



## **GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

"2013. Año del 30 aniversario de la vuelta a la democracia"

### **ANEXO I**

#### **PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CLÍNICA MÉDICA CON ORIENTACIÓN HEMATOLOGÍA**

**2013**

Aprobado por Resolución 2013-1313-MSGC

## **INDICE**

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>2</b>
<b>2. FUNDAMENTACIÓN</b>	<b>2</b>
2.1. Consideraciones generales sobre los programas de residencia de GCBA	3
2.2. Descripción de la Población Beneficiaria	5
<b>3. PROPÓSITOS GENERALES</b>	<b>7</b>
<b>4. PERFIL DEL MÉDICO HEMATOLOGO. OBJETIVOS GENERALES</b>	<b>8</b>
<b>5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.</b>	<b>10</b>
5.1. Funciones docentes y de supervisión para el desarrollo del programa	11
<b>6. ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN</b>	<b>13</b>
<b>7. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO, SEGÚN ÁMBITO DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE.</b>	<b>14</b>
7.1 Organización general de las actividades por áreas de formación	14
7.2. Objetivos y contenidos por año y por rotación	18
<b>8. SISTEMA DE EVALUACIÓN</b>	<b>28</b>
<b>9. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>29</b>
<b>10. ANEXO</b>	<b>30</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

La Hematología constituye una especialidad médica que se ocupa del estudio de la fisiología de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, de los procedimientos relacionados en el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades hematológicas y de aquellas patologías que por diferentes mecanismos provocan discrasias sanguíneas.

En sus inicios, como todas las especialidades, formó parte de la clínica general; sin embargo, la complejidad que han alcanzado estas patologías y las ventajas obtenidas en términos de morbilidad y calidad de vida, llevaron a la necesidad de contar con personal de salud capacitado en esta área para la realización de un correcto diagnóstico y tratamiento de los pacientes afectados.

En el ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires la Residencia es de Clínica Médica con orientación en Hematología.

La Residencia constituye un proceso de formación médica continua que tiene como objetivo formar médicos hematólogos de acuerdo al perfil definido por las necesidades del sistema sanitario establecidas por el Gobierno de la Ciudad. Es una residencia médica con orientación (ordenanza 40997)

Está programada para realizarse en cuatro años, un año inicial de Clínica Médica y los tres restantes de Hematología.

En la Ciudad de Buenos Aires, la Residencia se inició en 1962, por el Dr Gregorio Bomchil, en el Hospital J. M. Ramos Mejía, donde continúa hasta la actualidad de manera ininterrumpida.

En la actualidad existen tres sedes, en el Hospital Alvarez y en el Hospital Durand desde el año 1985 y en el Hospital Ramos Mejía desde 1962. Actualmente cuenta con 4 cargos para médicos residentes cada año, 2 cargos en el Hospital Ramos Mejía y un cargo en el Hospital Alvarez y Durand.

## 2. FUNDAMENTACIÓN

El objetivo de la residencia es formar Médicos Hematólogos capaces de ejercer la profesión de manera autónoma e independiente.

La especialización en Hematología, bajo el régimen de residencia, busca proporcionar una enseñanza integral que tienda a una preparación sólida con perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de la salud de la población.

En la formación de los residentes se seleccionan las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, se desarrolla en forma progresiva, tanto en la adquisición de conocimientos como en la toma de decisiones, por lo que es importante que los residentes posean objetivos concretos, cumplan con sus actividades, progresen en la discusión de temas específicos, comprendan la importancia de aspectos básicos en los que se sustentan los conocimientos clínicos y el concepto global de la especialidad como un todo integrado y armónico; y por último, sitúen la especialidad en un contexto social, ético y profesional en el que el bienestar de los

pacientes sea el objetivo fundamental.

Dentro de las especialidades, la hematología, es una disciplina médica que ha tenido grandes progresos en el campo del conocimiento y de la tecnología en las últimas décadas, lo que ha permitido una mejor comprensión de los mecanismos de enfermar, facilitando el desarrollo de pautas que más se adecuan a una actuación clínica de alto nivel. Al haber alcanzado un grado notable de madurez, justifica su permanencia en el futuro como una especialidad integrada, siendo la formación en servicio el marco idóneo para la formación global de los futuros especialistas.

Los continuos avances han generado una importante incorporación de conocimientos, de conceptos básicos y de técnicas de laboratorio, que ha incrementado de manera sustancial el campo de acción de la especialidad, incorporando a nuevas áreas (citometría, citogenética, o biología molecular). Así mismo se han desarrollado técnicas terapéuticas muy complejas, como el trasplante de médula ósea. Estos avances requieren aprendizajes muy específicos para su adecuado desarrollo y funcionamiento. Cabe destacar también que con la creciente informatización y automatización de los laboratorios, el manejo informático de datos clínicos, el incremento de la asistencia hematológica extrahospitalaria, la interrelación con otras especialidades, es prioritario la necesidad de establecer controles rigurosos de calidad y una mayor autonomía de gestión.

Por último, cabe destacar, que las enfermedades hematológicas pueden caracterizarse como enfermedades graves capaces de causar la muerte pero potencialmente curables y de curso crónico; y que requieren seguimiento prolongado, desde el diagnóstico, tratamiento y prevención y/o tratamiento de las secuelas.

## **2.1- Consideraciones generales sobre los programas de residencia de GCBA**

### **El sistema de residencias**

Las residencias del Equipo de Salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de postgrado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar para el sistema de salud un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad.

Las Residencias se incorporan al Sistema de Atención de la Salud dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y se desarrollan con la activa participación de todos sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.<sup>1</sup>

Las Residencias ajustarán sus programas de acuerdo con las pautas establecidas por la Ley Básica de Salud N° 153 de la Ciudad de Buenos Aires. Según dicha Ley, la garantía del derecho a la salud integral se sustenta sobre los siguientes principios:

- La concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.
- El desarrollo de una cultura de la salud así como el aprendizaje social necesario para mejorar la calidad de vida de la comunidad.
- La participación de la población en los niveles de decisión, acción y control, como

---

<sup>1</sup> Ordenanza 40997/85.

medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y su desarrollo.

- La solidaridad social como filosofía rectora de todo el sistema de salud.
- (.....) La organización y desarrollo del área estatal conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel.
- (.....) El acceso de la población a toda la información vinculada a la salud colectiva y a su salud individual<sup>2</sup>.

## **El Programa por especialidad**

El programa pauta las competencias que serán adquiridas por el Residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los residentes de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que aprovecha la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en sus diversos efectores.

El concepto de “red” relativiza a los distintos ámbitos como unidades autosuficientes de formación transformándolos en recursos complementarios. Se busca romper con el aislamiento de los servicios y se fortalece la COORDINACIÓN generando INTERRELACIÓN y RECIPROCIDAD, y el reconocimiento de la riqueza de la diversidad para promover la calidad de los programas de formación.

Desde esta perspectiva, cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la Residencia de la autoridad de aplicación<sup>3</sup>; los Coordinadores Generales, los Jefes de Servicios; los Coordinadores Locales de Programa y de Rotaciones, los Jefes y los Instructores de Residentes, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito.

Por otra parte, el programa constituye un documento esencial para pautar los recursos indispensables para que los servicios reciban residentes y para encuadrar los procesos de acreditación de capacidad formadora.

Al igual que ocurre con la puesta en marcha de cualquier desarrollo curricular, el presente programa deberá estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización.

## **2.2. Descripción de la Población Beneficiaria**

<sup>2</sup> Ley Básica de Salud Nº 153 - Art 3 Definición. (Selección)

<sup>3</sup> Autoridad de aplicación: organismo responsable directo de las Residencias Médicas.

### Descripción de la población beneficiaria

Se presentan las características de la población que consulta en los hospitales del CABA por alteraciones hematológicas, las estadísticas sobre consultas hematológicas publicadas por el Ministerio de Salud de la CABA correspondientes a los años 2009 y 2010:

<b>HOSPITAL POLIVALENTE</b>		1era VEZ	INTERCONSULTA	ULTERIOR	TOTAL
<b>ALVAREZ</b>	2009	612	2624	7474	10710
	2010	465	1816	6574	8855
<b>DURAND</b>	2009	1522	2390	15902	19814
	2010	1418	2540	14972	18930
<b>RAMOS MEJIA</b>	2009	1371	109	14539	16019
	2010	844	97	12895	13836
<b>ARGERICH</b>	2009	1199	1056	6708	8963
	2010	981	1647	9421	12049
<b>PENNA</b>	2009	926	2814	7234	10677
	2010	883	2813	7587	11283
<b>SANTOJANNI</b>	2009	1024	1043	8875	10942
	2010	1336	790	8324	10450
<b>TORNU</b>	2009	1051	2000	5263	8314
	2010	855	1516	4948	7319
<b>FERNANDEZ</b>		//	//	//	//
<b>PIÑEIRO</b>		//	//	//	//
<b>PIROVANO</b>		//	//	//	//
<b>VELEZ SARFIELD</b>		//	//	//	//
<b>ZUBIZARRETA</b>		//	//	//	//

// = no reportan datos

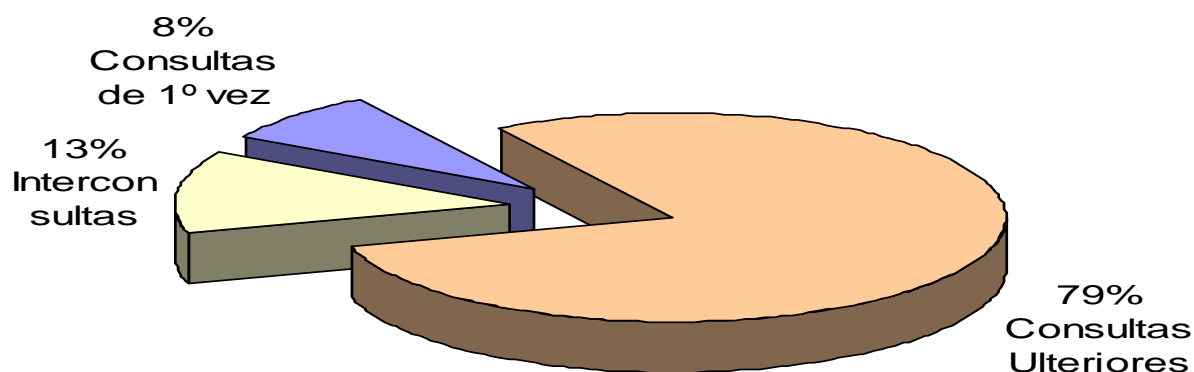
Del análisis de estos datos surge que se atienden anualmente, aproximadamente, 81.000 consultas de pacientes hematológicos ambulatorios e internados (no está contemplada la internación hematológica propia del Ramos Mejía que en los otros hospitales que no poseen camas propias figura dentro de las interconsultas). La demanda anual ambulatoria promedio es de 10.624 pacientes de primera vez. Estas cifras probablemente sean algo mayores debido a subregistro en aquellos hospitales que no reportan por tener sólo uno o dos médicos hematólogos y que probablemente incluyan las consultas de hematología en las estadísticas de Clínica Médica.

