

Programa Formación Especializada en Hematología y Hemoterapia basada en Competencias Hospital Galdakao-Usansolo



Elaborado por:

- Tutoras:

Matxalen Olivares Salaverri
Eukene Gainza González

- Jefe de Servicio:

Tomás Carrascosa Vallejo

Fecha de realización: Noviembre 2017

Índice

1. Situación general.....	pág. 3
2. Conceptos.....	pág. 4
3. Contenido del itinerario formativo.....	pág. 7
3.1. Estructura del Hospital Galdakao-Usansolo.....	pág. 8
3.2. Estructura de la Unidad docente (UD).....	pág. 8
3.3. Definición de la especialidad y de la competencia profesional.....	pág. 11
3.4. Objetivos generales de la formación.....	pág. 11
3.5. Metodología docente.....	pág. 12
3.6. Competencias transversales.....	pág. 13
3.7. Competencias específicas.....	pág. 14
3.8. Plan de rotaciones.....	pág. 16
3.9. Competencias, objetivos y supervisión por año de residencia y por rotación	pág. 17
3.10. Sesiones clínicas.....	pág. 22
3.11. Cursos y congresos recomendados.....	pág. 22
3.12. Formación en investigación clínica.....	pág. 23
3.13. Fuentes de información bibliográfica.....	pág. 23
4. Revisión de los itinerarios formativos.....	pág. 24
5. Evaluación y valoración de las rotaciones.....	pág. 25
6. Funciones del Tutor de Residentes.....	pág. 26
7. Percepción del Servicio de Hematología y Hemoterapia	pág. 26
8. Reconocimientos al Servicio de Hematología y Hemoterapia en los últimos años	pág. 27

1. Situación General

Las guías o itinerarios formativos o guías formativas están regulados en el capítulo IV del RD 183/2008 (1) Artículo 11. Punto 2.

Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la Comisión de Docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. El itinerario docente, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes.

Según los criterios de auditoría del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, La Comisión de Docencia establecerá las directrices y modelos para la elaboración de los itinerarios formativos tipo de las Unidades Docentes, con el fin de homogeneizar su estructura y contenido, indicando la periodicidad de revisión y actualización de los mismos.

Así, el/los tutor/es de cada una de las especialidades deben establecer documentalmente la guía o itinerario formativo tipo de la unidad docente, tomando como base los programas formativos aprobados para cada una de las especialidades por las correspondientes CNE, asegurando que:

- Se definen objetivos generales y específicos para la formación.
- Se determina la duración de la formación.
- Se identifican las competencias profesionales a adquirir por el profesional en formación, según año de residencia, detallando las actividades asistenciales y el calendario de rotaciones establecido.
- Se incluyen las actividades formativas del plan transversal común.
- Se identifican las sesiones clínicas y bibliográficas específicas para la especialidad.
- Se incluyen las guardias de la especialidad.
- Se ofrecen actividades de investigación para su participación por los residentes.

La información de la Guía o itinerario formativo tipo puede estar incluida en uno o en varios documentos, en función de lo que establece la Comisión de Docencia.

Las guías o itinerarios tipo de las diferentes Unidades Docentes son aprobados y custodiados por la Comisión de Docencia.

Estas guías son aplicables a todos los especialistas en formación vinculados al centro docente hospitalario y a esta especialidad.

2. CONCEPTOS

Competencia

El término competencia, procedente de la psicología cognitiva, comienza a utilizarse en EE.UU. en la década de los 60 y se afianza con los trabajos de McClelland en Harvard en 1973.

Hay muchas definiciones, pero todas se relacionan con un **saber hacer** que lleva al cumplimiento eficiente de una determinada actividad, que se puede demostrar mediante acciones observables. Se trata de una capacidad para resolver problemas, que se aplica de manera flexible y pertinente, adaptándose al contexto y a las demandas que plantean las diversas situaciones.

Se ha definido la competencia profesional como la conducta real del individuo en el ejercicio de su profesión, o como la capacidad para aplicar los conocimientos, las habilidades y el buen juicio asociados a la profesión, en todas las situaciones que se pueden confrontar en la práctica (Kane, 1992). El concepto de competencia profesional incluye la capacidad de respuesta a problemas imprevistos, la autonomía y la flexibilidad, la colaboración con el entorno profesional, y con la organización del trabajo (Buk, 1994).

En una visión holística, toda competencia se entiende como un complejo estructurado de atributos generales (conocimientos, habilidades y actitudes) requeridos para interpretar situaciones específicas y actuar de manera inteligente. De acuerdo con esta noción integradora, las competencias involucran no sólo los conocimientos y técnicas, sino también la ética y los valores.

La competencia en medicina es el uso habitual y juicioso de la comunicación, el conocimiento, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión en la práctica diaria, para el beneficio de los individuos y las comunidades que sirven (Hundert y Epstein, 2002). El mismo concepto se puede aplicar a todas las profesiones sanitarias.

Aprendizaje por competencias

La enseñanza por competencias es una manera de estructurar el aprendizaje que contribuye a proporcionar conocimientos, habilidades, hábitos, valores, actitudes, motivos, porque el individuo alcance un desarrollo del pensamiento y una formación más amplia y profunda, que dé como resultado un desempeño efectivo en el ejercicio de su profesión.

Los 5 principios de la enseñanza por competencias

- 1.- Todo aprendizaje es individual.
- 2.- El individuo, igual que cualquier sistema, se orienta a las metas a conseguir.
- 3.- El proceso de aprendizaje es más fácil cuando el individuo sabe exactamente lo que se espera de él.
- 4.- El conocimiento preciso de los resultados también facilita el aprendizaje.
- 5.- Es más probable que un alumno haga lo que se espera de él o lo que el mismo quiere, si tiene la responsabilidad de las tareas de aprendizaje.

En la Formación Basada en Competencias, los resultados esperados (competencias) y sus indicadores (objetivos de aprendizaje y evaluación) se especifican de manera anticipada por escrito.

Objetivo pedagógico

Un objetivo didáctico o pedagógico, es la descripción del resultado al que se espera que llegue un participante en un determinado proceso de aprendizaje.

Los objetivos pedagógicos:

- Hacen referencia al resultado esperado, no al proceso para conseguirlo.
- Son específicos y evaluables, no amplios e intangibles.
- Se refieren a los participantes, no a los formadores.

Un objetivo debe incluir siempre una acción, que puede incluir:

- Condiciones. Describe cómo se espera que se lleve a cabo la acción.
- Criterios. Describe rendimiento que debe alcanzar o superar o el grado de complejidad.

