



# GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

## HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

<b>Área de Salud/Gerencia de Área</b>		Área VI
<b>Centro</b>	HOSPITAL JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER	
<b>Unidad docente/especialidad</b>	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	
<b>Tutores que han elaborado la GIFT</b>		
<b>Apellidos y nombre</b>	<b>Firma</b>	
Heras Fernando, M <sup>a</sup> Inmaculada		
García Malo, M <sup>a</sup> Dolores		
Jerez Cayuela, Andrés		
<b>Vº Bº Jefe de servicio</b>		
<b>Apellidos y nombre</b>	<b>Firma</b>	
Vicente García, Vicente		
<b>Aprobado en comisión de docencia de (fecha)</b>	Mayo 2011	
<b>Fecha próxima revisión</b>	Noviembre 2021	
<b>Fecha última revisión</b>	Noviembre 2020	
<b>Procedimiento difusión</b>	Localizado en nuestro servidor a disposición del personal facultativo.	
<b>Procedimiento entrega a los residentes</b>	En mano y por correo electrónico.	

## ÍNDICE

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA .....	3
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios. ....	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones .....	4
1.3. Plazas Acreditadas. ....	7
1.4. Número de Residentes por Especialidad.....	8
2. NORMATIVA .....	9
2.1. Normativa Estatal.....	9
2.2. Normativa Autonómica.....	10
3. LA ESPECIALIDAD DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA .....	11
3.1. Definición de la Especialidad. ....	11
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad. ....	11
4. LA UNIDAD DOCENTE DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA .....	11
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial. ....	11
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:.....	15
4.2.1. Recursos Didácticos. ....	15
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).....	16
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).....	17
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.....	17
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA .....	18
5.1. Plan Acogida .....	18
5.2. Condiciones de Trabajo .....	19
5.3. Derechos y Deberes .....	19
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA .....	19
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.....	19
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.....	21
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.....	22
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada.....	222
6.3.2. Evaluación Anual .....	233
6.3.3. Evaluación Final .....	24
6.3.4. Revisión de Evaluaciones .....	25
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes .....	26
6.3.6. Composición Comités de Evaluación .....	26
6.4. Bibliografía. ....	27
7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES .....	29
PRIMER AÑO-R1 .....	29
SEGUNDO AÑO-R2 .....	32
TERCER AÑO-R3 .....	34
CUARTO AÑO-R4.....	37
8. ANEXOS.....	41

## 1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA

### 1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El Jefe de Estudios, es el Presidente de la Comisión de Docencia del Hospital General Universitario José María Morales Meseguer. Funcionalmente, depende de la Gerencia del Área VI, Vega Media del Segura.

Al Jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.

7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

## 1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
  - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.



- ☞ Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración. Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.
  - Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas:  
Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.
- ☞ La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- ☞ Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
  - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
  - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
  - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- ☞ Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- ☞ Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- ☞ En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Especialidad / Puesto</b>
Presidente:	Dra Matilde Barrio Valencia	Jefa de Estudios
Vicepresidente:	Maravillas Alcázar Espín	Tutora de Medicina Intensiva
Secretaria:	Encarnación López López	Secretaria CD
Vocales en representación de los tutores	Milagros Gil Ortega	Tutora de Medicina Interna
	Enrique Pellicer Franco	Tutor de Cirugía General
	Inmaculada Heras Fernando	Tutora de Hematología
	Pilar Esteban Delgado	Tutora de A Digestivo
	M <sup>ra</sup> Dolores Nájera Pérez	Tutora de Farmacia Hospitalaria
	Carmen Guerrero Gómez	Tutora de Microbiología
Vocales en representación de los residentes	Miguel Ángel Moya Hernández	R3 Oncología Médica
	M <sup>ra</sup> Mar Cutillas Pérez	R5 Medicina Interna
	Marina Lozano Ros	R4 Radiodiagnóstico
	Lidia Berotet Benavente	R3 Cirugía General
	Eduardo Sánchez Martínez	R2 Medicina Interna
Vocal residentes AFyC	Antonio Llor Muelas	R3 Med Familiar y Comun
Vocal Jefatura de Estudios UDM AFyC	Manuel Sánchez Pinilla	Jefe de estudios
Vocales técnicos de apoyo, FC, PC, etc.	Manolo Párraga Párraga	Coordinador Formación Continuada
	Carmina Marín Silvente	Coordinadora pregrado Medicina
	Víctor Soria Aledo	Coordinador Investigación
	Julián Alcaraz Martínez	Coordinador Calidad
Vocal Entidad Titular	Susana Raigal jurado	Coordinadora de Servicios Hospitalarios:
Vocal Dirección General Recursos Humanos	Ana Teresa Pérez Varona	Jefa de Servicio de Formación Continuada, Docencia e Investigación
Asistentes invitados	Concepción García López	Jefe de estudios UDM salud laboral
	Fernando Navarro Mateu	Jefe de estudios UDM Salud Mental



### 1.3. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas y ofertadas son las siguientes:

Oferta docente 2020-2021__		
Unidades Docentes	Plazas Acreditadas	Plazas Ofertadas
Anestesiología y Reanimación	1	1
Aparato Digestivo	2	2
Cirugía General y del Aparato Digestivo	2	2
Cirugía Ortopédica y Traumatología	2	2
Endocrinología y Nutrición	1	1
Farmacia Hospitalaria	2	2
Hematología y Hemoterapia	3	3
Medicina Física y Rehabilitación	2	2
Medicina Intensiva	2	2
Medicina Interna	3	3
Microbiología y Parasitología	2	2
Neumología	1	1
Oftalmología	1	1
Oncología Médica	2	1
Otorrinolaringología	1	1
Radiodiagnóstico	3	3
Urología	1	1
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>31</b>



#### 1.4. Número de Residentes por Especialidad.

<b>Relación actual de especialistas en formación por especialidad y año</b> (30 abril2020)						
<b>Especialidad</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>	<b>R5</b>	<b>Total</b>
Anestesia y Reanimación	1	1	1	1		4
Aparato Digestivo	1	1	1	1		4
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1	1	1	1	1	5
Cirugía Ortopédica y Traumatológica	2	1	2	2	2	9
Endocrinología y Nutrición		2	1			3
Farmacia Hospitalaria	1	2	2	2		7
Hematología y Hemoterapia	3	3	3	3		12
Medicina Física y Rehabilitación	1	1	1	1		4
Medicina Intensiva	1	1	1	1	1	5
Medicina Interna	3	2	2	2	2	11
Microbiología y Parasitología	1			1		2
Neumología	1		1	1		3
Oftalmología	1	1	1	1		4
Oncología Médica	1	1	1	1	1	5
Otorrinolaringología	1		1			2
Radiodiagnóstico	3	3	3	3		12
Urología	1	1	1	1	1	5
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>97</b>

## 2. NORMATIVA

### 2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se

aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

## 2.2. Normativa Autonómica

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

### 3. LA ESPECIALIDAD DE HEMATOLOGIA y HEMOTERAPIA

#### 3.1. Definición de la Especialidad.

#### 3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/Hematologiahemoterapiain.pdf>

### 4. LA UNIDAD DOCENTE DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA

#### 4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

El Servicio de Hematología y Hemoterapia, coincidiendo con su puesta en marcha, fue acreditado para la docencia MIR en 1992, con dos Residentes/año. En aquella época su área de atención asistencial se circunscribía a la del desaparecido Hospital General Universitario (zona de atención asistencial de unos 200.000 habitantes). Posteriormente, el Servicio no solamente ha cambiado de ubicación física (Hospital Universitario Morales Meseguer), sino que su actividad asistencial se ha multiplicado notablemente constituyéndose en una Unidad que con el personal que tiene asignado asume las siguientes responsabilidades asistenciales:

