



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

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

ANEXO I

Año 2025

INDICE

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS GENERALES DE LAS RESIDENCIA DE GCABA**
- 3. FUNDAMENTACIÓN**
- 4. PERFIL DEL/DE LA EGRESADO/A ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA**
 - 4.1. Áreas de competencia**
- 5. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN**
 - 5.1. Organización general de las actividades por áreas de formación**
 - 5.2. Objetivos, actividades y evaluación por año y por rotación**
 - 5.3. Rotaciones obligatorias: objetivos y actividades**
- 6. CONTENIDOS**
 - 6.1. Contenidos transversales**
 - 6.2. Contenidos específicos**
- 7. SISTEMA DE EVALUACIÓN**
- 8. APÉNDICE**
- 9. BIBLIOGRAFÍA**

1. INTRODUCCIÓN

La residencia de Clínica Médica con Orientación en Hematología tiene una duración de 4 años, con dedicación exclusiva y una carga horaria de 9 horas diarias. Es una residencia básica con orientación, destinada a la formación integral en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de patologías hematológicas benignas y malignas, tanto en el ámbito ambulatorio como en el hospitalario. Finalizada la residencia se puede acceder a la jefatura de residentes durante un año o a la instructoría, con posibilidad de renovación. La categoría de la residencia es básica.

El régimen disciplinario y de licencias se rigen por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones, o las que en el futuro la sustituyan.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público que permite confeccionar un orden de mérito, en base al puntaje obtenido en el examen y el promedio de la carrera de grado, según el cual se adjudican las vacantes.

Los requisitos de ingreso al concurso se publican cada año en la página web de la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional del Ministerio de Salud, GCABA.

2. Consideraciones generales sobre los programas generales de las residencias

El sistema de residencias

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con dedicación exclusiva, actividad programada y supervisada; con el objetivo de formar, en los ámbitos de salud, un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Se incorporan al sistema de atención de la salud dependiente del GCABA y se desarrollan con la activa participación de todos/as sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

La formación de residencias se enmarca en la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que establece la garantía del derecho a la salud integral sustentado en principios rectores de solidaridad y accesibilidad a la salud desde una perspectiva de derechos para toda la población. También es menester destacar, que dicha Ley jerarquiza la residencia como sistema formativo de posgrado, contribuyendo al desarrollo de servicios con capacitación permanente.

Asimismo, el sistema de formación en servicio contempla los lineamientos internacionales sobre la transformación de los servicios de salud hacia el concepto de “redes integradas”, con la finalidad de fortalecer el modelo de atención y establecer el acceso universal a la salud con servicios de calidad en todo el país. Los modelos de atención son “integrales” cuando el conjunto de las acciones de promoción, prevención, curación, paliativas y rehabilitación son desarrolladas por el sistema de salud a través de actividades sobre el ambiente, los determinantes sociales, las poblaciones y las personas; dichas acciones están orientadas a promover, proveer y facilitar una atención eficaz, oportuna, eficiente y de calidad, considerando la integridad física, psíquica y social de las personas.

En la misma línea, la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, plantea objetivos y metas para alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Entre los objetivos relacionados a la formación de recursos humanos en salud, se pueden destacar: desarrollar políticas de educación permanente, incorporar la educación virtual e innovar en el uso de las tecnologías, regular la calidad de la formación a través de sistemas de evaluación y de acreditación, contemplando el enfoque de género y los aspectos culturales; e impulsar la investigación, el intercambio de experiencias y la cooperación entre países.

A nivel nacional, la política de la Dirección Nacional de calidad y desarrollo del talento en salud del Ministerio de Salud de la Nación define lineamientos curriculares comunes para asegurar estándares de calidad, que incluyen contenidos transversales a todas las áreas de formación de las residencias. Conforme a las mismas, el Ministerio de Salud del GCABA, los incorpora en la formación de los/las residentes organizados en cuatro ejes: el profesional como sujeto activo en el sistema de salud, la dimensión ética y de cuidado en salud, los sujetos de derecho, la educación permanente y producción de conocimientos, y la comunicación en salud.

En este marco, el GCABA tiene como visión “desarrollar un sistema de salud en una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y la participación de la comunidad, que brinde servicios de calidad y eficientes en pos de la satisfacción ciudadana”. El Plan de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires resalta un modelo asistencial en el marco de la atención primaria de la salud (APS), centrado en las personas, con equipos multidisciplinarios, que entiende a la salud como un derecho humano esencial y universal.

El programa docente general por especialidad

El Programa Docente General pauta las competencias que serán adquiridas por cada residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad, y establece el perfil común esperado para la totalidad de residentes de la misma especialidad o área de conocimiento.

La adaptación local del programa en cada sede deberá especificar de qué modo se implementará el programa docente general, desplegando alternativas para llevar a cabo lo que el programa propone. Los proyectos locales de residencia son los que permiten identificar las fortalezas de la sede para convertirlas en oferta de capacitación dentro de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que se ve favorecida con la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en los diversos efectores. Desde esta perspectiva cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la residencia, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito garantizando la calidad y la equidad en la formación profesional.

