

SUMARIO:**En este número...****Carta del Presidente****Noticias SEHH:**

- *La SEHH avala los Días Mundiales del mieloma múltiple y el linfoma*
- *La SEHH y la SETH firman su nuevo Reglamento de Congresos*

Galería de imágenes:

- *Un estudio de GEM/PETHEMA demuestra que el tratamiento precoz del mieloma asintomático retrasa la progresión de la enfermedad*

Entrevista/Opinión:

- *Dra. Ana Villegas, presidente del Grupo Español de Eritropatología (GE)*

Política Sanitaria:

- *Sanidad quiere profesionalizar la figura del tutor*
- *Pacto por la Sanidad*
- *Las sociedades científicas decidirán los criterios para reevaluar fármacos*

Formación

- *La SEHH celebra el III Curso para Tutores MIR en la especialidad*

CONTACTO

Departamento de Comunicación
C/ Fortuny, 51 – 28010 Madrid
Tfn. 91 319 58 16
Fax. 91 391 33 83
Mail: comunicacion@sehh.es

CARTA DEL PRESIDENTE

Queridos compañeros:

Nos ponemos en contacto de nuevo con todos vosotros tras el paréntesis del verano.

Durante el mes de julio recibisteis el primer número de "Hematología al día", una revista con la que pretendemos hacer llegar la actividad de la Hematología nacional, bajo el prisma de la divulgación, no sólo a socios sino también a representantes de la Administración Sanitaria, asociaciones de pacientes e industria farmacéutica, y que en su formato "online", está abierta a toda la sociedad y disponible en www.sehh.es. Las impresiones y valoraciones que hemos recibido han sido de lo más positivas, por parte de todos los sectores.



A principios de julio, el Ministerio de Sanidad presentó el Pacto por la Sanidad suscrito por el Foro de la Profesión Médica, del que formamos parte las sociedades científicas agrupadas en FACME, y del que informamos en este número. El documento tiene una gran importancia, por lo que deberemos seguir muy de cerca el desarrollo de sus aspectos claves.

Dos aspectos en los que las sociedades debemos trabajar a fondo son: el que afecta a la formación de los futuros especialistas en Hematología Hemoterapia, en el marco del nuevo Real Decreto de Troncalidad, y la transformación de los Servicios en Unidades de Gestión Clínica.

En relación con la formación, os hemos informado en distintos números de las gestiones llevadas a cabo con el Ministerio de Sanidad y la Comisión Nacional de la Especialidad, razón por la que la SEHH ha promovido la realización del "III Curso para Tutores MIR en Hematología y Hemoterapia", con la participación de representantes del Ministerio, el Consejo Nacional de Especialidades, el Colegio de Médicos, la Comisión Nacional de la Especialidad y representantes de los tutores. La importancia que tiene la especialidad y su clara diferenciación de otras especialidades médicas o procedimentales, requiere del tiempo de especialización mínimo de 5 años, como venimos reclamando y que debe estar perfectamente definido en los nuevos programas que exigirá el Ministerio, una vez aprobado el nuevo Real Decreto de Troncalidad.

En cuanto a las Áreas de Gestión Clínica, la especialidad de Hematología Hemoterapia debe ser considerada en sí misma una Área de Gestión clínica, en la que se integra el diagnóstico biológico con la práctica clínica, las alteraciones de la serie eritroide, la Hemostasia y los procesos neoplásicos que tienen su origen en la médula ósea, con la inclusión del trasplante y la medicina transfusional.

La gestión integrada de las distintas áreas de la Hematología ha demostrado ser un sistema altamente eficiente, al permitir compartir recursos y conocimientos y ser aplicable a centros de distinta dimensión y complejidad. Es en este modelo donde los hematólogos debemos aplicarnos a fondo implicándonos en promover la competitividad en gestión y calidad de los Servicios y Unidades de Hematología Hemoterapia.

