

SITUACION DE LA HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA EN GALICIA

ENCUESTA DE
OPINION

2010

Elaborado por la

ASOCIACION GALEGA
DE HEMATOLOGÍA E
HEMOTERAPIA



INTRODUCCIÓN

Este documento ha sido elaborado por la directiva de la Asociación Galega de Hematoloxía e Hemoterapia durante el año 2010 tomando como fuente principal una encuesta enviada a todos los socios en mayo de 2010, inquiriendo tanto sobre los recursos técnicos y humanos como sobre opiniones personales. Los datos epidemiológicos se han obtenido de la última Memoria del Sistema Público de Saude de Galicia 2007 y del Instituto Nacional de Estadística.

POBLACIÓN, ÁREAS SANITARIAS Y CENTROS ASISTENCIALES

De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística, la **población** total censada en Galicia a 31 de diciembre de 2009 es de 2.796.089 habitantes, siendo el 51,7% mujeres y con una edad media de 44,4 años (21,65% \geq 65 años). La densidad de población es de 94,5 habitantes/km². Este elevado porcentaje de población mayor así como la dispersión geográfica condicionan la estructura sanitaria, siendo muy diferente de una provincia otra. En la tabla siguiente se muestran los datos por provincias, y se observa cómo la población de Lugo y Ourense está más envejecida y más dispersa que la de A Coruña y Pontevedra.

	<i>Población</i>	<i>% mujeres</i>	<i>Hab / km²</i>	<i>Edad media</i>	<i>% \geq 65 años</i>
A Coruña	1.145.488	51,9	144,1	44	20,65
Lugo	355.195	51,3	36	47,8	27,71
Ourense	335.642	51,9	46,1	48,1	28,43
Pontevedra	959.749	51,6	213,5	42,2	18,21

En Galicia se han establecido **11 Áreas Sanitarias**: 3 en A Coruña (Ferrol, A Coruña y Santiago); 3 en Lugo (Lugo, Cervo y Monforte); 2 en Ourense (Ourense y O Barco); y 3 en Pontevedra (Pontevedra, Vigo y O Salnés).

La atención especializada en hematología y hemoterapia en el sistema público se realiza solamente en los hospitales; por ello son los únicos centros asistenciales a los cuales hacemos referencia.

Dentro de cada Área Sanitaria existe al menos un Centro hospitalario, ya sea general o comarcal; en este último caso tiene un Hospital general de referencia. Los Hospitales generales suelen agruparse en varios centros asistenciales, constituyendo un Complejo Hospitalario. En el área de Vigo existe un Complejo Hospitalario con Servicios de Hematología independientes (Hospital Xeral de Vigo y Hospital Meixoeiro). En los demás Complejos Hospitalarios se ha producido una fusión de servicios.

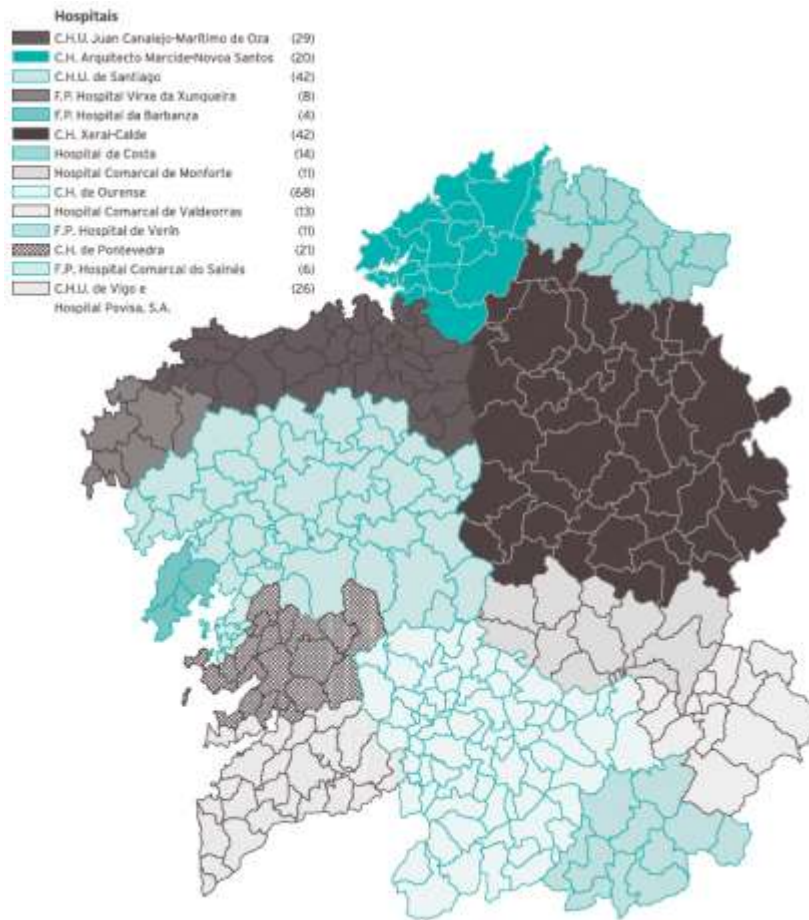
Junto a los hospitales públicos hay hospitales privados y centros privados concertados, destacando entre éstos últimos el Hospital POVISA que asume la asistencia sanitaria especializada pública de una parte del área sanitaria de Vigo.

En la tabla siguiente se detalla el listado de **hospitales públicos** en Galicia. Todos cuentan con atención en el área de la Hematología y la Hemoterapia, y se especifica también la población con tarjeta sanitaria a la que asisten. En la figura se muestra el área geográfica asociada a cada centro hospitalario.