La mayor parte de la población que se atiende en los hospitales de la red del Gobierno de la Ciudad carece de Obra Social, aunque un 30-35% de los pacientes tienen cobertura en la mayoría de los casos del PAMI. Aproximadamente un 60% de los pacientes

proviene de la Ciudad de Buenos Aires y los restantes de otras localidades, especialmente del conurbano bonaerense. En menor número se atienden también pacientes provenientes del interior de la provincia de Buenos Aires, de otras provincias e incluso de países vecinos.

La población que se atiende en los servicios es predominantemente adulta y aproximadamente el 10% son menores de 18 años.

Los servicios de hematología que cuentan con sede de residencia de la CABA atienden entre 800/1500 pacientes/mes que se distribuyen de la siguiente manera:



Las consultas de primera vez, exceptuando los pacientes que consultan para tratamiento anticoagulante que se registran en forma separada, se distribuyen de la siguiente manera:

Las anemias constituyen el motivo de consulta más frecuente (alrededor del 50 %) y dentro de las patologías oncohematológicas, los linfomas, con 100 a 170 nuevos pacientes por año.

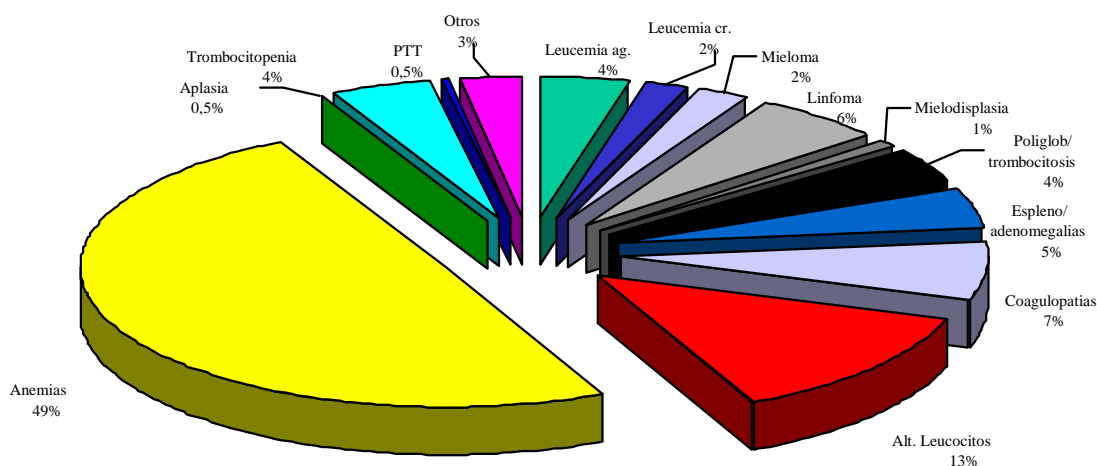
Se asisten entre 70 a 90 nuevas leucemias agudas por año (linfoblásticas y mieloblásticas), incluyendo a las de reciente diagnóstico y un porcentaje pequeño de pacientes derivados con enfermedad por recaída o refractaria de otros centros de CABA o de las provincias.

Las leucemias crónicas y los mielomas son las que siguen en frecuencia con 50 a 80 nuevos pacientes cada una en el año.

Se diagnostican aproximadamente 25-40 nuevos síndromes mielodisplásicos, aunque es posible que exista subregistro en esta categoría. Los síndromes mieloproliferativos, Phi negativos no están bien discriminados en nuestra base de datos, y se incluyen junto con las poliglobulias y trombocitosis reactivas.

Otras patologías menos frecuentes incluyen la aplasia medular cuya frecuencia es de 10 a 18 casos por año y la púrpura trombótica trombocitopénica (PTT) que es de 16 a 22

por año.



La prevalencia de las patologías en seguimiento por consultorio externo se distribuye de la siguiente manera: 40 % de las consultas diarias son pacientes anticoagulados; del 60% restante, la mitad son pacientes oncohematológicos, correspondiendo 35-40% de estos a linfomas, 10% síndromes mieloproliferativos, 10% síndromes mielodisplásicos, 12% leucemias agudas, 14% mielomas y 14% leucemias crónicas.

### 3. PROPÓSITOS GENERALES

El desarrollo del programa deberá:

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de Salud de la población de referencia del sistema de salud de la ciudad de Buenos Aires.
- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Estimular las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro de la Residencia y con otras Residencias.
- Reflexionar acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas de salud.



- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- Formar profesionales responsables desde el punto de vista científico, ético y social.
- Formar recursos humanos flexibles, con amplitud de criterio, creativos, generadores de espacios de trabajo que permitan el desarrollo y crecimiento de la especialidad.
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño.
- Promover un encuadre general que oriente la formación de los Residentes y adquieran las competencias necesarias para llevar a cabo su tarea como médicos especialistas en Hematología
- Fomentar la docencia e investigación en el contexto de la especialidad y orientar en el ejercicio de la práctica médica dentro de las normas éticas que la profesión impone.

#### **4. PERFIL DEL ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA. OBJETIVOS GENERALES**

El objetivo es la formación de hematólogos generales, capaces de resolver las patologías hematológicas prevalentes de la Ciudad de Buenos Aires y el país, con el fin de incorporarse al equipo de salud de cualquier región, y que posea los conocimientos básicos en áreas más específicas que le permitan realizar una correcta derivación si esta se requiriese, y un posterior seguimiento del paciente derivado, una vez que regrese a su lugar de residencia. Debe ser capaz de resolver las patologías de baja y mediana complejidad, asistiendo a pacientes ambulatorios e internados, asesorando a profesionales y/o equipos de salud respecto de la atención primaria y la prevención. Elaborará registros epidemiológicos, actualizando sus conocimientos teóricos y prácticos, según los avances científicos y tecnológicos, en el marco de la educación permanente en salud.

Durante este periodo también se configuran las bases para una formación ulterior en áreas de capacitación específica. El residente debe alcanzar el mayor grado de calidad técnica posible y la capacidad para desarrollar su labor diaria integrado en un equipo.

Al finalizar los 4 años de formación, el residente será capaz de:

- Asumir los principios éticos y morales del médico frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- Utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Desarrollar capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación

dentro de la Residencia y con otras Residencias del sistema de Salud.

- Conocer y actuar de acuerdo al marco normativo y organizacional de la Constitución, la Ley Básica de Salud y del Sistema de Salud del GCBA.
- Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- Adquirir una visión integral del paciente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- Conocer y definir estrategias en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hematológicas utilizando los métodos de la medicina basada en la evidencia y aquellos debidamente aprobados según normas y protocolos de uso.
- Realizar el correcto diagnóstico e indicar el tratamiento adecuado de las patologías de la especialidad.
- Reconocer la gravedad del paciente, para resolver las urgencias y emergencias, de acuerdo a criterios establecidos y a las características específicas de la situación.
- Adquirir conocimientos para la indicación, evaluación y seguimiento de los pacientes trasplantados.
- Promover la comunicación médico-paciente-familia.
- Analizar la relación entre salud o enfermedad en el contexto familiar y social.
- Evaluar el riesgo/beneficio en la toma de decisiones de toda intervención médica, adaptada a cada paciente.
- Adquirir conocimientos y aplicar estrategias para la detección temprana de factores de riesgo.
- Integrar, coordinar e implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
- Adquirir, transmitir y aplicar los fundamentos de la educación permanente.
- Participar y programar actividades docentes.
- Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.
- Identificar problemas de investigación relevantes para la comunidad en la que trabaja.
- Elaborar trabajos de investigación en Hematología.
- Integrar el trabajo de investigación a la práctica profesional.
- Entender sobre gestión clínica y gestión por procesos.

## **5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

La Residencia constituye un proceso de formación médica continua que tiene como objetivo formar médicos especialistas en Hematología de acuerdo al perfil definido por las necesidades del sistema sanitario establecidas por el Gobierno de la Ciudad. Es una Residencia Básica Con Orientación. En el ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires la Residencia es de Clínica Médica con orientación en Hematología. Está

programada para realizarse en cuatro años, un año inicial de Clínica Médica y los tres restantes de Hematología.