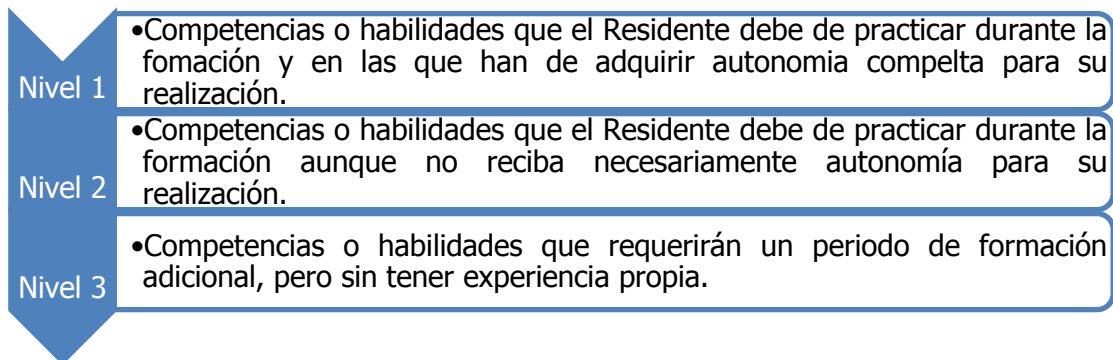
Competencias y objetivos están íntimamente relacionados. La competencia es un resultado final y complejo. No basta con mostrar conocimientos o habilidades sino que hay que aplicarlos con inteligencia y eficiencia. Los objetivos son los indicadores concretos y específicos que nos permiten llegar a las competencias.

Autonomía

Se entiende por autonomía la capacidad de tomar decisiones y de actuar sin intervención de otras.

El objetivo final de la formación especializada es que los especialistas desarrollen de manera autónoma sus tareas habituales. Durante el proceso de aprendizaje la autonomía se va alcanzando progresivamente a medida que progresan los conocimientos, las habilidades y la experiencia.

Se consideran 3 niveles de autonomía:



Cuando definimos objetivos hay que explicitar a qué nivel de autonomía esperamos que llegue el residente al terminar la rotación o la acción formativa.

Responsabilidad

Se entiende por responsabilidad la capacidad de cargar con la consecuencia de los propios actos.

Tal como establece el artículo 15 del RD 183/2008:

1. El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las diferentes especialidades en ciencias de la salud. Este sistema formativo implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.
2. En aplicación del principio rector que establece el artículo anterior, los residentes deben someterse a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a estos especialistas y a sus tutores todas las cuestiones que se susciten como consecuencia de esta relación.
3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del Residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

Los conceptos de responsabilidad y supervisión están íntimamente relacionados, de tal manera que cuando uno aumenta el otro disminuye.

En cada rotación o en cada actividad de los residentes (según el caso) hay que especificar el nivel de responsabilidad / supervisión. A diferencia de la autonomía que se refiere al resultado esperado al final de un periodo, la responsabilidad se refiere a cómo hace las cosas el residente durante la rotación.

3. CONTENIDOS DEL ITINERARIO FORMATIVO

Los itinerarios formativos del Hospital Galdakao-Usansolo se adaptarán progresivamente a los siguientes contenidos:

- 3.1. Estructura del Hospital Galdakao-Usansolo
- 3.2. Estructura de la UD
- 3.3. Definición de la especialidad y de la competencia profesional
- 3.4. Objetivos generales de la formación
- 3.5. Metodología docente. Conceptos de autonomía y responsabilidad
- 3.6. Competencias transversales (plano transversal común)
- 3.7. Competencias específicas
- 3.8. Programa de actividades (Plan de rotaciones)
- 3.9. Objetivos de aprendizaje y actividades para cada rotación/año de residencia
- 3.10. Sesiones clínicas
- 3.11. Cursos para residentes y congresos recomendados
- 3.12. Formación en investigación para residentes.
- 3.13. Webs de interés y bibliografía recomendada

3.1 Estructura del Hospital Galdakao-Usansolo

El Hospital Galdakao-Usansolo (HGU) es una organización de servicios sanitarios perteneciente a Osakidetza que da cobertura asistencial a la Comarca Interior de Bizkaia con funcionamiento desde el 14 de diciembre de 1984. En el ámbito de la gestión, hay que señalar que en 1990 el HGU se convirtió en hospital docente y que, a lo largo de su historia, ha sido reconocido con varios galardones por su excelencia en la gestión, tanto a proyectos o servicios (premios Best In Class, Top 20, Avedis Donabedian, Profesor Barea...), como a nivel de organización. Entre los más recientes, obtuvo la Q de plata y de oro, en 2007 y 2009, respectivamente. En 2010 fue reconocido con el Premio Iberoamericano y en 2012 quedó finalista al Premio Europeo de Calidad.

En la actualidad, cuenta con 30 especialidades y da cobertura a 313.000 pacientes de la Comarca Interior de Bizkaia. A día de hoy cuenta con más de 400 camas de hospitalización con unos 25.000 ingresos anuales.

Además, en el hospital están residenciados en sus instalaciones tres organizaciones sanitarias; Osatek (Centro de diagnóstico por imagen. Resonancia magnética), Unidad de Farmacovigilancia del País Vasco y el Centro Vasco de Trasfusión y Tejidos Humanos (CVTTH).

El HGU dispone de cuatro centros de atención ambulatoria ubicados en Basauri, Llodio, Galdakao, Durango y Gernika-Lumo (ubicado en el Hospital Gernika-Lumo) que acercan la asistencia especializada a la población.

En 2014, el HGU ha pasado a formar parte de una nueva Organización Sanitaria Integrada (OSI) que engloba la atención primaria y la hospitalaria. De esta manera se mejora la continuidad asistencial a los pacientes atendidos, tanto por su médico de cabecera como por su especialista, formando parte todos de un mismo circuito y gestionados por una sola organización.

El Hospital Galdakao-Usansolo está acreditado desde 1990 para la formación de especialistas. Anualmente rotan, por las 20 especialidades médicas y quirúrgicas acreditadas, residentes del propio centro y de otros hospitales.

3.2 Estructura de la Unidad Docente

3.2.1 Estructura física y cartera de servicios:

La Comisión de Docencia, nace en 1995, con el fin de organizar y gestionar la formación especializada que se imparte en el centro y el desarrollo de los programas formativos, en función de la especialidad. Además, establece la programación anual general y el programa individual de cada residente determinando el contenido y calendario de las rotaciones en los distintos servicios.