Los **Hospitales privados** que cuentan con Especialista en Hematología para consulta/ingresos o con depósito de sangre son:

- A Coruña: Grupo Hospitalario Modelo; USP Hospital Santa Teresa S.A.; Centro Oncológico de Galicia; Hospital San Rafael
- Santiago de Compostela: Hospital Policlínico la Rosaleda; Hospital Nuestra Señora de la Esperanza
- Ferrol: Hospital General Juan Cardona
- Lugo: Policlínico Lucense S.A. (POLUSA); Sanatorio Nosa Señora dos Ollos Grandes
- Ourense: Centro Médico El Carmen
- Pontevedra: Hospital Miguel Domínguez
- Vigo: Hospital POVISA; Hospital Nosa Señora de Fátima

Hospitales del sistema sanitario público con atención hematológica		
Áreas sanitarias	Hospitales	Población con Tarjeta
Área de A Coruña	Complejo Hosp. Univ. de A Coruña (CHUAC)	514.466
	Hospital Comarcal Virxe da Xunqueira (Cee)	42.643
Área de Santiago de Compostela	Complejo Hosp. Univ. de Santiago (CHUS)	395.172
	Hospital Comarcal da Barbanza (Ribeira)	65.387
Área de Ferrol	Complejo Hosp. Arquitecto Marcide – N.S	193.626
Área de Lugo	Complejo Hospitalario Xeral-Calde (Lugo)	223.489
	Hospital Comarcal de Monforte de Lemos	48.880
	Hospital Comarcal da Costa (Burela)	72.276
Área de Ourense	Complejo Hospitalario de Ourense (CHOU)	265.245
	Hospital Comarcal de Verín	30.571
	H. Comarcal de O Barco de Valdeorras	36.139
Área de Ponvedra	Complejo Hosp. de Pontevedra (CHOP)	226.629
	H. Comarcal do Salnés (Vilagarcía de Arousa)	75.291
Área de Vigo	Complejo Hosp. Univ. de Vigo (CHUVI)	438.957
	Hospital POVISA (privado y concertado)	141.504



RECURSOS EN HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA

Todos los Hospitales Generales y la mayoría de los Comarcales disponen de un **Servicio de Hematología y Hemoterapia propio**; dos Hospitales Comarcales no tienen Servicio de Hematología-Hemoterapia propio, el H. de Verín y el H. da Costa. Sin embargo los medios y funciones relacionadas con la Hematología y Hemoterapia en los hospitales comarcales son muy variables y no guardan relación con el concepto de Servicio. No existe atención hematológica en los Centros de Salud en ningún caso.

La mayoría de los Servicios tienen una **dependencia orgánica doble** del área de servicios centrales y del área médica, con excepción de los hospitales Virxe da Xunqueira, Complexo Hospitalario Arquitecto Marcide – Novoa Santos, Hospital Xeral-Calde de Lugo, Hospital Comarcal de Monforte y CHUVI, que dependen únicamente del área médica.

Asimismo, el **Laboratorio de Hematología es independiente funcionalmente** en todos los hospitales excepto en el Hospital de Verín, si bien en algunos de ellos se comparte el espacio físico y el personal con el Servicio de Análisis Clínicos.

La responsabilidad sobre la analítica hematológica, tanto hematimetría como hemostasia, varía de unos centros a otros. Existen hospitales en los que el Servicio de Hematología y Hemoterapia es responsable de la analítica de todo el área (CHOP, CHOU, Hospital Comarcal de Monforte, Hospital da Costa, Hospital Comarcal do Salnés), otros en los que es responsable sólo de las analíticas urgentes y de los pacientes hospitalizados (CHUVI, Complexo Hospitalario Xeral-Calde de Lugo, Complexo Hospitalario Arquitecto Marcide – Novoa Santos), y otros en los que es simplemente responsable de las analíticas de los pacientes propios (CHUS). Estos datos se detallan en la siguiente tabla:

<i>Hospital</i>	<i>Relación orgánica</i>	<i>Servicio H-H</i>	<i>Laboratorio</i>
CHUAC	Doble	Sí	Independiente
Hospital Virxe da Xunqueira	Médica	Sí	Compartido
CH Ar. Marcide - Novoa Santos	Médica	Sí	Independiente
CHUS	Doble	Sí	Independiente
Hospital Comarcal da Barbanza		Sí	Compartido
CH Xeral – Calde	Médica	Sí	Independiente
Hospital Comarcal de Monforte	Médica	Sí	Independiente
Hospital da Costa	---	No	Compartido
CHOU	Doble	Sí	Independiente
Hospital Comarcal Valdeorras	Doble	Sí	Independiente
Hospital de Verín	---	No	Dependencia funcional
CHOP	Doble	Sí	Independiente
Hospital Comarcal do Salnés		Sí	Compartido
CHUVI (Xeral y Meixoeiro)	Médica	Sí	Comparte personal
Hospital POVISA	Médica	Sí	Independiente

ATENCIÓN CONTINUADA

En todos los **Hospitales Generales** existen guardias propias de Hematología ya sean localizadas o presenciales, y en la mayoría de ellos abarcan la actividad completa (laboratorio, banco de sangre, clínica). El número de hematólogos que realizan las guardias oscila entre 4 y 9, según los centros. El número de hematólogos de guardia es uno, con la excepción del CHUS donde existe un hematólogo de presencia física para la urgencia del área clínica y un hematólogo localizado para atender el Banco de Sangre.