Existen tres sedes, en el Hospital Alvarez y en el Hospital Durand desde el año 1985 y en el Hospital Ramos Mejía desde 1962. Actualmente cuenta con 4 cargos para médicos residentes cada año, 2 cargos en el Hospital Ramos Mejía y un cargo en el Hospital Alvarez y Durand

Los **requisitos de ingreso** para la residencia de Clínica Médica con Orientación en Hematología son: tener título de médico, tener no más de cinco (5) años de egresado desde la fecha de obtención del título habilitante hasta la fecha de cierre de la inscripción al concurso. El ingreso se registrará por la Ordenanza 40.997 , sus modificatorias y las disposiciones vigentes.

La **duración de la residencia** es de 4 años con carga horaria de 9 horas diarias y con dedicación exclusiva.

Los residentes realizarán como mínimo veinticuatro (24) horas de **guardia** por semana y como máximo treinta y seis (36) horas de guardia, gozando de doce (12) horas de descanso tras veinticuatro (24) horas de guardia<sup>4</sup>.

El régimen de **licencias** ordinarias y extraordinarias se rige por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones.

### **Condiciones mínimas que debe reunir una sede para recibir residentes.**

---

La sede base deberá contar con:

- Médicos de planta de la especialidad comprometidos con la formación.
- Responsables docentes para la formación de los residentes en la especialidad.
- Instalaciones y equipamiento adecuado a las actividades establecidas en los Programas.
- Acceso a fuentes de información biomédica real y virtual.
- Espacio de reunión grupal del equipo interdisciplinario.

### **Requisitos para constituir sedes de rotaciones:**

---

Las rotaciones se realizarán siempre de acuerdo a la normativa vigente y en el ámbito público. En el caso en que el sistema público no pueda brindar el ámbito para desarrollar la rotación las mismas podrán ser realizadas en instituciones privadas, nacionales o extranjeras.

La sede deberá contar con los siguientes requisitos:

- Ser una Institución de Salud reconocida por su capacidad de formación y compromiso.
- Cumplir con los objetivos específicos del programa general de la residencia.

---

<sup>4</sup> Ley N° 601- Artículo 3

- Contar con profesionales docentes de la especialidad en la que rota.
- Los profesionales referentes deberán realizar supervisión y evaluación de los residentes rotantes de acuerdo a instrumentos específicos.

### **5.1. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

La Residencia es un sistema de Formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la Residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los residentes sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación que incluya pero que también supere el control de la tarea.

#### **Coordinador general de la Residencia:**

Son sus funciones y responsabilidades:

- Elaborar el Programa Docente General de la Residencia.
- Actualizar periódicamente el Programa Docente General de la Residencia.
- Evaluar y monitorear la implementación del Programa Docente General de la Residencia.
- Garantizar el desarrollo de los procesos formativos y la capacitación en servicio.
- Asesorar en la selección de las sedes de la Residencia y participar en el monitoreo de su capacidad formadora.
- Participar en la selección de los ámbitos de rotación y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Coordinar y garantizar la organización de la capacitación en red, supervisando la coherencia entre los proyectos locales y el programa central, articulando los proyectos de las distintas sedes y facilitando su intercambio.
- Propiciar el vínculo institucional entre la Residencia y las instancias superiores de la autoridad de aplicación: la Dirección de Capacitación dependiente de la Dirección General de Docencia e Investigación o el organismo que lo reemplace y la Dirección General de Redes y Programas.
- Propiciar la articulación entre la Dirección de Capacitación dependiente de la Dirección General de Docencia e Investigación, Comités de Ética en Investigación, Jefes de Servicios Hospitalarios, Áreas Programáticas y Centros de Salud, Coordinadores locales de Programas, Jefes y/o Instructores de Residentes y Residentes.
- Participar en el proceso de selección para el ingreso a la Residencia acorde a la normativa vigente a través de la elaboración del examen, la orientación a aspirantes, la toma, la resolución de apelaciones y el análisis de los resultados del examen.
- Diseñar, gestionar la puesta en marcha y analizar el sistema de evaluación del desempeño de los Residentes.
- Constituir una instancia de mediación en caso de conflicto entre algunas de las partes citadas.

- Favorecer el desarrollo de experiencias de formación entre las diversas Residencias del Sistema de Salud.
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección de Capacitación y Docencia organice.
- Promover la capacitación y actualización periódica en temáticas inherentes al campo profesional, a la gestión en salud y a la función de coordinación.

#### **Coordinador local del programa:**

---

Son sus funciones y responsabilidades:

- Coordinar las actividades de formulación del proyecto local de la sede, de acuerdo al programa general de la residencia.
- Coordinar las actividades que impliquen garantizar el cumplimiento del programa y, a través del mismo, la mejor formación de los residentes.
- Coordinar a través de reuniones periódicas con la Residencia, la organización de las actividades docentes, asistenciales y otras de interés para el desarrollo del programa.
- Intervenir junto a los Jefes de Residentes e Instructores de Residentes en las evaluaciones de desempeño profesional y de las rotaciones realizadas.
- Programar las rotaciones fuera y dentro del hospital.
- Mantener una comunicación fluida con la coordinación central de la Dirección de Capacitación y Docencia

#### **Instructor de residentes:**

---

Según la ordenanza 40.997 el Instructor de residentes será un profesional con antecedentes acreditados en la especialidad y profesión y podrá pertenecer a la Carrera Profesional Hospitalaria. Se lo contratará anualmente pudiendo ser renovable. Cuando no haya postulantes para ser designados Jefes de Residentes, el instructor cumplirá las mismas funciones que éste.

Habiendo jefe de residentes sus funciones serán:

- Brindar apoyo al Coordinador General y al Coordinador Local del Programa de la Residencia y articular acciones entre los diferentes niveles de responsabilidad de la formación.
- Supervisar la implementación del Programa de formación de la Residencia.
- Asesorar en el área de contenidos de su especialidad.
- Realizar el seguimiento del desempeño de los residentes en áreas específicas.
- Participar en la evaluación de los residentes.

#### **Jefe de residentes:**

---

Según la ordenanza 40.997, el Jefe de Residentes será un Profesional contratado anualmente, que haya completado la Residencia en la especialidad.

Será elegido por voto directo de los residentes con la aprobación de la Subcomisión de Residencias.

Sus funciones serán:

- Organizar la actividad asistencial y docente de los Residentes según el Programa y supervisar sus tareas.
- Actuar de acuerdo con Instructores de residentes, Coordinadores Locales de Programas y Jefes de Servicio, en la supervisión y control de las actividades mencionadas, como así mismo, con Jefes de Residentes de otras especialidades y profesiones.
- Cumplir sus actividades en todas las áreas que fija el Programa respectivo, incluyendo consultorios externos, salas de internación y servicios de urgencias.
- Participar en la evaluación de los residentes.

## 6. ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN

Se entienden por estrategias de capacitación a un conjunto de métodos, procedimientos y actividades que se pueden agrupar porque poseen una característica común en la modalidad de orientación de los aprendizajes. Se pueden distinguir dos grandes grupos:

- Las que toman como punto de partida la información y el conocimiento para luego transferirlos a la práctica.
- Las que parten de la práctica en sí misma para inferir y construir los conceptos y principios que de ella surgen.

Las estrategias de capacitación se adecuan a los siguientes lineamientos y criterios que guían la selección y organización de las actividades de formación de los residentes:

### **Asegurar una fuerte formación práctica.**

El residente tomará contacto con un número suficiente de pacientes y una gama amplia de patologías donde pueda ejercer las habilidades del manejo del paciente en la toma de decisiones.

### **Promover la participación de profesionales de la planta**

El residente realizará actividades que lo interrelacionen con los médicos de planta para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.

### **Estimular la integración asistencia – docencia – investigación.**

La Residencia promoverá las actividades que permitan articular las funciones de asistencia –docencia e investigación.

### **Integrar la formación teórica con la práctica**

Los ateneos y los cursos que se dicten en la Residencia estarán vinculados con la práctica clínica diaria.

### **Fomentar la interdisciplina**

La Residencia promoverá las actividades interresidencias de distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital, y de otros hospitales del sistema.

## 7. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO, SEGÚN ÁMBITO DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE.

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, apto para el médico sin experiencia que ingresa a la Residencia, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el residente de último año.

### 7.1 ORGANIZACIÓN GENERAL DE LAS ACTIVIDADES POR ÁREAS DE FORMACIÓN

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, apto para el médico sin experiencia que ingresa a la Residencia, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el residente de último año y los médicos de planta del servicio.

#### 7.1.1 Actividad Asistencial.

Se dedicará a esta actividad el 60 % del tiempo total destinado a la formación e incluye:

- a) **Consultorios Externos:** La participación en el consultorio tiene como fin el aprendizaje del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes ambulatorios. El residente deberá ser capaz de confeccionar una historia clínica, hacer una impresión diagnóstica y un plan de estudios para el paciente. En todas las actividades del consultorio el residente será guiado y supervisado por un médico de planta del Servicio quien será el responsable final de las decisiones a tomar.
- b) **Interconsultas:** El principal objetivo de esta actividad es el aprendizaje de una correcta evaluación, seguimiento y tratamiento de los pacientes internados por patología hematológica o con enfermedad hematológica asociada. Por otra parte esta tarea lleva al residente a formar parte del equipo multidisciplinario que requiera cada caso en particular. Esta actividad también será supervisada por médicos de planta del Servicio mediante la recorrida de sala.
- c) **Guardias<sup>5</sup>:** la realización de guardias tiene como fin el aprendizaje del cuidado de los pacientes internados y la evaluación de pacientes que concurren al Departamento de Emergencia, estableciendo así criterios de alta o internación. En todas las actividades de guardia será guiado y supervisado por el médico de guardia, tendiéndose a formar un equipo con afinidades y objetivos para la correcta asistencia del paciente. El responsable final de las decisiones, tanto de pacientes internados como de aquellos vistos en interconsultas, será el médico de guardia.  
Las guardias en el Servicio se suspenderán durante el período de tiempo en el que el residente cumpla rotaciones fuera del servicio.
- d) **Internación:** toda la actividad vinculada al manejo de los pacientes internados.

