

Hospital Universitario de Salamanca

Manual de acogida del Residente

Hematología y Hemoterapia

Tutores de Hematología y Hemoterapia
01/03/2020

Contenido

1. BIENVENIDA.....	3
2. ORGANIGRAMA Y ACTIVIDAD FUNCIONAL DEL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA	4
2.1. ESTRUCTURA.....	4
2.2. COBERTURA ASISTENCIAL.....	4
2.3. ORGANIGRAMA	5
2.4. HERRAMIENTAS DE CALIDAD ASISTENCIAL	9
3. RESIDENCIA EN HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	11
3.1. TUTORES DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	11
3.2. PROGRAMA DE ROTACIONES	12
3.3. CRONOGRAMA DE LAS ROTACIONES	15
3.4. GUARDIAS	17
3.5. ACTIVIDAD DOCENTE	19
3.6. ACTIVIDAD INVESTIGADORA.....	22
3.7. EVALUACIÓN MIR	24
3.8. ROTACIONES VOLUNTARIAS/OPTATIVAS EXTERNAS.....	27
4. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA Y RECURSOS ELECTRÓNICOS	27
4.1. LIBROS.....	27
4.2. REVISTAS (acceso a través del portal de Salud de la JCyL o de la SEHH)	28
4.3. BASES DE DATOS (libre acceso)	28
4.4. GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA	28
4.5. LINKS DE INTERÉS	29
5. REFERENCIAS LEGALES.....	29
5.1. Programa de la Especialidad	29
5.2. Normativa de referencia de post-grado	29
5.3. Evaluación del Especialista en Formación	29
6. TELÉFONOS	30

1. BIENVENIDA

Bienvenidos al Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario de Salamanca. Durante la residencia, adquiriréis los conocimientos y habilidades propias de la especialidad, pero también las actitudes que os permitirán el desarrollo de las competencias profesionales necesarias para ser un buen especialista. Por ello, es muy importante que vuestros objetivos principales sean el estudio y el trabajo, sabiendo que de la labor de estos años va a depender en buena medida vuestro futuro y, lo que es más importante, la salud de las personas que acudan a vuestros cuidados. Tanto la Comisión de Docencia del hospital, como los Tutores y el resto del Servicio de Hematología intentaremos ayudaros al máximo en vuestro proceso de aprendizaje, pero tened siempre presente que de vosotros depende obtener el máximo rendimiento. Este Manual de Acogida tiene como objetivo facilitar vuestra incorporación al Servicio de Hematología y Hemoterapia, dando a conocer aspectos organizativos, funcionamiento y características particulares de nuestro Servicio.

Deseamos que vuestra residencia con nosotros sea muy provechosa, que os sintáis acogidos y que sepamos transmitir responsabilidad en el trabajo y entusiasmo por el aprendizaje y la mejora.

¡Bienvenidos!

José Ramón González Porras

Coordinador Tutor

M^a Belén Vidriales Vicente

Tutora

Norma Gutiérrez Gutiérrez

Tutora

Marcos González Díaz

Jefe de Servicio

2. ORGANIGRAMA Y ACTIVIDAD FUNCIONAL DEL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA

2.1. ESTRUCTURA

Incluye tres grandes áreas:

- Hematología Clínica que incluye la Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, la Planta de Hematología, el Hospital de Día y la Consulta Externa.
- Servicio de Transfusión: Laboratorios General (Trasfusiones, autotransfusiones), de Inmunohematología y de Aféresis y Criopreservación de Precursores Hematopoyéticos.
- Laboratorios de Hematología, con Unidades que forman parte de los Servicios Centrales del Hospital como Hematimetría y Morfología, y Hemostasia y Trombosis. Además, existen otras Unidades que no están presentes en todos los hospitales de nuestro entorno, como Inmunopatología-Citometría de Flujo, Biología Molecular-Histocompatibilidad, Citogenética, Terapia Celular y desarrollo de Nuevos Fármacos.

2.2. COBERTURA ASISTENCIAL

Nuestro Servicio cubre la asistencia de la provincia de Salamanca y actúa como Servicio de Referencia en nuestra Comunidad Autónoma para el Trasplante de progenitores hematopoyéticos (Unidad de Trasplante), el tipaje HLA (Unidad de Histocompatibilidad), y el Diagnóstico biológico de hemopatías malignas (Unidades de Inmunopatología, Biología molecular, Citogenética y Cultivos Celulares). Además, algunos centros de Castilla y León y de la Comunidad de Extremadura refieren pacientes con algunas hemopatías malignas (principalmente leucemias agudas y linfomas de alto grado) para tratamiento quimioterápico. Una de las líneas de actividad creciente en el Servicio es el desarrollo de ensayos clínicos, con más de 130 estudios activos en la actualidad, lo que ha favorecido el incremento en el número de enfermos referidos a nuestro centro para tratamiento. Por otra parte, nuestro servicio también participa como centro de referencia en estudios biológicos para pacientes incluidos en protocolos o ensayos clínicos de ámbito nacional e internacional, especialmente en enfermedades como el Mieloma múltiple.

2.3. ORGANIGRAMA

La plantilla de facultativos de nuestro Servicio está formada por 22 hematólogos, una bioquímica y un inmunólogo, distribuidos en las Unidades que se refieren a continuación.

Jefe de Servicio

Marcos González Díaz: margondi@usal.es

Unidad de Hematología Clínica – Trasplante Hematopoyético

M^a Dolores Caballero Barrigón (Jefa de Sección): cabarri@usal.es

Lourdes Vázquez López: lvazlo@usal.es

Mónica Cabrero Calvo: monicahemato@gmail.com

Alba Redondo Guijo: redondoguijo@usal.es

María Victoria Mateos Manteca: mvmateos@usal.es

Fermín Sánchez-Guijo Martín: ferminsg@usal.es

Lucía López Corral: lucialopezcorral@usal.es

Estefanía Pérez López: estefipe83@hotmail.com

Ana África Martín López: anaafrica8@hotmail.com

Servicio de Transfusión

Olga López Villar: olgalopez@usal.es

Miriam López Parra: miriamlopezparra@gmail.com

Unidad de Hemostasia y Trombosis

José Ramón González Porras: jrgp@usal.es

José María Bastida Bermejo: jmbastida@saludcastillayleon.es

Unidad de Diagnóstico Celular (Hematimetría-Citomorfolología-Inmunopatología-CMF)

María Belén Vidriales Vicente (Jefa de Sección): mbvidri@usal.es

Alejandro Martín García-Sancho: amartingar@usal.es

María Díez Campelo: mdiezcampelo@usal.es

Noemí Puig Morón: noepuig@gmail.com

Unidad de Biología Molecular – Histocompatibilidad

Ramón García Sanz: rgarcias@usal.es

Verónica González de la Calle: verogc.86@gmail.com

Rocío Corral Monforte (Bioquímica): rociocorral@usal.es

Francisco José Boix Giner (Inmunólogo): fjboix@saludcastillayleon.es

Unidad de Citogenética

Jesús M^a Hernández Rivas: jmhr@usal.es

Norma C. Gutiérrez Gutiérrez: normagu@usal.es

Unidad de Terapia Celular

Fermín Sánchez-Guijo Martín: ferminsg@usal.es

Alba Redondo Guijo: redondoguijo@usal.es

Olga López Villar: olgalopez@usal.es

Miriam López Parra: miriamlopezparra@gmail.com

Unidad de Desarrollo Fármacos

María Victoria Mateos Manteca: mvmateos@usal.es

Residentes

R1 Luz Gema Román Molano: luzgemarm@gmail.com

R1 Danilo Palomino Mendoza: dany_sinfronteras@hotmail.com

R1 Andrés Felipe Peña Muñoz: and-pena@uniandes.edu.co

R2 Raúl Melchor Azibero: raulr1555@gmail.com

R2 Marta Fonseca Santos: mfonsecas92@gmail.com

R2 Beatriz Rey Bua: beabua3@gmail.com

R3 Daniel Presa Morales: dpresa@usal.es

R3 Eduardo Sobejano Fuertes: Esobejanofuertes@usal.es

R3 Víctor Higuero Saavedra: victor1991.hs@icloud.com

R4 Alejandro Avendairo Pira: alex.avp88@gmail.com

R4 Javier Carrillo Checa: javier.carrillo.checa@gmail.com

R4 Daniel Rivera Delgado: drdanielrivera@yahoo.com

Residentes recién terminados (2018)