- Atiende las áreas del nuevo Hospital Reina Sofía (antiguo Hospital General Universitario), y la del Hospital Universitario Morales Meseguer. La población de las dos áreas es de 500.000 habitantes.
- Tiene encomendada las funciones del Centro Regional de Hemodonación de la Región de Murcia (obtención, preparación, distribución de hemoderivados, progenitores hematopoyéticos,...).
- Es Centro de Referencia Regional para trasplante alogénico desde 1995.
- Es Centro de Referencia Regional para la caracterización inmunofenotípica y molecular de hemopatías malignas, con laboratorio de Morfología, Citometría, Hibridación in situ y de diagnóstico genómico.
- Es Centro de Referencia Nacional para el diagnóstico de trastornos de la hemostasia y estados de trombofilia.
- Grupo de investigación multidisciplinario propio reconocido como de Alto rendimiento de la Región de Murcia.
- Desarrolla una actividad relevante en tareas docentes e investigadoras, con intensa relación con centros de reconocido prestigio nacionales e internacionales, en cuyo



ámbito se encuadra el Master Universitario en Hematología y Oncología Clínico-Experimental de la Universidad de Murcia.

#### 4.1.1. Área física del Servicio de Hematología y Hemoterapia:

- Camas de hospitalización: 22. Situadas en la 2ª planta izquierda grande (H2IG).
- Unidad de Trasplante: 4 habitaciones individuales. Situada en la 5ª planta.
- Hospital de Día Médico (HDM). Se dispone de 24 sillones, cuatro camas y dos boxes con una cama cada uno de ellos. Además existe una habitación para tratamientos inhalados. El archivo de la historia "corta" de los pacientes hematológicos (historia de las consultas, no de los ingresos) se localiza también en el hospital de Día para facilitar una atención rápida cuando consultan sin estar citados, entre otros aspectos. También existe una sala en el HDM donde se realizan los aspirados y biopsias de médula ósea. El Hospital de Día se comparte con Oncología Médica.
- Consultas externas: 5 diarias. Con la siguiente distribución: a) Hematología General, dos al día. b) Patología específica – 2 consultas de Linfoma, consulta de Mieloma múltiple, consulta de Síndromes Mieloproliferativos, consulta de Leucemias Agudas, consulta de Leucemia Linfática Crónica; Las consultas de este apartado son por semana. c) Consulta de Trasplante, dos al día. d) Consulta de pre-Trasplante, una a la semana. e) Consulta de Hemostasia y Trombosis, una a la semana.
- Laboratorios:
  - Hematimetría básica y automatizada
  - Citomorfología y Citometría de flujo
  - Hibridación "in situ"
  - Laboratorio de Diagnóstico Genómico específico de Hematología
  - Hemostasia y Trombosis
  - Banco de sangre hospitalario (En Hospital Universitario Morales Meseguer y Hospital Universitario Reina Sofía)
  - Laboratorio de criopreservación de progenitores hematopoyéticos (en Centro Regional de Hemodonación)
  - Laboratorios propios del Centro Regional de Hemodonación:
    - o Área de donación con despachos para el interrogatorio previo a la donación
    - o Laboratorio de serología y área adaptada a técnicas NAT
    - o Laboratorio de fraccionamiento y almacenaje



- Área de procesamiento de las unidades de sangre
- Laboratorio de inmunohematología
- Biblioteca
- Sala de reuniones y sesiones
- Área administrativa
- Laboratorio de investigación propio (en Centro Regional de Hemodonación)

#### 4.1.2 Recursos Humanos:

**Jefe de Servicio:** Prof. Vicente Vicente García

- **Jefe de Sección área Clínica:** M<sup>a</sup> Inmaculada Heras Fernando (Profesor Asociado, Tutora de Residentes)

**Facultativos área clínica**

Felipe de Arriba de la Fuente (Profesor Asociado)  
Elena Pérez Ceballos (Profesor Asociado)  
María Luz Amigo Lozano  
M<sup>a</sup> Dolores García Malo (Tutora de Residentes)  
José Nieto Campuzano  
Maria Sola Soto

- **Jefe de Sección Laboratorio de Citomorfología y Diagnóstico Molecular:**  
Francisco Ortuño Giner

**Facultativos de Laboratorio** Andrés Jerez Cayuela ( tutor de residentes)y José Javier Sánchez Blanco

- **Banco de Sangre hospitalario**

**Facultativos:** Sonsoles Palacios Muñoz

- **Sección de Hemostasia y Trombosis:**

**Facultativos:** Vanessa Roldán Schilling(Profesor Titular)

- **Centro Regional de Hemodonación**

**Facultativos:** María Luisa Lozano Almela (Profesor Titular)y Francisca Ferrer Marín

- **Hospital Reina Sofía**

**Facultativos:** María José Candela García

Se dispone de personal de enfermería, auxiliar y administrativo en Hospital de Día, Consultas, Hospitalización y Unidad de Trasplante. Se cuenta con personal técnico de laboratorio en todos los laboratorios hospitalarios, incluido los referidos Bancos de sangre

- **Tutores de Residentes:** M<sup>a</sup> Inmaculada Heras Fernando, M<sup>a</sup> Dolores García Malo y ,Andrés Jerez Cayuela

#### 4.1.3 *Acreditaciones del Servicio de Hematología y Hemoterapia*

En este apartado, se indican las acreditaciones que ha obtenido el Servicio y están renovadas y vigentes:

- Acreditación JACIE de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea en 2004-2007. Reacreditación en 2008. En trámites para la 2<sup>a</sup> reacreditación.
- Acreditación por el CAT de los bancos de sangre de los hospitales Universitarios Morales Meseguer y Reina Sofía
- Acreditación por el CAT del Centro Regional de Hemodonación, incluida área de obtención, preparación y criopreservación de progenitores hematopoyéticos.
- Desde 2001 implantado y vigente con las reacreditaciones pertinentes el Sistema de Gestión de la Calidad ISO-9001 en el Centro Regional de Hemodonación.

#### 4.1.4 *Organización del trabajo diario*

La actividad diaria en nuestro Servicio comienza a las 8 horas, con la sesión clínica (en el apartado 3.2.2 se especifican las características de estas sesiones). Al comienzo de la sesión los médicos que han estado de guardia comunican las incidencias más relevantes, con especial hincapié en los ingresos que se hayan producido).

Una vez terminada la sesión matutina, cada médico residente o adjunto acude a su rotación o puesto de trabajo correspondiente según consta en el plan individual de rotaciones de cada residente.