Por el contrario, la creación de Unidades de Gestión integradas por profesionales de distintas especialidades, bajo la coordinación de alguien que puede ser ajeno a la propia especialidad y que actúa como mediador de la dirección para controlar el gasto, es algo a lo que el hematólogo responsable y comprometido debería oponerse. Por ello, es imprescindible mantener el contacto con la Administración Sanitaria para seguir de cerca el desarrollo del Pacto por la Sanidad suscrito a través del Foro de la Profesión Médica.

Gracias a todos los participantes en la encuesta de equidad. Aprovechamos para recordaros que participéis los que aún no lo habéis hecho. Cuantos más lo hagamos, más fuerza tendrán las conclusiones, permitiéndonos así analizar por separado la percepción de los distintos hospitales, según tamaño.

Un abrazo a todos y hasta Sevilla.

Carmen Burgaleta Alonso de Ozalla
Presidente SEHH

NOTICIAS SEHH

“Pequeños pasos en mieloma, grandes avances contra el cáncer” y “Reconoce los síntomas, anticipate al cáncer” son los lemas escogidos por la Asociación de Afectados por Linfoma, Mieloma y Leucemia (AEAL) para conmemorar estas dos jornadas.

LA SEHH AVALA LOS DÍAS MUNDIALES DEL MIELOMA MÚLTIPLE Y EL LINFOMA

Bajo el lema “Pequeños pasos en mieloma, grandes avances contra el cáncer” y con el objetivo de aumentar la visibilidad de los afectados por mieloma múltiple y concienciar a la sociedad de la existencia de esta patología, la Asociación de Afectados por Linfoma, Mieloma y Leucemia (AEAL) ha impulsado, el día 5 de septiembre, la celebración del II Día Mundial del mieloma múltiple.

Con motivo de esta celebración, que ha contado con el aval científico de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), el vicepresidente de AEAL, Víctor Rodríguez ha declarado que “desde la asociación, consideramos la información útil y de calidad, fundamental para afrontar la enfermedad y mejorar nuestra calidad de vida”.

En apoyo de los pacientes y representando también a la SEHH, al acto acudió el Dr. Juan José Lahuerta, del Servicio de Hematología del Hospital 12 de Octubre de Madrid y miembro del Grupo Español de Mieloma (GEM/PETHEMA).

Según Begoña Barragán, presidenta de AEAL, “esta labor de apoyo e información de la asociación a los pacientes de mieloma es cada vez mayor, sobre todo desde la creación de Mieloma España, que pone a disposición de pacientes y familiares atención psicológica especializada, orientación social y asesoramiento jurídico en caso de necesitarlo”.

Prevalencia del mieloma múltiple

El mieloma múltiple representa el 10% de todas las neoplasias hematológicas o cánceres de la sangre. “No existen datos directos proporcionados por las autoridades sanitarias españolas. Extrapolando datos europeos, se calcula que en España conviven con el mieloma unos 30.000 pacientes. La incidencia del Mieloma Múltiple (MM) en España es aproximadamente de cuatro a seis casos al año por cada 100.000 habitantes”, explicó el Dr. Juan José Lahuerta.



De izqda. a dcha.: D. Víctor Rodríguez, vicepresidente de AEAL, Dña. Teresa Regueiro, paciente, Dña. Begoña Barragán, presidente de AEAL y el Dr. D. Juan José Lahuerta, jefe de Sección de Hematología del Hospital 12 de octubre y miembro del Grupo Español de Mieloma (GEM/PETHEMA).

LA SEHH Y LA SETH FIRMAN SU NUEVO REGLAMENTO DE CONGRESOS



De izqda. a dcha.: El Dr. Vicente Vicente García, presidente de la SETH, la Dra. Carmen Burgaleta, presidente de la SEHH, el Dr. Pere Doménech Santasusana, vicepresidente de la SETH y el Dr. Jesús M^a Cesar Pérez, secretario de la SEHH.

La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH) han consensuado el nuevo reglamento de organización de su congreso conjunto.

La firma consensuada de este nuevo reglamento de congresos tuvo lugar el pasado día 27 de septiembre en el transcurso de la Junta Directiva celebrada en la sede de la SEHH, y fue rubricado por el Dr. Vicente Vicente García, presidente de la SETH, la Dra. Carmen Burgaleta, presidente de la SEHH, el Dr. Pere Doménech Santasusana, vicepresidente de la SETH y el Dr. Jesús M^a Cesar Pérez, secretario de la SEHH.