Durante el primer año de su estancia formativa, el residente de Hematología-Hemoterapia rota por distintos servicios del Hospital Galdakao-Usansolo, de acuerdo con el programa que establece el orden SCO/3254/2006 del 2 de octubre de 2006, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Hematología y Hemoterapia, BOE 252. Éstos comprenden los Servicios de Medicina interna, Cardiología, Neumología, Nefrología, Enfermedades Infecciosas, Neurología y Radiología.

Por otra parte, el Servicio de Hematología del Hospital Galdakao-Usansolo, tiene una doble vertiente clínica y de laboratorio, como corresponde a la especialidad con acreditación MIR.

a) Clínica: Engloba el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hematológicas dentro del Servicio y en colaboración recíproca con facultativos de otras especialidades.

Dentro de nuestro hospital, el área de clínica hematológica se divide en:

- Pacientes hospitalizados: Séptima planta (7ª B) del hospital. Cuenta con dieciséis camas, de las cuales cuatro son en habitaciones con presión positiva, filtros HEPA y filtros de agua. Las doce camas restantes, se encuentran en habitaciones convencionales dobles. Centro autorizado para trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos.
- Pacientes ambulatorios: Segunda planta de Consultas Externas (CCEE) y en Hospital de Día Médico (Planta baja) del hospital. Allí se visitan pacientes hematológicos con diversas patologías, tanto oncohematológicas, que requieren tratamiento quimioterápico, soporte transfusional etc., como pacientes con patologías hematológicas no oncológica, anemias, coagulopatías, trombofilias, etc.

b) Laboratorio: Realizando pruebas analíticas propias de la especialidad como son la hematimetría de rutina y especial, hemostasia de rutina y especial, citología de médula ósea y/o de sangre periférica, líquidos biológicos, ganglios y masas. Derivación de pruebas diagnósticas especiales que no se realizan en nuestro hospital a otros hospitales, así como la colaboración con el Servicio de Anatomía Patológica de nuestro hospital.

c) Unidad de Hemostasia y Trombosis: realizando el control del tratamiento anticoagulante de los pacientes ingresados en planta de hospitalización, así como de ambulatorios y los estudios de trombofilia.

d) Servicio de Transfusión: atender a las necesidades transfusionales de pacientes ingresados, ambulatorios, en domicilio y laboratorio de Inmunohematología, estudios de anemias hemolíticas autoinmunes (AHAI), etc....

Fuera de nuestro hospital, el Residente completa su formación en otros tres centros con las siguientes rotaciones:

- Hospital Universitario Cruces: Área de Eritropatología y Laboratorio de Eritropatología un mes. Realizar diagnóstico integral y estudios de anemias que complementan a nuestro centro. Área de Biología Molecular, Citogenética e Inmunofenotipo: en total 3 meses. Realizar diagnóstico integral en laboratorios específicos que complementan a nuestro centro.

- Centro Vasco de Trasfusión y Tejidos Humanos en Galdakao: un mes. Procesamiento y manipulación de los productos sanguíneos obtenidos, estudios de donantes, HLA, criopreservación, aféresis, etc.

- Hospital Universitario Donostia: Área de trasplante Alogénico: tres meses. Este es un procedimiento que no se realiza en nuestro centro.

3.2.2 Número de plazas acreditadas: Una plaza acreditada por año.

3.2.3: Responsables:

Jefe de Servicio: Dr. Tomás Carrascosa Vallejo

Tutoras de Residentes: Dra. Eukene Gainza González y Dra. Matxalen Olivares Salaverri

Supervisora de CCEE, Hemostasia y coagulación y Unidad Transfusional: Iciar Galán

Supervisor de la 7ª planta de Hospitalización: Javier Odriozola

Supervisora de Hospital de Día Médico: Esther Hernández

3.2.4: Profesionales de la especialidad:

Dr. Koldo Atutxa Aresti: Área de hematología clínica

Dr. Jesús Mª Ojanguren Bergaz: Área de hematología clínica

Dr. Enrique De La Puerta Rueda: Área de hematología clínica

Dra. Cristina Martínez Bilbao: Área de hematología clínica

Dra. Cristina Cortés Fernández: Área de hemostasia y coagulación

Dra. Garazi Letamendi Madariaga: Área de hematología clínica

Dra. Eukene Gainza González: Área de hematología clínica

Dra. Ianire Etxeguren Urkixo: Área de hematología clínica
Dra. Matxalen Olivares Salaverri: Área de citología y FISH
Dra. Itxaso Amarika Ibarrondo: Área de hematología clínica
Dra. Inés González Vallejo: Área de hemostasia y coagulación
Dra. Amaia Casado: Área de hematología clínica
Dr. Tomás Carrascosa Vallejo: Servicio de Trasfusión

3.3. Definición de la especialidad y de la competencia profesional

La especialidad de Hematología y Hemoterapia constituye aquella parte de la Medicina que se ocupa de:

- La fisiología de la sangre y órganos hematopoyéticos.
- El estudio clínico-biológico de las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y de todos los aspectos relacionados con su tratamiento.
- La realización e interpretación de las pruebas analíticas derivadas de dichas enfermedades o de la patología de otro tipo que por diferentes mecanismos, provoquen discrasias sanguíneas, así como de aquellas pruebas analíticas de tipo hematológico que sean necesarias para el estudio, diagnóstico y valoración de procesos que afecten a cualquier órgano o sistema.
- Todos los aspectos relacionados con la medicina transfusional, como la obtención y control de la sangre y hemoderivados, incluyendo los progenitores hematopoyéticos, así como su uso terapéutico.

3.4 Objetivos generales de la formación

La formación en Hematología y Hemoterapia tiene como finalidad adquirir los conocimientos, las habilidades y las actitudes que permitan realizar, como un profesional competente, los contenidos actuales de la especialidad.

La formación de los residentes debe desarrollarse de forma progresiva, tanto en la adquisición de conocimientos como en la toma de decisiones, situando 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.

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. 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.

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.

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.

3.5 Metodología Docente

A) Sistema de aprendizaje

El sistema de formación sanitaria especializada consiste en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado donde se van alcanzando progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en los programas de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión.

Para la adquisición de las competencias se promoverán estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigadora que se lleve a cabo en los diferentes dispositivos de la unidad docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, que puede reforzarse con seminarios, talleres, discusión de casos con expertos u otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del Residente.