## 4.2 Particularidades del Servicio desde un punto de vista Docente

El Servicio fue acreditado para la docencia MIR en 1992, con dos residentes/año. En el año 2007 obtuvo la acreditación para formar a tres residentes / año. Además nuestro Servicio también participa activamente en la docencia de los estudiantes de Medicina

### 4.2.1. Recursos Didácticos.

- Sala de Reuniones y Biblioteca con acceso a libros y tratados de la especialidad y Revistas como:
- Videoteca de casos complejos.
- Equipo audiovisual con ordenador portátil y cañón proyector para el desarrollo de Sesiones clínicas.
- Acceso a Internet en todas las salas con acceso al Uptodate,, Pubmed, Intranet, Medline y acceso a texto completo de numerosas revistas científicas.
- Biblioteca Central: con servicio de búsqueda bibliográfica informatizada y acceso a revistas no disponibles en el Hospital.
- Acceso al portal de Murcia salud con biblioteca virtual
- Sesiones Clínicas. Las sesiones clínicas constituyen uno de los principales recursos didácticos para la formación de los residentes, repercutiendo directamente de forma beneficiosa sobre la calidad asistencial. Actualmente, la distribución de las sesiones del Servicio de Hematología y Hemoterapia es la siguiente:
  - Lunes: sesión morfológica; tiene lugar en una sala compartida con A. Patológica (1ª Planta) donde disponemos de un microscopio conectado a una pantalla de televisión. En esta sesión se presentan los casos más relevantes que haya habido en la semana anterior en la Sección de Morfología.
  - Martes: sesión científica; tiene lugar en el Centro Regional de Hemodonación. Cada persona del Servicio participa aproximadamente una vez al año, exponiendo diferentes temas relevantes para el resto del Servicio (resultados de las diferentes líneas de trabajo o investigación, revisiones exhaustivas del manejo actual de una determinada patología...)
  - Miércoles: sesión de Trasplante; tiene lugar en la sala de sesiones situada en la zona de consultas de la 7ª Planta. En esta sesión se comentan los pacientes candidatos a trasplante, incidencias relevantes en el programa de TPH...

- Jueves: sesión clínica con distintas finalidades (comentar pacientes de la Consulta Externa, exposición de algún tema por algún médico de otro Servicio u Hospital, presentación de protocolos, presentación preliminar de comunicaciones o ponencias a congresos, ...)
- Viernes: sesión clínica donde se comentan todos los pacientes ingresados con especial hincapié en los problemas relevantes que presentan y que deben ser conocidos por los médicos de guardia durante el fin de semana.

Además de las sesiones matutinas, los lunes a las 15.30 h en el aula de sesiones de la 7ª planta hay una sesión formativa para los residentes, presentada por ellos mismos. Así mismo, el miércoles a las 15.30 horas hay una sesión de investigación, en el Centro Regional de Hemodonación, a la que también deben acudir los residentes.

Por otra parte, periódicamente tenemos sesiones conjuntas con Medicina Interna (aproximadamente una al trimestre) y una sesión conjunta clínico-radiológica con el Servicio de Radiología cada 2-3 meses

#### **4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).**

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Nombre de los tutores de Hematología y Hemoterapia son los siguientes: M<sup>a</sup> Inmaculada Heras Fernando, M<sup>a</sup> Dolores García Malo y Andrés Jerez Cayuela

#### **4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).**

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

##### Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

##### Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

#### 4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

las unidades docentes implicadas en la docencia de nuestros residentes son : **Medicina interna, cuidados intensivos, radiología y oncología médica**

## 5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

### 5.1. Plan Acogida

Anualmente la Consejería de Salud de la región de Murcia, la Unidad Docente del hospital Morales Messeguer y la Unidad Docente de destino organiza unas jornadas de acogida para los residentes que empiezan su periodo formativo.

De forma global consta de las siguientes actividades:

- La Acogida Regional por parte de la Conserjería de Salud
- La Acogida en el Hospital y Área con el Acto oficial de bienvenida y las Jornadas de presentación del centro, en las que se le entregan a los residentes entrantes diversos documentos de interés general
- La Acogida en la Unidad Docente de destino: En la Acogida de la Unidad Docente de destino , se incluyen las siguientes actividades:
  - Presentación del Servicio
  - Primera entrevista de tutorización
  - Entrega de la Guía/Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de la unidad
  - Entrega del Protocolo de Supervisión del Residente de la Unidad
  - Configuración y entrega del Plan Individual de Formación del Residente (PIFR) y enviar copia a Unidad de Docencia.
  - Configuración del Cronograma Individual del Periodo Formativo. Este también se incluye como actualización, en el PIFR del residente.
  - Configuración del Planning de Rotaciones de todos los residentes de la unidad durante el periodo formativo y enviar copia a Unidad de Docencia
  - Entrega documental de las Normas de Organización y Funcionamiento del Servicio (pueden estar incluida en la GIFT)
  - Taquillas:

## 5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

## 5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

# 6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD

**6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad** La formación en Hematología y Hemoterapia tiene como finalidad adquirir los conocimientos, habilidades y las actitudes que permitan realizar, como un profesional competente, los contenidos actuales de la especialidad según se indica en el programa formativo. La formación de los residentes debe desarrollarse de forma progresiva tanto en la adquisición de conocimientos como en la toma de decisiones, por lo que es importante que los residentes posean objetivos concretos en su actividad, progresen en la discusión de temas controvertidos, comprendan la importancia de aspectos básicos en los que se sustentan los conocimientos clínicos, comprendan el concepto global de la especialidad como un todo integrado y armónico sin protagonismos especiales de ninguna de las partes que la componen, y por último sitúen la especialidad en un contexto social, ético y profesional en el que el bienestar de los pacientes sea el objetivo fundamental. Además del aprendizaje de las bases científicas de la epidemiología y etiopatogenia de las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, la formación en esta especialidad implica conocer las manifestaciones y complicaciones clínicas de dichas enfermedades, adquirir las habilidades y actitudes para realizar e interpretar las técnicas de diagnóstico biológico, y de forma muy especial, basándose en evidencias científicas, aplicar el tratamiento más racional a los pacientes.

Resulta también aconsejable la adquisición de conocimientos básicos de gestión clínica, de conocimientos para el manejo e interpretación crítica de datos científicos, del hábito

del autoaprendizaje, y un entorno favorable para el desarrollo de la inquietud investigadora.

Todo el proceso de aprendizaje debe orientarse, a transmitir al futuro especialista la necesidad de contribuir con su trabajo a la mejor atención al paciente y a incrementar, en la medida de lo posible, la calidad de vida del mismo.

El objetivo fundamental es la formación de hematólogos generales, aunque durante este periodo se configuran las bases para una formación ulterior en áreas de capacitación específica. Durante el periodo de formación el residente debe alcanzar el mayor grado de calidad técnica posible y la capacidad para desarrollar su labor diaria integrado en un equipo. En este punto es fundamental el papel del hospital, que al iniciarse el programa docente debe tener al igual que ocurre con los servicios, un plan de actividades a desarrollar tanto para sus residentes como para los que procedan de otros servicios ya que la medicina actual requiere trabajar en un equipo competente e integrado. Por ello es imprescindible que los requisitos de acreditación de la especialidad además de los relativos a un Servicio de Hematología y Hemoterapia se contemplen también los aspectos institucionales y los competenciales de otras unidades necesarias y establecidas para la formación de residentes.

La rápida evolución de la ciencia en general y la Hematología y Hemoterapia en particular, obliga a un proceso de formación continuada, por lo que otro de los objetivos es la adquisición de los hábitos y la disciplina de la autoformación. Los futuros especialistas deben conocer que la búsqueda y adquisición de nuevos conocimientos forma parte de su responsabilidad profesional.

Otro aspecto importante del proceso formativo es la adquisición de inquietud investigadora y docente que facilitará los objetivos previos, así como el desarrollo de una mente crítica y la valoración del trabajo en equipo. A este respecto, la formación del especialista debe incluir el aprendizaje de los fundamentos de la investigación científica y sentar las bases para el inicio de un proyecto de investigación, que, en ocasiones, podrá llegar a constituir su Tesis Doctoral. La redacción de trabajos científicos, su divulgación en congresos de la especialidad y su publicación en revistas especializadas, es una parte importante de la formación de los residentes. Así mismo, la colaboración en las actividades docentes, en los periodos más avanzados de la formación, favorecerá la adquisición de habilidades y actitudes necesarias en la formación del especialista.

Por último, es también muy relevante la adquisición de una conciencia clara de las implicaciones económicas, sociales y, sobre todo, éticas que conlleva el ejercicio profesional de la Hematología y Hemoterapia, como el de cualquier otra rama de la medicina.