La SEHH y la SETH acordaron hace años celebrar su congreso anual de forma conjunta, al compartir intereses científicos comunes.

En España cada año se diagnostican 6.000 nuevos casos de linfoma y su incidencia aumenta anualmente. Los linfomas no Hodgkin representan el séptimo grupo tumoral más frecuente en el mundo. Se calcula que, por cada 100.000 habitantes, se da en 7,7 hombres y 5,2 mujeres.

La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) también ha avalado la décima edición del Día Mundial del Linfoma, una celebración impulsada por la Red Mundial de Asociaciones de Pacientes con Linfoma (Lymphoma Coalition), y en España por la Asociación Española de Afectados por Linfoma, Mieloma y Leucemia (AEAL), con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes y concienciar a la sociedad sobre sus síntomas y la realidad de los afectados. En esta X edición, celebrada el pasado 15 de septiembre, el Día Mundial del Linfoma repite el lema escogido en 2012, ‘Reconoce los síntomas, anticipate al cáncer’, con el que se busca destacar la importancia del conocimiento de los síntomas para, en consecuencia, posibilitar el diagnóstico precoz de la enfermedad.

Prevalencia del linfoma

Aunque no existe un registro a nivel estatal, extrapolando los datos de diversos países y regiones de Europa, se calcula que en España se diagnostican más de 6.000 casos nuevos cada año de linfoma, sumando las cifras estimativas para linfoma de Hodgkin y linfoma no Hodgkin. Los linfomas no Hodgkin representan el séptimo grupo tumoral más frecuente en el mundo. Se calcula que, por cada 100.000 habitantes, se da en 7,7 hombres y 5,2 mujeres. La SEHH a través de sus grupos de trabajo realiza una importante investigación clínica en estas enfermedades.

GALERÍA DE IMÁGENES

La investigación sienta las bases para la realización de futuros estudios y supone un cambio en el concepto actual en el tratamiento y en la lucha contra este tipo de cáncer hematológico. El estudio ha sido publicado en la prestigiosa revista The New England Journal of Medicine.

UN ESTUDIO DE GEM/PETHEMA DEMUESTRA QUE EL TRATAMIENTO PRECOZ DEL MIELOMA ASINTOMÁTICO RETRASA LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD



De izqda. a dcha.: Dres. Joan Bladé, M^a Victoria Mateos, Jesús San Miguel y Juan José Lahuerta en la sede de la SEHH.

La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y el Grupo Español de Mieloma (GEM/PETHEMA) presentaron el 1 de agosto a los medios de comunicación los resultados de un estudio publicado en The New England Journal of Medicine que demuestra que el tratamiento precoz del mieloma asintomático retrasa la progresión de la enfermedad en un grupo de pacientes.

La rueda de prensa contó con la participación del Profesor Jesús San Miguel, director de Medicina Clínica y Traslacional de la Universidad de Navarra, la Dra. M^a Victoria Mateos del Servicio de Hematología del Hospital Clínico Universitario de Salamanca, el Dr. Joan Bladé, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Clinic de Barcelona y el Dr. Juan José Lahuerta, del Servicio de Hematología del Hospital 12 de octubre de Madrid, coordinadores del estudio y miembros del grupo GEM/PETHEMA.

El Dr. Joan Bladé, miembro activo de este grupo de investigación ha asegurado que *“en España se investiga sobre mieloma múltiple desde 1985, aunque es en el año 2000 cuando se crea el Grupo Español de Mieloma en el seno de PETHEMA, aunando las principales fuentes de conocimiento del país en el estudio de esta enfermedad hematológica. Este estudio – continúa – es un hito en la historia de la investigación en España como demuestra su publicación en el prestigioso The New England Journal of Medicine”*.