3. FUNDAMENTACIÓN

La Hematología es una especialidad médica que aborda el estudio de las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos. Incluye patologías benignas (anemias, coagulopatías, trastornos linfoproliferativos reactivos) y malignas (leucemias, linfomas, mielomas, síndromes mielodisplásicos y mieloproliferativos), así como trastornos hemostáticos, trombóticos e inmunohematológicos.

Los avances en biología molecular, inmunoterapia y trasplante hematopoyético han generado una expansión del conocimiento y una mayor demanda de profesionales con competencias específicas.

La especialización en hematología exige una formación clínica integral que combine habilidades diagnósticas y terapéuticas avanzadas, dominio de técnicas de laboratorio hematológico especializado, participación activa en comités multidisciplinarios para la toma de decisiones clínicas complejas, y competencias en el manejo longitudinal de pacientes con enfermedades crónicas hematológicas e inmunocomprometidos, incluyendo estrategias de seguimiento, vigilancia de complicaciones y ajuste terapéutico individualizado. El programa fomentará una formación interdisciplinaria, permitiendo a los residentes desarrollar habilidades de trabajo en equipo y una visión integral de la persona con enfermedad hematológica.

Se propone un programa de residencia básica, clínica médica con orientación, de 4 años de duración.

La especialidad hematología se encuentra entre las reconocidas por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la Resolución Ministerial 1814/15. A la fecha no cuenta con Marco de Referencia Nacional para la formación de residentes en la especialidad.

4. PERFIL DEL/DE LA EGRESADO/A ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA

Al término de la formación el especialista en hematología será un médico experto en el diagnóstico, tratamiento y manejo integral de las enfermedades hematológicas y oncohematológicas frecuentes y complejas en personas adultas.

Al finalizar su trayecto formativo será capaz de:

- Abordar integralmente al paciente con alteraciones de la hemostasia, en contextos agudos y crónicos.
- Interpretar estudios especializados (morfología, inmunofenotipo, citogenética, biología molecular).
- Indicar y controlar las estrategias quimioterápicas ambulatorias y hospitalarias.
- Realizar procedimientos como punción y biopsia de médula ósea. (punción lumbar y quimioterapia por vía intratecal y catéteres venoso)
- Integrar equipos multidisciplinarios.
- Trabajar en red con los servicios de hemoterapia, infectología, cuidados paliativos y unidades de trasplante.
- Participar en actividades de docencia e investigación clínica.

4.1. Áreas de competencia

1. Asistir a las personas con enfermedades hematológicas con las alternativas diagnósticas y terapéuticas disponibles en la red de servicios de salud.

1.1. Atender pacientes en consultorio.

- 1.1.1. Realizar la entrevista médica y el examen físico.
- 1.1.2. Elaborar diagnósticos presuntivos.
- 1.1.3. Utilizar e interpretar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- 1.1.4. Definir tratamientos farmacológicos, no farmacológicos y quirúrgicos.
- 1.1.5. Confeccionar el registro de la historia clínica.
- 1.1.6. Identificar el nivel de riesgo y la gravedad del cuadro clínico
- 1.1.7. Derivar al/a la paciente hacia el ámbito que corresponda para su atención posterior.

1.2. Atender pacientes en internación.

- 1.2.1. Confeccionar el registro de la historia clínica.
- 1.2.2. Controlar la evolución.
- 1.2.3. Realizar interconsultas.
- 1.2.4. Programar el alta hospitalaria.

1.3 Atender pacientes en hospital de día o centro de infusión.

- 1.3.1. Atención del paciente.
- 1.3.2. Indicación de protocolos.
- 1.3.3. Evaluación de complicaciones.
- 1.3.4. Indicación al alta.

1.4. Atender pacientes en emergencia/urgencia:

- 1.4.1. Evaluar al paciente con patología hematológica aguda.
- 1.4.2. Interpretar pruebas diagnósticas.
- 1.4.3. Realizar procedimientos en la urgencia/emergencia.
- 1.4.4. Realizar interconsultas.
- 1.4.5. Liderar y coordinar con equipos multidisciplinarios en el manejo de emergencias complejas, asegurando la intervención de cirujanos, intensivistas, radiólogos y otros especialistas.

2. Gestionar el proceso de trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales, la perspectiva de género y de diversidad cultural.

- 2.1. Registrar las historias clínicas.
- 2.2. Integrar equipos interdisciplinarios.

2.3. Evaluar la propia práctica de acuerdo con parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.

2.4. Liderar procesos y equipos de trabajo con perspectivas de género y de diversidad cultural.

3. *Realizar actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos.*

3.1. Realizar acciones de educación permanente.

3.2. Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.

3.3. Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.

3.4. Realizar investigación.

4. *Generar y realizar actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención de cada paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.*

4.1. Implementar el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.

4.2. Implementar el cuidado de los/as profesionales y no profesionales que asisten a los/as pacientes.

4.3. Aplicar estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.

4.4. Identificar situaciones de riesgo y asesorar, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.

5. ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA FORMACIÓN

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los profesionales de planta del servicio.