## **6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.**

Tiempo designado para gestión de temas relacionados con la tutoría: 1 día de cada 15 (por cada 5 residentes tutorizados) que será debidamente planificado en nuestro planning general de programación de trabajo.

El tutor planificará, gestionará, supervisará y evaluará todo el periodo formativo del residente, proponiendo medidas de mejora en el desarrollo del programa formativo, favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidad y la capacidad investigadora del residente.

Entrevistas de tutorización continuada: mínimo de 4 entrevistas/anuales/residente que se fijarán a mitad de periodo de cada rotación.

El residente recogerá la actividad asistencial desarrollada durante todo su periodo formativo en el libro del residente o en su defecto en un sistema portfolio adaptado a nuestra Especialidad facilitado al inicio de su periodo formativo.

Al final de cada rotación el residente realizará una memoria/ informe sobre dicho periodo, recogiendo el nº de pacientes vistos en área de consulta y hospitalización, nº de técnicas exploratorias diagnósticas y terapéuticas realizadas, nº de patologías más prevalentes vistas... lo cual será recogido en la Memoria Anual cuyo documento se adjunta al inicio de su periodo formativo. Este documento será supervisado periódicamente por el tutor, junto con el residente, sirviendo como instrumento de evaluación, aprendizaje y autocrítica.

Habilidades vinculadas a niveles de responsabilidad.

El grado de habilidad adquirido por el residente para realizar determinados actos médicos, instrumentales o quirúrgicos se clasifica en tres niveles: Nivel 1: son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa. Nivel 2: son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor. El residente tiene un

conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para hacer una técnica o un tratamiento completo de forma independiente; y Nivel 3: son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente..

(Consultar el Protocolo Supervisión Residente de Hematología y Hemoterapia del Hospital Morales Meseguer revisado y aprobado en Comisión de Docencia.)

### **6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.**

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

#### **6.3.1. Evaluación Formativa Continuada**

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la "Ficha

de Evaluación”.

Los aspectos a valorar son los siguientes:

- Objetivos de cada una de las rotaciones
- Conocimientos y Habilidades
  - Conocimientos adquiridos
  - Razonamiento / valoración del problema
  - Capacidad para tomar decisiones
  - Habilidades
  - Uso racional de recursos
  - Seguridad del paciente
- Actitudes
  - Motivación
  - Puntualidad / asistencia
  - Comunicación con el paciente y familia
  - Trabajo en equipo
  - Valores éticos y profesionales

### 6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- Informes de rotaciones externas.
- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

### 6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
  - Positiva
  - Positiva destacada
- Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia.

### 6.3.4. Revisión de Evaluaciones

**Evaluación Anual Negativa:** en el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de

Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

**Evaluaciones Finales Negativas:** el residente podrá solicitar su revisión, en el plazo de 10 días desde su publicación, ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria. Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, se presentarán por escrito a través de la Comisión de Docencia que las remitirá al Registro de Especialistas en Formación del MSSSI.

La Comisión Nacional de la Especialidad se reunirá en el plazo de 30 días desde la recepción de la solicitud para la realización de una prueba. La calificación será por mayoría absoluta y se notificará al interesado de forma oficial y motivada.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los

efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

### 6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

### 6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

-  El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
-  El tutor/a del residente.
-  Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
-  El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

-  Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las

directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.

-  Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
-  Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

#### 6.4. Bibliografía.

1. Programa Oficial de la especialidad de Hematología y Hemoterapia
2. REAL DECRETO 183/2008, de 8 de Febrero publicado en BOE num. 45 Pag 10020-10035, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
3. REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
4. Standares internacionales de calidad de educacion postgrado. WFME GLOBAL STANDARDS FOR QUALITY IMPROVEMENT IN MEDICAL EDUCATION EUROPEAN SPECIFICATIONS

#### Documentos o bibliografía de apoyo.

1. Algún tratado de Medicina Interna (Harrison. Principios de Medicina Interna), UpToDate. Manuales de Urgencias....
2. Hematología Clínica. J Sans Sabrafen. En castellano, es un buen libro para iniciarse en la Hematología Clínica (está en la planta).
3. Hematology. Williams *et al.*
4. Hematology. Basic Principles and Practice. Hoffman *et al.*
5. Cancer. Principles and Practice of Oncology. De Vita VT *et al.*
6. Manual Práctico de Hematología Clínica.. Miguel Angel Sanz, Enric Carreras.
7. Pautas de quimioterapia en hemopatías malignas. Fundación española de Hematología y Hemoterapia. José M<sup>a</sup> Ribera Santasusana, Ramón Salinas.
8. The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy. Es una guía muy útil para el manejo de las infecciones sospechadas o documentadas. Se publica anualmente.
9. Profilaxis y tratamiento de la infección en el paciente Oncohematológico. J López-Jiménez y R de la Cámara.
10. Guía de terapéutica antimicrobiana 2011. J Mensa *et al.*



11. Bone Marrow Transplantation. Forman, Blume and Thomas. Libro esencial para acercarse al campo del trasplante hematopoyético (está en la Planta).
12. Manual de Trasplante Hematopoyético. Enric Carreras.
13. La citología óptica en el diagnóstico hematológico. Woessner S et al. Es un libro imprescindible para iniciarse en la morfología (está en el Laboratorio de Morfología)
14. Technical Manual. Es un manual para manejarse en el Banco de Sangre, publicado regularmente por la AABB (American Association of Blood Banks).
15. Mollison's Blood Transfusión in Clinical Medicine.
16. Haemostasis and Thrombosis: Basic Principles and Clinical Practice. Colman RW, Marder V (está en la biblioteca del Centro Regional de Hemodonación).  
Guía ACCP Tratamiento antitrombotico. Última edición 2008, se publica en la revista CHEST cada 4 años aproximadamente.
17. Guías NCCN de las principales hemopatías, así como de complicaciones habituales en nuestros pacientes. Disponibles por Internet sin requerir suscripción.
18. Guías IDSA de manejo de las distintas infecciones, que se actualizan regularmente por la Sociedad Americana de enfermedades infecciosas. Disponibles por Internet sin requerir suscripción.
19. Medimecum: Guía de Terapia Farmacológica. Se actualiza anualmente y es muy útil para la práctica asistencial por su carácter eminentemente práctico.

## 7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

### PRIMER AÑO-R1

#### Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Conocimiento del funcionamiento de integración con otras especialidades médicas  
 Conocimiento de la estructura y complejidad hospitalaria  
 Conocimiento de las normas que deben regular la relación médico-enfermo  
 Diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes  
 Cuidado del paciente crítico y reanimación cardiopulmonar.  
 Interpretación de técnicas complementarias básicas para el ejercicio clínico cotidiano. Complicaciones hematológicas comunes a otras especialidades.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	6 meses	Medicina Interna	Adjunto de MI a determinar
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes: insuficiencia cardíaca, respiratoria, renal, diabetes, hipertensión, shock).</p> <p>Conocimiento de las complicaciones hematológicas comunes a otras especialidades.</p> <p>Conocimiento e interpretación de exploraciones complementarias: laboratorio (hematología, análisis clínicos, microbiología), radiología, electrocardiograma y ecocardiografía, endoscopia digestiva, pruebas de funcionalidad respiratoria y broncoscopia.</p> <p>Realización historia clínica e informe de alta</p>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Intensiva	2 meses	Unidad de Cuidados Intensivos	La Dra. Ana Renedo tutor de Medicina Intensiva, le asignará un docente específico
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes: insuficiencia cardíaca, respiratoria, renal, diabetes, hipertensión, shock) en el paciente crítico.</p> <p>Técnicas de reanimación cardiopulmonar.</p>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Radiodiagnóstico	1 mes	Sº de Radiodiagnóstico	El Dr. Olalla, tutor de Radiodiagnóstico, le asignará un docente