R4 Nerea Arratibel Zalacain: nerea.arratibel@gmail.com

R4 Mónica Baile González: mxito@hotmail.com

R4 Álvaro Veiga Vaz: alvaritoveiga@gmail.com

Secretarías

Rosa María Rueda (1ª Planta): hemasecre@usal.es

Mª José Rodrigo Egido (1ª Planta): secrhem@usal.es

Irene Burgeño (4ª Planta): iburgueno@saludcastillayleon.es

Concepción Tavera (4ª Planta): cmtavera@saludcastillayleon.es

José Justiniano Ruiz Sánchez (Laboratorios): jjruiz@saludcastillayleon.es

Supervisoras

Rosa Cortes Pinilla (4ª Planta): rcortes@saludcastillayleon.es

Mª del Carmen Losada (Laboratorios): mclosada@saludcastillayleon.es

Transito Carretero Egido (Hospital de Día): tcarreteroe@saludcastillayleon.es

Balbina Pérez Barcala (Ensayos Clínicos): balbinaperez@2009gmail.com

Data Managers

Magdalena García Astorga (Coordinadora): mgastorga@usal.es

Irene Real Ibáñez: ireal@usal.es

Eva Díez Baeza: evadbazea@yahoo.es

Marta Vázquez Cedeira: martavzc@usal.es

Mónica Sánchez Sánchez: ensayosms@gmail.com

Manuel Delgado Criado: a8061@usal.es

Laura Prieto: laurapriegar@usal.es

Carlos Herrero Nieto: cherreron@saludcastillayleon.es

También forman parte del Servicio de Hematología las enfermeras, auxiliares, técnicos de laboratorio y los investigadores postdoctorales y becarios que realizan trabajos de investigación.

La mayoría de los médicos que realizan su labor principal en los Laboratorios de Hematología tienen un día de Consulta a la semana, cada una de las cuales está focalizada en enfermedades concretas, según se indica a continuación:

Consultas de Hematología			
Número de Consulta	Teléfono	Días / Responsables (Enfermedad Hematológica)	
Recepción	55655	Beatriz Sánchez Díez Emilia Domínguez Azabal Rosa Borrego (Aux Enfermería)	
Consulta 1 (Consulta Externa)	55996	Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes	Dra. María Díez Campelo (SMD) Residente IV (Enfermos de AP) Dr. José María Bastida (Hemostasia, SLP crónicos, LLC) Dr. José Ramón González Porras (Trombosis, PTI, NMPc) Residente IV (Enfermos de AP)
Consulta 2 (Extracciones MO y Consulta a partir de 11 horas)	55996	Miércoles	Dr. Fermín Sánchez-Guijo (LMC)
Consulta 3 (Consulta Externa)	55657	Lunes Martes Miércoles Viernes	Dr. José María Bastida (Hemostasia) Dra. Alba Redondo (SMD) Norma (Consulta de Tx Autólogo) Dra. Miriam López Parra (Anemias / Transfusión)
Consulta 4 (Consulta de Hospital de día Oncohematológico)	55653	Lunes y Miércoles Martes Jueves Viernes	Dr. Enrique Ocio (MM) Dr. Alejandro Martín (LNH) Dra. María Victoria Mateos (MM) Dra. Norma Gutiérrez (LNH / Tx Autólogo)
Consulta 5 (Consulta de Hospital de día Oncohematológico)	55656	Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes	Dr. Ramón García Sanz (LH, MW, MM) Dr. Marcos González (LLC,SLP, LNH, LAP) Dra. Belén Vidriales (LMA / Linfomas , HPN) Dra. Noemí Puig (GMSI / MM) Dr. Jesús M ^a Hernández Rivas (LLA, NMPc, Aplasia, talasemia)
Consulta 6 (Consulta Trasplante Alogénico, Enfermería)	55685	Consulta Enfermería Trasplante (Marta Blázquez)	
Consulta 7 (Consulta Trasplante Alogénico, día <100 días)	55618	Consulta de Trasplante Precoz*	
Consulta 8 (Consulta Trasplante Alogénico, día >100 días)	55621	Lunes Martes Miércoles** Jueves Viernes	Dra. Dolores Caballero Dra. Lourdes Vázquez Dra. Lucía López Corral Dra. Mónica Cabrero Dra. Ana África Martín
Consulta 9	55686	Lunes (Dra. Estefanía Pérez)	

(Consulta Trasplante Alogénico, coordinador)		Consulta Médica (Coordinación de Trasplante) Fermín Sánchez Guijo
Consulta 10 (Consulta Trasplante Alogénico, Enfermería)	55654	Consulta Enfermería (Coordinación de Trasplante) Manoli Salinero
<p>* Cada 2 meses rota un adjunto de trasplante</p> <p>** Consulta multidisciplinar de EICHc (2 martes de cada mes)</p> <p>Abreviaturas. AP: Atención Primaria, EICHc: Enfermedad Injerto contra huésped crónico, GMSI: Gammapatía Monoclonal de Significado Incierto, LAL: Leucemia Aguda Linfoblástica, LAM: Leucemia Aguda Mieloblástica. LAP: Leucemia Promielocítica aguda, LH: Linfoma Hodgkin, LLC: Leucemia Linfocítica Crónica, LMC: Leucemia Mieloide crónica, LNH: Linfoma No Hodgkin, MW: Macroglobulinemia de Waldenström, MM: Mieloma Múltiple, NMPc: Neoplasias Mieloproliferativas crónica, PTI: Trombocitopenia inmune, SLP: Síndromes Linfoproliferativos crónicos, SMD: Síndrome Mielodisplásico, Tx: trasplante, HPN: hemoglobinuria Paroxística Nocturna</p>		

2.4. HERRAMIENTAS DE CALIDAD ASISTENCIAL

Guías Clínicas:

- *PNTs de la Planta (versión 2018)*: Recoge las medidas de actuación general con los enfermos ingresados, así como la actitud a seguir por enfermedades.
- *PNTs de Trasplante (versión 2018)*: Recoge las medidas de actuación en los pacientes sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos.

Disponibles en formato electrónico. Accesibles desde la intranet (L:\HUSA\ID. MEDICA\HEMATOLOGIA\02. HEMA_CLINICA\0._PNTs y Guías CLINICAS).

Protocolos y Ensayos Clínicos: Prácticamente todas las actividades clínico/terapéuticas se realizan de acuerdo a protocolos de ámbito nacional o internacional. Consideramos una responsabilidad y un compromiso con los pacientes y la sociedad disponer de fármacos en investigación en el contexto de ensayos clínicos, especialmente para patologías refractarias a tratamientos convencionales.

Historia Corta: Se archiva directamente en el Servicio y se incluyen en ella sólo los informes de alta y los informes originales del diagnóstico, junto a las evoluciones/reevaluaciones de la consulta de Hospital de Día. Es una herramienta clave para conocer la situación de la enfermedad, además de ser de gran utilidad en las guardias. Con el traslado al nuevo Hospital y la digitalización de toda la actividad asistencial (*“Hospital sin papel”*) esta herramienta será sustituida por la implantación de la Historia Clínica Electrónica (Jimena IV).

Vías Clínicas: Existen, en colaboración con otros Servicios del HUS, la *“Vía Clínica de Trasplante”* tanto autólogo como alogénico, la *“Vía Clínica de Linfomas”*, *“Vía Clínica de Mielomas”* y *“Vía Clínica de Enfermedad Tromboembólica”*.