Se identifican diferentes niveles que indican grados de autonomía creciente a lo largo de todo el trayecto formativo:

- Nivel 1 (N1): Observación, ejerce el rol de observación y registra actividades y/o procedimientos desarrollados por quienes supervisan. Posee los conocimientos, pero aún no puede desarrollar la práctica.
- Nivel 2 (N2): Con “supervisión in situ”, realiza actividades bajo supervisión capacitante de la persona responsable docente. Puede desarrollar la práctica bajo supervisión directa.
- Nivel 3 (N3): Con “supervisión a demanda”, se desempeña bajo supervisión capacitante de la persona responsable docente, quien se encuentra disponible para la resolución de tareas y para la toma de decisiones en forma inmediata o mediata. Puede desarrollar la práctica bajo supervisión indirecta.
- Nivel 4 (N4): Con autonomía, puede desarrollar la práctica sin supervisión.

- Nivel 5 (N5): Instructoría/supervisión, puede supervisar la práctica desarrollada por otra persona.

Ámbitos de desempeño:

- Área de internación de clínica médica de adultos.
- Área de consultorio ambulatorio e internación de adultos.
- Hospital de día o centro de infusión.

5.1. Organización general de las actividades por áreas de formación

1. Actividad formativa asistencial/técnica supervisada. Se dedicará a esta actividad el 60 % del tiempo.

- Consultorio de hematología:** Participación en los procedimientos asistenciales inherentes a la atención del paciente ambulatorio. Consulta por primera vez, seguimiento longitudinal y derivación. Realización de interconsultas. Identifica urgencias hematológicas que demuestren gravedad o urgencia. Identifica situaciones que ameriten una internación para mejor estudio, diagnóstico y tratamiento del paciente. Gestión de la atención en consultorios.
- Área de internación:** Participación en la realización de interconsultas y seguimiento del/de la paciente internado/a. Confección de historia clínica. Solicitud de estudios complementarios. Indicación terapéutica. Participación en la recorrida de sala.
- Interconsulta:** evaluación, seguimiento e indicación de tratamiento. Participa del equipo multidisciplinario.

2. Trayecto formativo:

Rotaciones obligatorias:

- HEMOSTASIA Y TROMBOSIS: 3 meses
- MEDICINA TRANSFUSIONAL Y HEMOTERAPIA: 1 mes
- TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS (TPH): 2 meses

Rotación optativa electiva: en su último año el/la residente debe seleccionar del siguiente listado una rotación por un área determinada del conocimiento: hematología pediátrica, citometría, biología molecular y NGE, cuidados paliativos en hematología, servicio de hematología de alta complejidad nacional o internacional. Duración 2 meses en el cuarto año de la residencia. Puede realizarse en una institución de nuestro país, o en una institución del exterior reconocida, previa autorización del jefe/a de servicio, coordinador/a de residencia y el comité de docencia e investigación del hospital sede de la residencia (priorizando GCABA).

Trayecto formativo	Duración (en meses)
Clínica médica	12 meses
Hematología clínica	28 meses
Hemostasia y trombosis	3 meses

Medicina transfusional y hemoterapia	1 mes
Trasplante de progenitores hematopoyéticos	2 meses
Rotación optativa electiva	2 meses

3. Actividad de articulación formativa-docente. Se dedicará a esta actividad el 30 % del tiempo total destinado a la formación.

- Actividad docente sistematizada:** clases, talleres, cursos, conferencias de actualización, ateneos clínicos y ateneos bibliográficos. Cursos virtuales. En este apartado se incluyen el dictado de cursos teóricos a cargo de los/de las residentes. Supervisión capacitante.
- Actividad docente no sistematizada:** participación en jornadas, congresos, y encuentros científicos y/o académicos de la especialidad.
- Actividad complementaria.** La Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional organiza e implementa cada año cursos, accesibles según disponibilidad de vacantes. También se encuentran ofertas de cursos organizados por distintos efectores y otras áreas de nivel central. La información disponible se encuentra en el siguiente link: <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/cursos-de-capacitacion>
- Actividad sugerida:** Carrera de Médico Especialista en Hematología. Asistencia a Congresos Nacionales e Internacionales de Hematología. 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 hematología. Curso de Evaluación de Tecnología Sanitaria.

4. Actividad de investigación. Se dedicará a esta actividad el 10 % del tiempo total destinado a la formación. El/la residente deberá realizar de forma individual o en grupo, actividades de formación específica en lectura crítica de bibliografía científica, búsquedas bibliográficas, diseño, implementación, presentación y publicación de proyectos. Deberá adquirir conocimientos de metodología y ética en investigación y conocer los procedimientos que se deben seguir para la presentación de un proyecto de investigación según la normativa vigente.

5.2. Objetivos, actividades y evaluación 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/la residente a las actividades asistenciales y académicas en las mismas condiciones que los/las residentes de dicho Servicio.

Duración: 12 meses

Objetivos:

- Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia.
- Realizar el ingreso y la admisión del/de la paciente.
- Confeccionar el registro de la historia clínica.
- Realizar el seguimiento longitudinal del /de la paciente.
- Reconocer y manejar las urgencias y emergencias clínicas.
- Realizar procedimientos/prácticas propias de la especialidad clínica médica con destreza cuidando la seguridad del paciente y la propia.
- Planificar el alta de internación.

- Conocer e identificar la estructura del sistema público de salud y los efectores.
- Conocer los componentes básicos del Plan de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Actividades:

- Reunión informativa del reglamento de la residencia y de las actividades que desarrolla.
- Realización de los cursos obligatorios de contenidos transversales.
- Atención de pacientes en la sala de internación de clínica médica.
- Participación en los pases de guardia y recorridas de sala.
- Participación en las actividades docentes de la residencia y del servicio.
- Capacitación en soporte vital cardiovascular avanzado (ACLS).