En los **Hospitales Comarcales** las guardias se realizan de forma localizada y el número de hematólogos que realiza guardias oscila entre 1 y 2. Como se muestra más abajo hay Hospitales Comarcales con sólo un hematólogo. En los hospitales: Hospital Comarcal de Verín, el Hospital Comarcal do Salnés y el Hospital Comarcal de Barbanza, la guardia de Hematología se comparte con la de Análisis Clínicos. En el Hospital Virxe da Xunqueira de Cee no hay hematólogo de guardia derivándose la patología hematológica al hospital de referencia (CHUAC).

<i>Hospital</i>	<i>Guardia</i>	<i>Localizada/ Presencial</i>	<i>Nº</i>	<i>Lab</i>	<i>Banco</i>	<i>Clínica</i>
CHUAC	Sí	Presencial	9	Sí	Sí	Sí
Hospital V da Xunqueira	No	--	--	--	--	--
CH Arquitecto Marcide	Sí	Localizada	4	Sí	Sí	Sí
CHUS	Sí	Presencial	8	No	No	Sí
		Localizada	3	No	Sí	No
Hospital C. Barbanza	No*	--	--	--	--	--
CH Xeral – Calde	Sí	Localizada	7	Sí	Sí	Sí
Hospital C. Monforte	Sí	Localizada	2	Sí	Sí	Sí
Hospital da Costa	Sí	Localizada	2	Sí	Sí	Sí
CHOU	Sí	Localizada	6	Sí	Sí	Sí
Hospital C. Valdeorras	Sí	Localizada	2	Sí	Sí	Sí
Hospital de Verín	No*	--	--	--	--	--
CHOP	Sí	Presencial	7	Sí	Sí	Sí
Hospital C. Salnés	Sí ^{&}	Localizada	1	--	--	--
CHUVI (Xeral)	Sí	Presencial	8	Sí	Sí	Sí
CHUVI (Meixoeiro)	Sí	Presencial	8	No	Sí	Sí
Hospital POVISA	Sí	Localizada	3	Sí	Sí	Sí

*Comparten guardias con análisis clínicos. [&] Sólo algunos días.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN LOS HOSPITALES GENERALES

Hematimetría, anemias, citometría y genética

En todos los Hospitales Generales existe un Laboratorio de hematimetría y morfología dependiente del S. de Hematología-Hemoterapia que atiende a todo el hospital, y en algunos casos como se comentó más arriba también el área sanitaria. La excepción es el Laboratorio de Hematología del CHUS, que funciona como laboratorio especial para los pacientes hematológicos y consultas de otros Servicios, mientras que la hematimetría de rutina la asume un laboratorio central dependiente de Análisis Clínicos.

El laboratorio hematológico también realiza estudios básicos de anemias en todos los centros y especiales en CHUVI - Xeral y CHUAC.

Todos los Laboratorios de Hematología de los Hospitales Generales realizan la citometría de los pacientes hematológicos, excepto en CHUVI - Meixoeiro. Ningún

Laboratorio de Hematología asume los estudios de biología molecular o citogenética.

A continuación se detalla la actividad y responsabilidad del Laboratorio de Hematología por Centros en relación a la hematimetría, citometría y estudios genéticos:

Hospital	<i>Hematimetría</i>			<i>Citometría</i>	<i>Genética</i>
	Hemat.	Hospital	Area		
CHUAC	Sí	Sí	Sí	Sí	No
CHUS	Sí	No	No	Sí	No
CH Arquitecto M.	Sí	Sí	No	Sí	No
CH Xeral-Calde	Sí	Sí	No	Sí	No
CHOU	Sí	Si	Sí	Sí	No
CHOP	Sí	Sí	Sí	Sí	No
CHUVI - Xeral	Sí	Sí	No	Sí	No
CHUVI - Meixoeiro	Sí	Sí	Sí	No	No

Laboratorio de Hemostasia

Todos los Hospitales Generales disponen de Laboratorio de Hemostasia dependiente del Servicio de Hematología que realiza los estudios del hospital, y en algunos casos (como se comentó antes) también del área sanitaria. La situación diferencial es el CHUS cuyo laboratorio dependiente del Servicio de Hematología realiza la anticoagulación y los estudios especiales, mientras que la hemostasia de rutina la asume el laboratorio de Análisis Clínicos.

El control de la anticoagulación oral (TAO) ambulatoria presenta una amplia variabilidad. Existe una descentralización general hacia Atención Primaria en lo referente a la determinación analítica, excepto en situaciones especiales según criterio médico. La responsabilidad de la dosificación es del hematólogo de forma prácticamente universal. El número de controles semanales oscila entre 3600 y 600 según los centros.

Hospital	Hemostasia			Control TAO externo	
	Rutina	Lab. Especial	Control heparina	Analítica	Dosificación
CHUAC	Area	Sí	Sí	Sí	Si
CHUS	No	Sí	Sí	Sí	Si
CH Ar. Marcide	Hospital	Sí	Sí	Sí	No
CH Xeral-Calde	Hospital	Sí	Sí	Sí	No
CHOU	Area	Sí	Sí	No	No
CHOP	Area	Sí	Sí	Sí	No
CHUVI - Xeral	Hospital	Sí	Sí	Sí	Sí
CHUVI - Meixoeiro	Area	Sí	Sí	Sí	Sí

Laboratorio de Urgencias

La hematimetría y hemostasia de Urgencias generalmente es dependiente del Servicio de Hematología, excepto en el CHUS y CHUVI – Meixoeiro, en los que depende de Análisis Clínicos. Además, en el Hospital Xeral – Calde el espacio físico y el personal se comparte con el Laboratorio de Urgencias de Análisis Clínicos, siendo la responsabilidad sobre las analíticas del hematólogo.