Bases de Datos: El Servicio dispone de diferentes bases de datos (base general de pacientes hematológicos, morfología, citometría, biología molecular-HLA, citogenética oncológica, ensayos clínicos, consulta planta baja...), que se pueden consultar desde cualquier ordenador. Se os facilitarán las claves de acceso personalmente.

Esta información se puede encontrar en:

- Bases de datos:
<http://filemaker.husa.sacyl.es/fmi/iwp/cgi?-db=HEMATOLOGIA2.0&-loadframes>
- Morfología:
- http://filemaker.husa.sacyl.es/fmi/iwp/cgi?-db=MORFOLOG%C3%8DA_FM4&-loadframes
- BiologíaMolecular:
<http://filemaker.husa.sacyl.es/fmi/iwp/cgi?-db=REGISTRO%20BM-HLA&-loadframes>
- Citogenética oncológica: <http://10.42.140.209/tralab/tralab.html>
- Base de Ensayos Clínicos: <http://10.36.35.57/ensayos/index.php>
- Consulta Planta Baja: <http://10.36.32.49/COAGULACION/AUTENT.PHP>
- Repositorio: <http://10.36.33.233:7001/Repo-war>
 - Una vez que se trabaje únicamente con Jimena IV, los informes PDF que había en Jimena III y los informes PDF nuevos que se vayan generando quedarán en un repositorio donde habrá que buscarlos manualmente.

Historia Clínica Electrónica (JIMENA IV): Es una aplicación informática que permite el registro médico legal de la asistencia prestada. Accesible desde <https://jimena.sacyl.es/jimena/login>. En desarrollo aún, permite las siguientes funciones: navegador asistencial, editor de informes, gestor de peticiones, prescripción electrónica asistida y explotación. En el momento de la edición de este manual, en el servicio de Hematología está disponible la función de navegador, edición de informes, prescripción (solo en la Unidad de Trasplante) y el módulo de consulta. Será de obligatorio uso en el nuevo Hospital.

Almacenamiento de la información en formato electrónico: Disponemos de un servidor en el Servicio de Informática del HUS, ASSA (L:\HUSA\D. MEDICA\HEMATOLOGIA) distribuido por secciones, en cada una de las cuales se puede encontrar información relevante. Valgan como ejemplos el almacenamiento ordenado de todas las altas en la carpeta "Altas" de "Hematología Clínica" (con modelos de alta para las distintas enfermedades), las hojas de tratamiento de los protocolos quimioterápicos en formato

Excel en la carpeta “Protocolos”, o las copias de los ensayos clínicos activos en la carpeta “Ensayos Clínicos”. Se os facilitarán las claves de acceso personalmente. Además, a través de la Intranet del Hospital (<http://intranet.husa.sacyl.es/default.htm>) podréis encontrar información que resulta de gran utilidad.

Control de calidad. Nuestro Servicio tiene acreditadas diferentes secciones, y participa en controles de calidad:

- Unidad de Trasplante Hematopoyético (autólogo y alogénico en adultos y niños): *Acreditación según el programa Europeo JACIE* (Joint Accreditation Committee-ISCT (Europe)). En la actualidad en Fase de reacreditación.
- Banco de Sangre: Acreditación de acuerdo con las *normas ISO-9001-2000 y Certificación CAT* (Comité de Acreditación en Transfusión, Terapia Celular y Tisular -Fundación CAT-).
- Unidad de Histocompatibilidad: *Acreditación EFI* (European Federation of Immunogenetics). En la actualidad en Fase de reacreditación.
- Unidad de Hematimetría-Morfología: Participación en *Programa de Garantía Externa de la Calidad Hematimetría y Estudio de Frotis sanguíneo* (Fundación Española de Hematología y Hemoterapia).
- Unidad de Hemostasia y Trombosis: Participación en *Programa de Garantía Externa de la Calidad* (Fundación Española de Hematología y Hemoterapia).
- Unidad de Inmunopatología-Citometría de Flujo: Participación en los *Controles de Calidad de Leucemias/Linfomas y de HPN y LCR* (SIC: Sociedad Ibérica de Citometría).
- Unidad de Biología Molecular: *Programa de Garantía Externa de la Calidad para el Análisis de JAK2* (Fundación Española de Hematología y Hemoterapia).
- Unidad de Citogenética: *Programa de Garantía Externa de la Calidad en Citogenética Hematológica* (Fundación Española de Hematología y Hemoterapia) y *EuroGentest* (citogenética, FISH, CGH arrays) de la Agencia Europea de Calidad CEQA (Cytogenetics European Quality Assessment).
- Unidad de Producción Celular, acreditada y certificada por la *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios* para la producción de células mesenquimales, de acuerdo con NCF (Normas de Correcta Fabricación).

3. RESIDENCIA EN HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

3.1. TUTORES DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

Durante vuestra residencia en Hematología seréis asignados a un tutor, que será el encargado de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda medidas de mejora, y favoreciendo el autoaprendizaje y la responsabilidad creciente del residente. Sin embargo, tened presente que lo que un residente aprende durante su residencia depende en gran medida de él mismo.

Los tutores de nuestro Servicio son:

- Tutor Coordinador: José Ramón González Porras
- Tutora: María Belén Vidriales Vicente
- Tutora: Norma C. Gutiérrez Gutiérrez

La distribución actual de los residentes es la siguiente:

	Dr. González Porras	Dra. Vidriales	Dra. Gutiérrez
Danilo Palomino Mendoza	X		
Luz Gema Román Molano		X	
Andrés Felipe Peña Muñoz			X
Raúl Melchor Azibeiro	X		
Marta Fonseca Santos		X	
Beatriz Rey Bua			X
Daniel Presas Morales	X		
Eduardo Sobejano Fuertes			X
Víctor Higuero Saavedra		X	
Alejandro Avendaño Pira	X		
Daniel Rivera Delgado		X	
Javier Carrillo Checa			X

3.2. PROGRAMA DE ROTACIONES

El contenido y tiempo de rotación, según el Programa oficial de la especialidad de Hematología y Hemoterapia, es el siguiente

- Medicina Interna y Especialidades Médicas: 11 meses.
- Citomorfología y Biología Hematológica: 13 meses.
- Hemostasia y Trombosis: 4 meses.
- Servicio de Transfusión y Aféresis: 5 meses (al menos 1 mes en un Centro Regional de Hemodonación).
- Hematología Clínica. Hospitalización: 11 meses (al menos 2 meses deberán realizarse en una unidad acreditada para la realización de trasplante alogénico de médula ósea).
- Consultas externas: 12 meses no coincidentes con la rotación de Hematología Clínica (un día a la semana).

Residente de Primer año: (R1)

El residente iniciará la formación con una rotación en Medicina Interna (MI) de 6 meses, Nefrología 1 mes, (posibilidad de 2 meses de rotación externa en la Unidad de Enfermedades Infecciosa del Hospital 12 de Octubre en Madrid) seguida de una rotación por el Servicio de Urgencias (1 mes), Cuidados Intensivos (1 mes). Aunque abogamos por que los primeros 6 meses sean en MI, es potestad de la Comisión de Docencia organizar las rotaciones de los R1, de acuerdo con el número de residentes del Hospital y las necesidades de cada Servicio.

Residente de segundo año: (R2)

Durante el segundo año, se realizarán las rotaciones en la Unidad Clínica de Hospitalización, que incluye tanto la Unidad de Hematología general como la Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos. Durante el primer mes de su llegada, estarán con los R3 que terminan su rotación en Clínica de enfermos ingresados, para familiarizarse con nuestros enfermos y aprender las rutinas básicas de funcionamiento en la planta.

La asistencia en la planta de Hematología está organizada en 4 equipos:

- Equipo 1: Unidad de Trasplante (UT) y Trasplante alogénico: Primer ingreso para trasplante
- Equipo 2: Trasplantes Alogénicos reingreso: complicaciones precoces y tardías post alotrasplante
- Equipo 3: Trasplante autólogo (TASPE) y leucemias agudas
- Equipo 4: Resto de pacientes: Resto de enfermedades hematológicas: Diagnóstico, quimioterapias complejas, complicaciones, etc.