---

<sup>5</sup> Acorde a los términos de la Ley N° 601, modificatoria de la Ley N° 40997:

- Seguimiento de los pacientes con patología hematológica internados en sala de Hematología o en otros servicios del hospital.
- Supervisión de los residentes de los primeros años a partir del tercer año de Residencia. Dicha supervisión se realiza bajo el monitoreo de los jefes de residentes, médicos internos y de planta y jefe de servicio.
- Los residentes participarán del pase de guardia y la recorrida de sala de la mañana, conjuntamente con los médicos de planta y el jefe de Servicio. Deberán conocer a todos los pacientes internados en el servicio, con su problemática y situaciones a resolver, pero estando a cargo del seguimiento longitudinal de aquellos asignados específicamente a cada uno de ellos.
- El residente confeccionará la historia clínica y las prescripciones a todo paciente que se interne en el Servicio de Hematología, hará una impresión diagnóstica y un plan de estudios, bajo supervisión de los médicos de planta o guardia.
- Los residentes cumplirán con una recorrida de sala vespertina donde se rediscutirán los pacientes, se evaluarán los exámenes complementarios y la toma de conducta en cada caso correspondiente; realizándose el aporte bibliográfico efectivo a cada punto en cuestión. Tal actividad deberá ser supervisada por un médico del servicio.
- Para todas las actividades los residentes contarán con el apoyo de los médicos de planta, de manera que las decisiones médicas sean tomadas por los médicos responsables del servicio.

### 7.1.2 Actividad académica

Se dedicará a esta actividad el 30 % del tiempo total destinado a la formación e incluye:

**a) Actividad sistematizada:** clases, cursos, conferencias de actualización, ateneos clínicos, anatomopatológicos y ateneos bibliográficos. En este apartado se incluyen el dictado de cursos teóricos para los mismos residentes, a cargo de los residentes de años superiores, la confección de monografías sobre temas de interés científico en la especialidad, y la realización de trabajos de investigación científica para ser presentados en Congresos o afines.

**b) Actividad no sistematizada:** consiste en la enseñanza teórica impartida a la cabecera del enfermo. Es complementaria a la actividad asistencial diaria, se revisan y se discuten las bases teóricas del manejo de los pacientes internados entre los médicos de planta y residentes. En este punto, la actividad se transforma en teórico-práctica, dado que dicho conocimiento teórico se concreta inmediatamente en conductas diagnósticas y tratamiento a aplicarse al paciente individual.

Se dará prioridad para asistencia a cursos intra y extrahospitalarios y congresos afines a la especialidad como estrategia de educación permanente, que permita al residente fortalecer sus conocimientos. Se fijan hasta 10 días al año de licencia para asistencia a congresos o reuniones científicas de la especialidad con la debida autorización del Jefe de servicio y la autorización de la Dirección de Capacitación y Docencia.

### 7.1.3. Actividad de investigación:

Se dedicará a esta actividad el 10 % del tiempo total destinado a la formación que incluye:

Durante el primer año el residente debe adquirir conocimientos de metodología de investigación y ética en investigación y conocer los procedimientos que se deben seguir



para la presentación de un proyecto de investigación a la luz de la normativa vigente. Al final de la residencia debe poder presentar un trabajo científico publicable o proyecto de doctorado.

En todos los casos llegará a los mismos a partir de su aprendizaje acerca de los métodos de investigación y su aplicación en pacientes con distintas patologías hematológicas de acuerdo a normas de buena práctica clínica bajo la estricta supervisión de Instructores de Residentes, Coordinadores locales de Programa y Jefes de Servicio.

#### **7.1.4. Rotaciones**

Se llevarán a cabo rotaciones obligatorias y una rotación optativa. Las primeras son las que deberá completar el residente para obtener su promoción, porque se consideran indispensables para su formación en Hematología. La rotación optativa es complementaria de su formación, y deberá profundizar un área de su interés en Hematología. Deberá ser elegida de acuerdo a los lineamientos del Programa y con la aprobación del jefe de residentes, y el coordinador general y/o local del Programa.

El residente en las rotaciones realizará una actividad asistencial, teórica y académica; bajo supervisión continua de los respectivos especialistas.

En cada ámbito de formación se asegurará la guía tutorial por profesionales altamente calificados, para fortalecer la integración de la Residencia al Servicio

**Obligatorias: HEMOSTASIA**

**HEMOTERAPIA**

**HEMATOLOGIA PEDIATRICA**

**TRASPLANTE**

#### **Rotaciones por año y ámbito de desempeño:**

<b>Primer año</b>	
<b>Práctica</b>	<b>Carga Horaria</b>
Clínica Médica	12 meses

<b>Segundo año</b>	
<b>Práctica</b>	<b>Carga horaria</b>
Servicios de Clínica Hematológica.	Seis (6) meses

2 Rotaciones Obligatorias (3 meses cada una)	Seis (6) meses
--	----------------

Tercer año	
Práctica	Carga horaria
Servicios de Clínica Hematológica.	Seis (6) meses
Consultorios externos Servicio de Hematología.	Tres (3) meses
Rotación obligatoria	Tres (3) meses

Cuarto año	
Práctica	Carga Horaria
Consultorios externos Servicio de Hematología (intra e interhospitalario)	Seis (6) meses
Servicios de Clínica Hematológica.	Tres (3) meses
Rotación obligatoria	Tres (3) meses

#### 7.1.5. Formación complementaria

---

##### **Idioma inglés.**

Deberá realizar el curso de inglés técnico dictado por la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica e Investigación.

Al terminar la Residencia los residentes serán capaces de interpretar un texto referido a temas de la especialidad en idioma inglés.

##### **Informática**

Promover la adquisición de herramientas de acceso informático para lograr que, al concluir la Residencia, los residentes sean capaces de utilizar el procesador de textos, base de datos y acceder a bibliografía por este medio.

##### **Cursos opcionales**

Cada unidad de Residencia planificará la concurrencia a cursos ofrecidos por diferentes instituciones reconocidas, teniendo en cuenta la calidad de la oferta educativa y las

necesidades de formación del médico hematólogo.

## **7.2. OBJETIVOS Y CONTENIDOS POR AÑO Y POR ROTACIÓN**

### **PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA:**

Durante el primer año de la Residencia, la formación transcurre en el Servicio de Clínica Médica, integrándose el residente a las actividades asistenciales y académicas en las mismas condiciones que los residentes de dicho Servicio.

#### **OBJETIVOS:**

- Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia.
- Confeccionar una historia clínica en forma sistematizada.
- Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico.
- Utilizar los métodos auxiliares de diagnóstico en el momento adecuado e interpretar los de menor nivel de complejidad.
- Tratar diferentes patologías prevalentes.
- Asumir sus responsabilidades médicas y establecer una correcta relación médico - paciente.
- Resolver adecuadamente las urgencias de la sala.
- Presentar adecuadamente casos clínicos y actualizaciones bibliográficas.
- Integrarse al trabajo grupal y actuar de acuerdo a su nivel de responsabilidad.
- Conocer las bases metodológicas y la interpretación de estudios complementarios de relevancia clínica.
- Conocer los aspectos relevantes de la fundoscopia para el médico clínico.
- Incorporar habilidades para la realización de maniobras diagnósticas y terapéuticas invasivas.
- Conocer los fundamentos y la implementación de normas de bioseguridad.
- Incorporar información que oriente sobre aspectos legales del desempeño como residentes y del ejercicio médico.
- Adquirir conocimientos que favorezcan el ético desempeño de la medicina.

#### **ACTIVIDADES:**

- Reunión informativa del reglamento de la Residencia y de las actividades que desarrolla.
- Análisis del modelo de historia clínica con jefes e instructores.
- Realización conjunta con el residente supervisor de la historia clínica, profundizando la anamnesis y el examen semiológico.
- Análisis de la evolución diaria de los pacientes.
- Supervisión de la realización de la historia clínica y del examen físico del paciente.
- Atención de pacientes internados.
- Relevamiento de los recursos diagnósticos del hospital.

- Análisis conjunto con supervisores de los diagnósticos sindromáticos y la metodología diagnóstica a utilizar.
- Solicitud de exámenes de laboratorio y análisis de los resultados.
- Pases de sala y ateneos.
- Mostración e interpretación de radiografías, tomografías y resonancias e interconsultas con el servicio de diagnóstico por imágenes.
- Presencia de exámenes endoscópicos.
- Realización e interpretación de ECG.
- Aprendizaje de toma muestras, indicaciones. Interconsulta con el servicio de bacteriología e infectología.
- Fondo de ojo, mostración del uso del oftalmoscopio.

## **SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA:**

---

### **OBJETIVOS:**

- Confeccionar historias clínicas, jerarquizando los antecedentes, signos y síntomas hematológicos y realizando correctamente el examen físico hematológico.
- Interpretar las prácticas especiales básicas en hematología: hemograma, eritrosedimentación, recuento de reticulocitos, recuento de plaquetas, coagulograma básico, técnicas de citoquímica, inmunofenotipo, citogenética e informes anatomopatológicos de médula ósea y ganglios linfáticos.
- Realizar de manera correcta los procedimientos específicos de la especialidad: extendidos de sangre periférica y médula ósea, punción aspirativa y punción biopsia de médula ósea, punción aspirativa de ganglio linfático, punción lumbar diagnóstica y terapéutica.
- Conocer y describir las normas de asistencia que requiere el paciente inmunosuprimido.
- Describir todos los aspectos relacionados con la patología de la hematología general y oncohematológica prevalente.
- Reconocer en el microscopio las características morfológicas y citoquímicas de las células hematopoyéticas normales y de las principales patologías hematológicas.
- Describir la morfología celular al microscopio utilizando la nomenclatura adecuada.
- Clasificar los distintos agentes quimioterápicos, reconocer las toxicidades más frecuentes y conocer la forma de prevenirlas y tratarlas. Reconocer los signos y síntomas producidos por reacciones adversas postransfusionales.
- Conocer e interpretar los fundamentos teóricos y prácticos de los estudios de laboratorio para el diagnóstico diferencial de anemias (ferremia, dosaje de fólido y vitamina B12, dosaje de HbA2, electroforesis de Hb, test de Ham, fragilidad osmótica, determinación de glucosa - 6 -fosfato -deshidrogenasa, piruvato-kinasa y otros estudios que se incorporen, incluyendo estudios inmunoquímicos y de biología molecular).