Banco de Sangre (Servicios de Transfusión)

Donación y preparación de hemoderivados: está asumida por el Centro de Transfusiones de Galicia (véase los datos más abajo), realizándose en los Servicios de Hematología de los hospitales únicamente procedimientos de autodonación. Casi todos los centros disponen de programas de ahorro de sangre.

Procedimientos de aféresis: se realizan en todos los Servicios, excepto en el Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide – Novoa Santos. El número de aféresis varía entre 25 y 60 al año.

Criopreservación: se realiza en los mismos centros que realizan aféresis, con las excepciones del Complejo Hospitalario Xeral-Calde y el CHUVI - Meixoeiro

Actividad transfusional: el número de hemoderivados transfundidos anualmente por centro oscila entre 4500 - 8800 unidades de Concentrados de Hematías; 550 - 2000 transfusiones de plaquetas, y 820 - 2500 unidades de PFC.

La actividad que se realiza en los distintos Bancos de Sangre hospitalarios se detalla a continuación:

<i>Hospital</i>	<i>Dependencia del S. de HH</i>	<i>A. Transf.</i>	<i>Autotransf.</i>	<i>Aféresis</i>	<i>Crio</i>
CHUAC	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
CHUS	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
CH Ar. Marcide	Sí	Sí	Sí	No	No
CH Xeral-Calde	Sí	Sí	No	Sí	No
CHOU	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
CHOP	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
CHUVI - Xeral	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
CHUVI - Meixoeiro	Sí	Sí	Sí	Sí	No

Laboratorios especiales dependientes del S. de Hematología y Hemoterapia:

Inmunología paquetería especial: se realiza en el CHOU y CHUAC.

Ningún laboratorio de hematología realiza estudios de citogenética y biología molecular. Estas pruebas necesarias para el diagnóstico de las neoplasias hematológicas son asumidas en la mayoría de los centros por la Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica. En el CHUAC estos estudios se realizan en un Laboratorio del propio centro no dependiente del Servicio de Hematología.

Cultivos celulares: se realizan en el CHUAC.

Hospitalización

Todos los Servicios de Hematología de los Hospitales Generales disponen de camas propias según la siguiente distribución:

<i>Hospital</i>	<i>Nº camas totales</i>	<i>Nº camas S. de H.H</i>	<i>Posibilidad de periféricos</i>
CHUAC	1.434	25	Sí
CHUS	1.128	22	No
CH Arquitecto Marcide	420	6	Sí
CH Xeral-Calde	735	15	Sí
CHOU	820	17	No
CHOP	580	12	Sí
CHUVI - Xeral	640	21	No
CHUVI - Meixoeiro	418	14	Sí

Existen Unidades de Trasplante, realizándose trasplante autólogo en todos los centros excepto CHUVI - Meixoeiro y Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide – Novoa Santos, mientras que el alogénico tanto de donante familiar como no emparentado se realiza en tres centros: CHUAC, CHUS, y CHUVI - Xeral.

Consultas externas: Sólo existe un cierto grado de subespecialización en algunos centros (CHUVI - Xeral, CHUS, CHUAC), principalmente con consultas delicadas a trastornos de hemostasia, anemias y oncohematología y trasplante de progenitores hematopoyéticos. Por el contrario, en el resto de los centros las consultas son generales sin que exista una dedicación de algunos facultativos o agendas a unas patologías determinadas.

En la siguiente tabla se especifican el número de consultas y el número de pacientes atendidos semanalmente:

<i>Hospital</i>	<i>En una semana</i>	
	<i>Nº Consultas</i>	<i>Nº pacientes</i>
CHUAC	15	300
CHUS	20	300
CH Arquitecto Marcide	10	125
CH Xeral-Calde	10	175
CHOU	7	130
CHOP	20	150
CHUVI - Xeral	20	230
CHUVI - Meixoeiro	4	70
Total	107	1569

Existe Hospital de Día en todos los centros, compartido con otros Servicios, principalmente Oncología Médica.

<i>Hospital de Día</i>	<i>Compartido con</i>	<i>Nº puestos</i>
CHUAC	Oncología	23
CHUS	Oncología	39
CH Arquitecto Marcide	Oncología, Medicina Interna	1
CH Xeral-Calde	Oncología	15
CHOU	----	10-12
CHOP	Aparato Digestivo	22
CHUVI - Xeral	Oncología	16
CHUVI - Meixoeiro	Oncología	24

HOSPITALES COMARCALES

En casi todos ellos la estructura básica del Servicio comprende:

- Laboratorio de hematimetría y hemostasia básica.
- Control de anticoagulación oral, con una media de 350 - 600 pacientes a la semana.
- Banco de sangre, con programa de ahorro, pero sin realización de aféresis ni otras técnicas especiales.
- Hospitalización: Con excepción del H. Comarcal de Monforte no disponen de camas propias, ocupando periféricos según demanda.
- Hospital de Día y Consultas Externas: Se atienden una media de 16 - 125 pacientes a la semana según los centros, disponiendo todos ellos de Hospital de Día, excepto el Hospital da Costa y H. de Verín.

El Hospital Comarcal de Verín tiene una situación especial: el Laboratorio de Hematología tiene una dependencia funcional de Análisis Clínicos, con guardias compartidas con dicho Servicio, y el hematólogo actúa en el área médica únicamente como consultor.