SEGUNDO, TERCER Y CUARTO AÑO DE LA RESIDENCIA:

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los/las profesionales de planta del servicio.

HEMATOLOGÍA CLINICA:

Ámbito de formación: consultorio de la especialidad y salas de internación.

Duración: 28 meses (distribuidos en 2do, 3er y 4to año de la residencia)

Objetivos:

- Desarrollar habilidades clínicas para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de patologías hematológicas benignas y malignas.
- Adquirir competencias en procedimientos diagnósticos y terapéuticos (punción aspiración y biopsia de médula ósea, punción lumbar para aplicación de medicación intratecal, catéteres implantables o semiimplantables).
- Interpretar pruebas especializadas: hemograma, citomorfología, coagulograma, inmunofenotipo, citogenética y biología molecular.
- Desarrollar competencias para el manejo ambulatorio del paciente hematológico crónico y el seguimiento post-tratamiento.
- Comprender e implementar los principios de medicina basada en la evidencia en la toma de decisiones clínicas.
- Incorporarse activamente a los equipos de atención interdisciplinaria en internación, consultorio, hospital de día, e interconsultas (situaciones de urgencia/emergencia).
- Identificar, diagnosticar y aplicar estrategias terapéuticas en las urgencias hematológicas: neutropenia febril, hemorragias graves, síndrome de lisis tumoral, púrpura trombótica trombocitopénica.
- Conocer las indicaciones, esquemas, toxicidades y complicaciones de los tratamientos quimioterápicos y biológicos.
- Indicar trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Supervisar progresivamente las actividades de los residentes.
- Participar en actividades de formación teórica, presentación de casos, lectura crítica y diseño de trabajos científicos.
- Participar activamente en el equipo interdisciplinario de salud.

Actividades:

- Atención de pacientes hematológicos internados
- Seguimiento de pacientes en consultorios externos.
- Participación en interconsultas intrahospitalarias.

- Realización de procedimientos bajo supervisión: PMO, BMO, punción lumbar con medicación intratecal.
- Manejo de catéteres implantables y semiimplantes.
- Participación en la atención de las patologías de urgencia y emergencia de la especialidad.
- Supervisión progresiva en la formación de residentes.
- Participación y preparación en clases teóricas, ateneos clínicos, anatomicopatológicos, bibliográficos y de investigación.
- Participación en proyectos de investigación y actividades de formación en metodología científica.
- Participación en las actividades académicas del servicio y de la residencia.
- Utilización de bases de datos para realizar búsquedas bibliográficas y lectura crítica de material científico.
- Implementación de las guías de diagnóstico y tratamiento de las patologías hematológicas.
- Supervisión de las actividades de los/las residentes según su nivel de autonomía.

5.3. Rotaciones obligatorias: objetivos y actividades

HEMOSTASIA Y TROMBOSIS:

Ámbito de formación: servicio de hemostasia

Duración: 3 meses

Objetivos:

- Conocer la fisiopatología y tratamiento de los trastornos hemorrágicos y trombóticos.
- Interpretar estudios de laboratorio específicos (TP, KPTT, tiempo de trombina, anti-Xa, estudios de función plaquetaria, estudios de trombofilias).
- Realizar el seguimiento de pacientes anticoagulados.

Actividades:

- Integración en el equipo de trabajo.
- Participación en la atención de pacientes en consultorios y en interconsultas de hemostasia y trombosis.
- Evaluación de profilaxis y tratamiento antitrombótico.
- Evaluación y monitoreo de los pacientes durante y después del tratamiento, detectando los efectos secundarios y ajustando el tratamiento.
- Participación en reuniones multidisciplinarias para discusión de los casos de los pacientes y toma de decisiones sobre el tratamiento.
- Participación en actividades formativas del servicio y de la residencia.

MEDICINA TRANSFUSIONAL Y HEMOTERAPIA:

Ámbito de formación: servicio de medicina transfusional y hemoterapia

Duración: 1 mes

Objetivos:

- Comprender los fundamentos de la selección de donantes y procesamiento de hemocomponentes.
- Conocer los principios de compatibilidad de hemocomponentes.
- Identificar y tratar reacciones transfusionales agudas y diferidas.
- Conocer indicaciones y técnicas de aféresis, irradiación y filtrado.

- Asistir a las discusiones en decisiones transfusionales complejas (en oncohematología, obstetricia, UTI, etc.).

Actividades:

- Integración en el equipo de trabajo.
- Participación en actividades del servicio de hemoterapia (donación, procesamiento, validación y distribución).
- Observación y análisis de estudios inmunohematológicos (Coombs, anticuerpos irregulares, pruebas cruzadas).
- Seguimiento de pacientes con requerimientos transfusionales crónicos o especiales.
- Participación en programas de uso racional de sangre.
- Participación en actividades formativas del servicio y de la residencia.

TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS (TPH)

Ámbito de formación: servicio de trasplante

Duración: 2 meses

Objetivos:

- Comprender las indicaciones, tipos y fases del trasplante autólogo y alogénico.
- Evaluar la elegibilidad del paciente y el estudio de histocompatibilidad.
- Participar en el manejo de las complicaciones del trasplante (infecciones, injerto vs huésped, recaída, toxicidades).
- Reconocer los cuidados del paciente post-trasplante ambulatorio.