Cada uno de los tres R2 que llegan a la planta será asignado a un equipo, realizándose una rotación trimestral en cada uno de los equipos.

Durante su rotación en la Unidad Clínica de Hospitalización (Planta/Unidad de Trasplante) se le asignarán un número de camas (se recomienda que no sea superior a 10 pacientes por residente), y será responsable de todos los aspectos concernientes a los pacientes que están ingresados en ellas.

Ello incluye:

- Conocimiento de la enfermedad del paciente, el motivo de ingreso, fase de tratamiento en la que se encuentra, y previsión de alta.
- Revisar y corregir si fuese necesario el comentario de ingreso.
- Solicitud de pruebas analíticas y complementarias que requiera el paciente.

- Redactar las evoluciones en la historia clínica, de acuerdo con los estándares en planta/UT en función de la enfermedad del paciente y de si se trata de un trasplante o no.
- Mantener actualizada diariamente la hoja de evolución analítica del paciente.
- Estar al tanto de los resultados de todas las pruebas solicitadas, sean analíticas o no, intentando obtener los resultados con la mayor celeridad posible.
- Presentación de un resumen de cada paciente al adjunto responsable durante el pase de visita, junto a planteamiento de dudas y pasos a seguir.
- Presentación de los enfermos en la sesión clínica de los martes.
- En el caso de pacientes que ingresan por primera vez, ayudar a la secretaria a completar correctamente la ficha en la base de datos FileMaker.
- Si el paciente es candidato a un ensayo clínico contactar con el adjunto responsable del ensayo, obtener copia del mismo e informarse de cómo debe llevarse a cabo.

Residente de tercer año: (R3)

Durante el tercer año se realizarán las rotaciones en los distintos laboratorios (ver cronograma), además de un día a la semana en Consulta del Hospital de Día. Con el objetivo de que el residente se familiarice con las diferentes enfermedades, las consultas de R3 se organizarán en los siguientes periodos: 2 meses lunes (Dr. García Sanz, Linfoma de Hodgkin, MW); 1 mes martes (Dra. Almudena García, LLC); 3 meses martes (Dr. Alejandro Martín, LNH); 2 meses jueves (Dra. Mateos, Mieloma múltiple); 1 mes (Dr. Sánchez Guijo, LMC); 2 meses lunes/martes (Dra. Díez Campelo, SMD).

Cuando sea necesario cubrir una consulta porque vaya a faltar un adjunto/residente, y con el objetivo de que los R3 no tengan más de un día de consulta a la semana, será sustituido por uno de los R3 que están en consulta, de tal forma que esa semana NO pasarían la consulta con el adjunto que tengan asignado y pasarían la consulta de sustitución ellos solos. El médico que va a ser sustituido, revisará con el residente los pacientes citados. Esta actitud tiene como objetivo también potenciar la responsabilidad creciente del residente, respetando la rotación de laboratorio que esté realizando el residente.

Residente de Cuarto año: (R4)

Durante el cuarto año se completarán las rotaciones en los distintos laboratorios (ver cronograma), y se realizará la rotación en la Consulta de Trasplante alogénico (2 meses, consulta diaria y Coordinación). Además, durante 8 meses (divididos en 2 cuatrimestres) se pasará Consulta en la Planta Baja (un cuatrimestre en martes y el

otro en viernes). Habrá un adjunto responsable de cada consulta, encargado de resolver dudas. Además, en caso de que haya un número elevado de pacientes citados, ayudará al residente a terminar la consulta a partir de las 13:30h.

Cuando sea necesario cubrir una consulta porque vaya a faltar un adjunto/residente se realizarán cambios en los días de consulta, con el objetivo de que los R4 no tengan más de un día de consulta a la semana, y así respetar la rotación de laboratorio que esté realizando el residente. La incorporación a la Consulta de la Planta Baja se hará en Mayo/Junio dependiendo de las fechas de finalización de los R4 anteriores. Antes del inicio de esta rotación, los Dres. Bastida, Díaz-Campelo y González-Porras darán a los R4 un seminario sobre las pautas básicas de actuación en esta consulta.

3.3. CRONOGRAMA DE LAS ROTACIONES

La asignación de cada residente a la columna A, B, o C de la siguiente Tabla, se realizará durante el periodo del primer año de residencia, en función de los conocimientos y habilidades adquiridos en este periodo. Es recomendable que el residente revise el programa de la especialidad (www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.html) al inicio de cada rotación, para tener presente cuales son los objetivos que debe alcanzar. Existen dos rotaciones externas, una de ellas obligatoria. En la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital 12 de Octubre (aconsejable) y otra en un Centro de Transfusión (obligatoria, preferiblemente en el CHEMCYL de Valladolid). Ambas rotaciones externas deben solicitarse con, al menos, tres meses de antelación, a través de la Comisión de Docencia presentando el anexo1 (solicitud rotación externa). Existe la posibilidad de rotación en la unidad de terapia celular (1 mes) o en un centro extranjero (2 meses).

	Residente A	Residente B	Residente C
R1 Junio	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna
R1 Julio	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna
R1 Agosto	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna
R1 Septiembre	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna
R1 Octubre	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna
R1 No viembre	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna
R1 Diciembre	Urgencias	Infeciosas (Ext)	UCI
R1 Enero	UCI	Urgencias	UCI
R1 Febrero	UCI	UCI	Infeciosas (Ext)
R1 Marzo	Infeciosas (Ext)	UCI	Urgencias
R1 Abril	Vacaciones*	Vacaciones*	Vacaciones*
R1 Mayo	Planta E4	Unidad Alo E1	TASPE/LA E3
R2 Junio	Planta E4	Unidad Alo E1	TASPE/LA E3
R2 Julio	Planta E4	Unidad Alo E1	TASPE/LA E3
R2 Agosto	Planta E4	Unidad Alo E1	TASPE/LA E3
R2 Septiembre	Unidad Alo E1	ComplicAlo E2	Planta E4
R2 Octubre	Unidad Alo E1	ComplicAlo E2	Planta E4
R2 Noviembre	Unidad Alo E1	ComplicAlo E2	Planta E4
R2 Diciembre	ComplicAlo E2	TASPE/LA E3	Unidad Alo E1
R2 Enero	ComplicAlo E2	TASPE/LA E3	Unidad Alo E1
R2 Febrero	ComplicAlo E2	TASPE/LA E3	Unidad Alo E1
R2 Marzo	TASPE/LA E3	Planta E4	ComplicAlo E2
R2 Abril	TASPE/LA E3	Planta E4	ComplicAlo E2
R2 Mayo	TASPE/LA E3	Planta E4	ComplicAlo E2
R3 Junio	Coagulación HD1	Banco HD2	Morfología HD3
R3 Julio	Vacaciones*	Banco HD2	Morfología HD3
R3 Agosto	Coagulación HD1	Banco HD2	Vacaciones*
R3 Septiembre	Coagulación HD1	Vacaciones*	Morfología HD3
R3 Octubre	Coagulación HD1	Banco HD2	Morfología HD3
R3 Noviembre	Morfología HD1	CHEMCYL	Morfología HD3
R3 Diciembre	Morfología HD1	Coagulación HD2	Morfología HD3
R3 Enero	Morfología HD1	Coagulación HD2	Banco HD3
R3 Febrero	Morfología HD1	Coagulación HD2	Banco HD3
R3 Marzo	Morfología HD1	Coagulación HD2	Banco HD3
R3 Abril	Morfología HD1	Morfología HD2	Banco HD3
R3 Mayo	CMF HD1– BM	Morfología HD2 - BV	CHE MCYL
R4 Junio	CMF BM	Morfología BV	Coagulación
R4 Julio	CMF BM	Vacaciones*	Coagulación BV
R4 Agosto	Banco BM	Morfología BV	Vacaciones*
R4 Septiembre	Vacaciones*	Morfología BV	Coagulación BM
R4 Octubre	Banco BV	Morfología BM	Coagulación
R4 Noviembre	Banco BV	CMF BM	C. Alogénico
R4 Diciembre	Banco BV	CMF BM	C. Alogénico
R4 Enero	CHEMCYL	CMF BM	CMF BV
R4 Febrero	C. Alogénico	Cito / Biol M / BM	CMF BV
R4 Marzo	C. Alogénico	Cito / Biol M / BM	CMF BV
R4 Abril	Cito / Biol M/ BV	C. Alogénico	Cito / Biol M / BM
R4 Mayo	Cito / Biol / BV	C. Alogénico	Cito / Biol / BM