A continuación se detalla la actividad dependiente de los Servicios de Hematología (o hematólogos de no existir Servicio) en los Hospitales Comarcales:

<i>Hospital</i>	<i>Hematimetría</i>	<i>Hemostasia</i>	<i>Control TAO</i>	<i>Banco Sangre</i>
H.V. Xunqueira	Hospital	Hospital	Sí	Sí
H.C. Barbanza	Hospital	Hospital	Sí	Sí
H.C. Monforte	Area	Area	Sí	Sí
H. da Costa	Area	Area	Sí	Sí
H.C. Valdeorras	Area	Area	Sí	Sí
H.C. Verín	No	No	Sí	Sí
H.C. do Salnés	Area	Area	Sí	Sí

<i>Hospital</i>	<i>Consulta / sem</i>		<i>H. de Día</i>	<i>Camas</i>	<i>Interconsultas</i>
	<i>Días</i>	<i>Pacientes</i>			
H.V. Xunqueira	2	16	Compartido	No	Sí
H.C. Barbanza	2	15-20	1 día/sem	No	Sí
H.C. Monforte	4	60	Compartido	2	Sí
H. da Costa	4	40-50	No hay	No	Sí
H.C. Valdeorras	2	40	Compartido	No	Sí
H.C. Verín	5	45	No hay	No	Sí
H.C. do Salnés	2	15-20	Compartido	No	Sí

HOSPITALES PRIVADOS

Generalmente disponen únicamente de un hematólogo, con depósito de sangre y laboratorio básico, hospitalización a demanda, consultas externas y una estructura de atención continuada variable, la mayoría por localización. Asimismo realizan controles de anticoagulación.

El Hospital Povisa tiene una consideración especial, trabajando en este Centro tres hematólogos y asumiendo parte de la atención sanitaria pública del área de Vigo. Se realizan las funciones de cualquier Hospital General del Sergas, excepto los trasplantes de progenitores hematopoyéticos. Su actividad se detalla a continuación:

- Servicio independiente, con dependencia orgánica doble del área médica y de servicios centrales.
- Atención continuada con guardias localizadas que abarcan todas las áreas.
- Laboratorio de Hematimetría y Hemostasia independiente tanto funcionalmente como en personal, que asume las determinaciones del

hospital y de los pacientes propios. Se realizan estudios básicos de anemias, estudios especiales de hemostasia y estudios de citometría de flujo.

- Controles de anticoagulación (800 a la semana).
- Banco de Sangre: autodonación y actividad transfusional (Concentrados de Hematíes 5180/año, transfusiones de plaquetas 340/año, PFC 775/año).
- Hospitalización, con 10 camas de las 530 de que dispone el Centro.
- Consultas Externas: cinco consultas semanales, atendándose unos 80 pacientes.
- Hospital de Día, compartido con Oncología Médica, con 15 puestos.

CENTRO DE TRANSFUSIÓN DE GALICIA

Hay un único Centro de Transfusión para toda Galicia situado en Santiago de Compostela. Sus actividades son:

- Donación: Promoción y extracción. Disponen de 11 unidades móviles y siete puntos fijos de extracción.
- Determinaciones analíticas y serología.
- Producción de componentes sanguíneos.
- Distribución de componentes sanguíneos.
- Estudios inmunohematológicos.
- Estudio de sistema HLA para inmunología plaquetar y trasplantes.
- Criopreservación de médula ósea, sangre periférica y cordón umbilical.
- Banco de tejidos
- Unidad de investigación
- Sistemas de calidad.

ACREDITACION Y CALIDAD

Ningún Servicio de Hematología dispone de certificados de acreditación de su Laboratorio.

El Centro de Transfusión de Galicia dispone de los certificados ISO 9001 - 2008, EFI y CAT.

La mayoría de los laboratorios siguen los programas de control de calidad externos de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia en hematimetría, hemostasia y citometría de flujo, así como de la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (SETS) para el Banco de Sangre.

En cuanto al Centro de Transfusión de Galicia, se siguen los controles de calidad de SETS, VQL, LOMG.

ASOCIACIONES Y GRUPOS DE TRABAJO

En 1985 se fundó la Asociación Galega de Hematoloxía e Hemoterapia, como sociedad profesional y científica en la que se encuentran inscritos prácticamente todos los hematólogos que trabajan en Galicia. También cuenta con socios no hematólogos que trabajan en el área de la hematología, sobre todo biólogos. Esta sociedad realiza actividades de tipo científico, con una reunión anual, y en su seno se han creado grupos de trabajo que disponen de protocolos seguidos por la mayoría de los centros.

Además los Servicios se adhieren a protocolos de grupos de trabajo nacionales e internacionales, fundamentalmente los incluidos en las sociedades nacionales relacionadas con la hematología como la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia.

En cuanto a protocolos de investigación, la mayoría disponen de estudios terapéuticos fase 3 y algunos en fase 2, financiados por la industria farmacéutica o patrocinados por las sociedades científicas.

RECURSOS HUMANOS

Existen especialistas de Hematología y Hemoterapia trabajando en todas las áreas sanitarias, ubicados siempre en centros hospitalarios. La mayoría se dedican a la atención sanitaria pública, compatibilizándola algunos de ellos con atención privada. Existen muy pocos hematólogos dedicados exclusivamente a la

medicina privada, destacando algunas consultas y los hematólogos del Hospital POVISA.

Actualmente hay 101 hematólogos trabajando en la sanidad pública en dedicación exclusiva, y doce más compatibilizando la atención pública y privada; cinco hematólogos se dedican exclusivamente a la actividad privada.