Actividades:

- Integración en el equipo de trabajo.
- Asistencia a consultorios pre y post-TPH.
- Seguimiento de protocolos de acondicionamiento y soporte.
- Participación en sala de internación y en ateneos clínicos del equipo de trasplante.
- Interpretación de estudios de compatibilidad y monitoreo post-injerto.
- Asistencia a consultorios pre y post-TPH.
- Participación en reuniones multidisciplinarias para discusión de los casos de los pacientes y toma de decisiones sobre el tratamiento.
- Participación en actividades formativas del servicio y de la residencia.

6. CONTENIDOS

6.1. Contenidos transversales

Se puede acceder a los [**Contenidos transversales**](#) que se encuentran en la web de la Dirección. Los mismos abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones.

6.2 Contenidos específicos

Hematología Molecular y Celular: Estructura y función de la médula ósea y el microambiente medular. La célula multipotente hematopoyética, células progenitoras, factores de crecimiento y citocinas. Estructura y función del tejido linfóide. Principios de genética y biología molecular. Citogenética y reordenamientos genéticos en enfermedades hematológicas. El ciclo celular y su regulación. Apoptosis. Moléculas accesorias y señales de transducción. Antígenos de diferenciación. Cultivos celulares y citocinas.

Fisiología y Patología de la Serie Roja: Biología de la eritropoyesis, diferenciación eritroide y maduración. Biopatología y fisiopatología del eritrocito: estructura, bioquímica y procesos metabólicos, morfología y función. Estructura y función de la hemoglobina. Manifestaciones clínicas y clasificación de los trastornos eritrocitarios. Aplasia medular. Hemoglobinuria paroxística nocturna. Aplasia de células rojas pura. Anemias diseritropoyéticas congénitas. Anemia secundaria a procesos de otros órganos y sistemas: insuficiencia renal crónica, endocrinopatías, enfermedades crónicas, neoplasias y otras. Anemias megaloblásticas. Alteraciones del metabolismo del hierro. Anemia ferropénica. Sobrecarga de hierro. Alteraciones de la síntesis del hemo: Anemias sideroblásticas. Porfirias. Anemias hemolíticas. Concepto y clasificación. Anemias hemolíticas por defectos en la membrana. Anemias por déficit enzimáticos. Anemias por trastornos de la hemoglobina. Talasemias. Anemia de células falciformes. Otras hemoglobinopatías. Anemias hemolíticas de mecanismo inmune. Anemias hemolíticas extrínsecas de origen no inmune: Mecánicas, Microangiopáticas, por agentes químicos, físicos o infecciones. Hiperesplenismo e hipoesplenismo. Poliglobulía. Diagnóstico y tratamiento de los síndromes por sobrecarga férrica primaria y secundaria.

Fisiología y Patología de los Leucocitos: Granulopoyesis y monocitopoyesis. Morfología, bioquímica y función de los granulocitos y monocitos. Trastornos cuantitativos y cualitativos de los granulocitos neutrófilos. Enfermedades de los eosinófilos y basófilos. Clasificación y manifestaciones clínicas de los trastornos de los monocitos y los macrófagos. Histiocitosis benignas. Enfermedades de depósito. Enfermedades del bazo. El sistema inmune. Desarrollo, regulación y activación de las células B y T. Trastornos cuantitativos de los linfocitos. Síndromes mononucleósicos. Inmunodeficiencias. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Patología del Tejido Hematopoyético: Síndromes mielodisplásicos (SMD). Síndromes mielodisplásicos-mieloproliferativos. Leucemia mieloide crónica. Leucemia neutrofílica crónica. Leucemia eosinofílica crónica. Síndrome hipereosinofílico. Policitemia Vera. Trombocitemia esencial. Mielofibrosis idiopática crónica. Leucemia aguda mieloide. Leucemia linfoblástica aguda. Leucemia linfoblástica aguda del adulto. Leucemia linfática crónica. Leucemia prolinfocítica. Tricoleucemia. Linfoma de Hodgkin. Linfomas no Hodgkin. Linfomas no Hodgkin en la infancia. Linfomas de células T cutáneos. Enfermedades linfoproliferativas asociadas a inmunodeficiencias. Mieloma múltiple. Otras gammopatías monoclonales: Gammopatía monoclonal de significado incierto. Macroglobulinemia de Waldenström. Amiloidosis. Enfermedades de cadenas pesadas. Neoplasias de células histiocíticas y dendríticas. Mastocitosis.

Hemostasia y Trombosis: Megacariopoyesis y trombopoyesis. Morfología, bioquímica y función de las plaquetas. Fisiología de la hemostasia. Bioquímica y biología molecular de los factores de la coagulación. Mecanismos moleculares de la fibrinólisis. Púrpuras vasculares. Alteraciones cuantitativas de las plaquetas. Trombocitopenias. Trombocitosis. Alteraciones cualitativas de las plaquetas. Trombocitopatías. Hemofilia A y B. Enfermedad de von Willebrand. Otras alteraciones congénitas de la coagulación y la fibrinólisis. Alteraciones adquiridas de la coagulación y la fibrinólisis. Coagulación intravascular diseminada. Trombofilia hereditaria y adquirida. Enfermedad trombembólica venosa: Epidemiología, clínica, diagnóstico, profilaxis y tratamiento. Trombosis arterial: Papel terapéutico de los antiagregantes, anticoagulantes y trombolíticos.