E1: Equipo 1: Unidad de Trasplante y T. Alogénico; E2: Equipo 2: Complicaciones Txalogenico; E3: Equipo 3: Trasplante autólogo y Leucemias Agudas; E4: Equipo 4: Planta; CL: Consultalunes Hospital de

Día; CM: Consulta martes Hospital de Día; CJ: Consulta jueves Hospital de Día; BM: Consulta martes Planta Baja; BV: Consulta viernes Planta Baja; SMD: Consulta de SMD; LMC: Consulta de LMC. CHEMCYL: Centro de Hemodonación de Castilla y León (Valladolid).

**las vacaciones incluidas en la tabla no son fijas, se pueden mover de acuerdo a la solicitud del residente y a las necesidades del servicio*

- HD1: 2 meses lunes (Dr. García Sanz, Linfoma de Hodgkin, MW); 1 mes martes (Dra. Almudena García, LLC); 3 meses martes (Dr. Alejandro Martín, LNH); 2 meses jueves (Dra. Mateos, Mieloma múltiple); 1 mes (Dr. Sánchez Guijo, LMC); 2 meses lunes/martes (Dra. Díez Campelo, SMD).
- HD2: 1 mes martes (Dra. Almudena García, LLC); 3 meses martes (Dr. Alejandro Martín, LNH); 2 meses jueves (Dra. Mateos, Mieloma múltiple); 1 mes (Dr. Sánchez Guijo, LMC); 2 meses lunes/martes (Dra. Díez Campelo, SMD); 2 mes lunes (Dr. García Sanz, Linfoma de Hodgkin, MW).
- HD3: 3 meses martes (Dr. Alejandro Martín, LNH); 2 meses jueves (Dra. Mateos, Mieloma múltiple); 1 mes (Dr. Sánchez Guijo, LMC); 2 meses lunes/martes (Dra. Díez Campelo, SMD); 2 meses lunes (Dr. García Sanz, Linfoma de Hodgkin, MW); 1 mes martes (Dra. Almudena García, LLC).

Existen una serie de normas para el disfrute de las vacaciones y los días de libre disposición:

1. Las vacaciones durante el año de planta/trasplante (R2) serán rotatorias y de uno en uno, es decir, que no podrán coincidir dos residentes de vacaciones a la vez.
2. Los R1 (que serán R2 a su llegada a la planta) cogerán al menos dos semanas de vacaciones anuales antes de su llegada a la Planta. Como el cursillo de formación intensivo de los R2 se realizará en Mayo, es conveniente que esas dos semanas de vacaciones se hayan cogido antes de mayo, para que no haya problemas con las fechas del curso. Dado que pasarán un periodo de adaptación, es preferible que no falten un mes completo durante las fases iniciales de su rotación en planta.
3. Las vacaciones durante R3 y R4 serán rotatorias y de uno en uno, para que queden cubiertas las consultas de Hospital de Día (R3) y de la Planta Baja (R4). No podrán coincidir dos residentes de vacaciones a la vez si ello implica que el residente que trabaja ese tiempo tiene que cubrir más de 2 consultas.
4. Cuando hay 2 residentes en una sección (R3, R4), no podrán coincidir en sus vacaciones.
5. Los días de libre disposición se cogerán contando con la sección en la que estén rotando, de tal forma que no queden descubiertas sus responsabilidades asistenciales

3.4. GUARDIAS

El residente de Hematología y Hemoterapia realiza guardias de presencia física durante los cuatro años de la residencia.

Los R1 realizan guardias en el Servicio de Urgencias, en el Servicio donde estén realizando su rotación y realizan además 1-2 guardias al mes de Hematología, acompañando siempre a un R mayor.

Los R2-R4 realizan guardias únicamente en el Servicio de Hematología. Los adjuntos de Hematología realizan dos tipos de guardias: 1) Guardia mixta de presencia física

hasta las 22 horas y localizada el resto del horario y 2) Guardia de Presencia física de 24 horas durante los tres primeros meses de incorporación de los R2 al Servicio. Con el objeto de conseguir el máximo aprovechamiento formativo de las rotaciones, la tradición en nuestro Servicio es que las guardias no se libren. Nunca ha sido una obligación del Servicio, sino una decisión libre y autónoma de cada residente. Los rotantes externos de Hematología podrán realizar guardias en nuestro Servicio, siempre acompañando a uno de nuestros residentes R2, R3 ó R4 pero nunca con R1.

Existen una serie de normas para las guardias:

- De acuerdo con las normas actuales de la Junta de Castilla y León, se podrán realizar más de 4 guardias al mes si el Servicio lo considera necesario (4-6 guardias).
- Todos los días serán cubiertos por los residentes nuestros que ya están en el Servicio (R2 a R4).
- Dado que los días de mayor actividad en las guardias corresponde a los lunes y los martes (cercanía del fin de semana, mayor número de ingresos programados para trasplante), los lunes (en primer lugar) y los martes (en segundo lugar) se dobla la guardia por dos residentes que ya están en el Servicio (R2 a R4), exceptuando si ese lunes (o martes) es festivo. Por el contrario, sí se doblará en lunes aunque sea un puente con festividad el martes. Cuando se doble, siempre habrá un Residente mayor (R3-R4) acompañando a un R1-R2. Esto quiere decir que si no están doblados el lunes y el martes, no se podrá doblar en miércoles ni jueves (salvo que el martes sea fiesta, en cuyo caso sí se podrá doblar el miércoles).
- Tanto nuestros R1 como los residentes de fuera que hagan guardias de hematología se distribuirán los huecos restantes (de martes/miércoles a domingo), de tal manera que NO puede haber un día 3 residentes si queda algún día del mes con sólo 1 residente.
- Si los R1 o los residentes externos quieren hacer algún cambio una vez que las guardias están puestas, tendrán que buscar un día en el que sólo haya un residente o cambiar la guardia con otro R1 o residente externo.
- El número de guardias a realizar (para los residentes externos) se basará en el número de guardias habitual de su hospital de procedencia, partiendo de una distribución equitativa inicial (es decir, que primero se haga la distribución para todos de un mínimo de guardias y quien haga más tiene que cubrir los huecos que quedan).

- Si cuando llegue algún residente externo ya están puestas las guardias de ese mes o el siguiente, tendrá que adaptarse a los huecos que queden.
- Salvo situaciones excepcionales, el R2 no hará guardia en lunes durante ese año para poder participar activamente en el pase de visita de los martes con el/la Jefe de Sección o Jefe de Servicio y en la sesión clínica posterior donde ha de comentarse a los pacientes ingresados. Igualmente, se evitará en los años de R3 y R4 hacer guardia el día previo a su consulta programada en Hospital de Día / Consulta Externa de nuevo, para favorecer su formación.

3.5. ACTIVIDAD DOCENTE

3.5.1. Programa Intensivo de Formación de Residentes en Hematología

Antes de la incorporación de los R1 al Servicio, se programa en Mayo un curso intensivo dirigido a los R1 que se incorporan al servicio como R2 en Junio. Este curso se desarrolla por las tardes, con dos sesiones diarias durante 3 semanas, en las que se abordan tanto aspectos prácticos como la organización de la clínica (ingresos, pruebas analíticas, radiológicas etc.), como un repaso de los aspectos clave (diagnóstico, seguimiento y tratamiento) de las enfermedades que con más frecuencia ingresan en nuestra planta. Se os informará de las fechas concretas a lo largo del mes de abril. Recomendamos que los R1 eviten las vacaciones durante el mes de Mayo, para que no haya problemas con las fechas del curso.