La distribución **por Centros** es la siguiente:

<i>Hospital</i>	<i>Nº hematólogos por centro</i>	
	Nº total	Nº con actividad pública y privada
Centro de Transfusión	7	
CHUAC	15	2
Hospital Virxe da Xunqueira	1	
CH Arquitecto Marcide - Novoa Santos	6	
CHUS	15	3
Hospital Comarcal da Barbanza	1	
CH Xeral – Calde	9	1
Hospital POLUSA	1	1
Sanatorio Nosa Señora dos Ollos Grandes	1	
Hospital Comarcal de Monforte	2	
Hospital da Costa	2	
CHOU	10	1
Centro Médico El Carmen	1	1
Hospital Comarcal Valdeorras	2	
Hospital de Verín	1	
CHOP	10	2
Hospital Miguel Domínguez	1	
Hospital Comarcal do Salnés	1	
CHUVI (Xeral)	15	
CHUVI (Meixoeiro)	9	1
Hospital POVISA	3	

Además, en el CTG trabajan 40 licenciados no Hematólogos.

La distribución **por edades** de los Hospitales públicos y POVISA es la siguiente:

Hospital	< 30	30 - 40	40-50	50-60	60 - 65	> 65
CTG		1	4	2		
CHUAC		3	3	5	3	1
Hospital V.da Xunqueira			1			
CH Arquitecto Marcide			3	1	2	
CHUS	1	4	4	2	3	1
Hospital C. da Barbanza			1			
CH Xeral – Calde	1	1	4	2	1	
Hospital C. Monforte			2			
Hospital da Costa			2			
CHOU		1	5	2	1	1
Hospital C. Valdeorras			2			
Hospital de Verín			1			
CHOP			4	6		
Hospital C. do Salnés			1			
CHUVI (Xeral)		4	3	2	5	1
CHUVI (Meixoeiro)		1		8		
Hospital POVISA			2	1		
Nº Total	2	15	42	31	15	4
%	1.8	13.8	38.5	28.4	13.8	4.7

A partir de estos datos se puede calcular el Índice de Reposición estimado a 5 años (n° de hematólogos < 35 años / n° hematólogos 60-64 años), que es de 0.6; este índice es inferior al necesario para evitar problemas en la sustitución laboral, que ha de ser de 1, e inferior al de España, que es de 0.76.

La **situación laboral** de la mayoría es como personal estatutario, existiendo antes de la última oferta de empleo público del 2008, 10 interinidades (9.3%) y 9 contrataciones temporales (8.4%).

FORMACIÓN

La **formación pregrado** teórica se imparte exclusivamente en la Universidad de Santiago de Compostela con la existencia de un Profesor Titular especialista en Hematología.

La formación práctica se imparte en CHUS, CHUAC, CHOU y CH Xeral-Calde.

En cuanto a la **formación postgrado**, se sigue el sistema MIR, existiendo actualmente los siguientes especialistas en formación:

	<i>Nº plazas dotadas/año</i>	<i>Nº MIR actuales</i>
CHUAC	2	5
CHUS	2	5
CH Xeral-Calde	1	4
CHOU	1	0
CHOP	1	2
CHUVI – Xeral	1	3
Total	8	19

La mayoría de las rotaciones se realizan en el propio Centro. Las rotaciones externas más frecuentes implican las siguientes áreas: trasplante alogénico, hemofilia, citometría de flujo, biología molecular. Además, todos los residentes rotan por el Centro de Transfusión de Galicia como parte de su programa formativo.

En los distintos Servicios de Hematología también se completa la formación de otros especialistas con rotaciones específicas:

	<i>Nº MIR externos /año</i>	<i>Especialidad</i>
CHUAC	2	Análisis Clínicos; Oncología
CHUS	2	M. Interna; Farmacia;
CH Arquitecto Marcide	2	Análisis Clínicos; M. Interna; M. Familia
CH Xeral-Calde	0	-
CHOU	4	M. Interna, Farmacia, Neurología
CHOP	2	M. Interna; Análisis Clínicos
CHUVI (Xeral)	3	Oncología; Análisis Clínicos; M. Interna
CHUVI (Meixoeiro)	2	Análisis Clínicos; Farmacia; M Interna

RESUMEN Y CONCLUSIONES

La asistencia hematológica de la población se realiza fundamentalmente en el Sistema Público de Salud, y dentro de él tienen un peso claramente mayor los Hospitales Generales.

La atención hematológica fuera de los hospitales se limita a la descentralización de la anticoagulación oral, en la que cada vez tienen más responsabilidad los Centros de Salud, pero con una supervisión centralizada por el hematólogo desde el hospital.

Los Servicios de Hematología tienen en general una doble dependencia: del área médica y de servicios centrales.

Los Hospitales Generales cuentan con Servicios de Hematología y Hemoterapia con una estructura clásica, incluyendo los Laboratorios de Hematimetría y Morfología, de Hemostasia y de Banco de Sangre. Los laboratorios son en la mayoría de los casos propios del Servicio, tanto funcionalmente como en medios humanos y materiales. Además todos cuentan con Unidad de hospitalización bien dotada y Consultas Externas independientes. La excepción común es el Hospital de Día, casi siempre compartido.

En los Hospitales Generales los Servicios de Hematología habitualmente son los responsables de la hematimetría y hemostasia del hospital. La responsabilidad sobre los estudios de atención primaria es más heterogénea, repartida a partes iguales entre la dependencia

de los Servicios de Hematología-Hemoterapia y la dependencia de los Servicios de Análisis Clínicos.