- Conocer, diagnosticar y tratar las urgencias hematológicas y las complicaciones mas frecuentes de los pacientes internados en la División de Hematología y/o en sala de internación, a través de la experiencia adquirida en la tarea asistencial y los conocimientos teóricos correspondientes.
- Tomar decisiones básicas con el paciente internado.
- Participar en proyectos de Estudios de Investigación Clínica, llevados a cabo en el Servicio.
- Aprender a presentar en forma ordenada, concreta y concisa a pacientes internados y ambulatorios en ateneos tanto en el Servicio como fuera de el.
- Realizar y exponer adecuadamente ateneos bibliográficos. Jerarquizar la información y exponer adecuadamente los datos y conclusiones.
- Adquirir conocimientos en búsquedas bibliográficas y lectura crítica de material científico.

#### **ACTIVIDADES:**

- Discusión diaria matutina y vespertina de los ingresos y de los pacientes internados con los médicos de planta.
- Atención de pacientes internados en sala de Hematología o sala de Clínica Medica.
- Realizar el seguimiento diario de la historia clínica.
- Atención de pacientes en el Hospital de día.
- Realización de los estudios de microscopía óptica de los pacientes internados y ambulatorios.
- Obtención, manipulación, transporte y conservación de las muestras.
- Realización e interpretación de un frotis de sangre periférica y de una impronta de médula ósea.
- Realización de estudios invasivos: PMO/ BMO, punción lumbar diagnóstica y terapéutica, y examen citológico de LCR, punción aspiración de ganglio y evaluación morfológica.
- Explicar las recomendaciones en el cuidado del paciente neutropénico hematológico y de los catéteres implantables y semiimplantables.
- Manejo de catéteres implantables y semiimplantables.
- Búsqueda bibliográfica y preparación de clases y ateneos sobre patologías observadas en sala.
- Participación en el Ateneo del servicio de Hematología.
- Lectura de protocolos y normas de diagnóstico y tratamiento de las patologías hematológicas prevalentes.

#### **TERCER AÑO DE LA RESIDENCIA:**

---

## **OBJETIVOS:**

- Supervisar las actividades y la formación del residente de segundo año.
- Adquirir conocimientos de hemoterapia.
- Conocer el marco regulatorio de la Hemoterapia en Argentina y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (Ley 3328)
- Describir los procedimientos básicos de hemoterapia y reconocer los signos y síntomas producidos por reacciones adversas postransfusionales y conocer su tratamiento.
- Conocer los aspectos relacionados con la patología prevalente de la hemostasia, tanto trombótica como hemorrágica.
- Planificar los estudios necesarios para la confirmación diagnóstica de las mismas.
- Definir los criterios y formas de anticoagulación en procesos trombóticos y tromboembólicos.
- Indicar tratamientos de anticoagulación y protrombóticos.
- Reconocer y solucionar los problemas más frecuentes en el manejo del paciente anticoagulado.
- Realizar el control y seguimiento del paciente con patología hematológica en forma ambulatoria.
- Tomar decisiones avanzadas en el paciente internado y ambulatorio.
- Conocer los aportes de la medicina basada en la evidencia para la toma de mejores decisiones en la práctica diaria.
- Participar en la realización de estudios clínicos observacionales descriptivos y analíticos.

## **ACTIVIDADES:**

- Supervisión de residentes de segundo año, en el aprendizaje, la actividad asistencial, la confección de Historia Clínica, y en los procedimientos que se realizan en la sala de internación como en el consultorio externo.
- Pase de guardia diario.
- Discusión del diagnóstico y tratamiento con médicos de planta, residentes R4 y jefe de residentes de los Servicios donde se desarrollen las rotaciones de hemoterapia y hemostasia.
- Discusión del diagnóstico y tratamiento con médico de planta, residentes R4 y jefe de residentes de las patologías de los pacientes internados y ambulatorios.
- Discusión de la indicación de estudios diagnósticos e intervenciones terapéuticas de hemostasia con médico de planta, residentes R4 y jefe de residentes.
- Discusión del seguimiento de los pacientes anticoagulados con médico de planta y residentes R4, en la sala de internación.
- Participación en la confección y en el dictado de clases teórico-prácticas
- Participación en las reuniones generales del servicio.

- Participación activa en ateneos y reuniones científicas de la especialidad
- Realización de búsqueda bibliográfica y actualización de temas a designar.
- Participar en grupos interdisciplinarios y cooperativos hematológicos en la realización de trabajos científicos

#### **CUARTO AÑO DE LA RESIDENCIA:**

---

##### **OBJETIVOS:**

- Adquirir nociones básicas sobre las principales patologías y protocolos de la hematología pediátrica.
- Fundamentar en forma teórica y práctica la toma de decisiones terapéuticas correspondientes a su nivel dentro de la unidad de organización.
- Planificar los esquemas de quimioterapia en Oncohematología en base a los resultados de los protocolos mas actualizados.
- Conocer el marco regulatorio de Trasplante en Argentina y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.( Ley 3294).
- Conocer las indicaciones y la técnica del trasplante de medula ósea y el manejo de los pacientes en el post trasplante.
- Conocer la indicación terapéutica más eficaz y eficiente en las enfermedades hematológicas y citar las alternativas correspondientes.
- Llevar a cabo el seguimiento de un paciente oncohematológico
- Adquirir el conocimiento para acceder a la búsqueda bibliográfica para la actualización constante
- Supervisar la actividad de la residencia
- Planificar la actividad docente del servicio.
- Conocer los aportes de la MBE para la toma de mejores decisiones en la práctica diaria.
- Proponer y llevar a cabo protocolos de estudios clínicos de intervención o experimentales.
- Aplicar los conocimientos adquiridos en las practicas aprendidas durante los años anteriores.

##### **ACTIVIDADES:**

- Discusión de la planificación diagnóstica y del tratamiento con médico de planta y jefe de residentes de los pacientes en el marco de las diferentes actividades asistenciales antes descriptas.
- Supervisión de las tareas realizadas por los residentes de segundo y tercer años.
- Atención de pacientes ambulatorios en los distintos consultorios externos de la división de hematología: linfomas, leucemias, mieloproliferativos crónicos y anemias supervisados por médicos de planta

- Discusión del diagnóstico y tratamiento con médicos de planta, residentes R4 y jefe de residentes de los Servicios donde se desarrollen las rotaciones de hematología pediátrica y trasplante oncohematológico.
- Discusión del diagnóstico y tratamiento con médico de planta y jefe de residente de las interconsultas.
- Discusión de los pacientes con enfermedades hematológicas y sus complicaciones, así como de las complicaciones hematológicas de pacientes de otros servicios.
- Participación en las reuniones generales del Servicio.
- Participación con los médicos de planta y jefe de residentes en el desarrollo de los trabajos de investigación.
- Participación en la confección y en el dictado de clases teórico-prácticas
- Realización de todas las prácticas aprendidas durante los años anteriores bajo supervisión del médico de planta y jefe de residente.

<b>ROTACIONES OBLIGATORIAS</b>
--------------------------------

- 1. HEMOSTASIA**
- 2. HEMOTERAPIA**
- 3. HEMATOLOGIA PEDIATRICA**
- 4. TRASPLANTE**

## **1. HEMOSTASIA**

### **OBJETIVOS**

- Conocer los sistemas de separación de componentes sanguíneos necesarios para los diferentes estudios de hemostasia.
- Interpretar, informar y controlar los tratamientos anticoagulantes y antifibrinolíticos.
- 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 coagulación plasmática.
- Interpretar los estudios de agregación plaquetaria.
- Realizar e interpretar las técnicas diagnósticas de Trombofilia.
- Conocer las técnicas básicas de biología molecular para el diagnóstico de los diferentes tipos de diátesis hemorrágicas y estados trombofílicos.

### **ACTIVIDADES**

- Discusión del diagnóstico y tratamiento con los médicos de planta de los Servicios donde se desarrollan las rotaciones de hemostasia.
- Atención supervisada de pacientes con coagulopatía (trombótica y hemorrágica), anticoagulados y con indicación de anticoagulación tanto en el consultorio externo como en los distintos servicios del hospital.



- Atención de la patología de urgencia trombótica y hemorrágica en los distintos servicios del hospital (guardia, quirófano e internación)
- Observación de la tarea realizada por los bioquímicos (técnicas básicas de TP y KPTT)
- Participación de las reuniones generales del Servicio.
- Participación activa en ateneos y reuniones científicas de la especialidad
- Realización de búsqueda bibliográfica y actualización de temas a designar.