			específico
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Interpretar las técnicas complementarias básicas para el ejercicio clínico cotidiano del área de Radiodiagnóstico: radiología simple, ecografía, TAC y RMN			
Indicaciones de estudios y exploraciones radiológicas específicas tanto de forma programada como urgente			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Oncología	2 meses	Sº de Hematología y Oncología Médica	Pendiente de asignación
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Conocer de forma íntegra la historia oncológica del paciente ingresado, manejo del paciente crítico y paliativo. Manejo de las complicaciones de los tumores.			
Aprendizaje toxicidades de quimioterapia, radioterapia y nuevas dianas biológicas.			
Terapia analgésica y antiemética			
Nociones básicas de cuidados paliativos			
Significado de la indicación de cuidados medios			
Información médica al paciente con cáncer y su familia			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente:	Como ponente:
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las organizadas por la unidad por la que esté rotando</li> <li>- Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad</li> <li>- Sesión científica: miércoles 15.30 h, Centro Regional de Hemodonación. Sesiones de medicina translacional entre conocimientos básicos y clínicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las asignadas por el responsable de las sesiones de la unidad por la que esté rotando</li> <li>- Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad</li> </ul>

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)			
Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección radiológica	
Fecha		Fecha	



<b>Duración</b>	16 h.	<b>Duración</b>	6 h.
<b>Modalidad</b>	Semipresencial	<b>Modalidad</b>	Presencial

#### Guardias

**Número: 5 al mes**

**Lugar:** Urgencias, Medicina Interna, Unidad de Cuidados Intensivos, Hematología y Oncología Médica

#### Actividades científicas y de investigación

Colaborará con sus residentes superiores en la preparación de comunicaciones para presentar en el Congreso Nacional de la Especialidad. Asistirá al Congreso Nacional.

#### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Ver anexo correspondiente en el plan docente de nuestro servicio (Protocolo de Supervisión del Residente que incluye el protocolo de supervisión de las guardias). Se añade al final de esta guía.

## SEGUNDO AÑO-R2

### Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

- Aprendizaje con responsabilidad progresiva en el manejo clínico de los pacientes con patología hematológica en sus aspectos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos, tanto la patología de tipo neoplásico, como leucemias, linfomas, mielomas, etc., como la patología no neoplásica, incluyendo las anemias congénitas o adquiridas, alteraciones de los leucocitos o trastornos de la hemostasia y coagulación sanguínea.
- Manejo de los pacientes en la planta de hospitalización. Atención a interconsultas clínicas e informes solicitados por otros Servicios.
- Indicaciones, manejo y complicaciones de pacientes ingresados en una Unidad de trasplante de progenitores hematopoyéticos, tanto autólogo como alogénico a partir de donante emparentado.
- Indicaciones, manejo y complicaciones de pacientes sometidos a trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos a partir de donante no emparentado.
- Trasplante de cordón umbilical. Técnicas de gestión y sistemas de calidad de una Unidad de Hematología Clínica.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Planta Hospitalización Hematología	8 meses	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra. M <sup>a</sup> Luz Amigo Dra. Elena Pérez-Ceballos Dr. Felipe de Arriba

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Conocer las manifestaciones clínicas de las enfermedades hematológicas, su pronóstico, tratamiento, y prevención así como las manifestaciones hematológicas de otras enfermedades. De igual modo debe de conocer los efectos secundarios de los tratamientos utilizados y su manejo clínico.

Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que ingresen en la sala de hospitalización.

Indicar e interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias y técnicas de imagen más usadas en la patología hematológica.

Informar apropiadamente a los pacientes y sus familiares de todos los aspectos de la enfermedad y

su tratamiento.

Conducir el manejo clínico directo durante al menos 6 meses de un mínimo de 6 pacientes hospitalizados.

Dominar las punciones de cavidades (paracentesis, toracocentesis y punción lumbar).

Realizar adecuadamente las evoluciones escritas, la prescripción de los tratamientos y los informes de alta correspondientes.

Realizar adecuadamente las interconsultas clínicas que el resto de los servicios del hospital solicite.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Transplante Hematopoyético	3 meses	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra. Inmaculada Heras Dra. Cristina Castilla Dr. Jose Nieto

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

Indicaciones, manejo y complicaciones de pacientes ingresados en una Unidad de trasplante de progenitores hematopoyéticos, tanto autólogo como alogénico a partir de donante emparentado y no emparentado, así como de cordón umbilical.

Informar apropiadamente a los pacientes y sus familiares de todos los aspectos de la enfermedad y el procedimiento del trasplante de progenitores hematopoyéticos.

Realizar adecuadamente las evoluciones escritas, la prescripción de los tratamientos y los informes de alta correspondientes.

Control de la movilización de progenitores hematopoyéticos

Realización de harvest de médula ósea

**Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas**

**Como asistente.**

**Como ponente**

- SESIONES DEL SERVICIO DE HEMATOLOGIA Y ONCOLOGÍA MÉDICA diarias a las 8h. El residente debe asistir de forma obligatoria a todas las sesiones. Cada año se distribuye un calendario de ponentes en las cuales son incluidos los residentes.

- a. Lunes: Sesión morfológica
- b. Martes: Sesión científica
- c. Miércoles: Sesión de trasplante. Indicaciones y seguimiento.
- d. Jueves: Pacientes nuevos en consulta y seguimiento de ensayos clínicos
- e. Viernes: Sesión clínica de revisión de pacientes hospitalizados

- Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad.
- Sesión científica: miércoles 15.30 h, Centro Regional de Hemodonación. Sesiones de medicina translacional entre conocimientos básicos y clínicos.
- Sesiones conjuntas trimestrales con Sº de Medicina Interna y Radiodiagnóstico presentación casos clínicos. Participará como ponente en al menos una de ellas al año.

#### Guardias

<b>Número:</b>	<b>Lugar:</b>
5 mensuales	Sº de Hematología y Oncología Médica

#### Actividades científicas y de investigación

Asistencia al Congreso Nacional de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia. Deberá preparar al menos 1 comunicación para el mismo y colaborar en al menos 2 más.

Comenzará a preparar comunicaciones para congresos internacionales

La asistencia a otros Congresos y Cursos de Formación se establecerán en función de la oferta anual de los mismos.

Colaboración en Ensayos Clínicos activos en el Sº que competen a la Planta de Hospitalización y a la Unidad de Transplante.

#### Referencias al “*protocolo de supervisión del residente*” y “*principio de asunción progresiva de responsabilidad*”

Ver anexo correspondiente en el plan docente de nuestro servicio (Protocolo de Supervisión del Residente que incluye el protocolo de supervisión de las guardias). Se añade al final de esta guía.

### TERCER AÑO-R3

#### Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

-CONSULTA EXTERNA. Aprendizaje con responsabilidad progresiva en el manejo clínico de los pacientes con patología hematológica en sus aspectos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos, en la consulta externa.

-CITOMORFOLOGIA Y BIOLOGIA HEMATOLOGICA. Hematimetría básica automatizada. Morfología hematológica. Técnicas de citoquímica. Estudio de las anemias y eritrocitosis. Estudio de leucemias y otras hemopatías malignas mediante técnicas convencionales. Manejo de instrumentos de laboratorio, validación y control de calidad.

Estudios inmunofenotípicos por citometría. Caracterización inmunofenotípica de leucemias, síndromes mielodisplásicos, linfomas y otras hemopatías.