Medicina Transfusional: Inmunología de los hematíes. Inmunología de leucocitos, plaquetas y componentes plasmáticos. Enfermedad hemolítica del feto y del neonato. Obtención, estudio y conservación de la sangre y sus componentes. Indicaciones, eficacia y complicaciones de la trasfusión de sangre, hemocomponentes y hemoderivados. Autotransfusión. Aféresis celulares y plasmáticas. Legislación referente a Medicina Transfusional.

Clínica hematológica: Atención integral del paciente hematológico. Realización de diagnóstico, pronóstico y tratamiento de pacientes con cualquier tipo de enfermedad de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, tanto en régimen ambulatorio como en régimen hospitalario. Capacidad para atender cualquier tipo de urgencia en pacientes

hematológicos. Dominio de las diferentes técnicas relacionadas con el trasplante de progenitores hematopoyéticos y del manejo clínico de estos pacientes. Capacidad para elaborar informes escritos adecuados a la situación clínica y circunstancias del paciente (ingreso hospitalario, atención ambulatoria, etc.). Capacidad de responder los informes solicitados por cualquier otro Servicio del Hospital referidos a las complicaciones hematológicas de otro tipo de patologías. Capacidad de establecer una adecuada relación con los pacientes y familiares, así como de transmitir a los mismos la información relativa a su enfermedad de la manera más adecuada. Capacidad para valorar los aspectos éticos de las decisiones que se adopten. Capacidad para valorar en el proceso de toma de decisiones, la relación riesgo/beneficio y costo/beneficio de las exploraciones complementarias o de cualquier tipo de tratamiento que se proponga al paciente.

Laboratorio: Diferentes técnicas de hematimetría básica y automatizada, así como de citomorfología y citoquímica hematológica. Técnicas especiales de citometría de flujo, y técnicas básicas de biología molecular y citogenéticas aplicadas a los procesos hematopoyéticos. Técnicas de laboratorio relacionadas con el diagnóstico de cualquier tipo de anemias. Técnicas de laboratorio relacionadas con la Hemostasia y con el diagnóstico de las diátesis hemorrágicas y los procesos trombóticos. Sistemas de control de calidad del laboratorio de Hematología en sus diferentes secciones.

Medicina Transfusional: Técnicas de promoción de la donación de sangre y hemocomponentes y búsqueda de donantes. Técnicas de selección de donantes de sangre y hemocomponentes. Procesos de hemodonación con técnicas convencionales, de aféresis y autotrasfusión. Técnicas de estudio de la sangre y hemocomponentes. Métodos de obtención de componentes sanguíneos a partir de sangre total. Condiciones de almacenamiento selectivo de los hemocomponentes y manejo de los depósitos. Técnicas de laboratorio de inmunohematología. Técnicas de obtención, manipulación y criopreservación de progenitores hematopoyéticos. Control de la terapéutica transfusional a nivel hospitalario. Sistema de hemovigilancia a nivel hospitalario. Sistemas de control de calidad en medicina transfusional.

Principios Terapéuticos Generales: Los agentes antineoplásicos. Farmacología y toxicidad. Tratamiento de las infecciones en el paciente hematológico. Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas. Métodos e indicaciones de la terapia celular. Principios de terapia génica. Tratamiento de soporte. Medicina transfusional.

Investigación clínica. Metodología de la investigación clínica aplicada a la hematología. Bioética y ética de la investigación. Epidemiología Clínica. Resultados estadísticos aplicados a la hematología. Técnicas anatomo-patológicas, de biología molecular y plataformas tecnológicas utilizadas en investigación hematología. Desarrollo de nuevos fármacos. Niveles de evidencia. Calidad de la evidencia. Sistema GRADE

Sistema de salud. Equidad, igualdad. Financiación. Evaluaciones económicas. Costos en salud. Toxicidad financiera.

7. SISTEMA DE EVALUACIÓN

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

Evaluación del desempeño del/de la residente.

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional en todos los escenarios de aprendizaje, incluyendo a las rotaciones. 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/as,

siendo imprescindible que al menos uno/a de ellos/as haya sido su capacitador/a directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el/la jefe/a de residentes y el/la coordinador/a local del programa de residencia en la sede de origen.

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

La promoción anual se realizará según la evaluación global del desempeño, donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en las distintas instancias. Para la ponderación de cada evaluación se pueden utilizar escalas cualitativas o cuantitativas. En el caso de las cualitativas, es necesario incluir una correspondencia con la escala de 1 a 10 que permitirá construir la nota final del año: valoración muy satisfactoria (10-9), satisfactoria (8-7), poco satisfactoria (6-5), insatisfactorio (4-1). Para aprobar el año se requiere una nota final mayor o igual a 7 (siete). Se debe elevar un acta con la nota anual de promoción o no al CODEI.

El/la residente aprobará la residencia completa con valoración muy satisfactoria o satisfactorio.

Al finalizar el primer año, el/la residente deberá presentar el certificado de la aprobación de los cursos virtuales obligatorios de contenidos transversales.

Evaluación de las rotaciones

Los/las 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.