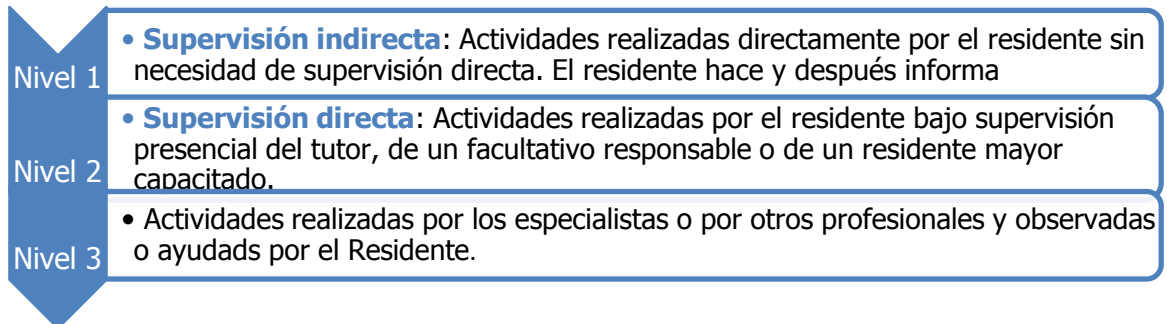
En cada una de las áreas de formación, el Residente debe integrar conocimientos y desarrollar las habilidades y actitudes que le permiten avanzar en su formación. La función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar el aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

En cada una de las áreas de rotación, el Residente debe participar en todas las actividades habituales de los especialistas, tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

B) Niveles de responsabilidad / supervisión y autonomía.

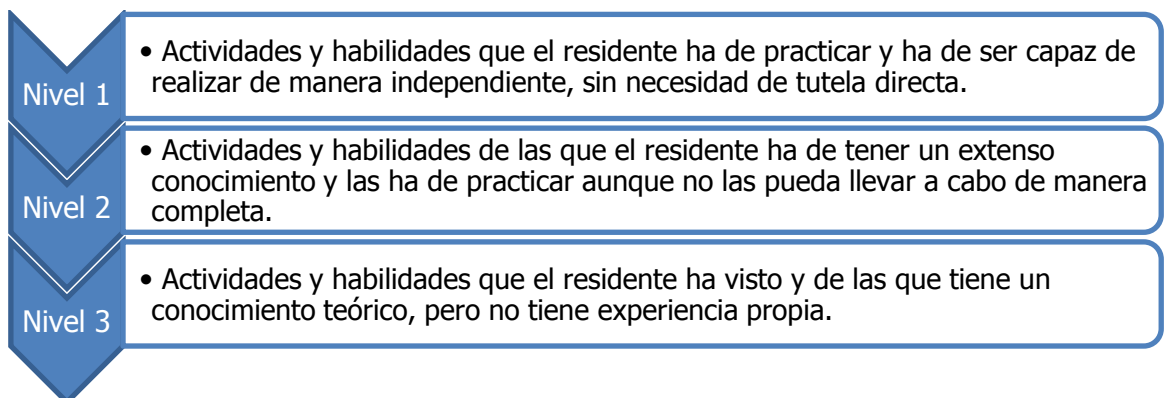
Se entiende por responsabilidad el grado de supervisión con el que el Residente realiza las actividades durante un período formativo. La responsabilidad o supervisión se define durante la rotación.

Niveles de RESPONSABILIDAD

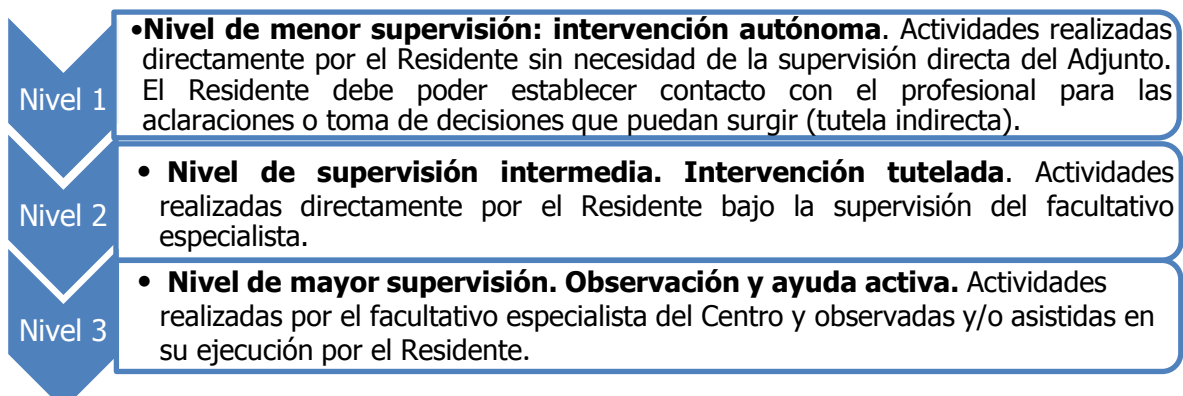


Se entiende por autonomía el grado de independencia con el que el residente debe ser capaz de realizar un determinado acto médico al finalizar un periodo formativo. Se aplica a los objetivos de aprendizaje. La responsabilidad o supervisión se define al final de la rotación.

Niveles de AUTONOMÍA



Niveles de SUPERVISIÓN



3.6 Competencias transversales

Corresponden a las áreas competenciales comunes a todas las especialidades:

- Entornos sanitarios

Asistencia sanitaria basada en pruebas:

- Habilidades comunicativas y relacionales
- Gestión de la calidad asistencial
- Investigación
- Bioética
- Soporte vital

Las competencias transversales están definidas en el Plan de Formación Transversal Común para todos los Residentes. En el itinerario formativo de la especialidad se pueden transcribir las del Plan común, hacer referencia al mismo, o ajustar los objetivos a las características concretas de la especialidad.

3.7 Competencias específicas de la especialidad

Al finalizar la rotación por **Hematología clínica** el Residente debe ser capaz de:

- 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 conocer los efectos secundarios de los tratamientos utilizados y su manejo clínico.
- Realizar una correcta historia clínica, constituido por: anamnesis, exploración física, juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que ingresen en la sala de hospitalización y/o acudan por primera vez a consultas externas u Hospital de Día Médico.
- 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.
- Realizar adecuadamente las evoluciones escritas, la prescripción de los tratamientos y los informes de alta correspondientes.
- Realizar adecuadamente las interconsultas clínicas que el resto del Hospital solicite.
- Participar activamente en las sesiones clínicas del Servicio.