Programa de Formación para residentes R1-R2	
TEMA	PONENTE
Organización de la clínica: ingresos, pruebas analíticas, radiológicas, etc.	Dra. Mónica Cabrero
Organización de la plante desde el punto de vista del residente: aspectos prácticos.	R4
Anemias: Métodos diagnósticos	Dra. Díez Campelo
Síndromes mielodisplásicos	Dra. Díez Campelo
Aplasia medular	Dra. Vázquez
Fiebre en paciente hematológico	Dra. Vázquez
Leucemias agudas mieloblásticas	Dra. Vidriales
Leucemias agudas linfoblásticas	Dr. Hernández Rivas
Linfomas no HODGKINIANOS: Estudio de extensión, factores pronósticos y tratamiento	Dr. Martín
Linfomade HODGKIN.	Dr. García-Sanz
Macroglobulinemia de WALDENSTRÖM	Dr. García Sanz
Mieloma múltiple y Amiloidosis	Dra. Mateos
Leucemia Linfática Crónica (LLC)	Dr. Marcos González
Síndromes linfoproliferativos crónicos con expresión hemoperiférica no LLC.	Dr. Marcos González
Neoplasias Mieloproliferativos crónicos (NMPc): Leucemia Mieloide Crónica.	Dr. Sánchez Guijo
NMPc Ph negativo: Policitemia Vera, TrombocitemiaEsencial y Mielofibrosis	Dr. Hernández Rivas
Trasplante de progenitores hematopoyéticos.	Dra. Caballero
EICH	Dra. Lucía López
Trombocitopenias / PTI.	Dr. González Porras
Hipocoagulabilidades. Trombosis. Terapéutica antitrombótica.	Dr. Bastida
Transfusión sanguínea. Inmunohematología. Aféresis en hematología clínica.	Dra. Olga López
Técnicas diagnósticas del laboratorio de hematología.	Dra. N. Gutierrez
Recursos en la Red	Dra. Vidriales
Aproximación a ensayos clínicos	Dra. Mateos
Bases de datos	Dra. Vidriales

3.5.2. Sesiones:

- Martes 14:30 (aula de hematología 4ª planta): Sesión de pacientes ingresados
- Miércoles 14:30 (aula de hematología 4ª planta): Sesión científica del servicio
- Jueves 14:30 (aula de hematología 4ª planta): Sesión de pacientes ambulatorios
- Sesiones Generales del Hospital: miércoles a las 08:30 (hasta las 9:00), en el salón de actos, sito en la planta baja (pasillo de dirección). La asistencia a esta sesión es obligatoria para los R1, pues forman parte del plan transversal (no olvidar firmar a la salida, ya que están acreditadas).
- Sesiones del IBSAL: lunes a las 08:15 (hasta las 9:00), en el salón de actos, sito en la planta baja (pasillo de dirección). (no olvidar firmar a la salida, ya que también están acreditadas).
- Sesiones específicas de cada Unidad Funcional. (Coagulación, Biología Molecular, Cultivos celulares, Servicio de Trasfusión etc...): cada Unidad funcional realiza sus sesiones formativas generalmente con periodicidad semanal.

3.5.3. Congresos, Jornadas y Cursos

Desde la Comisión de Docencia se organizan cursos para los residentes, muchos de ellos de asistencia obligatoria, dirigidos a su formación básica y transversal, por lo que deben estar atentos y matricularse en los periodos establecidos a tal efecto.

Durante la residencia se facilitará la asistencia a Jornadas y Congresos de la especialidad en función del año de residencia y la participación en los mismos mediante comunicaciones, tal como se propone en la tabla siguiente:

REUNION o CONGRESO	PROPUESTA ASISTENCIA
Curso de Inmersión a la Hematología	Solo R2
Reunión anual SCLHH (Sociedad Castellano Leonesa de Hematología y Hemoterapia)	≥R2 (Obligatorio los R2)
Jornada JIHEMA de actualización en Infecciones en Hematología	Sólo R2
Jornada infecciosas para MIR (Sitges)	Sólo R3
Curso SMP y SMD (Novartis, Barcelona) para Residentes de Hematología	Sólo R3
Curso Civitas de Inmunología y Virología en Transplantes	Sólo si el caso presentado es seleccionado
Formación en Coagulopatías (Novonordisk)	R3
Diploma de especialización en citometría de flujo para el diagnóstico y monitorización de hemopatías malignas e inmunodeficiencias primarias*	R3/R4 durante la rotación en CMF (ver abajo)
Reunión anual SEHH/SETH (Sociedad Española de Hematología Hemoterapia/ Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia)	≥R3 (Obligatorio los R3)
Curso de Residentes de Hematología y Hemoterapia: actualización en Gammapatías Monoclonales. Madrid	≥R3 (coordinarse también con los cursos en Salamanca)
Post-ASH. Madrid	≥R3 (en función de la disponibilidad de plazas)
Curso anual del Grupo Español de Eritropatología	R3/R4
Reunión anual EHA (European Hematology Association)	Sólo R4 , si se tiene comunicación aceptada y coordinándose EHA y ASH (condicionado a la posibilidad de conseguir financiación)
Reunión anual ASH (American Society Hematology)	Sólo R4 , si se tiene comunicación aceptada y coordinándose EHA y ASH (condicionado a la posibilidad de conseguir financiación)
Reunión anual SETS (Sociedad Española de Transfusión sanguínea y Terapia celular)	En función de las comunicaciones de Banco de Sangre
Curso sobre el manejo de las complicaciones infecciosas para residentes de hematología (CIREH). Alcalá de Henares (Madrid)	Sólo R4
Curso de Biología Molecular CUBIMOL (BMS)	Sólo R4

Los cursos/asistencia están sujetos a cambios no previstos

*Diploma de especialización en citometría de flujo para el diagnóstico y monitorización de hemopatías malignas e inmunodeficiencias primarias. Desde el curso 2018/2019 se ha puesto en marcha este título propio de la USAL. El Servicio de Hematología considera importante que los residentes consigan este título, cuya realización puede coincidir con la rotación en CMF. El Servicio se encarga de abonar la matrícula, contando con el compromiso del Residente de superarlo con éxito. Si no se superan los exámenes, habría que reembolsar al servicio los costes de la matrícula. Es responsabilidad del Residente estar al tanto de los periodos de pre-inscripción y

matrícula para recordar a su tutor/secretaría del servicio la necesidad de formalizar la matrícula. Los periodos del curso de la USAL para CMF son tres: a) febrero – marzo; b) abril – mayo; y c) octubre – noviembre. La rotación en CMF se intenta coincidir con los periodos de dicho curso.

Antes de inscribirse a una reunión/congreso o enviar alguna comunicación/póster, es imprescindible que haya sido revisada por uno de los adjuntos responsables de la misma.

Los R2 a R4 asistirán a diferentes Cursos monográficos, potenciando especialmente los que están dirigidos a Residentes y que gocen de acreditaciones oficiales como SEAFORMEC (Sistema Español de Acreditación de la Formación Médica Continuada), EACCME (European Accreditation Council for Continuing Medical Education), ECTS (European Credits Transfer System).

Asimismo, se animará a los residentes a participar en cursos *on line* que estén acreditados oficialmente. Es muy importante realizar la correspondiente evaluación para obtener los créditos formativos. En su futuro como profesionales de la Hematología y Hemoterapia serán evaluados en parte en base a la obtención de créditos de CME (Continuing Medical Education), por lo que consideramos de gran importancia que se familiaricen desde el principio con estas actividades.