Interpretación de pruebas de biología molecular y cariotipo de las enfermedades hematológicas. Técnicas de FISH y su valoración en el diagnóstico y seguimiento de las hemopatías.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Consulta Externa y Hospital de Día	11 meses: 1 día consulta/semana (Coincidencia temporal con otras rotaciones)	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dr. Vicente Vicente
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que acudan por primera vez a la consulta externa. Seguimiento y tratamiento de pacientes en Consulta Externa y/o Hospital de Día Realización de informes clínicos para Atención Primaria La consulta externa la realizará de forma autónoma a partir del segundo mes.			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Citomorfoloía	6 meses	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dr. Francisco Ortuño Dra. M del Mar



			Osma
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Conocer con detalle el manejo y funcionamiento de los contadores.</p> <p>Realizar e interpretar frotis sanguíneos.</p> <p>Realizar e interpretar aspirados medulares.</p> <p>Realizar biopsias óseas.</p> <p>Realizar e interpretar las tinciones citoquímicas que permitan un adecuado diagnóstico citológico.</p> <p>Realizar e interpretar todas las técnicas de la Sección serie roja (determinación de sideremia y ferritinemia, fragilidad osmótica, autohemólisis, electroforesis de hemoglobinas, etc.).</p> <p>Ser capaz de dirigir la labor de los técnicos de laboratorio y de resolver los problemas prácticos que plantean.</p> <p>Será capaz de llevar a cabo un programa de gestión y control de calidad del laboratorio incluyendo el conocimiento del aparataje básico para montar un laboratorio de hematología.</p>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Citometría e Hibridación in situ	5 meses	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dr. Francisco Ortuño Dra. M del Mar Osma
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Realizar e interpretar las técnicas de Citometría de flujo, tanto para el inmunofenotipaje diagnóstico de las hemopatías como para el seguimiento de la enfermedad mínima residual.</p> <p>Interpretar las técnicas de citogenética en el diagnóstico hematológico y de biología molecular</p> <p>Interpretar las técnicas de Hibridación in situ</p>			

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>	
Como asistente	Como ponente
<p>- SESIONES DEL SERVICIO DE HEMATOLOGIA Y ONCOLOGÍA MÉDICA diarias a las 8h. El residente debe asistir de forma obligatoria a todas las sesiones. Cada año se distribuye un calendario de ponentes en las cuales son incluidos los residentes.</p> <p>f. Lunes: Sesión morfológica</p> <p>g. Martes: Sesión científica</p> <p>h. Miércoles: Sesión de trasplante. Indicaciones y seguimiento.</p> <p>i. Jueves: Pacientes nuevos en consulta y seguimiento de ensayos clínicos</p>	

j. Viernes: Sesión clínica de revisión de pacientes hospitalizados

- Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad.
- Sesión científica: miércoles 15.30 h, Centro Regional de Hemodonación. Sesiones de medicina translacional entre conocimientos básicos y clínicos.
- Sesiones conjuntas trimestrales con Sº de Medicina Interna y Radiodiagnóstico presentación casos clínicos. Participará como ponente en al menos una de ellas al año.

#### Guardias

Número:	Lugar:
5 mensuales	Sº de Hematología y Oncología Médica

#### Actividades científicas y de investigación

Asistencia al Congreso Nacional de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia. Deberá preparar al menos 1 comunicación para el mismo y colaborar en al menos 2 más.

Presentación de comunicaciones en congresos internacionales

La asistencia a otros Congresos y Cursos de Formación se establecerán en función de la oferta anual de los mismos.

Colaboración en Ensayos Clínicos activos en el Sº que competen a la Consulta Externa.

Se le ofrecerá la posibilidad de incorporarse a un proyecto de investigación para iniciar la realización de la tesis doctoral y escribir al menos un artículo en revista científica indexada.

#### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Ver anexo correspondiente en el plan docente de nuestro servicio (Protocolo de Supervisión del Residente que incluye el protocolo de supervisión de las guardias). Se añade al final de esta guía.

### CUARTO AÑO-R4

#### Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

-**CONSULTA EXTERNA.** Aprendizaje con responsabilidad progresiva en el manejo clínico de los pacientes con patología hematológica en sus aspectos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos, en la consulta externa específica: mieloma múltiple, linfoma, síndromes linfoproliferativos crónicos y síndromes mieloproliferativos crónicos. Hospital de Día.

-**TROMBOSIS Y HEMOSTASIA.** Estudios básicos de hemostasia primaria y función plaquetaria.

Estudios específicos de Hemofilias, Enfermedad de von Willebrand y otras coagulopatías congénitas. Estudios de trombofilia. Control de la terapéutica anticoagulante. Control del tratamiento trombolítico. Manejo de instrumentos de laboratorio, validación y control de calidad.

- **MEDICINA TRANSFUSIONAL E INMUNOHEMATOLOGÍA.** Técnicas de hemodonación, incluyendo extracción, fraccionamiento y conservación de los diversos hemoderivados. Técnicas de despistaje de infecciones transmisibles. Estudios inmunohematológicos. Política transfusional e indicaciones de la transfusión de los distintos hemoderivados. Técnicas de autotransfusión. Técnicas de aféresis. Técnicas de obtención de progenitores hematopoyéticos. Manejo de aparatos de aféresis y criopreservación. Técnicas de control de calidad.

-**BIOLOGIA MOLECULAR:** Técnicas biología molecular en hematología. Realización e interpretación

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Consulta Externa y Hospital de Día	11 meses: 1 día consulta/semana (Coincidencia temporal con otras rotaciones)	Su de Hematología y Oncología Médica	Dr. Felipe de Arriba Dra. Elena Pérez-Ceballos Dra. M del Mar Osma Dra. Francisca Ferrer
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Seguimiento y tratamiento de pacientes con mieloma múltiple, linfoma, síndromes linfoproliferativos crónicos y síndromes mieloproliferativos crónicos en Consulta Externa y/o Hospital de Día			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Hemostasia y Trombosis	4 meses	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra. Vanessa Roldán
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Interpretar, informar y controlar los tratamientos anticoagulantes. Interpretar, informar y controlar los tratamientos antifibrinolíticos.			

Interpretar, informar y controlar los estudios de hemostasia de la interconsulta hospitalaria. Realizar e interpretar el tiempo de hemorragia.

Conocer y controlar el funcionamiento de los coagulómetros y de las diferentes pruebas de coagulación plasmática.

Indicar, realizar e interpretar los estudios de agregación plaquetaria.

Indicar, realizar e interpretar las técnicas diagnósticas de la Enfermedad de Von Willebrand y de la hemofilia.

Indicar, realizar e interpretar las técnicas diagnósticas de Trombofilia.

Interpretar las pruebas de biología molecular para el diagnóstico de los diferentes tipos de diátesis hemorrágicas y estados trombofílicos.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Banco de Sangre	3 meses	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra. Sonsoles Palacios Dra. M Jose Candela

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

Realizar e interpretar las técnicas de Inmunohematología y control de calidad, con determinación de grupos sanguíneos, anticuerpos irregulares con identificación de los mismos y pruebas de compatibilidad.

Realizar e interpretar estudios especiales de Inmunohematología que incluyan las técnicas diagnósticas de la AHAI e incompatibilidad materno fetal.

Dominará las indicaciones de la transfusión, pruebas pretransfusionales y seguimiento post-transfusional.

Conocer los aspectos relativos al Banco de Sangre en el trasplante de progenitores hematopoyéticos y de otros órganos, así como la autotransfusión. Conocer el funcionamiento y manejo de los programas de aféresis (plasma, plaquetas, y células progenitoras) y plasmaféresis.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Centro de Transfusión	2 meses	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra. Almudena Cascales Dra. M Luisa Lozano

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

Seleccionar donantes. Conocer y dominar los métodos de extracción, separación y conservación de los componentes de la sangre, así como las técnicas de estudio de los agentes infecciosos vehiculados por ellos.