El Grupo Español de Mieloma, que reúne a especialistas de más de 80 hospitales españoles, demuestra ser pionero a nivel mundial en el campo de la investigación en mieloma en su línea de trabajo para mejorar el tratamiento y el futuro de los pacientes que sufren esta neoplasia maligna. En este estudio han participado 21 hospitales españoles y tres centros portugueses.



Los Dres. Jesús San Miguel, Juan José Lahuerta, Joan Bladé y M^a Victoria Mateos, miembros del Grupo GEM/PETHEMA.

ENTREVISTA

DRA. ANA VILLEGAS, PRESIDENTE DEL GRUPO DE ERITROPATOLOGÍA (GE)



El Grupo de Eritropatología (GE) se creó en el año 1981. Por aquel entonces el Dr. Julio Outeiriño presidía la antigua Asociación Española de Hematología y Hemoterapia (AEHH) y la Dra. Villegas ejercía como vocal en su Junta Directiva. Inicialmente el grupo se denominó: "Grupo de trabajo para el estudio de hemoglobinopatías y talasemias" (GEHBTA) pero sería en el año 1989, en el seno de la XXI Reunión Nacional de la AEHH en Sevilla, cuando se acordó modificar su nombre por el actual. El cambio se hizo efectivo en 1997 y, hoy en día, unos 200 hematólogos de España y Portugal forman parte de este grupo cooperativo de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH).

ASPECTOS DESTACADOS:

- Doctor en Medicina. Universidad Complutense de Madrid. Febrero 1982
- Catedrático de Medicina (Hematología) UCM. Mayo 2001
- Presidente de la Comisión Nacional de Hematología y Hemoterapia (CNE)
Actualmente Vicepresidenta y secretaria
- Presidente de la Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH)
2008 - 2012

ACTIVIDADES PROFESIONALES:

- Fundador del Grupo de Eritropatología
- Vicedecana de Relaciones Institucionales.
UCM 2005-2010
- Presidente del Tribunal para la Evaluación de Oferta Pública de Empleo (OPE)
- Evaluador ANECA 2008-2012

PUBLICACIONES:

- Autor de 278 trabajos en la literatura nacional e internacional, 45 libros y monografías

COMUNICACIONES:

- 396 a congresos nacionales
- 100 a congresos internacionales

OTROS MÉRITOS:

- Medalla de Oro de la Comunidad de Madrid.
Año 2012
- Académica correspondiente RANM
Febrero 2013

- **¿Qué objetivos tiene el grupo y qué profesionales pueden participar?** En este grupo pueden participar todos los hematólogos interesados en el correcto diagnóstico y manejo terapéutico de las enfermedades de la serie roja. Nuestros objetivos son: el diagnóstico, los tratamientos e investigación en el campo de la Eritropatología y la realización de estudios cooperativos a nivel nacional e internacional.

- **¿Qué aspectos o circunstancia motivaron la creación del grupo, cuántos miembros lo formaron inicialmente y cuál ha sido su desarrollo y evolución hasta hoy?** Inicialmente el grupo estaba compuesto por unos 10 profesionales, siendo su presidente el Dr. Ginfrer. Gracias a estos primeros pilares y a un grupo de hematólogos de Madrid, Granada y Barcelona se fue expandiendo al resto de comunidades, abarcando tanto hospitales comarcales como de tercer nivel. Dada la rareza de numerosas enfermedades del hematíe, con pocos casos comunicados, consideramos de gran utilidad tener un foro donde pudiéramos comunicar y discutir sobre estos pacientes.

- **¿Recibe el grupo becas o cualquier tipo de ayuda al fomento de la investigación?, ¿cómo se financia?** Además de los proyectos desarrollados a nivel individual por los participantes del grupo, FIS, CAYCIT, universidades, etc., el grupo ha trabajado en proyectos subvencionados por la Comunidad Europea como ECLAP (tratamiento aspirina en policitemia vera), o Estudio Epidemiológico de tasemia, lthanet, eritropoyetina en SMD (Fundación española de Hematología y Hemoterapia), IRON I y II, y estudio ARAMYS con el apoyo de la industria farmacéutica.