Al finalizar la rotación por la **Sección de Citomorfología y Biología Hematológica** el residente debe ser capaz de:

- Obtener muestras sanguíneas por venopunción.
- Conocer con detalle el manejo y funcionamiento de los contadores.
- Realizar e interpretar frotis sanguíneos.
- Realizar e interpretar aspirados medulares.
- Realizar biopsias óseas.
- Realizar e interpretar las tinciones citoquímicas que permitan un adecuado diagnóstico hematológico.
- Realizar e interpretar todas las técnicas de la sección de serie roja.
- Realizar e interpretar las técnicas de citometría de flujo, tanto para el inmunofenotipo diagnóstico de las hemopatías, como para el seguimiento de la enfermedad mínima residual.
- Interpretar las técnicas de citogenética en el diagnóstico hematológico.
- Realizar e interpretar las técnicas básicas de biología molecular.
- Ser capaz de dirigir la labor de los técnicos de laboratorio y de resolver los problemas prácticos que se plantean.
- Ser 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.

Al finalizar la rotación por la **Sección de Hemostasia y Trombosis**, el Residente debe de ser capaz de:

- Dominar los sistemas de separación de componentes sanguíneos necesarios para los diferentes estudios de hemostasia.
- Interpretar, informar y controlar los tratamientos anticoagulantes.
- Interpretar, informar y controlar los tratamientos antifibrinolíticos.
- Dominar la profilaxis antitrombótica.
- Interpretar, informar y controlar los estudios de hemostasia de la interconsulta hospitalaria.
- Conocer y controlar el funcionamiento de los coagulómetros y de las diferentes pruebas de la coagulación plasmática.
- Realizar e interpretar los estudios de agregación plaquetaria.
- Realizar e interpretar las técnicas diagnósticas de la enfermedad de Von Willebrand y de la hemofilia.
- Realizar e interpretar las técnicas diagnósticas de trombofilia.
- Realizar e interpretar los estudios de diátesis hemorrágicas.
- Conocer las técnicas básicas de biología molecular para el diagnóstico de los diferentes tipos de diátesis hemorrágicas y estados trombofílicos.

Al concluir la rotación por la **Unidad transfusional e Inmunoematología** el Residente debe ser capaz de:

- 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 vehiculizados por ellos.
- 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.
- Realizar e interpretar las técnicas de los anticuerpos antiplaquetarios.
- Dominar las indicaciones de la transfusión, pruebas pretransfusionales y seguimiento post-transfusional.
- Identificación y manejo de las reacciones transfusionales.
- Conocer los aspectos relativos al Banco de sangre en el trasplante de progenitores hematopoyéticos, así como la autotransfusión.
- Conocer el funcionamiento y manejo de los programas de crioconservación.
- Conocer las indicaciones y la metodología de la exanguinotransfusión.
- Conocer las técnicas de extracción, aféresis, cultivos, procesamiento y crioconservación de precursores hematopoyéticos.

3.8 Plan de rotaciones

Descripción de las áreas de formación para las que debe rotar el residente, con el tiempo aproximado en cada una de ellas.

AÑO	ROTACIÓN	DURACIÓN	DISPOSITIVO DONDE SE REALIZA	GUARDIAS
R 1	Medicina Interna	2,5 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales
	Cardiología	1,5 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales
	Neumología	2 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales
	Nefrología	2 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales + Nefrología
	E. Infecciosas	2 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales
	Radiología	1 mes	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales
R 2	Eritropatología	1 meses	Hospital Universitario Cruces	Generales + Hematología
	Hemostasia	4 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales
	Unidad Trasfusional	4 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales
	CVTTH Galdakao	1 mes	CVTTH Galdakao	Generales
	Consultas Externas (CCEE)	2 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales
R 3	Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	1 mes	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales + UCI
	Citomorfolgia y FISH	3 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Generales + Hematología
	Biología Molecular y Citogenética (BM y CTGN)	1 mes	Hospital Universitario Cruces	Hematología
	Hospitalización	5 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Hematología
	Hospital de Día Médico (HDM)	2 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Hematología
R 4	Citometría de Flujo	2 meses	Hospital Universitario Cruces	Hematología
	Anatomía Patológica (AP)	1 mes	Hospital Galdakao-Usansolo	Hematología
	CCEE + Hospital de Día Médico	3 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Hematología
	Hospitalización	2 meses	Hospital Galdakao-Usansolo	Hematología
	Trasplante Alogénico (AloTPH)	2 meses	Hospital Donostia	Hematología
	Oncología Pediátrica (OncoPed)	1 mes	Hospital Universitario Cruces	Hematología

	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R 1	Hemato	Medicina Interna		 	Cardiología		Radiología	Neumología		Nefrología		E. Infecciosas	
R 2	E. Infecciosas	Eritro	Hemostasia				CCEE		Unidad Trasfusional		CVTTH		
R 3	UCI	Citomorfología y FISH		BM y CTGN		Hospitalización							
R 4	Citometría flujo		AP	CCEE + Hospital de Día Médico			Onco Pedia	AloTPH		Hospitalización		Rotación LIBRE	

3.9 Competencias, objetivos y nivel de supervisión por año de residencia

3.9.1 Competencias y objetivos de cada una de las rotaciones programadas

Medicina interna y especialidades médicas:

Tiene por objeto que el Residente adquiera el máximo entrenamiento en el diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes:

- Insuficiencia cardiaca.
- Insuficiencia respiratoria.
- Insuficiencia renal.
- Diabetes, hipertensión, shock, etc.
- Especial énfasis en el cuidado de los pacientes críticos: dominar en lo posible las técnicas de reanimación cardiopulmonar.
- Interpretación de técnicas complementarias básicas para el ejercicio clínico cotidiano: electrocardiograma, radiología simple, ecografía, TAC y RMN.
- Dominar las punciones de cavidades: paracentesis, toracocentesis y punción lumbar.
- Familiarizarse con las complicaciones Hematológicas comunes a otras Especialidades.

Hematología Clínica:

Objetivos:

- Manejo de los pacientes en la planta de Hospitalización.
- Manejo de los pacientes en consultas externas.
- Manejo de los pacientes en el Hospital de día.
- 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 emparentado o no emparentado así como de cordón o Haploidentico.
- Técnicas de gestión y sistemas de calidad de la Unidad de Hematología Clínica.