3.6. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

El Servicio de Hematología considera de gran importancia para la adecuada formación como especialista la participación de sus residentes MIR en trabajos y proyectos de investigación clínica o traslacional que se desarrollan en el Servicio. Se incentivará y facilitará que los residentes presenten comunicaciones a congresos regionales (SCLHH), nacionales (SEHH, SETS) e internacionales (EHA, ASH, ISTH...), que debieran conducir a su posterior publicación. Así se pretende que el residente durante su formación MIR participe en:

Comunicaciones a congresos

- Presentación de al menos un caso clínico-citológico en el grupo de Citología Hematológica de la Sociedad Castellano-Leonesa de Hematología y Hemoterapia y/o de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia.
- Presentación de dos comunicaciones/casos clínicos en la Reunión Castellano-Leonesa de Hematología y Hemoterapia.
- Presentación de al menos una comunicación como primer firmante en el Congreso anual de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

- Presentación de al menos tres comunicaciones como segundo firmante o subsiguientes en el Congreso anual de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia
- Participación en al menos dos comunicaciones en Congresos o Reuniones de ámbito internacional.

Publicaciones

- Participación en al menos un artículo científico en revistas de revisión por pares.

Aunque la densidad del periodo de formación MIR hace difícil la realización de una tesis doctoral, en nuestro Servicio se intenta facilitar, a aquellos residentes que lo deseen y se estime idóneo por sus características, iniciar la tesis doctoral durante su periodo de formación, y apoyarles para que puedan culminar ese trabajo y alcanzar el Grado de Doctor.

Es recomendable la pertenencia a Sociedades Científicas: Sociedad Castellano-Leonesa de Hematología y Hemoterapia (SCLHH), Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH), European Hematology Association (EHA). La pertenencia a estas sociedades permite optar a convocatorias de ayudas y becas específicas para residentes de Hematología.

Tras la nueva Directiva de Evaluación de Especialistas en Formación (BOE del 19 de abril de 2018), la calificación global anual del Residente incluirá la ponderación de actividades complementarias de investigación /formación con los siguientes criterios de puntuación:

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

Es responsabilidad del residente comunicar, de manera periódica, a la comisión de docencia la actividad investigadora realizada. Existe un modelo de comunicación de actividad complementaria que puede descargarse desde la intranet (Ruta:<http://intranet.husa.sacyl.es/Intranet%20Comision%20Docencia/Inicio.htm#>, en

el apartado de “Documentos de Interés”. Es recomendable que se envíe a comisión de docencia la hoja de comunicación en el momento de haber realizado actividad, debidamente firmada por el residente y el tutor.

Participación en Proyectos de Investigación: Es recomendable la inclusión de los residentes (preferiblemente R2) en Proyectos de investigación y Ensayos Clínicos (a partir de R2) que facilite su introducción en la investigación y que sea un aliciente para el inicio de su trabajo de Tesis Doctoral.

Es importante recordar que labor de investigación debe realizarse tras finalizar en la mañana la labor asistencial.

3.7. EVALUACIÓN MIR

3.7.1. Evaluación del Servicio por parte del residente.

No sólo los residentes, sino también los Servicios son evaluados para garantizar que se dan las condiciones necesarias para la formación. Desde la Comisión de Docencia recibiréis periódicamente información de cómo evaluar las diferentes secciones, que puede ser en hojas de evaluación impresas o en formato electrónico. En cualquier caso, es muy importante que todos las rellenéis.

Es responsabilidad del residente hacer las evaluaciones de las unidades docentes que sean requeridas por la Comisión de Docencia.

Además, desde el Departamento de Formación del SACyL, recibiréis con periodicidad anual (o bianual) las “Encuestas de Satisfacción del Residente”, que se deben rellenar *on line*, y en las cuales también es muy importante vuestra participación.

3.7.2. Evaluación Continuada del residente.

Tal como está recogido en el programa oficial de la especialidad, por cada rotación se realizará una evaluación continuada del residente, en la que se valorarán aspectos sobre:

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 la familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

A cada uno de estos ítems se les asignará una puntuación, que está oficialmente establecida de la siguiente forma:

1-2 Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.

3-4 Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.

5 Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.

6-7 Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.

8-9 Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.

10 Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

NA No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

Es responsabilidad del residente recoger las hojas de evaluación de las rotaciones en la Comisión de Docencia y entregárselas al tutor de cada rotación para ser evaluado.

3.7.3. Entrevista estructurada Tutor-Residente

La Entrevista Estructurada tutor-residente forma parte de la evaluación formativa del residente, pero también tiene como objetivo realizar el seguimiento del proceso de aprendizaje e identificar áreas y competencias susceptibles de mejora, definiendo estrategias específicas para conseguir este objetivo. Así, se favorece la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. En la entrevista estructurada tutor-residente se revisan los siguientes puntos: Conocimientos, Habilidades clínicas, Autoaprendizaje, docencia y manejo de la información,

Habilidades de comunicación, Análisis crítico e investigación, Salud pública y gestión de recursos, Valores profesionales, actitudes y bioética y Trabajo en equipo.

Se realizarán cuatro entrevistas al año, es decir una al trimestre. Deben registrarse en el Libro o Memoria del residente, e idealmente se realizarán a mitad del periodo de rotación. Es responsabilidad del residente programar con su tutor las entrevistas, para cumplir el mínimo establecido.

3.7.4. Memoria Anual

Dado que aún no se ha elaborado por parte de la Comisión Nacional de la Especialidad el Libro del Residente de Hematología y Hemoterapia, el instrumento que empleamos en su defecto es la Memoria Anual del residente.

La elaboración de la Memoria Anual es de obligado cumplimiento para todos los residentes, y es también un instrumento para la evaluación. En ella se recogen todas las actividades realizadas durante el año, y su cumplimiento a la largo del año debe servir también como un instrumento autoevaluador del residente. Es recomendable que el residente revise el programa de la especialidad www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm al inicio de cada rotación, para tener presente cuales son los objetivos que debe alcanzar, y poder plasmarlos en la Memoria Anual. Asimismo, es recomendable una segunda revisión hacia la mitad del periodo de rotación, para, con su tutor, intentar resolver posibles deficiencias en la consecución de objetivos.

La Memoria Anual debe recoger los siguientes apartados: Datos Personales, Actividad Asistencial, Actividad Docente, Actividad Investigadora, Otras actividades, y Observaciones. En la descripción de la actividad asistencial, es recomendable incluir el Grado de Responsabilidad (1: totalmente tutelado; 2: parcialmente tutelado; 3: independiente). Se añadirá en cada apartado la documentación adicional correspondiente (informes de rotaciones, certificados, copias de abstracts, publicaciones,...). Las memorias deben ser entregadas al tutor en fecha fija, que las presentará en la Comisión de Docencia, y se incorporará al expediente individualizado de cada Residente. Existe un modelo en formato electrónico que está incluido en el CD del Manual de Acogida Institucional.

3.7.5. Evaluaciones en el Hospital Universitario de Salamanca

La Dirección General de Ordenación Profesional en resolución del 21 de marzo de 2018 aprobó unas nuevas directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los Especialistas en Formación (publicación B.O.E 19 de abril de 2018). La Calificación Global Anual del Residente incluirá la

ponderación de los informes de rotaciones (representará un 65% de la calificación), actividades complementarias (representará un 10% de la calificación) y calificación del Tutor (representará un 25% de la calificación).

3.8. ROTACIONES VOLUNTARIAS/OPTATIVAS EXTERNAS

1- En el programa formativo se incluye la estancia de 1 mes en un centro regional de hemodonación, preferiblemente en el Centro de Hemodonación de Castilla y León (ChemCyl), que se desarrollará durante la rotación en el Servicio de Transfusión. Con el objeto de NO distorsionar las rotaciones de los compañeros (evitar sustitución en consultas), se ajustará al siguiente calendario: a. Residente A (primera columna en las rotaciones): enero (R4) b. Residente B (segunda columna en las rotaciones): octubre(R3) c. Residente C (tercera columna en las rotaciones): mayo (R4).