## **AMBITO DE DESEMPEÑO**

Consultorio externo de Hematología  
Sala de internación  
Quirófanos  
Guardia General

## **2. HEMOTERAPIA**

### **OBJETIVOS**

- Conocer los aspectos de selección de donantes.
- Conocer y dominar los métodos de extracción, separación y conservación de los componentes de la sangre.
- 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.
- Conocer los aspectos relativos al Banco de Sangre en el trasplante de progenitores hematopoyéticos y de otros órganos, así como la autotransfusión.
- Conocer el funcionamiento y manejo de los programas de aféresis (plasma, plaquetas, y células progenitoras) y plasmaféresis.
- Conocer el funcionamiento y manejo de los programas de criopreservación.
- Conocer las indicaciones y la metodología de la exanguinotransfusión.
- Conocer las técnicas de extracción, aféresis, cultivos, procesamientos y criopreservación de progenitores hematopoyéticos.

### **ACTIVIDADES**

- Discusión de la tarea diaria realizada en el servicio de hemoterapia con los médicos de planta.
- Participación de las reuniones generales del servicio.
- Participación en las encuestas realizadas a los posibles donantes de hemoderivados.
- Recolección de muestras de hemoderivados.
- Colocación de accesos venosos, vías periféricas y catéteres.
- Participación en la tarea de separación de hemoderivados, GR, plaquetas, crioprecipitados y plasma.
- Evaluar la respuesta clínica y laboratorial a la transfusión de componentes y

- hemoderivados
- Participación en la administración de hemoderivados y en el accionar frente a reacciones adversas.
- Atención supervisada de las urgencias en los distintos servicios del hospital (guardia, quirófanos e internación)
- Realización de prueba de COOMBS directa e indirecta y de estudios inmunohematológicos
- Participación activa en ateneos y reuniones científicas de la especialidad.
- Realización de búsqueda bibliográfica y actualización de temas a designar.

### **AMBITO DE DESEMPEÑO**

Servicio de Hemoterapia  
Laboratorio de Hemoterapia  
Consultorios externos  
Guardia General

## **3. HEMATOLOGIA PEDIATRICA**

### **OBJETIVOS:**

- Adquirir los conocimientos de las patologías prevalentes de la especialidad en el período neonatal, niñez y adolescencia.
- Conocer la patología oncohematológica en el período neonatal, niñez y adolescencia.
- Realizar los procedimientos específicos de la especialidad: extendidos de sangre periférica y médula ósea, punción aspirativa y punción biopsia de medula ósea, punción aspirativa de ganglio linfático, punción lumbar diagnóstica y terapéutica.
- Conocer las dosis, efectos deseados y no deseados de los tratamientos indicados en los pacientes.
- Conocer el diagnóstico y el tratamiento de las urgencias hematológicas y las complicaciones mas frecuentes de los pacientes internados en la División de Hematología y/o en sala de internación.
- Adquirir el conocimiento para poder discriminar entre los pacientes que pueden ser tratados adecuadamente de manera ambulatoria o los que requieren hospitalización.

### **ACTIVIDADES:**

- Discusión del diagnóstico y tratamiento con los médicos de planta de los Servicios donde se desarrolla las rotaciones de hematología pediátrica.
- Participación activa en los pases de guardia.
- Participación de las reuniones generales del Servicio.
- Atención supervisada de los pacientes internados en la Sala de Hematología.
- Atención supervisada de los pacientes en el consultorio externo y en la demanda espontanea.
- Realización de los estudios de microscopía óptica de los pacientes internados y ambulatorios.
- Obtención, manipulación, transporte y conservación de las muestras.

- Realización e interpretación de un frotis de sangre periférica y de una impronta de médula ósea.
- Realización de estudios invasivos: PMO/ BMO, punción lumbar diagnóstica y terapéutica, y examen citológico de LCR, punción aspiración de ganglio, evaluación morfológica.
- Manejo de catéteres implantables y semiimplantables.
- Participación activa en ateneos y reuniones científicas de la especialidad
- Realización de búsqueda bibliográfica y actualización de temas a designar.

#### **AMBITO DE DESEMPEÑO**

Servicio de Hemoterapia  
Laboratorio de Hemoterapia  
Consultorios externos  
Guardia General

### **4. TRASPLANTE**

#### **OBJETIVOS:**

- Conocer las indicaciones y la técnica del trasplante medula ósea
- Conocer los estudios complementarios que se le deben realizar a los pacientes candidatos a recibir trasplante de medula ósea.
- Conocer los distintos esquemas condicionantes y técnicas de recolección.
- Conocer el manejo de las complicaciones inmediatas del paciente trasplantado durante su internación.
- Conocer el manejo de los pacientes post trasplante en forma ambulatoria.
- Adquirir los conocimientos necesarios para la interpretación del estudio de histocompatibilidad, y la elección del donante mas adecuado.

#### **ACTIVIDADES:**

- Participación activa en los pases de guardia.
- Participación de las reuniones generales del Servicio
- Discusión de las diferentes indicaciones de trasplante autólogo y alogénico, y distintos esquemas condicionantes.
- Atención supervisada de los pacientes de primera vez y en seguimiento del Servicio.
- Participación en el manejo de pacientes en el post trasplante inmediato durante la internación y de su seguimiento en consultorio.
- Participación en procedimientos de recolección y almacenamiento muestras de medula ósea
- Participación en la interpretación y de la toma de decisiones basadas en los estudios de histocompatibilidad de diferentes donantes.
- Participación de las reuniones generales del servicio.
- Participación activa en ateneos y reuniones científicas de la especialidad

- Realización de búsqueda bibliográfica y actualización de temas a designar.

#### **AMBITO DE DESEMPEÑO**

Sala de trasplante de Médula osea.  
Consultorio pre trasplante médula osea.  
Consultorio post trasplante médula osea.

### **8. SISTEMA DE EVALUACION**

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación en servicio. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

#### **Evaluación del Programa**

El Programa de la Residencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Por tal motivo, la Coordinación General de Residencias de Clínica Médica con Orientación, basada en los objetivos determinados por la autoridad de aplicación, ha planificado estratégicamente su trabajo para evaluar y actualizar el Programa de Formación de Residentes a través de diferentes metodologías y herramientas.

#### **Evaluación del desempeño del residente**

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su capacitador directo en el área

correspondiente, participando activamente de este proceso el Jefe de Residentes y el Coordinador Local del Programa de Residencia en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar la rotación y otra sumativa o de producto al finalizarla.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias al Residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual del residente se realizará según la evaluación global del desempeño donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos (en anexo), que evalúan los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir. El Residente promocionará con valoración Satisfactoria o Altamente Satisfactoria.

### **Evaluación de las Rotaciones**

Los profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado al Secretario del CODEI debidamente cumplimentado.

## **9. BIBLIOGRAFIA**

1. Ordenanza Nº 40.997/85 (G. C. B. A.): Sistema Municipal de Residencias del Equipo de Salud.
2. Ley Nº 153: Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires
3. Ley Nº 601: Modifica Régimen de Residencias
4. Guías para la elaboración de programas docentes de las residencias. Dirección de Capacitación Profesional y Técnica e Investigación.
5. <http://sintra.incucai.gov.ar/>.
6. Ley Nacional de Trasplante de Órganos y Tejidos Nº 24.193 y modificatoria Nº 26.066.
7. Ley de trasplante de órganos y tejidos de CABA Nº 3294.
8. Ley de sangre, sus componentes y hemoderivados de CABA Nº 3328
9. Programa oficial de la especialidad de Hematología y Hemoterapia de España. Consejo Nacional de Especialidades Médicas. Ministerio de Sanidad y Consumo, y Ministerio de Educación y Cultura.
10. Wintrobe's Clinical Hematology. Twelfth edition. Lippincott Williams & Wilkins. 2008
11. Hematology Basic Principles and Practice Ronald Hoffman. Quinta edición. Elsevier Science. 2008.
12. William J Williams. Hematology sixth edition. 2001. Mc Graw-Hill publishing company .
13. J.Sans Sabrafen. Hematología clínica. 5ta edición. Elsevier España S.A. 2006.
14. Guía docente. Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario La Fe 2008. Valencia. España.
15. POSTGRADUATE HAEMATOLOGY. HOFFBRAND A.V. BLACKWELL SCIENCE LIMITED.

16. HEMATOLOGY: BASIC PRINCIPLES AND PRACTICE. HOFFMAN R. ET AL. CHURCHILL LIVINGSTONE.
17. BLOOD-PRINCIPLES AND PRACTICE OF HEMATOLOGY. HANDIN ET AL. LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS.
18. PRACTICAL TRANSFUSION MEDICINE. MURPHY M.F. BLACKWELL SCIENCE LIMITED.
19. WHO classification of haematologic neoplasias. VARIOS. WHO. Ed Second. 2008.
20. Who Classification of Tumours of Hematopoietic and Lymphoid Tissues . Lyon 2008.
21. A systematic review of resident-as-teacher Programmes. Andrew G Hill, Tzu-Chieh Yu, Mark Barrow & John Hattie. Medical Education 2009;43. Department of Surgery, South Auckland Clinical School, University of Auckland, Auckland, New Zealand
22. <http://www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/estadisticas/2009 y 2010>

## ANEXO I CONTENIDOS

<b>CONTENIDOS GENERALES</b>
-----------------------------

1. Evaluación clínica del paciente hematológico.
2. Estructura y función de los órganos hematopoyéticos.
3. Genética en hematología.
4. Alteraciones de la célula progenitora multipotente. Anemia aplásica.
5. Síndromes mielodisplásicos.
6. Síndromes mieloproliferativos crónicos.
7. Morfología bioquímica y función de los eritrocitos.
8. Patología por sobrecarga de hierro.
9. Policitemia: Policitemia Vera y Secundarias.
10. Morfología y función de los granulocitos.
11. Morfología y función de los monocitos.
12. Morfología y función de los linfocitos y células plasmáticas.
13. Linfomas No Hodgkin.
14. Enfermedad de Hodgkin.
15. Discrasias de células plasmáticas: mieloma, macroglobulinemia y amiloidosis.
16. Morfología y función de las plaquetas.
17. Alteraciones de los factores de la coagulación.
18. Alteraciones de la coagulación que predisponen a la trombosis. Profilaxis y

- tratamiento de la trombosis.
19. Trasplante oncohematológico. Indicaciones, técnicas y seguimiento.