En el Apéndice se encuentran los instrumentos de evaluación del desempeño y de las rotaciones.

8. APÉNDICE

1. - Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR) MINI- CEX

El Mini-CEX está indicado para evaluar los siguientes componentes competenciales:

Habilidades de entrevista clínica. Habilidades de exploración física. Profesionalismo. Juicio clínico. Habilidades comunicativas. Organización/eficiencia.

Los pasos siguientes deben contemplarse en la implementación del Mini-CEX:

1. *El/la residente conoce sus objetivos de aprendizaje para un período concreto.*
2. *El/la observador/a también los conoce.*

Algunos aspectos prácticos que se deben tener en cuenta son los siguientes:

- Presentación al/a la paciente, si fuera necesario.
- Posición del/de la observador/a: a) ángulo de visión; b) sin interferir.
- Conocimiento por parte del/de la observador/a del nivel esperado-exigible del/de la residente.
- Familiarización con la ficha y los aspectos valorados (descriptores de las competencias).
- Concentración y atención del/de la observador/a.

Información que se recoge con el Mini-CEX:

- Entorno clínico: se refiere a los distintos espacios en los que se desarrolla la práctica profesional. Algunas especialidades podrían contemplar espacios específicos como, por ejemplo, la visita domiciliaria en el caso de medicina de familia. Otros elementos del entorno podrían ser consultas externas, urgencias o planta, entre otros.
- Características del/de la paciente: se recogen la edad, el género y, si el/la paciente es ya conocido.
- Asunto principal en que se centra la consulta: puede ser uno o varios de los siguientes, anamnesis, diagnóstico, tratamiento, consejo sanitario y control.
- Complejidad del caso que establecemos: baja, media o alta.
- Características del/de la observador/a: según sea jefe de servicio, coordinador local de la residencia, médico de planta y jefe/a de residente.

Esta información es vital para cerciorarse que se efectúan una variedad de encuentros clínicos, realmente representativos de las situaciones en las que se van a encontrar en la práctica real.

Ejercicio de Examen Clínico Reducido (EECR)

MINI- CEX

Evaluador/a: _____ Fecha: _____

Residente: _____

R-1 R-2 R-3 R-4

Problema del/de la paciente/diagnóstico.:

Ámbito: _____

Paciente: Edad: _____ Sexo: _____ Primera Vez Seguimiento

Complejidad: Baja Moderada Alta

Énfasis: Recopilación de Datos Diagnóstico Terapéutico Asesoramiento

1. Habilidades para la conducción de la entrevista médica (No se observan _____)

Estructurada y exhaustiva: facilita las explicaciones, hace preguntas adecuadas y responde a expresiones claves verbales y no verbales del/de la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

2. Habilidades para la conducción del examen físico (No se observan _____)

Explicación al/a la paciente del proceso de exploración. Exploración apropiada a la clínica. Sigue una secuencia lógica y es sistemática. Sensible a la comodidad y privacidad del/de la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

3. Cualidades Humanísticas/profesionalismo (No se observan _____)

Presentación del médico. Muestra respeto y crea un clima de confianza. Empático. Se comporta de forma ética y considera los aspectos legales relevantes al caso. Atento a las necesidades del/de la paciente en términos de confort, confidencialidad y respeto por sus creencias, preocupaciones y expectativas.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

4. Criterio clínico (No se observan _____)

Realiza una orientación diagnóstica adecuada, con un diagnóstico diferencial. Formula un plan de manejo coherente con el diagnóstico. Hace/indica los estudios diagnósticos considerando riesgos, beneficios y costes.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

5. Habilidades comunicativas

(No se observan _____)

Utiliza un lenguaje comprensible y empático con el/la paciente. Es franco y honesto. Explora las perspectivas del/de la paciente y la familia. Informar y consensuar el plan de tratamiento con el/la paciente.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

6. Organización/eficiencia

(No se observan _____)

Prioriza los problemas. Buena gestión del tiempo y los recursos. Derivaciones adecuadas. Es concreto. Recapitula y hace un resumen final. Capacidad de trabajo en equipo.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

7. Competencia clínica global como especialista de consulta (No se observan _____)

Demuestra satisfactoriamente juicio clínico, capacidad de síntesis y de resolución. Tiene en cuenta los aspectos de eficiencia valorando riesgos y beneficios en el plan de diagnóstico y tratamiento.

1 2 3 Insatisfactorio	4 5 6 Satisfactorio	7 8 9 Sobresaliente
--------------------------	------------------------	------------------------

Fortalezas:.....

.....

Recomendaciones:

.....

Satisfacción de/de la Residente con la evaluación:

BAJA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ALTA

Firma del/de la Residente

Firma del Evaluador/a

NOTA: Cuando en el instrumento aparece el ítem "No se observan", este se refiere a que la competencia conducta en cuestión no pudo ser evaluada en ese encuentro clínico específico, ya sea porque: a) La situación clínica no permitió observarla (por ejemplo, no hubo oportunidad de realizar exploración física). b) El estudiante no la puso en práctica en ese momento. C) El evaluador no tuvo la posibilidad de apreciarla directamente.

Es decir, "no se observan" no implica necesariamente un juicio negativo sobre el desempeño del estudiante, sino simplemente que esa habilidad no estuvo disponible para ser valorada durante la mini-encuesta clínica.