Citomorfolología y Biología hematológica:

Objetivos:

- Obtención de muestras, manipulación, transporte y conservación.
- Hematimetría básica automatizada.
- Morfología hematológica.
- Técnicas de citoquímica.

- Estudio de 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.
- Técnicas de PCR y su valoración en el diagnóstico y seguimiento de las hemopatías.
- Cariotipo de las enfermedades hematológicas.
- Técnicas de FISH y su valoración en el diagnóstico y seguimiento de las hemopatías.
- Técnicas de gestión y sistemas de calidad del Laboratorio.

Hemostasia y Trombosis:

Objetivos:

- 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.
- Estudios complejos de la función plaquetaria.
- Técnicas de PCR y su valoración en el diagnóstico de los diversos estados trombofílicos.
- Técnicas de Biología Molecular para el estudio de pacientes y portadores de diversas coagulopatías congénitas.
- Técnicas de gestión y sistemas de calidad del Laboratorio.

Medicina Transfusional e Inmunoematología:

Objetivos:

- Técnicas de selección de donante
- Técnicas de hemodonación, incluyendo extracción, fraccionamiento y conservación de los diversos hemoderivados.
- Técnicas de despistaje de enfermedades transmisibles.
- Estudios inmunoematológicos.
- Política transfusional e indicaciones de la transfusión de los distintos hemoderivados.
- Técnicas de autotransfusión.
- Técnicas de aféresis.
- Manejo de aparatos de aféresis y criopreservación.
- Técnicas de obtención, manipulación y criopreservación de progenitores hematopoyéticos.
- Técnicas de biología molecular aplicadas a problemas inmunoematológicos.
- Técnicas de obtención, criopreservación y conservación de células de cordón umbilical.

3.9.2 Descripción de competencias y niveles de supervisión por año formativo:

En este apartado se describen los objetivos docentes a alcanzar en la especialidad, tanto generales como específicos, en relación a las habilidades y competencias a adquirir durante la residencia y se definirá el nivel de supervisión y de responsabilidad por año formativo.

Competencias	R1	R2	R3	R4
A nivel general				
Visita pacientes ingresados en planta	3	3-->2	2-->1	1
Historia Clínica	3-->2-->1	1	1	1
Exploración Neurológica	3-->2-->1	1	1	1
Diagnostico y planificación	3-->2	2-->1	1	1
Indicación de tratamiento	3	3-->2-->1	1	1
Información a los familiares	3-->2	2-->1	1	1
Hojas de consulta	3	3-->2	2-->1	1
A nivel específico				
HEMATIMETRÍA (interpretar hemograma, frotis de sangre periférica)	3	3-->2-->1	1	1
HEMOSTASIA (interpretar estudio básico de hemostasia, pruebas especiales y control TAO)	3	3-->2-->1	1	1
MEDICINA TRASFUSIONAL	3	3-->2	2-->1	1
CITOMORFOLOGIA (realizar e interpretar aspirado/biopsia de médula ósea, inmunofenotipo,...)	3	3-->2	2	2-->1
ERITROPATOLOGIA	3	3-->2	2-->1	1
TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS/TERAPÉUTICAS	3	3-->2	2-->1	1
TRASPLANTE M.O./CRIOPRESERVACIÓN	3	3-->2	3-->2	2
CONSULTAS EXTERNAS/HOSPITAL DE DÍA	3	3-->2	2	2-->1
GUARDIAS	3	3-->2	2	1
ROTACIONES EXTERNAS		3-->2	3-->2	3-->2

3.9.3 Competencias y objetivos en las guardias por año de residencia

Los niveles de responsabilidad se definen de mayor a menor de la siguiente manera:

- Nivel 1: Nivel de mayor responsabilidad.

Se refiere a las actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de autorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

- Nivel 2: Nivel de responsabilidad intermedia.

Se refiere a las actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa de un tutor o facultativo especialista responsable.

- Nivel 3: Nivel de menor responsabilidad.

Se refiere a las actividades realizadas por el facultativo especialista observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente. En este nivel el residente carece de responsabilidad y exclusivamente actúa como un observador o asistente.

Residentes de primer año

El médico residente de primer año realiza guardias en el Servicio de Urgencias, incorporado al pool de residentes de cada Servicio.

Objetivos docentes que debe alcanzar durante el primer año:

- Identificar pacientes con patologías graves que requieren una intervención médica inmediata.

- Realización de una correcta anamnesis.
- Manejo de exploraciones y técnicas diagnósticas complementarias y su correcta interpretación, así como las medidas terapéuticas correspondientes.
- Manejo del paciente y su familia en Urgencias.

Nivel 2 (Pacientes que requieren una atención más prolongada en Urgencias y pacientes críticos)

- Manejo de la fase aguda de la insuficiencia cardíaca.
- Manejo de las descompensaciones agudas de los pacientes con patologías respiratorias.
- Manejo de las descompensaciones de los pacientes diabéticos.
- Orientación de las patologías neurológicas.
- Orientación de los pacientes con insuficiencia renal.
- Colocación de catéter venoso central.
- Valoración integral del paciente crítico.
- Realización de informes.
- Realización de métodos diagnósticos invasivos (punción lumbar, toracocentesis, paracentesis).

Nivel 3 (Paciente crítico)

- Desfibrilación/cardioversión eléctrica.
- Reanimación cardiopulmonar avanzada.
- Intubación orotraqueal.

Residentes de segundo, tercer y cuarto año

Los Residentes de segundo año continúan realizando guardias en el Servicio de Urgencias hasta mitad de año (seis meses). A partir de entonces, comienzan hacer guardias de Planta (hospitalización) con Adjunto de presencia física de las diferentes áreas médicas durante un periodo de seis meses. Durante este periodo compaginará guardias de planta, con guardias de Hematología.

Es a partir de entonces (segundo semestre de R2) cuando el Residente empieza hacer guardias en el Servicio de Hematología. Así mismo, también realizará guardias en Medicina Intensiva (durante su rotación) y durante la rotación externa de Trasplante Alogénico.

Las guardias de Hematología se dividen en tres áreas:

Área de Hospitalización: Consiste en la asistencia de pacientes hospitalizados, consultas hematológicas de pacientes en Urgencias o interconsultas realizadas por otras especialidades.

Área de Laboratorio: Adquisición del dominio de los métodos y técnicas usados en los análisis hematológicos y de hemostasia urgentes. Interpretación y actuación ante resultados de alarma de las pruebas hematológicas y de hemostasia urgentes.