<b>CONTENIDOS ESPECIFICOS POR TEMAS</b>
---

**MODULO I: Estructura y Función del tejido hematopoyético y linfático**

- a) Introducción a la biología molecular celular: Conceptos generales
- b) Membranas celulares, comunicación inter e intracelular
- c) Organización de la información genética: genes, estructura y función
- d) Metodología del estudio genético: Citogenética
- e) Anatomía e histología de los órganos hemolinfopoyéticos normales
- f) Hemopoyesis general, factores de crecimiento
- g) Inmunogenética: ontogenia linfoide
- h) Inmunogenética: Síntesis de inmunoglobulinas
- i) Metodología de la identificación celular: citoquímica, citometría de flujo
- j) Mielo y Monocitopoyesis, diferenciación y síntesis de proteínas marcadoras
- k) Metodología de los estudios de biología celular aplicados a la hematología
- l) Función granulocítica

**MODULO II: Eritropoyesis Normal. Hemostasia normal. Conceptos de inmunología. Medicina transfusional**

**Módulo II (a) Eritropoyesis Normal.**

- a) Eritropoyesis, factores de regulación
- b) Fisiología del Glóbulo Rojo, generación de energía y defensa a la oxidación
- c) Nutrientes esenciales: Metabolismo de la Vitamina B12 y ácido fólico

- d) Nutrientes esenciales: Metabolismo del hierro
- e) Ontogenia de la síntesis de hemoglobina
- f) Fisiología y regulación de la eritropoyesis en el recién nacido y en el lactante

#### **Módulo II (b): Hemostasia Normal**

- a) Introducción a la hemostasia normal
- b) Fisiología de la Pared vascular: endotelio
- c) Megacariocito y trombocitopoyesis
- d) Estructura y función plaquetaria
- e) Hemostasia plasmática: factores de la coagulación
- f) Activación fisiológica de la coagulación
- g) Inhibidores naturales de la coagulación
- h) Fibrinólisis normal
- i) Hemostasia en el recién nacido
- j) Interpretación de las pruebas de hemostasia

#### **Módulo II (c): Inmunohematología y Medicina Transfusional**

- a) Grupos sanguíneos: estructura y genética
- b) Sistema mayor de Histocompatibilidad
- c) Respuesta inmune: inmunidad celular
- d) Respuesta inmune: inmunidad humoral
- e) Proteínas plasmáticas
- f) Complemento, inmunocomplejos
- g) Principios básicos de la transfusión de hemocomponentes
- h) Metodología de la compatibilidad transfusional
- i) Calidad serológica
- j) Reacciones adversas de las transfusiones
- k) Técnicas de aféresis
- l) Recolección de células madre de la SP
- m) La transfusión sanguínea en el RN y la infancia

#### **MODULO III: Patología del glóbulo rojo y leucocitos.**

##### **Patología de la Hemostasia.**

#### **Módulo III (a) Patología del glóbulo rojo y leucocitos**

- a) Fisiopatología general de las anemias
- b) Aplasia medular
- c) Anemias carenciales: déficit de vit B12 y folatos



- d) Anemias carenciales: ferropenia
- e) Hemoglobinopatías
- f) Síndromes de talasemia
- g) Anemias hemolíticas corpusculares: esferocitosis hereditaria
- h) Anemias hemolíticas corpusculares: enzimopatías
- i) Anemias hemolíticas inmunes
- j) Anemia de la gestación
- k) Hemoglobinuria paroxística nocturna
- l) Anemia de las enfermedades crónicas
- m) Diagnóstico morfológico de las anemias, práctica interactiva
- n) Hemocromatosis
- o) Leucocitosis, Síndrome hipereosinófilico
- p) Enfoque diagnóstico en las leucopenias
- q) Neutropenia-agranulocitosis

### **Módulo III (b) Patología de la Hemostasia**

- a) Hemofilias
- b) Enfermedad de von Willebrand
- c) Anticoagulación oral
- d) Patología adquirida del complejo protrombina
- e) Alteraciones hemorrágicas adquiridas de otros factores de la coagulación
- f) Trombosis venosas profundas, clínica y tratamiento
- g) Tromboembolismo pulmonar: profilaxis y tratamiento
- h) Púrpura trombocitopénica. Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI)
- i) Trombocitopatías
- j) Púrpuras vasculares
- k) PTI en el embarazo
- l) PTI en el recién nacido y en la infancia
- m) Trombofilias
- n) Trombosis en el embarazo
- o) Coagulopatía intravascular diseminada, síndromes de fibrilación
- p) Púrpura Trombótica trombocitopénica
- q) Oportunidad e indicaciones de los tratamientos trombolíticos y antifibrinolíticos. Heparina no fraccionada y de bajo peso molecular

### **MODULO IV: Conceptos generales de Oncohematología**

- a) Bases moleculares del cáncer, oncogénesis
- b) Bases morfológicas y moleculares para el diagnóstico certero de las neoplasias

hemopoyéticas

- c) Criterios para el establecimiento de clasificaciones
- d) Metodología diagnóstica en Oncohematología: imágenes
- e) Metodología diagnóstica en Oncohematología: radioisótopos
- f) Bases farmacológicas de la quimioterapia antineoplásica
- g) Bases biológicas y físicas de los tratamientos radiantes
- h) Tratamientos con modificadores de la respuesta biológica IFM, MoAb, FC
- i) Tratamientos en Oncohematología con agentes químicos no citostáticos
- j) Bases biológicas del trasplante de progenitores hematopoyéticos: trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos.
- k) Tratamientos con altas dosis y rescate: trasplante autólogo progenitores hematopoyéticos.
- l) Histopatología de los Síndromes Mieloproliferativos
- m) Histopatología de los Síndromes Mielodisplásicos
- n) Alteraciones citogenéticas en los Síndromes Mieloproliferativos
- o) Alteraciones citogenéticas en los Síndromes Mielodisplásicos
- p) Estudios de biología molecular en los Síndromes Mieloproliferativos
- q) Estudios de biología molecular en los Síndromes Mielodisplásicos
- r) Bases epidemiológicas del cáncer en Pediatría
- s) Repercusiones hematológicas de los tumores sólidos en pediatría

#### **Tópicos Especiales: El Bazo**

- a) Anatomía e histología del bazo
- b) Función esplénica
- c) Esplenomegalia: hiperesplenismo. Algoritmo diagnóstico
- d) Complicaciones de la esplenectomía

### **MODULO V: Síndromes Mieloproliferativos y Mielodisplásicos**

#### **Módulo V (a) Síndromes Mieloproliferativos Crónicos**

- a) Leucemia Mieloide Crónica: Biología , clínica y tratamiento
- b) Metaplasia Mieloide Agnogénica: Biología , clínica y tratamiento
- c) Policitemia Rubra Vera: Biología y clínica
- d) Policitemia Rubra Vera: Tratamiento
- e) Trombocitemia Esencial: Biología , clínica y tratamiento
- f) Alteraciones de la hemostasia en los Síndromes Mieloproliferativos Crónicos

## **Módulo V (b) Síndromes Mielodisplásicos**

- a) Síndromes Mielodisplásicos: Clínica, biología y clasificaciones
- b) Citología de la médula ósea y SP en los síndromes mielodisplásicos
- c) Tratamiento del paciente adulto con síndrome mielodisplásico
- d) El Trasplante de MO en pacientes con síndromes mielodisplásicos
- e) Los síndromes mielodisplásicos en pediatría

## **MODULO VI Linfomas y leucemias en Adultos y en Pediatría**

### **Módulo VI (a) Síndromes Linfoproliferativos crónicos**

- a) Leucemia Linfática Crónica: Biología y clínica
- b) Leucemia Linfática Crónica: inmunotipificación celular
- c) Leucemia Linfática Crónica: citogenética
- d) Leucemia Linfática Crónica: histopatología
- e) Leucemia Linfática Crónica: tratamiento
- f) Variantes: leucemia prolinfocítica, leucemia de células vellosas

### **Módulo VI (b) Los Linfomas**

- a) Histogénesis de los Linfomas
- b) Clasificación de los Linfomas
- c) Linfomas indolentes: Clínica, biología y tratamiento
- d) Linfoma del manto folicular: Clínica, biología y tratamiento
- e) Los linfomas de la Zona marginal: Clínica, biología y tratamiento
- f) Linfomas difusos de grandes células e inmunoblásticos: Clínica,
- g) factores pronósticos y tratamiento
- h) Linfomas T: Clínica, biología y tratamiento
- i) Linfoma linfoblástico: Clínica y tratamiento
- j) Linfoma de Burkitt: Clínica y tratamiento
- k) Enfermedad de Hodgkin
- l) El hematólogo frente a un paciente con gran masa mediastinal
- m) Linfomas extranodales
- n) Linfomas pediátricos

### **Módulo VI (c): Gamopatía monoclonales**

- a) Síndromes linfoproliferativos con producción anormal de Ig:
- b) Introducción y clasificación
- c) Gamopatía monoclonal de significado incierto
- d) Mieloma múltiple: Biología, clínica y tratamiento
- e) Enfermedad de Waldenström. Enfermedad de las cadenas pesadas