2- Otras rotaciones voluntarias, como la Unidad de Enfermedades Infecciosas (1-2 meses), Hematología Pediátrica (1 mes), Unidad de Hemofilia (1 mes), Unidad de Eritropatología (1 mes); Terapia Celular (1 mes) o incluso rotación en un centro extranjero (2 meses), podrán solicitarse durante el periodo de la residencia, ajustándose el calendario en los meses en los que no les corresponda pasar solos una consulta.

4. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA Y RECURSOS ELECTRÓNICOS

4.1. LIBROS

- San Miguel JF. Hematología. Manual básico razonado. 4ª Ed. Elsevier 2015.
- Hoffman R. Hematology. Basic principles and practice. 7th edition. Elsevier inc. 2017.
- Hoffbrand AV. Postgraduate Haematology. 7º Ed. Wiley-Blackwell 2016.
- Sanz MA. Manual Práctico de Hematología Clínica. 5ª Ed. Antares, 2015. (libre en app tanto apple como android).
- American Society of Hematology Self-Assessment Program (ASH-SAP), 6th Edition, 2016.
- American College of Physicians (corporate author). Hematology & Oncology MKSAP 18 (Medical Knowledge Self-Assessment Program).2018.
- EHA Education Book 2018(<https://www.ehaweb.org/assets/Uploads/EHA22-edu.complete.coressed.pdf>).

- Woessner S. La Citología Óptica en el Diagnóstico Hematológico. 5ª Ed. Acción Médica 2006.
- Hemostasia y Trombosis. Manual práctico de la SETH. Ed. Aran. 2018. (libre en app tanto apple como android).
- Manual de Trasplante Hematopoyetico 2016 (5ª Edición). Enric Carrera. (libre en app tanto apple como android).

4.2. REVISTAS (acceso a través del portal de Salud de la JCyL o de la SEHH)

- Blood
- Leukemia
- Haematologica
- British Journal of Hematology
- Journal of Clinical Oncology
- Bone Marrow Transplantation
- Thrombosis and Haemostasis
- Journal of Thrombosis and Haemostasis
- Transfusion
- Experimental Hematology

4.3. BASES DE DATOS (libre acceso)

- UpToDate www.uptodate.com Acceso gratuito a través del portal de Salud de CyL <http://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/biblioteca>
- PubMed www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pubmed Acceso a MedLine.

Pertenece a la National Library of Medicine (USA). También se accede a través del portal de Salud de CyL, con acceso gratuito a las revistas suscritas por el SACYL.

- Medscape www.medscape.com Requiere registro (gratuito).

4.4. GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

- Tal como consta en el apartado de Herramientas de Calidad Asistencial, existen la “Guía de la Planta” y la “Guía de Trasplante”, elaboradas por el Servicio y que están disponibles en el servidor L:\HUSA\D. MEDICA\HEMATOLOGIA\02. HEMA_CLINICA\0._PNTs y Guías CLINICAS
- On line Hematology Reference Guide (criterios diagnósticos, y scoresempañados en hematología). Sencilla y muy útil.
<http://www.bloodref.com/>

- NCCN Guidelines™. Guías clínicas de la National Comprehensive Cancer Network (USA) www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp requiere registro (gratuito)
- BCSH (British Committee for Standards in Haematology) Guías de práctica clínica y de laboratorio. <https://b-s-h.org.uk/guidelines/>
- ESMO (European Society for Medical Oncology) Clinical Practice Guidelines: Hematologic Malignancies <https://www.esmo.org/Guidelines/Haematological-Malignancies>
- ASCO Guidelines. Guías clínicas (hematología) de la American Society of Clinical Oncology <https://www.asco.org/practice-guidelines/quality-guidelines/guidelines/hematologic-malignancies>

4.5. LINKS DE INTERÉS

- Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia www.aehh.org
- Sociedad Española de Transfusión Sanguínea www.sets.es
- Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia www.seth.es
- Sociedad Castellano Leonesa de Hematología y Hemoterapia www.sclhh.org
- Salud Junta de Castilla y León www.salud.jcyl.es/sanidad/cm/profesionales
- European Hematology Association (www.eha.es), que cuenta con una página específica de CME (requiere ser miembro de la EHA para la mayoría de las actividades)
https://learningcenter.ehaweb.org/eha/#!*menu=16*browseby=9*sortby=1*trend=4016
- American Hematology Association www.hematology.org
- Atlas de Hematología: ASH Imagebank: <https://imagebank.hematology.org/> (libre acceso)

5. REFERENCIAS LEGALES

5.1. Programa de la Especialidad

ORDEN SCO/3254/2006, de 2 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Hematología y Hemoterapia.

Descarga: <http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

5.2. Normativa de referencia de post-grado

http://www.salud.jcyl.es/sanidad/cm/profesionales/tkContent?idContent=711535&local=es_ES&textOnly=false

5.3. Evaluación del Especialista en Formación

<http://boe.es/boe/dias/2018/04/19/pdfs/BOE-A-2018-5385.pdf>

6. TELÉFONOS

- Jefe de Servicio 55-384 (secretaria)
- U. de Hematología Clínica – Trasplante 55- 108// 55-940// 55-136
 - M^a Dolores Caballero Barrigón 165-325
 - Lourdes Vázquez López 165-316
 - María Victoria Mateos Manteca 165-250
 - Fermín Sánchez-Guijo Martín 165-247
 - Lucía López Corral 165-246
 - Mónica Cabrero 165-282
-
- Servicio de Transfusión (Banco de sangre) 55-387 // 55-386// 55-898
- Unidad de Producción Celular (Sala Blanca) 55-762, 55-280 Busca 165-280
- Unidad de Hemostasia y Trombosis 55 -931
- Unidad de Diagnóstico Celular
- Hematimetría-Citomorfología 55-932, 55-265
 - María Díez 165-213
- Inmunopatología-CMF 55-375
 - M^a Belén Vidriales Vicente 165-252
- Unidad de Biología Molecular –HLA 55- 765 // 55- 629
 - Ramón García Sanz 165251
- Unidad de Citogenética 55-764
 - Norma Gutiérrez 165-245
- Unidad de Terapia Celular (Laboratorio) 55- 750
 - Fermín Sánchez-Guijo Martín 165-247

Secretarias:

- Rosa María Rueda (1^a Planta) 55-384
- M^a José Rodrigo Egido (1^a Planta) 55-384
- Irene Burgeño (4^a Planta) 55-316
- Concepción Tavera (4^a Planta) 55-316
- Justiniano Ruiz (1^a Planta, Laboratorios) 55-375
- Luis Alba (1^a Planta, Cultivos) 55 750

Supervisoras:

- 4^a Planta: 55-108 // 55-940
- Laboratorios: Carmen Losada 55- 934
- Hospital de Día: M Transito Carretero Egido 55-830
- Unidad de EC (2^a planta): Balbina Pérez Barcala 55668

Data Managers:

- Magdalena García Astorga 55-974// 616884422
- Irene Real 165-248// 639435728
- Eva Díez Baeza 55-974// 616496156
- Manuel Delgado Criado 55-974// 616708202
- Marta Vázquez Cedeira: 55-974
- Mónica Sánchez Sánchez: 55-974
- Laura Prieto: 55-974
- Carlos Herrero Nieto: 55-974

Consultas:

- Recepción /Secretaría: 55-656

- Consulta 1 (Consulta Externa) :55-996
- Consulta 2 (Extracción de Médula ósea y de LMC): 55-996
- Consulta 3 (Consulta Externa): 55 657
- Consulta 4 (Hospital de Día): 55-653
- Consulta 5 (Hospital de Día): 55-656
- Consulta 6 (Consulta AloTx de Enfermería): 55-685
- Enfermera de Trasplante (Manoli Salinero): 165-097
- Consulta 7 (Consulta AloTX día < 100): 55-618
- Consulta 8 (Consulta AloTx día >100): 55-621
- Consulta 9 (Consulta AloTx, Coordinador médico) : 55 686
- Consulta 10 (ConsultaAloTx de Enfermería, coordinación): 55-654

Guardias:

- Adjunto Hematología Guardia 165-108
- Residente Hematología Guardia 165-109