Todos los Laboratorios de hematimetría y morfología de los hospitales generales cuentan con citometría para el estudio de las enfermedades hematológicas. Todos los Laboratorios de Hemostasia realizan estudios especiales (ej hemofilias, trombofilia, plaquetas) y realizan los controles de anticoagulación.

Todos los Servicios de Hematología de los Hospitales generales realizan estudios básicos en el campo de las anemia, pero solo hay dos hospitales con laboratorio propio especializado en este ámbito.

La principal carencia en el área de laboratorio afecta a los estudios de biología molecular y citogenética, Sin embargo esta área está plenamente cubierta por

otros laboratorios, sobre todo por el laboratorio de la Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica.

Ningún Servicio de Hematología dispone de laboratorio propio para estudios HLA. Esta área está atendido por laboratorios de inmunología hospitalarios y por el Centro de Transfusión de Galicia.

Otro ámbito de laboratorio escasamente presente se relaciona con cultivos celulares, solo disponible en un centro y en el CTG.

Todos los Hospitales Generales cuentan con un Banco de Sangre integrado en el Servicio de Hematología y Hemoterapia.. Las funciones son las propias de la transfusión – salvo las dependientes del CTG - y la mayoría también realiza las funciones relacionadas con el trasplante de precursores hematopoyéticos. Algunos aspectos relacionados con los trasplantes son compartidos con el CTG.

La actividad clínica asistencial en los Hospitales Generales está en general bien atendida, con camas propias de hospitalización, Unidades de aislamiento, consultas externas y hospital de día. En conjunto, cada semana hay abiertas 107 consultas en las que se atienden más de 1.500 pacientes.

En cuanto a los recursos humanos, el número de hematólogos en los Hospitales Generales varía de 6 a 15, guardando aparente proporcionalidad entre la población asistida y el número de facultativos. Las guardias son predominantemente presenciales y la responsabilidad incluye el Laboratorio de Urgencias, el Banco de Sangre y el área clínica hematológica. El número de hematólogos que hacen guardia por centro oscila entre 4 y 9.

La situación de la Hematología y Hemoterapia en los Hospitales Comarcales es diferente, posiblemente relacionado con el número de hematólogos (1 ó 2). Los hospitales con un solo hematólogo tienen unos recursos muy escasos y dificultades para una asistencia hematológica integral, realizando una actividad preferente en la hemoterapia y controles de anticoagulación. La mayoría de los hospitales comarcales tienen una gran dependencia del hospital general.

En los Hospitales Comarcales no está definida la dependencia orgánica del área médica o de servicios centrales. El laboratorio habitualmente es compartido con Análisis Clínicos, con la responsabilidad sobre la hematimetría y hemostasia también compartida en muchos casos. La actividad clínica se suele limitar a consultas externas, no disponiendo de camas propias la mayoría de los centros. Las guardias son localizadas y a menudo compartidas con Análisis Clínicos.

El Banco de Sangre es responsabilidad del hematólogo por imperativo legal; sin embargo en las guardias la responsabilidad sobre la hemoterapia también la asume un analista y en algún caso no hay responsable en algunas horas.

Existe un amplio número de hospitales privados con actividad hematológica. En la mayoría de los centros sólo hay un hematólogo que comparte actividad en un centro público. Únicamente el Hospital Povisa dispone de servicio propio con actividad comparable a la de un hospital público pero con clara escasa dotación de personal facultativo.

Hay un Centro de Transfusión para toda la comunidad, con unidades de extracción periféricas. Las funciones son las propias de los centros de transfusión, es decir la promoción de la donación, la extracción, procesamiento y distribución de sangre. Además dispone de laboratorios especiales,, destacando el laboratorio de inmunología y la criopreservación, que sirven de apoyo a los servicios hospitalarios. También destaca en el ámbito de la calidad y acreditación.

Una clara carencia se refiere a los sistemas globales de calidad y la acreditación, ausente en todos los Servicios de Hematología y Hemoterapia de los hospitales. La calidad se limita a controles externos analíticos en el área del laboratorio.

La actividad científica se realiza fundamentalmente en el seno de las sociedades científicas autonómicas, nacionales e internacionales, realizando proyectos de investigación propios y en colaboración. En general hay actividad investigadora en todos los Hospitales Generales.

La edad habitual de los hematólogos se sitúa entre los 40 y 60 años. El índice de reposición es menor del deseable para asegurar una cobertura suficiente de la atención en el futuro.

Hay una buena estabilidad laboral. En los hospitales públicos la mayoría de los hematólogos trabajan como personal estatutario.

En los Hospitales Generales públicos se realiza formación posgrado y casi todos los Servicios de Hematología tienen acreditación para formación MIR en Hematología y Hemoterapia. También es habitual la colaboración en la formación pregrado práctica y en la formación en MIR de otras especialidades, centrada en Medicina Interna, Farmacia, y Análisis Clínicos.

ENCUESTA DE OPINION

Simultáneamente a la encuesta de medios, en marzo de 2010 se envió una encuesta a todos los socios de la AGHH para conocer su opinión sobre distintos aspectos de la especialidad.

Dicha encuesta fue contestada por 44 socios de los 121 activos (36.4%), la mayoría de ellos dedicados a la actividad pública (85%), en Hospitales generales, y en la franja de 40 – 45 años (61%), con más de 10 años trabajando como especialistas (75%).

A continuación se detallan los aspectos más sobresalientes de sus respuestas.

Aspectos generales sobre la especialidad

El 57% de los encuestados cree que la Especialidad de Hematología y Hemoterapia debe mantener su estructura actual, frente al 11% que cree debe dividirse en varias especialidades diferentes (hemoterapia, laboratorio, clínica). Pese a ello, el mismo porcentaje (57%) cree que la Especialidad corre el riesgo de disgregarse, en particular porque las nuevas formas organizativas así lo favorecen, hasta el punto de que para el 71% existe riesgo de que las funciones del hematólogo sean asumidas por otros especialistas.

Para la mayoría (66%) actualmente no existe un número suficiente de especialistas y deben ofertarse más plazas. La opinión sobre la edad de jubilación es más dispar, con un 57% partidario de la obligatoriedad a los 65 años y un 34% de la voluntariedad hasta los 70 años.

Aspectos organizativos y competencias

El 91% cree que debe existir un Servicio de Hematología y Hemoterapia unificado e independiente, estando la mayoría en contra de su integración en Servicios o Unidades Funcionales; aun así, el 39% cree que deben favorecerse dichas unidades siempre que la Hematología mantenga su independencia.

Sobre la creación de Unidades independientes dentro del Servicio no existe acuerdo: 36% en contra, 16% a favor y hasta un 43% no se define.

Para muchos encuestados las relaciones con otros Servicios de Hematología deben potenciarse (93%), así como con: Centro de Transfusión de Galicia (CTG) (91%), Anatomía Patológica (75%), Atención Primaria (82%) y Oncología (62%), pero menos con Análisis Clínicos (36%).

Por encima del 70% opina que el Laboratorio de Hematología debe encargarse de toda la hematimetría y hemostasia del área, así como de la urgente, con sólo un 7% a favor de que un Laboratorio central lo asuma. Casi la totalidad (95%) creen que la Citometría debe depender del Laboratorio de Hematología, y existe división de opiniones sobre el Laboratorio de Citogenética (52% a favor y 43% en contra de que esté integrado en el Servicio de Hematología).

En cuanto al control del TAO, el 77% se manifiesta a favor de que sea asumido por los Servicios de Hematología; y si bien hasta el 65% cree que debe existir una descentralización de la determinación analítica; sólo el 39% se declara partidario de la descentralización de la dosificación, frente al 32% contrario a la misma.

En cuanto al Banco de Sangre, el 78% de los encuestados afirma que la responsabilidad sobre la transfusión corresponde al Servicio de Hematología y Hemoterapia hospitalario.

No se discute la función del CTG en la donación, si bien un 27% se decanta por mantener un área de donación en el Servicio, mientras que un 50% cree preferible la centralización de la donación en el CTG. La opinión mayoritaria es que otras funciones no deben ser asumidas por el CTG (aféresis CPSP, pruebas cruzadas), y está dividida respecto a la criopreservación (un 57% a favor de que pueda ser asumida por CTG).

Por último, el 98% se manifiesta a favor de mantener el área clínica dentro del Servicio, aunque no existe consenso sobre la hematología pediátrica: 48% a favor, 21% en contra.

Docencia e investigación

Para la mayoría la formación pregrado es insuficiente (60%), debiendo potenciarse la enseñanza universitaria (66%), la formación hospitalaria (50%) y aumentarse el número de plazas de profesor (68%).

Respecto a la formación MIR, el 82% cree que debe existir un programa común, en el que se potencie la investigación (66%) y se favorezca la realización de la tesis doctoral (71%).

La formación continuada debe asumirse por parte de la Administración, según el 61% de los encuestados, si bien para el 96% la AGHH también debe colaborar.

El 70% de los encuestados cree que los Servicios de Hematología deben participar en proyectos de investigación básica, clínica y epidemiológica, con protocolos comunes entre Servicios, o colaborando con otras especialidades y con la Universidad.

Funciones de la AGHH

La colaboración con la Administración debe aumentar para más del 80% de los encuestados, sobre todo en lo referente a la planificación de recursos, a los programas de formación continuada y a la creación y activación de grupos de trabajo.

La colaboración con la Universidad y la intervención en las relaciones laborales sólo deben ser un objetivo de la AGHH para el 50% de los encuestados.

Conclusiones

Aun con las limitaciones que puede suponer asumir los resultados de una encuesta contestada por algo más de la tercera parte de los socios, sí se deben tener en cuenta aquellos aspectos en que la opinión es claramente mayoritaria.

Así, los socios de la AGHH se manifiestan a favor de mantener la Especialidad de Hematología y Hemoterapia y los Servicios en su estructura actual, pero siendo conscientes del riesgo que suponen las nuevas formas organizativas. El hematólogo ha de seguir siendo competente en el área diagnóstica, de hemoterapia y clínica, quedando sin definir el papel en la Citogenética y la Hematología pediátrica.

Es sentir mayoritario que la enseñanza pregrado es insuficiente, que hay que aumentar la dedicación de los MIR a la investigación, así como incrementar el número de especialistas y potenciar la formación continuada.

Además la AGHH ha de implicarse más en sus relaciones con la Administración para planificación de recursos, formación continuada y creación de grupos de trabajo.

La elaboración del libro blanco es el resultado del esfuerzo de los socios que han contestado los cuestionarios, y de los vocales de la AGHH responsables de la elaboración, análisis de los cuestionarios y redacción de este documento.

Quiero agradecer la colaboración a los que ha participado, y nombrar a los autores, los vocales de la AGHH Adriana Simiele, Carlos Ulibarrena, Pio Torres y especialmente a Esperanza Lavilla que ha coordinado el proyecto.

Manuel M. Pérez Encinas

Presidente de la AGHH.