- f) Amiloidosis

#### **Módulo VI (d) Leucemias Agudas**

- a) Leucemia Mieloide Aguda (LMA): Biología, clínica y tratamiento
- b) Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA): Biología, clínica y tratamiento
- c) LMA Pediátrica
- d) LLA Pedátrica
- e) Soporte transfusional en el paciente oncohematológico pediátrico
- f) Soporte en oncohematología pediátrica
- g) Leucemia aguda en el RN y lactante
- h) Complicaciones clínicas de los pacientes leucémicos, neutropénicos febril
- i) Accesos venosos, catéteres y portales
- j) Transfusiones en pacientes leucémicos
- k) Síndrome de lisis tumoral: Clínica, prevención y tratamiento
- l) Aspectos psicosociales del paciente oncohematológico pediátrico
- m) Efectos del tratamiento del cáncer en niños y adolescentes

#### **Módulo VII: Hematología Perinatal y Pediátrica**

- a) Anemia del prematuro
- b) Hiperbilirrubinemia neonatal
- c) Alteraciones de la hemostasia en el RN
- d) Síndromes de inmunodeficiencia congénitos
- e) Síndromes congénitos de insuficiencia medular
- f) Aplasias adquiridas
- g) Anemias carenciales pediátricas
- h) Anemias hemolíticas en pediatría
- i) Esferocitosis hereditaria
- j) Alteraciones hematológicas inducidas por infecciones en pediatría
- k) Síndrome urémico hemolítico
- l) Síndromes de talasemia en la clínica pediátrica
- m) Hemoglobinopatías
- n) Neutropenias congénitas
- o) Trombocitopatías congénitas
- p) Alteraciones de la función leucocitaria
- q) Histiocitosis
- r) Enfermedad de Gaucher
- s) Síndrome hemofagocítico

#### **MODULO VIII: Hematología General**

### **Módulo VIII (a) Hematología de consulta**

- a) Alteraciones hematológicas de las hepatopatías
- b) Alteraciones hematológicas de las colagenopatías
- c) Porfirias
- d) Anemia de la insuficiencia renal
- e) Alteraciones hematológicas de las infecciones virales
- f) Alteraciones hematológicas de la infección por HIV
- g) Alteraciones hematológicas de las enfermedades parasitarias
- h) Urgencias en Hematología

### **Módulo VIII (b) Algoritmos**

- a) El paciente con trastornos hemorrágicos hereditarios: algoritmo diagnóstico y terapéutico
- b) Enfermedad tromboembólica. Diagnóstico, prevención, tratamiento
- c) Coagulación intravascular diseminada (CID), síndromes de defibrinación: algoritmo diagnóstico y enfoque terapéutico
- d) Trombofilias: algoritmo diagnóstico, medidas de profilaxis y tratamiento
- e) Trombocitopenias: algoritmo diagnóstico y estrategias de tratamiento
- f) Leucocitosis: algoritmo diagnóstico
- g) Algoritmo diagnóstico frente a la presencia de blastos en SP
- h) Algoritmo diagnóstico frente a la presencia de adenomegalias: El paciente pediátrico vs. adulto
- i) Inmunodeficiencias: algoritmo diagnóstico y enfoque terapéutico del niño con infecciones recurrentes
- j) Síndromes purpúricos en Pediatría: algoritmo diagnóstico y tratamiento

**ANEXO II**



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**  
2011, BUENOS AIRES CAPITAL MUNDIAL DEL LIBRO

**MINISTERIO DE SALUD**

**DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA Y CAPACITACIÓN**

**RESIDENCIA CLÍNICA MÉDICA CON ORIENTACIÓN EN HEMATOLOGÍA**

**INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO**

**2011**

**HOSPITAL**

**FECHA**

**RESIDENTE**

**EVALUADOR**

**AÑO DE RESIDENCIA**

**INSTRUCCIONES**

*Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso.*

*Escriba en el espacio de Observaciones y sugerencias todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento y las recomendaciones/ orientaciones que puedan ser de ayuda al residente para su desempeño futuro.*

**Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el Residente se ha desempeñado en forma altamente satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria. Con las mismas categorías deberá valorar el desempeño global. Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.**

C/S: casi siempre	A/V: a veces	R/V: Rara vez	N/O: No observado.*	N/C: No corresponde**
-------------------	--------------	---------------	---------------------	-----------------------

\* Se utiliza en los casos en que el evaluador no haya podido observar el comportamiento esperado

\*\* Se utiliza cuando el comportamiento descrito no corresponda al nivel o año del evaluado

-1-

1. DESEMPEÑO EN SALA	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
<b>1.1. Historia Clínica</b>					
Realiza correcta y sistematizadamente el interrogatorio y examen clínico					
Plantea una correcta orientación diagnóstica					
Realiza la actualización diaria en forma ordenada, completa y refleja la evolución del paciente					
Realiza presentaciones claras y precisas en las recorridas de sala					
<b>1.2. Atención al paciente</b>					
Es cordial e inspira confianza					
Reconoce sus limitaciones y sus consultas son pertinentes					
Cumple con sus responsabilidades asistenciales					
Solicita supervisión oportuna.					
Establece una adecuada comunicación con el paciente y su entorno					
Tiene criterio de prioridad en la solicitud de exámenes					
Realiza los procedimientos con destreza					
Realiza presentaciones claras y precisas en las recorridas de sala					
<b>ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:</b>					
<b>Altamente Satisfactorio</b>	<b>Satisfactorio</b>	<b>Poco Satisfactorio</b>	<b>Insatisfactorio</b>		
( )	( )	( )	( )		

2. DESEMPEÑO EN GUARDIA	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
Cumple con normas de diagnóstico y tratamiento del servicio.					
Toma decisiones acorde a su nivel de responsabilidad.					
Desarrolla habilidades y destrezas en la atención de las situaciones críticas.					
Tiene criterio de solicitud de interconsulta.					
Solicita supervisión oportuna.					
Realiza presentaciones claras y precisas en los pases de guardia					
<b>ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:</b> <b>Altamente Satisfactorio</b> <b>Satisfactorio</b> <b>Poco Satisfactorio</b> <b>Insatisfactorio</b> ( )                                      ( )                                      ( )                                      ( )					
Observaciones y sugerencias:					
<b>2- DESEMPEÑO EN GUARDIA:</b> <b>Altamente Satisfactorio</b> <b>Satisfactorio</b> <b>Poco Satisfactorio</b> <b>Insatisfactorio</b> ( )                                      ( )                                      ( )                                      ( )					

-3-

Observaciones y sugerencias:

**1- DESEMPEÑO EN SALA:**

**Altamente Satisfactorio**      **Satisfactorio**      **Poco Satisfactorio**      **Insatisfactorio**  
 ( )                                      ( )                                      ( )                                      ( )

-2-





3. DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
<b>3.1. Académicas</b>					
Realiza presentaciones claras y precisas					
Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente					
Participa en discusiones					
Interviene en la elaboración de trabajos científicos					
Lee y se mantiene informado sobre temas de su especialidad					
Cumple con las tareas asignadas.					
Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad.					
Solicita supervisión en forma oportuna					
Mantiene buena comunicación con sus pares e intercambia ideas					
Acepta observaciones y/o críticas, reconociendo sus propias limitaciones					
Se integra a las actividades sistematizadas y no sistematizadas.					
Manifiesta interés por ampliar información					
Solicita y busca bibliografía relevante a la especialidad.					
Asiste y participa en ateneos y clases pautadas					
<b>3.2. Supervisión</b>	<b>C/S</b>	<b>A/V</b>	<b>R/V</b>	<b>N/O</b>	<b>N/C</b>
Supervisa a los residentes de los primeros años de acuerdo a su nivel de responsabilidad					
<b>ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:</b>					
<b>Altamente Satisfactorio</b> <b>Satisfactorio</b> <b>Poco Satisfactorio</b> <b>Insatisfactorio</b> ( )                                      ( )                                      ( )                                      ( )					
<b>Observaciones y sugerencias:</b>					
<b>3- DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS:</b>					
<b>Altamente Satisfactorio</b> <b>Satisfactorio</b> <b>Poco Satisfactorio</b> <b>Insatisfactorio</b> ( )                                      ( )                                      ( )                                      ( )					

4. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA		SI	NO								
Idiomas											
Informática											
Ética											
Presentaciones en Congresos o Jornadas											
Cursos ofrecidos por diferentes instituciones reconocidas											
Observaciones y sugerencias:											
<b>EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO</b> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">Altamente Satisfactorio</td> <td style="text-align: center;">Satisfactorio</td> <td style="text-align: center;">Poco Satisfactorio</td> <td style="text-align: center;">Insatisfactorio</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> </table>				Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio	( )	( )	( )	( )
Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio								
( )	( )	( )	( )								
CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS:											
Firma y aclaración del Evaluador		Firma y aclaración del Residente									
Firma y aclaración del Secretario del Comité de Docencia e Investigación		Firma y aclaración del Jefe del Servicio									
Firma y aclaración Coordinador Local del Programa		Firma y aclaración Coordinador General									

## **GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

### **Jefe de Gobierno**

Ing. Mauricio Macri

### **Vice-jefa de Gobierno**

Lic. Maria Eugenia Vidal

### **Ministra de Salud**

Dra. Graciela M. Reybaud

### **Subsecretaría de Planificación Sanitaria**

Prof. Dr. Nestor Perez Baliño

### **Directora General de Docencia e Investigación**

Prof. Dra Kumiko Eiguchi

### **Director de Capacitación y Docencia A/C**

A/c Dr. Diego S. Rebaudi

### **Coordinador General de la Residencia**

Dr. Pablo Casado

### **Asesora Pedagógica:**

Lic. Cecilia Acosta

### **AUTORES DEL PROGRAMA:**

Dr. Pablo Casado

Dr. Federico Pikas

Se agradece la colaboración, para la elaboración del programa docente, de los jefes de servicio y de los jefes de residentes de las sedes de la Residencia Clínica con Orientación en Hematología.

Este programa ha sido aprobado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por Resolución N° 1313, el 24 de septiembre del 2013.