- **¿Cuáles son los principales logros en investigación desarrollados por el grupo?** El grupo ha descrito la incidencia de α y β talasemia en España, el tipo de mutaciones moleculares de la talasemia. La incidencia de hemoglobinopatías estructurales y de Hemoglobina S. También ha participado en estudios sobre hemocromatosis y sobrecarga de hierro secundarias a transfusiones, sobre resonancia magnética para detectar sobrecarga de hierro, estudios de quelación en SMD y talasemia y otras anemias congénitas. Además ha publicado numerosos trabajos en revistas de impacto nacionales e internacionales (Medicina Clínica, Hemoglobin, Ann Haematol, Haematologica).

- **¿En qué estudios participa actualmente el grupo?** Participa en la Talasemia Internacional Federation (TIF) con el grupo ITHANET (Red Europea Informática de Talasemia) y con la Red Cell Pathology de la EHA. También trabaja con el grupo europeo de diseritropoyesis congénita, colabora con el Grupo Español de SMD (quelación en SMD) y con el Grupo de Hemoglobinuria Paroxística Nocturna (HPN) en la realización de unas guías para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Con la Universidad de Salamanca trabaja en el BioBanco para recogida de muestras de HPN.

- **¿Cómo está posicionado el grupo a nivel nacional e internacional?** El grupo es colaborador activo del Grupo Talasemia Internacional Federation (TIF).

- **¿En qué documentos trabaja actualmente el grupo?** Hemos colaborado en la Guía de Quelación en SMD, en las Guías de Diagnóstico y Tratamiento de la HPN, en la Guía Diagnóstica de Microangiopatías Trombóticas, en la Guía de Manejo de las Enfermedades Falciformes y en el libro "Utilidad de la resonancia magnética en el diagnóstico de la sobrecarga férrica".

- **¿Cuál es la posición del grupo ante el nuevo Real Decreto de Troncalidad?** El grupo considera que dado que la especialidad de Hematología/Hemoterapia pertenece al tronco médico pero con un fuerte componente procedimental, dentro del programa formativo MIR deben considerarse rotaciones de 3 meses en Eritropatología.

- **¿Cuáles han sido las principales conclusiones de la reunión anual del grupo?** El grupo va a realizar un estudio sobre la determinación de hepcidina en las diseritropoyesis congénitas, así como otras anemias congénitas. Además participará en el registro europeo sobre diseritropoyesis congénitas. También va a empezar a trabajar en tres nuevos protocolos para la sistemática diagnóstica de la hiperferritinemia y el síndrome hiperhemolítico y en el de "Ambispective observational study to evaluate the level of iron overload and evolution and management of transfusion and non-transfusion dependent forms of thalassaemia, structural hemoglobinopathies and rare disorders of red blood cells in Spain".

POLÍTICA SANITARIA

La Asociación de Redes Docentes y Asesoras (Areda) comparte la iniciativa ministerial.

SANIDAD QUIERE PROFESIONALIZAR LA FIGURA DEL TUTOR

Uno de los objetivos prioritarios que se ha marcado el Ministerio de Sanidad con el proyecto de Real Decreto de Troncalidad que está preparando y que posiblemente esté publicado en el BOE en el primer semestre de 2014 es profesionalizar la figura del tutor.

Juan Antonio López Blanco, subdirector de Ordenación Profesional, durante las Jornadas Formativas del CEEM en Madrid, ha manifestado que la idea que maneja el Ministerio es "profesionalizar al tutor y mejorar el decreto 183/2008", por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. En este sentido, López Blanco ha asegurado que "la Comisión de Recursos Humanos, las regiones y el Ministerio van a tomar un posicionamiento de estar vigilantes para que se implante bien la figura del tutor".

Los tutores llevan años reclamando que las autonomías desarrollen el decreto 183. Hasta el momento, sólo se ha aprobado en Castilla-León, La

Rioja y el País Vasco que, de momento, es la única región que ha dicho que va a retribuir al tutor. Para ello, el Ministerio, según el subdirector de Ordenación Profesional, está haciendo partícipes a jefes de estudio y tutores, "con la idea de hacer el análisis y desarrollo del nuevo modelo docente". En este aspecto, Sanidad aboga por "buscar un común denominador para que no haya tantas diferencias entre autonomías en la manera de incentivar al tutor".