2- Formulario de observación de los procedimientos realizados

INSTRUCCIONES: Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el Residente se ha desempeñado en forma muy satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria.

OBSERVACIÓN DIRECTA DE HABILIDADES EN PROCEDIMIENTOS (DOPS)

Nombre y Apellido del/de la Residente:						
Evaluador/a:						
Entorno Clínico:						
Consultorio	Sala de procedimientos	Sala de internación				
Nombre del procedimiento:			Fecha:			
Cantidad de procedimientos realizados previos a la evaluación:						
Ninguno <input type="radio"/>	De 1 a 5 <input type="radio"/>	De 6 a 10 <input type="radio"/>	Más de 10 <input type="radio"/>			
Dificultad del procedimiento: Baja Intermedia Alta						
Escala: NO: no observado I: Insatisfactorio RM: requiere mejorar S: satisfactorio			NO	I	RM	S
Describe la HC del/de la paciente (datos personales, antecedentes de enfermedades, motivo de internación, indicaciones de la colocación del acceso venoso. Si tuvo algún procedimiento previo y si tuvo complicaciones).						
Describe las indicaciones, el procedimiento y las posibles complicaciones.						
Conoce los estudios complementarios que requiere el procedimiento.						
Informa claramente al/a la paciente sobre el procedimiento a realizar y obtiene el consentimiento informado.						
Coloca al/a la paciente en la posición adecuada.						
Demuestra buena antisepsia, colocación adecuada de los campos estériles y un uso seguro del instrumental y elementos cortopunzantes.						
Aplica el protocolo/guía del procedimiento.						
Realiza punciones/abordajes adecuados.						
Actúa adecuadamente ante eventos inesperados o busca ayuda cuando es apropiado.						
Se comunica claramente con el equipo durante todo el procedimiento.						
Completa la historia clínica post procedimiento.						
Demuestra un comportamiento profesional durante el procedimiento.						
Verifica el estado del/de la paciente durante y luego de realizar el procedimiento.						
Comentarios u observaciones (feedback):						
RESUMEN GLOBAL - Nivel alcanzado por el residente en esta ocasión: <ul style="list-style-type: none"> ● Nivel 1: tiene conocimientos teóricos de la fisiopatología, los métodos diagnósticos, la técnica quirúrgica y sus eventuales complicaciones. ● Nivel 2: Ídem N1. Puede comunicar decisiones médicas, resultados terapéuticos y pronóstico al paciente y familiares. Tiene habilidades que le permiten realizar el procedimiento con ayuda y guía permanente de su entrenador. ● Nivel 3: Ídem N2 Tiene habilidades que le permiten realizar el procedimiento bajo vigilancia externa permanente de su entrenador. ● Nivel 4: Ídem N3 Tiene habilidades que le permiten realizar el procedimiento con buenos resultados bajo vigilancia externa de su entrenador a demanda. ● Nivel 5: Ídem N4 Tiene habilidades que le permiten realizar con buenos resultados el procedimiento solo. ● Nivel 6: Ídem N5. Puede ser entrenador 						
Firma del evaluado	Firma del evaluador					



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

RESIDENCIA DE HEMATOLOGÍA

EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO

Nombre del residente:

Evaluador:

Año:

Fecha:

EL/LA RESIDENTE PROMOCIONA:

MUY SATISFACTORIO
SATISFACTORIO

EL/LA RESIDENTE NO PROMOCIONA: POCO SATISFACTORIO
INSATISFACTORIO

CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS:

Firma y aclaración Evaluador/a	Firma y aclaración del/de la Residente
Firma y aclaración Secretario/a del Comité de Docencia e Investigación	Firma y aclaración Jefe/a del Servicio

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Ley N° 153/99. Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 28-05-99. Disponible en:
http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165
2. Ley N° 601, Modificación de Régimen de Residencias. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Junio de 2001. Disponible en:
http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165
3. Ley N° 4.702. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 2013. Disponible en:
http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20165
4. Ley N° 5.462. Modificatoria Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (153/99). Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos aires. 03/12/2015. Disponible en:
<http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley5462.html>
5. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Normas y recomendaciones para la formación de residencias médicas. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2021. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/residencias>.
6. Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Contenidos Transversales del Programa de Residencias. Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional. Disponible en: <https://buenosaires.gob.ar/salud/docencia-investigacion-y-desarrollo-profesional/residencias-y-concurrencias/bloques-de-formacion-comun>.
7. Hoffman R, Benz EJ, Silberstein LE, Heslop HE, Weitz JI, Anastasi J, et al. Hematología: Principios básicos y práctica. 8.ª ed. Filadelfia: Elsevier; 2023.
8. Greer JP, Arber DA, Glader B, List AF, Means RT, Paraskevas F, et al. Hematología Clínica de Wintrobe. 14.ª ed. Filadelfia: Wolters Kluwer; 2018.
9. Sociedad Argentina de Hematología. Protocolos, guías clínicas y documentos técnicos. Disponible en: <https://www.sah.org.ar/>
10. Instituto Nacional del Cáncer – Argentina. Guías de manejo de enfermedades hematológicas oncológicas. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/inc>



G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Buenos Aires,

Referencia: EX-2025-37935964- -GCABA-DGDIYDP

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 21 pagina/s.