran estrechamente en la organización, promoción y desarrollo del maratón del hospital de su localidad. Para el buen desarrollo de estos proyectos se precisa de personal sanitario conocedor de la materia.
- Por otra parte, a petición del servicio de onco-hematología pediátrica del hospital Universitario de la Paz, en la actualidad estamos tramitándola autorización para establecer un banco de tejido ovárico autólogo destinado a la congelación de cortezas ováricas de niñas que van a ser sometidas a tratamientos onco-hematológicos basados en quimio y/o radioterapia con la finalidad de restablecer su función hormonal y/o reproductora una vez superados sus procesos de base.

- Hasta el momento no existe ningún banco de tejidos de estas características en la Comunidad de Madrid y las pacientes tienen que ser transferidas a la Comunidad Valenciana para someterse a este procedimiento.
- El CTCM, la Oficina Regional de Trasplantes y La Fundación Carreras-REDMO estamos desarrollando un plan para mejorar la actual coordinación entre REDMO y los 6 hospitales autorizados para la extracción de progenitores de médula de donante no emparentado. El CTCM va a jugar un rol importante de coordinación y gestión entre REDMO y los 6 hospitales mencionados en lo que se refiere a la citación, tutelaje y atención de los donantes desde que son contactados hasta que acuden a donar y en su seguimiento y control posterior.
- El pasado año 2018 entró en vigor la trasposición de una directiva europea que obliga a los centros de transfusión y a las unidades de donación de sangre a ellos vinculadas (UEs-CRE y 32 puntos hospitalarios de donación) a adaptarse a las normas de correcta fabricación. Como paso indispensable para lograr adaptarnos y para poder mantener este requisito legal hay que auditar periódicamente todas las unidades de donación de sangre, conforme a un cuestionario preestablecido. Ello conlleva un trabajo preparatorio, la propia visita de auditoría, la elaboración de los informes y el seguimiento de los planes de acciones correctivas.
- Esta misma labor hay que hacerlo con las 35 maternidades autorizadas para la recogida de sangre de cordón.
- Además en el contrato programa tenemos encomendado realizar una auditoría anual de la pertinencia de la transfusión en los hospitales.
- Tenemos sin cubrir las siguientes plazas, que han quedado vacantes bien por jubilación o bien por renuncia de los titulares: 1 enfermera, 1 auxiliar de enfermería, 1 oficial administrativo, 1 Técnico de laboratorio.
- Por otra parte y finalmente tenemos un médico de atención a donantes cuyo contrato relevo finaliza el próximo octubre, 3 médicos de atención a donantes con jornada reducida y otros 3 que en un año o poco más se jubilarán.

En conclusión, para un correcto desarrollo de las actividades ordinarias y de las nuevas actividades que se han de poner en marcha de forma más o menos inminente, el CTCM necesita incorporar personal de todas las categorías profesionales que como consecuencia de la implantación del convenio entre el SERMAS y Cruz Roja hubo que reubicar en los mencionados hospitales, pero que patrimonialmente siguen dependiendo del mismo: Enfermeras/os, Auxiliares de Enfermería, Auxiliares de Obras y Servicios y Médicos.

Madrid, 21 de enero de 2019

50047396V LUISA
MARIA BAREA (R:
S2800474E)

Firmado digitalmente por 50047396V LUISA MARIA BAREA (R: S2800474E)
Nombre de reconocimiento (DN): 3.3.4.13-R#AEAT/
ACAIRO/00/PUESTO/15372507461/2018/100372/
serialNumber+IDCES.50047396V_gn#cn=LUISA
MARIA, sn=BAREA GARCIA, cn=50047396V LUISA MARIA
BAREA (R: S2800474E), o=CENTRO DE TRANSFUSION DE LA COMUNIDAD DE
MADRID, ee=ES
Fecha: 2019.01.21 11:03:07 +01'00'

Fdo.: Luisa María Barea García
DIRECTORA GERENTE