Conocer la organización y el funcionamiento de un Centro Regional de Hemodonación y su relación con los hospitales.

Conocer el funcionamiento y manejo de los programas de criopreservación. Conocer las indicaciones y la metodología de la exanguinotransfusión. Conocer las técnicas de extracción, aféresis, cultivos, procesamientos y criopreservación de progenitores hematopoyéticos.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Biología Molecular	2 meses	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra. Gloria Soler

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

Conocer las bases y procedimientos generales de biología molecular para el diagnóstico de los diferentes tipos de diátesis hemorrágicas y estados trombofílicos.

Realizar e interpretar las técnicas básicas de biología molecular para el diagnóstico y seguimiento de enfermedades hematológicas. Valor diagnóstico y pronóstico

#### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

##### Como asistente

##### Como ponente

- SESIONES DEL SERVICIO DE HEMATOLOGIA Y ONCOLOGÍA MÉDICA diarias a las 8h. El residente debe asistir de forma obligatoria a todas las sesiones. Cada año se distribuye un calendario de ponentes en las cuales son incluidos los residentes.

k. Lunes: Sesión morfológica

l. Martes: Sesión científica

m. Miércoles: Sesión de trasplante. Indicaciones y seguimiento.

n. Jueves: Pacientes nuevos en consulta y seguimiento de ensayos clínicos

o. Viernes: Sesión clínica de revisión de pacientes hospitalizados

- Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad.

- Sesión científica: miércoles 15.30 h, Centro Regional de Hemodonación. Sesiones de medicina translacional entre conocimientos básicos y clínicos.

- Sesiones conjuntas trimestrales con Sº de Medicina Interna y Radiodiagnóstico presentación casos clínicos. Participará como ponente en al menos una de ellas al año.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)										
Protección radiológica										
Fecha										
Duración	4 h.									
Modalidad	Presencial/Online									
Lugar										

Guardias	
Número:	Lugar:
5 mensuales	Sº de Hematología y Oncología Médica

Actividades científicas y de investigación
<p>Asistencia al Congreso Nacional de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia. Deberá preparar al menos 1 comunicación para el mismo y colaborar en al menos 2 más.</p> <p>La asistencia a otros Congresos y Cursos de Formación se establecerán en función de la oferta anual de los mismos.</p> <p>Colaboración en Ensayos Clínicos activos en el Sº que competen a la Consulta Externa.</p> <p>Continuará la actividad científica iniciada de R3.</p>

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”
<p>Ver anexo correspondiente en el plan docente de nuestro servicio (Protocolo de Supervisión del Residente que incluye el protocolo de supervisión de las guardias). Se añade al final de esta guía.</p>

### ANEXO I. Protocolo de supervisión del Residente de Hematología y Hemoterapia

La supervisión de los residentes de la especialidad de Hematología y Hemoterapia, se ha desarrollado de conformidad con el programa formativo de la especialidad de Hematología y Hemoterapia realizado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Hematología y Hemoterapia y verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, que ha sido publicado en el BOE el día 2 de octubre de 2006 (ORDEN SCO/3254/2006). Se fundamenta en la adquisición gradual y progresiva de responsabilidad, que les posibilite al finalizar la especialidad de la autonomía y capacidad suficiente para desarrollar adecuadamente su especialidad.

El objetivo fundamental es que el residente, durante los 4 años de duración de la residencia, adquiera competencias profesionales y personales suficientes para el

desempeño de la especialidad. Al finalizar la especialidad, el residente, debe ser capaz de:

- **Proporcionar asistencia médica total y especializada** a los enfermos Hematológicos
- **Hacer un análisis clínico de la situación** del enfermo mediante los elementos extraídos de una buena historia clínica y examen físico.
- **Conocer los métodos de diagnóstico y emplearlos de forma racional y eficiente.**
- **Elaborar un diagnóstico** y razonar los posibles diagnósticos diferenciales.
- **Aplicar los tratamientos más adecuados**, después de valorar los posibles beneficios y toxicidades para el enfermo y haber obtenido su consentimiento informado.
- **Conocer las líneas de investigación y participar en alguna de ellas**, colaborando en la labor docente del Servicio.
- **Ser capaz de relacionarse adecuadamente** con enfermos, familiares y compañeros de trabajo y de aplicar los principios éticos a la práctica asistencial, docente e investigadora.

Para poder alcanzar de una forma progresiva estos objetivos, se ha desarrollado un plan pormenorizado de las actividades a realizar por los residentes durante los 4 años de residencia.

Este programa pretende formar médicos íntegros, con los conocimientos científicos, destrezas y actitudes necesarias y suficientes, y conscientes y comprometidos con la evolución del conocimiento de esta especialidad..

De forma genérica, la supervisión la realizará el médico que desempeña la labor asistencial a la que está asignado el residente. El protocolo de supervisión consistirá en la asignación de una labor asistencial, que irá desde labores sencillas, hasta complejas los últimos años, que será supervisada por el médico responsable. El médico responsable le dará las instrucciones que considere precisas para el desarrollo de esta actividad, y el residente deberá realizar dicha actividad y solicitar cuanta información considere precisa para su correcto desarrollo. El médico responsable se encargará personalmente de supervisar aquellas actividades que ha ordenado, y se encargará de facilitar su desarrollo.

A continuación se precisa la actividad esperada para los residentes por año de residencia y el tipo de supervisión.

Durante el primer año, el residente recibirá formación genérica en Medicina Interna y especialidades genéricas consideradas especialmente relevantes, con introducción posterior en la propia especialidad. A continuación se describen las rotaciones especificadas por año de residencia y la supervisión necesaria:

- **Primer año:**

- Medicina Interna ( 6 meses)
- Unidad de Cuidados Intensivos (2 meses)
- Radiología (1 mes)
- Sección de Oncología (2 meses), dentro del propio Servicio.
- Un mes de vacaciones.
- Guardias:
  - Durante la rotación de M Interna: en Urgencias.
  - Durante la rotación de M Intensiva: en ese Servicio.
  - Durante la rotación de Radiología y Oncología, en nuestro Servicio, acompañados de un residente mayor (R2,R3 o R4).
- **Supervisión:** Durante los primeros 15 días el residente "rota" por el Servicio, en calidad de *acompañante*, con la finalidad de adquirir un conocimiento somero de todo el personal del Servicio así como de las actividades que se realizan en las distintas áreas. Posteriormente, durante la rotación en Medicina Interna y restantes especialidades, seguirá las recomendaciones de los médicos supervisores, integrándose en el Servicio y colaborando en aquellas actividades en las que sea requerido, siempre bajo la supervisión del médico responsable.

- **Segundo año:**

- Planta de Hospitalización (7 meses )
  - patología linfóide (3.5 meses)
  - patología mielóide (3.5 meses)
- Unidad de Trasplante hematopoyético (4 meses)
- Un mes de vacaciones
- Guardias: en el propio Servicio.
- **Supervisión:** Durante las rotaciones en las áreas referidas seguirá las recomendaciones de los médicos supervisores, integrándose y colaborando en aquellas actividades en las que sea requerido,,realizándose un proceso creciente de adquisición de responsabilidad, pero siempre bajo la supervisión estrecha del médico responsable.



- Durante las guardias, el residente dispone de un adjunto de presencia (excepto la noche y tarde de los fines de semana, en que estará localizado y disponible). Ocasionalmente, habrá un 2º residente de guardia.
- Ver Anexo 1. Protocolo de supervisión de las guardias de los residentes de segundo año.
  
