

SOGAMIC
ASAMBLEA GENERAL DEL 2 DE JUNIO DE 2017
ACTA

Siendo las 18:00 horas comparecen en el Colegio de Médicos de A Coruña 23 miembros de la Sociedad.

Se procede a tratar los siguientes puntos del orden del día:

1. Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior
2. Exposición y aprobación de cuentas de la Sociedad
 - Maximiliano Álvarez comunica que el saldo a día de hoy es de 9.062,86€
3. Abono de cuotas. Situación y propuesta de la tesorería
 - El tesorero expone que preferiría no manejar datos de número de cuentas de los socios (por confidencialidad) y evitar gastos de comisiones bancarias.
 - Propone que cada socio haga una transferencia anual de 30€ en el primer trimestre del año. Parece conveniente y se aprueba el cambio.
4. Comunicación de renunciaciones de cargos de la Junta Directiva de la SOGAMIC y propuesta para la renovación de los mismos:
 - Benito Regueiro García expresa su renuncia al cargo de Presidente para que pueda ser renovado el cargo atendiendo a los estatutos de la Sociedad. Se comunica que el vicepresidente Germán Bou Arévalo pasa a ocupar directamente el cargo de Presidente.
 - M Angeles Gómez Rial expresa su renuncia al cargo de vocal de Ourense por no encontrarse trabajando en esta Provincia y Rocío Trastoi Pena renuncia al cargo de vocal de residentes por haber finalizado su período de residencia.
 - La Junta Directiva propone hacer una convocatoria a todos los socios y que al cumplirse el plazo de presentación de candidaturas, si el número de candidaturas iguala el número de vacantes, se podrían aprobar automáticamente las renovaciones de cargos. Se acepta.
 - Acepta Marisa Pérez del Molino presentarse como candidata a la Vicepresidencia.
 - María González Domínguez (nueva socia) podría ser candidata a la vocalía de Ourense. Días después María ha comunicado a la secretaria de la SOGAMIC que se presentará en su lugar Jorge Guitián.
 - Mónica González Bardanca podría ser candidata a la vocalía de residentes.
5. Aceptación de solicitudes de nuevos socios
 - María González Domínguez (especialista)
 - Xurxo Cabrera Alvargonzález (especialista)
 - Lucía Martínez Lamas (especialista)
 - Isabel Torres Beceiro (especialista)
 - Laura Iglesias Llorente (especialista)
 - Mónica González Bardanca (residente)

- Alejandro Seoane Estévez (residente)
 - Cecilia de la Luna Ramírez Santillán (residente)
6. Próxima reunión de la SOGAMIC: Hospital organizador y fecha
- La Junta Directiva propone a Ferrol como candidato para la próxima reunión. Andrés Agulla acepta y establece como fecha otoño de 2018
7. Tests rápidos carbapenemasas en Hospitales Gallegos
- Begoña Fernández expone que se está elaborando una guía autonómica de detección de carbapenemasas. Gema cree que la SOGAMIC debería intervenir. Ambas explican que se está barajando el uso de una primera definición de ALTA MICROBIOLÓGICA basada en 2 cultivos negativos para Klebsiella productora de carbapenemasa (separados 15 días) y una tercera determinación molecular negativa.
 - Varios socios exponen el método que utilizan. En varios casos placas cromogénicas específicas y detección molecular, mediante GenXpert. Benito Regueiro apunta que puede ser una buena oportunidad para conseguir técnicas moleculares de diagnóstico de carbapenemasas aunque no debemos permitir que decidan por nosotros qué técnica utilizar, el Microbiólogo debe decidir el criterio.
 - Marisa Pérez del Molino expresa que está en contra del criterio del ALTA MICROBIOLÓGICA de la Consellería de Sanidade. Varios de los asistentes creen que un paciente con Klebsiella productora de carbapenemasa es difícil que se llegue a descolonizar y a negativizar la detección molecular (Marisa), que los cultivos son válidos sólo si el paciente no está tratado (Gema) y que las técnicas moleculares negativas no deben usarse para sacar a un paciente de la lista de riesgo (Maximiliano), pues debería parecerse al riesgo de un portador MRSA.
 - German Bou expone que se puede utilizar la positividad sólo como criterio de fracaso pues 1 aislado positivo tiene un valor predictivo positivo muy elevado. Se debe decidir por motivos económicos qué hacer para evaluar el porcentaje de colonización.
 - Isabel Losada expone que es importante la PCR para valorar si ha disminuido la capacidad de diseminación: Con 2 cultivos negativos todavía siguen en aislamiento pues el 20% de ellos son PCR+. El protocolo anterior era de un mes (se esperaba a tener 4 cultivos negativos). Una PCR negativa puede indicar un bajo riesgo de diseminación en el paciente colonizado (Benito).
 - Isabel y Marisa explican que pacientes de la lista de espera quirúrgica hacen la PCR o el cultivo con antelación y ya se les solicita habitación de aislamiento de contacto si procede.
 - Marisa solicita que Begoña y Gema Barbeito hagan llegar el protocolo en elaboración al resto de socios.
 - Intervienen numerosos socios explicando las diferencias entre hospitales tanto en técnicas como en el uso que se le da según el paciente sea trasladado de otro

centro o un estudio reglado, según coste, según coste/eficacia. Podría ser de ayuda un documento de mínimos que sea flexible atendiendo a las características de los diferentes hospitales, servicios y situaciones clínicas.

8. Puntos de corte CLSI vs. EUCAST para interpretación de antibiogramas. Decisión conjunta de todos los Servicios de Microbiología de la Comunidad Autónoma
 - Se aprueba el cambio a los puntos de corte EUCAST para antibióticos. A empezar poco a poco, pero marcando el 1 de enero de 2018 como fecha límite en la que todos los Servicios de Microbiología de la Comunidad Autónoma utilizaremos estos puntos de corte
 - No se considera que EUCAST pueda ser utilizado de rutina por el momento en el caso de hongos ni Micobacterias
9. Presentación Proyecto GEMARA
 - Germán Bou (CoIP) explica el proyecto. Proyecto multicéntrico en el que hay que recoger 20-30 cepas de Pseudomonas en un mes.
 - Se puede hacer una publicación restringida a las cepas recogidas en Galicia
 - Germán enviará el proyecto por email a los Jefes de Servicio para que lo redistribuyan en sus Servicios
10. Propuesta creación lista autonómica contrataciones para Especialistas de Microbiología
 - Se comentan diferentes puntos a tener en cuenta como la libre circulación de profesionales en Europa y los baremos actuales de las interinidades (Benito Regueiro), la importancia de que se igualen las oportunidades de todos los residentes y la conveniencia de que las puntuaciones de la OPE puedan quedar reflejadas en una lista de contratación (Marta Campello).
 - La Junta Directiva propone que los socios les hagan llegar sus propuestas para transmitir desde la SOGAMIC a los sindicatos.
11. Grupo de Estudio Microbioma
 - Benito Regueiro presenta el grupo de estudio de Microbioma de la SEIMC y anima a todos los socios a participar.
 - Microbiología tiene tendencia a dejar pasar las nuevas oportunidades (VIH, HPV...) y en este caso este grupo intenta adelantarse para que no suceda
 - La SEIMC intenta consolidar 2 patas: a) la secuenciación de nueva generación (NGS) y b) la culturómica. Se plantea que algunos hospitales consigan la tecnología y que el resto de hospitales conformen una gran red alrededor.
 - La SEIMC reclama que esto sea una habilidad reconocida para los Microbiólogos con el apoyo de los clínicos.
12. Estrategia futura de la SOGAMIC a comunicar a la Consellería
 - A) Atención continuada: desde la última reunión con la Consellería se consiguió la atención continuada en Vigo, observándose un gran impacto clínico y rentabilidad. Se solicitará en horario de 8-22, todos los días del año, para el resto de hospitales gallegos que aún no la tienen.

- B) Jefaturas de Servicio y de Sección: hay plazas todavía pendientes de ser jerarquizadas que se deberían regularizar
- C) Se transmitirá nuestra disponibilidad para establecer relaciones de socios con otras sociedades (UCI o preventiva por ejemplo). Los socios podrían ir en nombre de la sociedad a diversas reuniones científicas aportando si fuese oportuno datos de interés de manejo común.
- D) Microbiología reclamará su papel en el diagnóstico de la infección por papilomavirus. Se transmitirá que los Servicios de Microbiología deberían participar en el nuevo cribado de cáncer cervical basado en la detección del papilomavirus. Parece crucial plantearlo ahora, cuando el Ministerio va a aprobar el cambio de la técnica de cribado de cáncer cervical en mujeres mayores de 30-35 años. Se plantean las enormes dificultades de los últimos años de los Servicios de Microbiología para realizar la detección del papilomavirus en diversos hospitales gallegos y la necesidad de recuperar el diagnóstico de papilomavirus a través del abordaje integral del diagnóstico de las ITS en unidades clínicas. Se comentan acaloradamente los puntos fuertes de los Servicios de Microbiología.
- La Junta Directiva se compromete a enviar a los socios un feedback de dicha reunión con la Consellería

Sin más cuestiones que tratar se da por finalizada la reunión a las 19:30 horas

De todo lo anterior da fe la Secretaria:

Sonia Pérez Castro