Servicio de Trasfusión: consiste principalmente en la adquisición y dominio de las pruebas pretransfusionales, detección de anticuerpos irregulares y diagnóstico y manejo reacciones transfusionales.

Las guardias que el Residente realice en el Servicio serán de presencia física realizando un total de cinco guardias al mes que se distribuirán en; cuatro guardias en días laborables (guardias de 17 horas) y una guardia en festivo (guardia de 24 horas). Las guardias serán de presencia física, siempre con un adjunto de presencia física y un Hematólogo localizado para resolver las dudas.

Responsabilidad durante las guardias:

- Durante el segundo año de residencia, el grado de responsabilidad del residente es de nivel 2.
- Durante el tercer y cuarto año, el residente debe adquirir de una manera gradual y progresiva, las habilidades para realizar actividades con responsabilidad de nivel 1.

Objetivos docentes que se deben alcanzar:

Área de Hospitalización

- Anamnesis y valoración completa de los pacientes hematológicos.
- Orientación diagnóstica de los problemas agudos de los pacientes hematológicos.
- Diagnóstico y tratamiento de la fiebre neutropénica.
- Manejo de las complicaciones del paciente trasplantado.
- Manejo del paciente crítico y correcta valoración de paciente con criterio de traslado a UCI.
- Valoración y manejo del paciente que requiere cuidados paliativos.
- Información al paciente y/o familiares de pacientes en situación paliativa o crítica.
- Diagnóstico y tratamiento de la diátesis hemorrágica de distintas etiologías.
- Indicación de transfusiones y uso racional de hemoderivados.
- Diagnostico y manejo de las reacciones transfusionales.

Área de Laboratorio

- Responder a las consultas del personal de laboratorio relacionadas con muestras, resultados de las pruebas hematológicas y de coagulación y funcionamiento del laboratorio.
- Realizar estudios morfológicos de sangre periférica o de líquidos biológicos en los casos necesarios. Realizar una orientación diagnóstica y emitir informes de las muestras urgentes.
- Conservación y manejo de las muestras recogidas en el Laboratorio de Urgencias que necesiten una valoración y análisis complementarios por citología hematológica o de microbiología en el caso de hemoparásitos.
- Responder a las consultas de facultativos de otros Servicios en relación con los resultados de los análisis hematológicos de urgencia.

- Valoración de los pacientes con alteraciones en la hemostasia que requieran una intervención quirúrgica urgente.
- Valoración del tratamiento de los pacientes anticoagulados que requieran una intervención cruenta urgente, que presenten una descompensación hemorrágica o que requieran un ajuste de dosis o cambio de tratamiento.
- Orientación diagnóstica y terapéutica de los problemas trombóticos y hemorrágicos de pacientes ingresados o que acuden a Urgencias.
- Comunicación de las incidencias ocurridas durante la guardia al especialista del área de Citología o Hemostasia al finalizar la guardia.

Servicio de Trasfusión:

- Orientar y resolver incompatibilidades.
- Identificar anticuerpos irregulares.
- Identificar anemias hemolíticas autoinmunes.
- Identificar, tratar y comunicar las reacciones transfusionales.

3.10 Sesiones clínicas

1. Sesiones clínicas de asistencia obligatorias

- Sesiones clínicas diarias de pacientes ingresados y casos de pacientes ambulatorios diariamente por la mañana, en presencia de Farmacéutico facultativo, Supervisor de la 7ª planta, Supervisora de Hospital de día Médico, y DUE de la planta de Hematología.
- Sesiones científicas generales del Servicio. Semanales.
- Sesiones bibliográficas quincenales.
- Sesiones clínico-patológicas: En conjunto con el Servicio de Anatomía Patológica.
Quincenales por la mañana
- Sesiones generales del hospital. Mensuales.

3.11 Cursos para residentes y congresos recomendados

1. Cursos de asistencia obligatoria: No están establecidos cursos de asistencia obligatoria para los Residentes de nuestro Servicio.

2. Cursos recomendados:

- Curso de formación continuada en patología infecciosa para médicos residentes de hematología.
- Curso de Citología Hematológica para Hematólogos. Escola de Citología Hematológica Soledad Woessner - Parc de Salut Mar. Hospital del Mar.
- Curso de Biología Molecular *CUBiMoL*.
- Actualización Clínico-patológica del diagnóstico y tratamiento de las hemopatías. Hospital Clinic, Barcelona.

- Curso de formación continuada en trombosis y hemostasia.

3. Jornadas o congresos recomendados:

- Reunión Anual de la Asociación Vasco-Navarra de Hematología (ASOVASNA).

- Reunión Nacional Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y Congreso Nacional SETH.

3.12 Formación investigadora para residentes.

Cursos impartidos por la OSI Barrualde.

COMPETENCIAS / NOMBRE DE CURSO	Carácter	Año residencia	destinado a	Nºhoras
Búsqueda de bibliografía (tipo y manejo de bases de datos bibliográficas, formas de búsqueda) No para MFYC	Obligatorio	R2	MIR	3
			FIR	
			BIR	
			PIR	
Lectura crítica y revisiones sistemáticas de artículos. No para MFYC	Obligatorio	R2	MIR	3
			FIR	
			BIR	
			PIR	
Creación de bases de datos	Optativo	R2-R3	MIR	§
			FIR	
			BIR	
			PIR	
Manejo, visualización y análisis de bases de datos con R	Optativo	R2-R3	MIR	40
			FIR	
			BIR	
			PIR	
Diseño de un proyecto de investigación	Optativo	R2-R3	MIR	§
			FIR	
			BIR	
			PIR	

3.13 Fuentes Bibliográficas recomendadas

1. Webs, Blogs, etc.

www.hematology.org; www.sehh.es; www.ehawe.org; www.sets.es;

2. Libros en papel o digitales

- American Society of Hematology educacional book

- European Haematology Association educacional book

- Programa educacional de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia.
- Hematology, 7th Edition. Basic Principles and Practice. Ronald Hoffman, MD, Edward J. Benz, Jr., MD, Leslie E. Silberstein, MD, Helen Heslop, MD, Jeffrey Weitz, MD and John Anastasi, MD. Churchill Livingstone Ed.
- Hematología Clínica 5ª Edición. Sans Sabrafen, Besses Raebel, Vives Corrons. Elsevier Ed.
- Wintrobe´s Clinical Hematology. 13th Edition. John P. Greer MD. Wolters Kluwer.
- La citología óptica en el diagnóstico hematológico, 5º ed. S. Woessner, L. Florensa, Medici Ed.
- Hemostasis and Thrombosis. Robert Colman. 6º Ed. Lippincott, Williams and Wilkins Ed.
- World Health Organization Classification of Tumours. Pathology & Genetics. Tumors of Haematopoietic and Lymphoid Tissues. E Jaffe, N.L. Harris, H. Stein, J.W. Vardiman. 5th Edition.
- Williams Hematology. 9th Edition. Kaushansky K, Lichtman M, Prchal J.
- Manual Practica Hematología clínica. 5ª ed. Sanz M, Carreras E.
- Manual de Trasplante Hematopoyetico. 5ª ed. 2016
- Technical Manual aabb. 19th Ed.

3. Bases de datos: Pubmed. Cochrane library. Up to date.

4. Revistas en papel o formato electrónico

- Blood Journal
- Haematologica
- British Journal of Hematology
- Leukemia and Lymphoma.
- New England Journal Medicine.
- Transfussion
- Bone Marrow transplantation
- Thrombosis and hemostasis

4. REVISIÓN DE LOS ITINERARIOS FORMATIVOS

La publicación de un nuevo programa de la especialidad por parte del Ministerio de Sanidad obliga a revisar el itinerario formativo, aunque esta no fuera la fecha calculada inicialmente.

5. EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE LAS ROTACIONES

La evaluación y valoración de las distintas rotaciones se efectúa a través de diversos elementos y participan todos los miembros del Servicio. Su función es tanto el realizar una evaluación del esfuerzo y las competencias adquiridas por el Residente, como el comprobar si los medios puestos a su disposición han sido suficientes y detectar áreas de mejora. Por ello es importante la aportación de las personas a quienes corresponde tutelar la docencia, pero también lo es las valoraciones de los Residentes, de modo que sea posible ir reformando paulatinamente el Programa Docente.

Formulario elaborado por el Ministerio de Educación y Cultura y el Ministerio de Sanidad y Consumo. Tras finalizar cada rotación el Médico Adjunto valorará con una puntuación de 0 a 3 una serie de ítems encuadrados bajo dos grandes apartados:

1. Conocimientos y habilidades:

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos.
- Nivel de habilidades adquiridas.
- Habilidad en el enfoque diagnóstico.
- Capacidad para tomar decisiones.
- Utilización racional de recursos.

2. Actitudes:

- Motivación.
- Dedicación.
- Iniciativa.
- Puntualidad/asistencia.
- Nivel de responsabilidad.
- Relaciones paciente/familia.
- Relaciones equipo de trabajo.

Entrevista personal con el tutor. Trimestralmente el tutor se reunirá de forma programada con cada Residente y en cualquier momento si la situación lo requiere.

Memoria anual del Residente. Anualmente el Residente elaborará una memoria en la que deben constar de forma detallada su actividad formativa, asistencial, docente e investigadora.

Encuesta de satisfacción MIR. Anualmente el Residente completará una encuesta en los que reflejará los aspectos positivos y negativos de cada rotación, constituyendo esta información uno de los elementos más importantes para detectar los puntos de mejora.

La comisión de Docencia evaluará anualmente las rotaciones efectuadas por cada Residente considerando todos los elementos anteriormente citados, permitiendo su paso al siguiente año de formación. El informe de la Comisión de Docencia, junto los documentos que han ayudado a su confección se incorporan al expediente del Médico Residente.

6. FUNCIONES DEL TUTOR DE RESIDENTES

El tutor de Residentes del Servicio de Hematología y Hemoterapia es el responsable de coordinar las actividades docentes del Servicio con el fin de garantizar que el Residente obtenga una formación adecuada. Sus funciones incluyen labores administrativas, de planificación, coordinación y representación, que se detallan a continuación:

- Información y recepción de los nuevos Residentes.
- Diseño y coordinación del Plan de Rotaciones.
- Responsable de la confección y actualización periódica, de un Programa de formación de Hematología adecuado a las características del Servicio.
- Asegurar que el Plan de Formación elaborado y aceptado por el Servicio se desarrolla correctamente.
- Supervisar las evaluaciones de los Residentes y avalar que la información recogida es cierta.
- Asistir a las convocatorias de la Comisión de Docencia cuando así sea requerido.
- Atender a los problemas que puedan surgir, relacionados con la formación de los Residentes.

7. PERCEPCIÓN DEL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

El Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Galdakao-Usansolo, ha ido creciendo de forma paralela a la actividad asistencial del hospital.

Se objetiva un aumento progresivo de los pacientes ingresados y de las estancias manteniendo una estancia media del 6.11 días. Esto a pesar del cada vez un mayor uso del Servicio de Hospital de día, y Hospitalización a domicilio, que colabora estrechamente con nosotros para las transfusiones a domicilio, tratamientos antifúngicos y antibióticos, así como con cuidados paliativos.

También se objetiva un aumento progresivo de la actividad en consultas externas, 16871 En el año 2016, a pesar de tener implantado un sistema de consultas No presenciales que es el que mayor actividad tiene del Hospital, 1381 en el año 2016.

La actividad de trasplantes autólogos también ha ido incrementándose pasando de 20 en el 2015 a 26 en el 2016.

En cuanto al personal, hay que destacar que se mezcla la experiencia de hematólogos con más de 30 años de trabajo en la especialidad junto con otros recién finalizada la especialidad.

Todos tienen en común el objetivo de ofrecer al paciente lo mejor para su enfermedad sin descuidar el componente humano y emocional. Todo ello de un modo eficiente, de trabajo en equipo, de compañerismo y buena comunicación, sin olvidar la sostenibilidad del sistema, motivados en compartir la experiencia, colaborando en el aprendizaje y la formación.

Fruto de todo esto es la buena opinión que reflejan las encuestas de los residentes de otras especialidades que en el momento actual rotan en nuestro Servicio como Medicina Interna, Neurología, Farmacia, así como las cartas de agradecimiento que envían los pacientes al Servicio de Atención al Paciente (SAPU) o entregan en mano al personal: Secretarías, Auxiliares de Enfermería, DUEs, TELs, Médicos, de forma anual.

8. RECONOCIEMIENTOS AL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA EN LOS ÚLTIMOS AÑOS:

- En el año 2016: Premio a la implantación del protocolo de hemorragia masiva.
- En el año 2017: Premio a la implantación del protocolo de transfusión en domicilio.