- **Tercer año y cuarto año**
  - Morfología: 6 meses
  - Citometría de flujo e Hibridación in situ: 4 meses
  - Coagulación: 4 meses
  - Banco de Sangre: 3 meses
  - Centro Regional de Hemodonación: 3 meses (también pertenece al propio Servicio)
  - Biología Molecular: 2 meses
  - Dos meses de vacaciones
  - Consulta:
    - durante el 3º año, el residente pasará una día de consulta de Hematología General.
    - durante el 4º año, el residente rotará por cada una de las consultas "especializadas" (LNH, LLC, CMPC, LA, MM, TPH..), según se ha especificado en el programa individualizado de los residentes.
  
  - **Supervisión:**
    - Durante el tercer y cuarto año, en los distintos laboratorios, Banco de Sangre y Centro Regional de Hemodonación, el residente deberá adquirir los conocimientos necesarios, que le permitan adquirir autonomía progresiva, estando siempre supervisado por el médico responsable de cada una de estas áreas.
    - Durante su estancia en la consulta de Hematología General, donde se suelen ver a pacientes con la patología hematológica más sencilla, el residente adquirirá progresivamente los conocimientos necesarios para el manejo de este tipo de pacientes, siempre bajo estrecha supervisión.

- Durante su paso por las consultas “especializadas” el residente pasará visita junto al Médico responsable, pues desde el punto de vista estructural, no existe actualmente la posibilidad de dividir estas consultas cuando rote el residente con el número de consultorios de los que disponemos actualmente.

## **ANEXO II**

### **Protocolo de Supervisión de las guardias**

#### **Indice**

- 1. Introducción**
- 2. Objetivos docentes**
  - 2.1 Objetivo fundamental**
  - 2.2 Otros objetivos**
- 3. Supervisión en la guardia**
  - 3.1 Descripción de la asistencia prevista**
  - 3.2 Descripción de la supervisión**
  - 3.3 Atención en situaciones que requieran especialista**

#### **1. Introducción**

Durante el segundo año, los residentes de Hematología y Oncología realizan su rotación en la planta de Hospitalización de Hematología, que incluye la Unidad de Trasplante Hematopoyético, desarrollando sus capacidades y conocimientos en la atención a los pacientes hematológicos ingresados provenientes de Urgencias o de otros servicios médicos, y habiendo rotado previamente por los Servicios de Medicina Interna, Medicina Intensiva, Radiología y Oncología Médica.

Los residentes de segundo año de Hematología y Hemoterapia realizan guardias médicas en el servicio de Hematología, Hemoterapia y Oncología médica.

Durante la residencia, los residentes deben adquirir la competencia profesional y personal suficiente para el desempeño de la especialidad. Durante el segundo año de residencia se realiza la formación clínica fundamental de la residencia, a excepción de la atención en Consultas.

Las guardias realizadas en el servicio de Hematología y Oncología médica, representan una buena oportunidad para adquirir estos conocimientos clínicos, bajo la estrecha supervisión de los médicos de la plantilla.

## 2. Objetivos docentes

### 2.1 Objetivo fundamental.

El objetivo docente fundamental de las guardias de segundo año es que adquieran la capacidad para resolver de forma autónoma las complicaciones médicas generales que acontecen a los pacientes ingresados o que acuden a urgencias del hospital.

### 2.2 Otros objetivos docentes.

De acuerdo a los objetivos fijados para este año de residencia, el residente de segundo año debe involucrarse de forma progresiva en la asistencia bajo la supervisión del médico especialista responsable, y debe realizar la exploración física y elaborar el diagnóstico clínico razonado y solicitar pruebas de diagnóstico que no ofrezcan riesgo a los enfermos. Además, deberá practicar punciones de distintas cavidades o punciones para diagnóstico citológico supervisado por otros médicos de la plantilla.

Así mismo, debe ser capaz de:

- Obtener la historia clínica apropiada: precisa, razonable, completa y fiable;
- Realizar la exploración física concreta y experta para observar signos sutiles dirigidos al problema del paciente;
- Hacer una adecuada valoración del estado funcional del paciente;
- Demostrar comprensión y eficacia, evitando los riesgos o molestias
- al determinar los estudios diagnósticos que deban realizarse;
- Interpretar correctamente las pruebas diagnósticas solicitadas;
- Saber tratar adecuadamente las enfermedades no oncológicas;
- Hacer un diagnóstico y un estudio de extensión correcto de la enfermedad hematológica.
- Actuar con rapidez y eficacia, sobre todo en situaciones de urgencia médica: sepsis, shock, etc.

Las guardias médicas realizadas en el Servicio de Hematología y Oncología representan una oportunidad muy apropiada para adquirir estos conocimientos y habilidades de forma progresiva, de forma que durante los siguientes años, tercer y cuarto años, posea la autonomía suficiente que le posibilite la adquisición de conocimientos especializados.

## 3. Supervisión en la guardias.

### 3.1 Descripción de la asistencia prevista para el residente de segundo año

La asistencia realizada en las guardias se centra mayoritariamente en el manejo de incidencias médicas generales, si bien con menor frecuencia acontecen incidencias que requieren un manejo especializado (toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas específicas de la enfermedad o tratamientos de complicaciones específicas).

Los residentes durante el segundo año de residencia deben realizar la asistencia de las complicaciones médicas generales que acontecen a los pacientes ingresados o que acuden a Urgencias del Servicio de Hematología, Hemoterapia y Oncología, bajo la supervisión del especialista responsable. Cuando sea posible, se realizarán guardias de presencia junto a un residente de 3º o 4º año, sobre todo en los primeros meses del 2º año de residencia. En cualquier caso, el residente siempre estará supervisado por el médico especialista que esté de guardia..

El objetivo de esta planificación es, que el residente de segundo año adquiera de manera progresiva la capacidad de resolver de forma autónoma las situaciones médicas generales urgentes. Las situaciones complejas que requieren una atención especializada deben ser siempre atendidas por el especialista de guardia o supervisadas muy estrechamente, siempre que el médico responsable considere suficientemente capacitado al residente de guardia.

El residente de segundo año realizará la atención de las incidencias médicas generales leves que acontezcan durante la guardia (ej. Controles glucémicos, tensionales, cuadros febriles..), adquiriendo progresivamente capacidad para atender complicaciones generales más severas (ej sepsis..). Estos actos serán supervisados por el médico especialista de guardia.

### **3.2 Descripción de la supervisión de dicha asistencia.**

Las guardias están supervisadas en todo momento por un especialista de la plantilla de Hematología, Hematología u Oncología Médica. Esta supervisión es presencial durante los días laborables de 8 a 21 horas y las mañanas de los festivos, siendo localizada en los momentos no descritos.

El grado de supervisión dependerá del grado de severidad y urgencia de dicha incidencia, así como de la habilidad y conocimiento del residente que realiza la valoración inicial.

### **3.3 Atención en situaciones que requieran especialista.**

En el caso de acontecer complicaciones que requieran de un conocimiento especializado, que incluya decisiones especializadas diagnóstico-terapéuticas, como puede ser prescribir quimioterapia urgente, cambio de enfoque del tratamiento (de activo a paliativo), órdenes de no reanimar y decisiones de sedación no especificadas en la historia clínica, éstas deben ser atendidas directamente por el especialista de guardia o por su médico especialista responsable. Sólo en el caso de que se encuentre un residente especialmente capacitado, residente de últimos años que haya demostrado suficiencia, se puede realizar esta atención bajo la estrecha supervisión del médico especialista responsable.