Por otra parte, la Asociación de Redes Docentes y Asesoras (Areda) se muestra satisfecha con la idea ministerial que busca profesionalizar a las figuras que participan en la formación de posgrado.

Su presidente, Federico Segura, ha manifestado que para asegurar el éxito de la troncalidad es necesario "profesionalizar las estructuras docentes, así como definir bien las nuevas estructuras de la troncalidad: unidades docentes troncales y los tutores troncales".

PACTO POR LA SANIDAD

Suscrito por el Foro de la Profesión Médica, del que forman parte, entre otras instituciones, la Organización Médica Colegial (OMC), la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) y las sociedades científicas (agrupadas en FACME), el pacto promueve el liderazgo de los facultativos en la gestión sanitaria y les garantiza que no sufrirán más recortes, laborales o salariales en lo que dependa de las competencias atribuidas por el Gobierno central. Los médicos tendrán un estatuto jurídico propio e interlocución directa con la Administración.

El Foro de la Profesión Médica y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad cerraron en julio un acuerdo histórico cuyo principal objetivo es mantener el modelo de Sistema Nacional de Salud que existe actualmente. El documento es el fruto de una larga negociación que comenzó el pasado 11 de febrero de 2013, fecha en la que el Ministerio y el Foro de la Profesión Médica constituyeron tres grupos de trabajo sobre "Pacto por la Sanidad", "Recursos Humanos" y "Gestión Clínica".

CLAVES DEL PACTO

- 1 - Nuevo modelo de gestión clínica en los servicios de salud
- 2 - Reorganización de los servicios asistenciales
- 3 - Asistencia pública gratuita e universal
- 4 - Modelo formativo hacia la excelencia
- 5 - La salud fuera del debate partidista
- 6 - Equidad y Cohesión territorial
- 7 - Promoción del empleo

La ministra de Sanidad mantuvo el 14 de septiembre una reunión con consejeros de Sanidad de las C.C.A.A. para establecer las prioridades en **Gestión Clínica** y **Desarrollo Profesional**. El martes 17 se reunió con los representantes del Foro de la Profesión Médica y de los profesionales enfermeros, el objeto del encuentro fue establecer la fecha y líneas generales de la "Conferencia de Profesionales Sanitarios" que se celebrará el próximo 21 de octubre, para explicar el contenido de los acuerdos suscritos y presentar públicamente este pacto sanitario.

Lo ha anunciado Agustín Rivero, director general de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, quien también ha manifestado que el Ministerio prepara un nuevo Decreto de precios y financiación para el mes de diciembre.

LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS DECIDIRÁN LOS CRITERIOS PARA REEVALUAR FÁRMACOS

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad espera tener "definidos y establecidos" a final de este año todos los implantes que formarán parte de la Cartera Básica de Servicios y, que por tanto, serán financiados por el Sistema Nacional de Salud (SNS). Así lo ha manifestado el director general de la Cartera Básica del SNS y Farmacia, Agustín Rivero, en el marco de un encuentro celebrado con Farmaindustria en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP).

Rivero indicó que el Ministerio ya tiene un borrador del Real Decreto de Precios y Evaluación de Medicamentos, en el que se sigue trabajando. El responsable ministerial informó de que las sociedades científicas son las que decidirán cuáles serán los indicadores de calidad a través de los cuáles se reevaluará anualmente un medicamento para que pueda mantener el precio inicialmente aprobado. Estos indicadores, indicó Rivero, "serán estrictamente clínicos, podrán causar cambios en los informes de posicionamiento terapéutico de cada producto (IPT) y la industria, aunque podrá conocer cuáles son, no podrá tener influencia en su elección". Esta cuestión se incluirá en este Real Decreto de Precios de Medicamentos, que se espera poder tramitar a finales de noviembre o diciembre, para que se pueda aprobar a principios de año.

El presidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (Facme), José Manuel Bajo Arenas, ha querido matizar que el papel que tendrán las sociedades científicas en este proceso será el de meros asesores, sin poder de decisión sobre qué indicadores de calidad se establecerán finalmente ni sobre qué medicamentos podrán mantener el precio inicialmente aprobado por Sanidad. Arenas ha señalado que los médicos "somos los que sabemos qué aporta y cómo funciona cada fármaco. Habrá que buscar el equilibrio para no incorporar todas las novedades terapéuticas, sólo las que merezcan la pena según los datos clínicos, que esperamos ganen peso frente al factor precio".

FORMACIÓN

Coordinado por el Dr. Adrián Alegre, presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad (CNE) y jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa, y la Dra. Concha Boqué, jefe del Servicio de Hematología del Instituto Catalán de Oncología (ICO).

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA CELEBRA EL III CURSO PARA TUTORES MIR EN LA ESPECIALIDAD



De izqda. a Dcha.: D. Alfonso Moreno, presidente del Consejo Nacional de Especialidades Médicas en Ciencias de la Salud, la Dra. Carmen Burgaleta, presidente de la SEHH, el Dr. Adrián Alegre, presidente de la CNE y coordinador del curso; y D. Juan A. López Blanco, subdirector general de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) ha puesto de manifiesto su interés por destacar la importancia de la figura del tutor MIR, así como la necesidad de información en relación con las incertidumbres creadas por el nuevo Real Decreto de Troncalidad, promoviendo la realización del **III Curso para Tutores MIR en Hematología y Hemoterapia** que se celebró el pasado día 19 de septiembre en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

El curso, acreditado como actividad oficial de formación, ha contado con el respaldo del Ministerio de Sanidad, la Comisión Nacional de la Especialidad y el Consejo Nacional de Especialidades.

En representación del Ministerio de Sanidad, intervinieron los Dres. Alfonso Moreno, jefe del Servicio de Farmacología Clínica del Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Comisión Nacional de Especialidades Médicas en Ciencias de la Salud (CNECS), y D. Juan Antonio López Blanco, subdirector general de Ordenación Profesional.

El curso contó con la participación de los Dres. Adrián Alegre, presidente de la CNE y jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa, y la Dra. Concha Boqué, del Servicio de Hematología del Instituto Catalán de Oncología (ICO) en calidad de coordinadores. También participaron la Dra. Carmen Burgaleta, presidente de la SEHH, el Dr. Fernando Rivas, presidente de la Vocalía Nacional de Médicos en Formación de la Organización Médica Colegial (OMC), el Dr. Juan José Gil Fernández, FEA y tutor de Hematología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, el Dr. Valentín García Gutiérrez, FEA y tutor de Hematología del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, la Dra. Elisa Luño, ex presidente de la Comisión de Docencia y jefe de Sección de Hematología del Hospital Central de Oviedo, la Dra. Ana Villegas, vicepresidente de la CNE, el Dr. José María Moraleda, presidente electo de la SEHH y jefe del Servicio de Hematología del Hospital de la Arrixaca de Murcia, el Dr. José Tomás Navarro, representante en la EHA, el Dr. Marcos González, miembro de la CNE y jefe de sección del

Clínico Universitario de Salamanca, y la Dra. Miriam González Pardo, MIR de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa.

Tutores de los principales hospitales del país participaron en el curso que trató de la importancia del tutor en la formación MIR, la problemática de la tutorización, la Comisión de Docencia, la acreditación de centros docentes, el programa formativo de la SEHH, las áreas de capacitación específica y el nuevo CV europeo en Hematología.



El Dr. Fernando Rivas (arriba a la dcha.). Abajo, la Dra. Carmen Burgaleta junto a los coordinadores del curso: el Dr. Adrián Alegre, presidente de la CNE, y Dra. Concha Boqué, Servicio Hematología ICO.

***NOTA:**

Para que las notificaciones de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) lleguen a todos sus socios, les rogamos sean tan amables de comunicar su dirección de correo electrónico actualizada a: comunicacion@sehh.es
Gracias por su colaboración.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA