

ESTRUCTURA, ORGANIZACION Y COMPETENCIAS DE UN SERVICIO DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA DE UN HOSPITAL GENERAL DE AMBITO COMARCAL

(Guía orientativa básica)

- 1. [Introducción](#)
- 2. [Definición de Hospital General de ámbito comarcal](#)
- 3. [Definición de la Especialidad de Hematología y Hemoterapia](#)
- 4. [Situación actual de la Especialidad en los Hospitales Comarcales](#)
- 5. [Organización funcional. Gestión del Servicio](#)
- 6. [Competencias asistenciales](#)
- 7. [Secciones del Servicio de Hematología y Hemoterapia:](#)
 - 7.1. [Banco de Sangre/Hemoterapia](#)
 - 7.2. [Laboratorio](#)
 - 7.2.1. [Hematimetría básica/Citología](#)
 - 7.2.2. [Eritropatología](#)
 - 7.2.3. [Hemostasia/Coagulación](#)
 - 7.3. [Hematología Clínica](#)
 - 7.3.1. [Hospitalización](#)
 - 7.3.2. [Consulta Externa](#)
 - 7.3.3. [Area de Urgencias](#)
 - 7.3.4. [Hospital de Día](#)
- 8. [Docencia e investigación](#)
- 9. [Recursos necesarios: materiales y humanos](#)
- 10. [Relación con otros niveles asistenciales](#)

INTRODUCCION

La especialidad de Hematología y Hemoterapia, como otras partes de la Medicina, ha sufrido importantes cambios en su desarrollo a todos los niveles. El gran aumento de conocimientos y avances científicos está favoreciendo una fragmentación de la especialidad, sobre todo en los grandes hospitales. En los de menor tamaño, generalmente denominados Hospitales Comarcales, esta especialidad puede y debe mantenerse en su totalidad tal como está estructurada en nuestro país, es decir, en su triple vertiente analítica, clínica y transfusional.

La actividad asistencial en estos hospitales, en su inicio, era muy diferente a la actual y este hecho afecta a la especialidad de Hematología y Hemoterapia igual que a otras. Inicialmente sólo se consideraba al hematólogo como el especialista del Banco de Sangre, pero progresivamente ha ido asumiendo otras funciones que le corresponden, como asistencia a pacientes con procesos hematológicos tanto en consultas externas como en áreas de hospitalización, control de tratamientos anticoagulantes, potenciación de las áreas de diagnóstico biológico, etc. sin que haya habido una contrapartida en lo que se refiere a un aumento de plantilla de personal ni siquiera en el reconocimiento como una especialidad más dentro del organigrama del hospital con la autonomía que debiera tener. Esto, y otros hechos, hacen que desde esta Asociación Española de Hematología y Hemoterapia se pretenda establecer con la mayor claridad posible cual ha de ser la estructura de lo que debieran ser Servicios de Hematología y Hemoterapia en los Hospitales Comarcales, así como, delimitar cuales serían sus competencias, con la finalidad de que esta especialidad se desarrolle en todas sus áreas.

Esta "guía orientativa básica" establece las líneas generales sobre las que se deben adaptar las particularidades de cada servicio y cada hospital para desarrollar este modelo de organización y funcionamiento de un Servicio de Hematología y Hemoterapia en un Hospital General de ámbito comarcal.

DEFINICION DE HOSPITAL GENERAL DE AMBITO COMARCAL

El hospital general es el destinado a la atención de pacientes afectos de patología variada y que atiende las áreas de medicina, cirugía, obstetricia y ginecología, y pediatría.

El ámbito comarcal se puede definir como el territorio geográfico con límites bien determinados y que abarca varios municipios.

El hospital "comarcal" se podría definir como el hospital que atiende la demanda de asistencia especializada de la población de una comarca, área de salud o distrito sanitario, de tamaño mediano o pequeño, con un número de camas inferior a 400, generalmente sin servicios de referencia de otros distritos y, normalmente, situado en una población que no es la capital de la provincia.

Las diferencias que hay entre unos y otros hospitales comarcales se derivan de su situación geográfica, tamaño (número de camas), dotación de recursos humanos y materiales, población a la que debe prestar asistencia, relación/comunicación con el/los centro/s de referencia, etc. Todos estos aspectos complican el intento de realizar un diseño único, no solo en lo que se refiere a un servicio concreto, sino a todo el hospital.

DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA

La Especialidad de Hematología y Hemoterapia es la parte de la Medicina que se ocupa de:

- estudio y tratamiento de los desórdenes que afectan a la sangre y a los órganos hematopoyéticos.
- estudio y tratamiento de los trastornos de la hemostasia
- aprovechamiento de las posibilidades terapéuticas de la sangre y hemoderivados y,
- aplicación de las técnicas hematológicas al estudio de las enfermedades de otras áreas de la medicina

Según esta definición, la Administración Sanitaria reconoce la triple vertiente de la Especialidad:

- Analítica
- Clínica
- Transfusional

SITUACION ACTUAL DE LA ESPECIALIDAD EN LOS HOSPITALES COMARCALES

En la actualidad hay en nuestro país, aproximadamente, 120 hospitales que se podrían considerar comarcales según la definición anterior, con finalidad asistencial general, dependientes funcionalmente del Sistema Nacional de Salud (Insalud u organismos equivalentes en otras comunidades autónomas) a los que se podrían sumar otros dependientes de otras instituciones o concertados y que también cumplirían los términos de la definición.

La situación actual de la especialidad en estos hospitales se puede deducir de los resultados de una encuesta elaborada por la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia en el año 1995 y de la que se pueden derivar, en resumen, las siguientes conclusiones:

a) La mayoría de los hospitales comarcales atienden poblaciones entre 50.000 y 100.000 habitantes; en algún caso se superan 300.000.

b) La mayoría de los hospitales comarcales tienen entre 100 y 200 camas, pero los hay que sobrepasan las 300

c) Aunque no se pueda asegurar con absoluta certeza, se puede suponer que en los hospitales comarcales de todo el país trabajan más de 300 hematólogos.

d) Las plantillas de facultativos son escasas (de 1 a 3, predominando 2), en muchos hospitales hay un sólo hematólogo. Además de ser unas plantillas mínimas, en gran parte es personal contratado. En muchos casos no hay un jefe de servicio o sección responsable de Hematología.

e) En casi todos los hospitales se hacen guardias localizadas

f) Hay situaciones escasas, pero significativas, en las que el responsable del Banco de Sangre no es un hematólogo (es un especialista de Análisis Clínicos que puede no ser médico), o hacen guardias otros facultativos que, a veces, no son médicos.

g) No está diferenciada la Especialidad de Hematología y Hemoterapia, de la de Análisis Clínicos, en muchos hospitales, o al menos no parece que se reconozca a efectos prácticos. Muchos servicios/secciones de Hematología dependen orgánica y funcionalmente del Jefe de Servicio de Análisis Clínicos.

h) En la mayoría de los hospitales comarcales se asume toda la clínica hematológica, excepto algunas patologías agudas que se envían al correspondiente hospital de referencia.

i) Muchos hospitales comarcales dependen del Centro Regional de Transfusión en lo que se refiere a donación de sangre, fraccionamiento, etc. siendo en la práctica, depósitos de sangre y hemoderivados. En algunos se sigue manteniendo la extracción a donantes.

j) En algunos casos se realiza en los laboratorios de los hospitales toda la demanda analítica de todo el distrito sanitario, habiendo asumido los servicios de Hematología su parte correspondiente que antes se realizaba en los ambulatorios o centros de especialidades.

k) En muchos hospitales el servicio de Hematología no está representado en los órganos de representación y asesoramiento de la dirección del hospital.

l) Los problemas más importantes en la actualidad parecen ser:

- Dependencia del Servicio de Análisis Clínicos.
- Plantillas de personal facultativo muy reducidas.
- Responsabilidad del Banco de Sangre a cargo de facultativos no hematólogos, o no médicos, en algún caso.
- Exceso de trabajo de rutina.
- Ausencia de promoción.
- Inestabilidad laboral.

A la vista de este "escenario", parece clara la necesidad de buscar soluciones para que la especialidad de Hematología y Hemoterapia se pueda desarrollar como tal en estos hospitales, para que los hematólogos sean considerados como tales y no ser asimilados a otras especialidades, para que los Servicios de Hematología y Hemoterapia tengan el rango que merecen, así como la autonomía de gestión y funcionamiento que le corresponda, igual que los demás del mismo hospital, etc.

Para ello se impone la necesidad de diseñar una estructura de estos servicios y unas líneas generales para su organización y funcionamiento y, sobre ellas, adaptar las particularidades de cada uno de los hospitales entre los que, indudablemente, ha de haber diferencias.

ORGANIZACION FUNCIONAL. GESTION DEL SERVICIO

Los Servicio de Hematología y Hemoterapia son Servicios Centrales en un Hospital, y como tales, están adscritos a la Dirección Médica. Prestan asistencia especializada en todo su ámbito de actuación, que es un distrito sanitario, de manera que se configuran como Servicios de Distrito y están integrados por un personal que forma un equipo único de la Especialidad.

Su infraestructura será distinta, obviamente, según cual sea el hospital correspondiente, pero básicamente ha de ser la misma para todos. En un hospital comarcal, las áreas de actividad han de ser:

- Banco de Sangre/Hemoterapia
- Laboratorio:

- + Hematimetría básica
- + Citología
- + Eritropatología
- + Hemostasia/Coagulación

- Hematología Clínica:

- + Consulta Externa
- + Hospitalización
- + Area de Urgencias
- + Hospital de Día

La gestión y organización funcional del Servicio ha de depender de un Jefe de Hematología y Hemoterapia, que será el responsable de realizar la planificación, control y coordinación de todas las actividades que se realicen, de su especialidad, en todo el distrito sanitario, teniendo en cuenta los principios de eficacia, eficiencia y equidad asistencial.

En los hospitales en cuyo organigrama no se contemple esta plaza, debe crearse; entre tanto, las direcciones deberían nombrar a algún hematólogo de la plantilla para que asuma esas funciones y responsabilidad.

La organización funcional que, como se ha dicho, dependerá del jefe de la Unidad, se hará en base a unos recursos humanos (plantilla de personal facultativo y auxiliar sanitario y no sanitario) y materiales (aparataje) distribuyéndose en las clásicas secciones o áreas que forman un servicio de Hematología y Hemoterapia.

La representación del Servicio, donde proceda, dependerá del jefe o persona en quien delegue. Debe estar obligatoriamente representado en los "órganos de representación y asesoramiento de la Dirección del Hospital" tales como la Junta Técnico Asistencial (u organismo equivalente según las diferentes comunidades autónomas) y en las Comisiones Clínicas de control de calidad que se considere oportuno.

COMPETENCIAS ASISTENCIALES

Será misión del Servicio de Hematología y Hemoterapia de un hospital comarcal prestar asistencia especializada a la población dependiente del Hospital. Aquellos casos en los que la infraestructura y dotación del servicio o del hospital no permitan una atención adecuada, serán trasladados al centro de referencia correspondiente.

Las competencias del Servicio se desarrollarán en las tres áreas mencionadas anteriormente:

- **Análítica:** asumiendo en el laboratorio de hematología la realización de todas las técnicas que procedan para el diagnóstico de enfermedades hematológicas o de otras especialidades, atendiendo tanto las solicitudes procedentes del hospital como las de los centros de especialidades/ambulatorios o centros de salud/consultorios que dependan del hospital.
- **Clínica:** prestando asistencia a todos los enfermos con procesos hematológicos, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento y seguimiento de su evolución; deberá mantenerse una estrecha colaboración con los centros de atención primaria así como con el centro de referencia. La actividad clínica hematológica ha de desarrollarse a todos los niveles: consulta externa, área de urgencias, hospital de día y hospitalización.
- **Transfusional:** serán competencia del Servicio de Hematología y Hemoterapia todas las actividades que se realizan en Banco de Sangre en relación con la extracción, tipaje, fraccionamiento, mantenimiento y transfusión de sangre y hemoderivados, así como la planificación de la hemoterapia en el propio hospital, el desarrollo de programas de autotransfusión y la colaboración en la creación del Comité Hospitalario de Transfusión a través del cual se intentará mejorar la calidad transfusional, fomentando la correcta utilización de la sangre y derivados. Se debe establecer una estrecha relación con el correspondiente Centro Regional de Transfusión el cual, en algunos casos, asumirá alguna de las competencias mencionadas anteriormente, concretamente las relacionadas con la extracción, tipaje y fraccionamiento.

SECCIONES DEL SERVICIO DE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA

BANCO DE SANGRE/HEMOTERAPIA

El Banco de Sangre es el Centro o establecimiento sanitario encargado de realizar la extracción, preparación, conservación, almacenamiento y suministro de sangre humana y sus componentes, según el Real Decreto 1.945/1.985 de 9 de octubre.

A su vez, el Real Decreto 1.854/1.993 de 22 de octubre, determina con carácter general los requisitos y condiciones mínimas de la hemodonación y Bancos de Sangre.

La actividad asistencial de esta sección será:

- - Extracción a donantes de sangre
- - Análisis y tipaje de la sangre extraída
- - Fraccionamiento y conservación
- - Planificación de la Hemoterapia:
 - * Previsión de las necesidades
 - * Estudios de compatibilidad pretransfusional
 - * Estudio y seguimiento de reacciones transfusionales, así como, de enfermedades transmitidas
 - * Promoción de programas de transfusión autóloga
- - Creación y puesta en funcionamiento de un Comité/Comisión de Transfusión Hospitalaria, con el objetivo de incrementar la calidad transfusional, fomentando la correcta utilización de la sangre y sus componentes.
- - Estudios inmunohematológicos (incompatibilidades materno fetales, anemias hemolíticas autoinmunes, ...)

En muchos hospitales, comarcales o no, algunas de estas actividades han sido asumidas por los Centros Regionales de Transfusión, lo cual obliga a que la relación entre el hospital y dichos centros sea muy estrecha. En cada caso particular la deberán establecer entre el servicio hospitalario y el centro correspondiente.

LABORATORIO

La actividad asistencial en esta sección ha de ser la que se realiza en todas sus áreas:

HEMATIMETRIA BASICA/CITOLOGIA

- - Hematimetría básica
- - Estudio citomorfológico de sangre periférica
- - Estudio citomorfológico de médula ósea
- - Otras técnicas (Reticulocitos, Tinciones citoquímicas ...)

ERITROPATOLOGIA

- - Protocolos diagnósticos de estudios de : anemias, hemólisis, poliglobulias

HEMOSTASIA/COAGULACION

Protocolos diagnósticos de estudios de:

- - Trastornos de la hemostasia, coagulación y/o fibrinólisis
- - Enfermedad tromboembólica

Control del tratamiento anticoagulante oral, tanto de enfermos hospitalizados como en régimen ambulatorio. Teniendo en cuenta la masificación a la que se está llegando en el control de esta terapéutica, habrá que establecer métodos de actuación para prestar la asistencia adecuada de la manera mejor y más cómoda para los enfermos, pero siempre bajo la responsabilidad de un hematólogo.

HEMATOLOGIA CLINICA

La actividad asistencial en esta sección se desarrolla en distintas áreas:

HOSPITALIZACION

- Se atenderán a todos los enfermos con enfermedades hematológicas o sus complicaciones, que sea posible hacerlo dependiendo de los medios e infraestructura de cada hospital. En los que se requieran cuidados que no se puedan dar, se trasladarán al correspondiente centro de referencia.
- Dar respuesta a todas las "hojas de consulta" que envíen a Hematología, procedentes de cualquier otro servicio del Hospital.

CONSULTA EXTERNA

- Diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control de todos los enfermos con enfermedades hematológicas, incluyendo aquellos que se hubieran enviado al hospital de referencia, pero que su evolución pudiera ser seguida en el hospital comarcal.
- Dar respuesta a las "hojas de consulta" procedentes de otros servicios hospitalarios, así como del ambulatorio, centro de especialidades, centros de salud o consultorios de atención primaria.

AREA DE URGENCIAS

- Atender, siempre que se requiera, las solicitudes de los médicos de este área para enfermos en los que se sospecha que padecen alguna enfermedad hematológica o para los enfermos que habitualmente atiende el servicio de Hematología y que acuden a urgencias por alguna complicación.

HOSPITAL DE DIA

- - Administración de ciclos de tratamiento de poliquimioterapia
- - Transfusiones en régimen ambulatorio
- - Sangrías terapéuticas
- - Otras actividades: mantenimiento de vías de acceso venoso prolongado...

El tipo de enfermos o enfermedades que deban ser tratados en el propio hospital o enviados al de referencia dependerá de muchos detalles concretos que han de ser valorados en cada caso particular, siendo el buen criterio del hematólogo responsable el que deberá decidir.

DOCENCIA E INVESTIGACION

Si en todos los hospitales se debe realizar una labor asistencial, docente e investigadora, los hospitales comarcales no deben ser una excepción en ningún sentido.

En nuestro país son muchos los hospitales comarcales que tienen acreditada docencia para la especialidad de Medicina de Familia y otras, dentro del programa de formación MIR. Algunos tienen acuerdos de colaboración con la Universidad u otras Escuelas, para dar docencia o prácticas a estudiantes de Medicina o de otras ramas de profesiones sanitarias. Y también en muchos, de una u otra forma, se intentan mantener mecanismos de formación continuada para algunos profesionales.

DOCENCIA

En los Servicios de Hematología y Hemoterapia debería realizarse actividad docente en los siguientes niveles:

- - Docencia Médica Pregraduada
- - Docencia Médica Postgraduada
- - Formación Continuada de los Médicos del Servicio
- - Formación del Personal Auxiliar Sanitario

INVESTIGACION

Reconociendo que la investigación mejora la asistencia y que ésta es la función prioritaria a la que se deben supeditar las demás, también en los hospitales comarcales y, concretamente en los Servicios de Hematología, se deberían desarrollar programas de investigación en función de los medios de que se disponga y de las necesidades.

RECURSOS NECESARIOS: MATERIALES Y HUMANOS

ESPACIO FISICO

El espacio físico en el que se desarrollará la actividad del Servicio de Hematología será el que asigne la Dirección del Hospital, teniendo en cuenta que se precisa un área de laboratorio y otra para actividad clínica, y que dependerá de la estructura y organización general del hospital.

MATERIAL Y APARATAJE

La dotación de material y aparataje se determinará en cada hospital, en función de las necesidades, siendo el jefe del Servicio de Hematología el responsable de la planificación.

PERSONAL FACULTATIVO

La plantilla de personal facultativo debería ajustarse a la demanda asistencial y necesidades de cada hospital. Teniendo en cuenta que la actividad es diferente de unos hospitales a otros en función del número de camas, podría tomarse éste como referencia para hacer una previsión estimativa de la plantilla necesaria:

- - Hospitales con más de 250 camas: 1 Jefe y 3 Adjuntos
- - Hospitales con 150-250 camas: 1 Jefe y 2 Adjuntos
- - Hospitales con menos de 150 camas: 1 Jefe y 1 Adjunto

No debería haber plantillas de un sólo hematólogo porque es necesaria una atención continuada (guardias localizadas), basada fundamentalmente en que la responsabilidad legal del Banco de Sangre ha de ser de un médico especialista en Hematología y Hemoterapia.

Otros aspectos que justificarían estas plantillas serían:

- - vacaciones (reglamentarias de verano, libre disposición, etc.)
- - asistencia a congresos, simposios, reuniones, etc.
- - formación continuada en otros centros
- - prestar toda la asistencia en casos de baja por enfermedad u otros motivos por los que falte algún médico

PERSONAL AUXILIAR, SANITARIO Y NO SANITARIO

Estará en función de la actividad del propio Servicio. El personal auxiliar sanitario debería estar adscrito específicamente al Servicio de Hematología.

RELACION CON OTROS NIVELES ASISTENCIALES

El Servicio de Hematología y Hemoterapia de un hospital comarcal ha de establecer mecanismos de relación ágiles y efectivos con otros niveles asistenciales: Atención Primaria y Centros de referencia. En ambos casos la comunicación entre ellos ha de ser bidireccional.

Con Atención Primaria ha de haber una estrecha relación que facilite:

- - el acceso al Servicio de Hematología de los enfermos que lo precisen
- - la información entre los médicos de uno y otro nivel asistencial, en relación con las solicitudes de pruebas analíticas o con informes clínicos de enfermos
- - la elaboración de protocolos de normas y procedimientos consensuados

- - la realización de cursos, jornadas, reuniones, etc. con participación de ambos, y en definitiva, todo aquello que facilite la ausencia de solución de continuidad entre ambos niveles asistenciales.

Con los Centros de referencia que ha de establecerse también una estrecha comunicación serán: el hospital de referencia y el Centro Regional de Transfusión.

Con el hospital de referencia, con la finalidad de:

- - elaborar protocolos diagnóstico-terapéuticos consensuados
- - realizar un seguimiento coordinado de los enfermos que sean enviados por la complejidad de su patología, especialmente aquellos que sean susceptibles de ser controlados posteriormente en el hospital comarcal, y
- - desarrollar programas de formación continuada

Con el Centro Regional de Transfusión:

- - para la planificación de la Hemoterapia, y
- - como centro de referencia para ciertos estudios inmunohematológicos

Autores:

Domingo Borrego
Ramón Salinas
Luis Palomera
Manuel González