



COMISIÓN DE DOCENCIA

FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

GUIA FORMATIVA DE ONCOLOGÍA MÉDICA

Elaborado por	Revisado	Aprobado por la Comisión de Docencia
SERVICIO de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Dra. Ruth Vera García Jefa de Servicio	15/01/2014
Tutores responsables de la guía		
Dra. Nuria Lainez Milagro Dra. Irene Hernández García		

	Fecha máxima de revisión
	+5 años

Presentación de la Unidad Docente

Nombre del Servicio: Oncología Médica

Jefa del Servicio Dra. Ruth Vera García

Tutoras de Residentes: Dra. Nuria Lainez Milagro, Dra. Irene Hernández García

Unidades Clínicas.

Unidad clínica genérica: Sí

Dentro de la misma (sala de hospitalización, consultas externas) y en el Hospital de Día existe una especialización de la asistencia de los enfermos mediante una distribución de los médicos adjuntos por áreas oncológicas:

1. Cáncer de pulmón
2. Cáncer de mama
3. Tumores digestivos
4. Tumores urológicos
5. Tumores ginecológicos
6. Tumores del área O.R.L.
7. Tumores del S.N.C.
8. Tumores cutáneos y musculoesqueléticos
9. Otras neoplasias y metástasis de primario desconocido (miscelánea)

Unidades clínicas específicas:

1. Hospital de Día
2. Unidad de Cuidados Paliativos
3. Unidad de Consejo Genético
4. Unidad Ensayos Clínicos

Objetivos de enseñanza-aprendizaje para todo el programa formativo

Orden SSI/577/2013, de 5 de abril, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Oncología Médica y los criterios de evaluación de los especialistas en formación.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/OncoMMIRBOE2013.pdf>

UNIDAD CLÍNICA GENÉRICA.

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí

Nombres y cargos de los médicos de plantilla:

1. Ruth Vera García. Jefe de Servicio. Tumores digestivos
2. Irene Hernández. Médico Adjunto. Tumores digestivos y de área ORL
3. Antonio Viudez. Médico Adjunto. Tumores digestivos y área ORL
4. Lucía Teijeira. Médico Adjunto. Tumores digestivos y área ORL
5. José Juan Illarramendi Mañas. Médico Adjunto. Cáncer de mama
6. Maite Martinez Aguillo. Médico Adjunto. Tumores pulmón y SNC.
7. Berta Hernández Médico Adjunto. Tumores pulmón y SNC
8. Nuria Lainez Milagro. Médico adjunto. Tumores Ginecológicos, tumores urológicos
9. M José Lecumberri. Médico Adjunto. Tumores Ginecológicos, tumores urológicos, sarcomas y melanoma
10. Esteban Salgado Pascual. Médico Adjunto. Cuidados paliativos, tumores de origen desconocido y tumores de mama
11. Susana de la Cruz. Médico Adjunto. Cáncer de mama y cáncer hereditario

Objetivos docentes generales:

1. Diagnóstico clínico, radiológico e histológico de las neoplasias
2. Marcadores tumorales, estadificación y pronóstico
3. Manejo de citostáticos. Coordinación terapéutica
4. Tratamiento de las complicaciones, urgencias y síndromes paraneoplásicos
5. Cuidados paliativos. Información al paciente y a su familia
6. Trabajo multidisciplinario. Participación en Comités

Objetivos docentes específicos:

1. El médico interno residente (MIR) debe conocer la historia natural de los principales tumores y ser capaz de hacer un análisis clínico de la situación del enfermo mediante los elementos extraídos de una buena anamnesis y exploración física. Debe elaborar un diagnóstico sindrómico y razonar los posibles diagnósticos diferenciales. Conocerá los métodos de diagnóstico radiológico y las técnicas de confirmación cito-histológica para emplearlos racionalmente valorando los posibles perjuicios y beneficios para el enfermo.
2. Debe conocer la rentabilidad y limitaciones en el empleo de los marcadores tumorales para su uso individualizado, así como dominar las diferentes clasificaciones (fundamentalmente TNM) para la estadificación de los pacientes y valoración de su estado general (performance status). Con todo ello será capaz de elaborar un pronóstico y comunicarlo juiciosamente al enfermo y su familia.
3. Es de especial competencia del Oncólogo Médico el manejo de los tratamientos hormonales y los fármacos citostáticos (tanto los antineoplásicos clásicos como los modificadores de la respuesta biológica y los medicamentos que actúan sobre nuevas dianas moleculares), y debe poseer un conocimiento profundo de su farmacocinética, interacciones con otros medicamentos, sistemas de monitorización de sus niveles y toxicidad específica. Su misión se extiende a la coordinación con otras armas terapéuticas (cirugía y radioterapia fundamentalmente) y a la dirección de los tratamientos multidisciplinarios a través de los Comités de Tumores e interconsultas hospitalarias.
4. El MIR deberá ser competente en el tratamiento de las complicaciones agudas (urgencias) y subagudas del cáncer, de sus síndromes paraneoplásicos asociados y de los problemas médicos intercurrentes (comorbilidad) en colaboración con otros especialistas. Todo ello es posible mediante un correcto seguimiento de los pacientes desde su diagnóstico hasta la curación o fallecimiento. Entre las técnicas que debe ejecutar sin problemas un MIR de Oncología Médica se incluyen: punción y biopsia de médula ósea, colocación de una vía central, toracocentesis y paracentesis evacuadoras, punción lumbar y tratamiento intratecal.

5. Por último, es especialmente importante la misión del Oncólogo en su vertiente de cuidados paliativos (continuos) y atención a la fase terminal de la enfermedad. Aquí cobra especial importancia, además de la pericia en el empleo de los fármacos analgésicos y coadyuvantes, la capacidad de relacionarse apropiadamente con los enfermos y sus familiares y la colaboración con otros especialistas (psicólogos, Unidades de Hospitalización a Domicilio, Hospitales de Larga Estancia).

UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA 1. Hospital de Día

Tipo de patología asistida: Enfermos agudos en tratamiento con quimioterapia ambulatoria

¿Existe hospitalización? No

¿Existe consulta externa? Sí (dispone de camas para tratamiento y técnicas)

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Ruth Vera García. Jefe de Servicio. Tumores digestivos
2. Irene Hernández. Médico Adjunto. Tumores digestivos y de área ORL
3. Antonio Viudez. Médico Adjunto. Tumores digestivos y área ORL
4. Lucía Teijeira. Médico Adjunto. Tumores digestivos y área ORL
5. José Juan Illarramendi Mañas. Médico Adjunto. Cáncer de mama
6. Maite Martínez Aguillo. Médico Adjunto. Tumores pulmón y SNC.
7. Berta Hernández Médico Adjunto. Tumores pulmón y SNC
8. Nuria Lainez Milagro. Médico Adjunto. Tumores Ginecológicos, tumores urológicos,
9. M José Lecumberri. Médico Adjunto. Tumores Ginecológicos, tumores urológicos, sarcomas y melanoma
10. Esteban Salgado Pascual. Médico Adjunto. Cuidados paliativos, tumores de origen desconocido y tumores de mama
11. Susana de la Cruz. Médico Adjunto. Cáncer de mama y cáncer hereditario

Objetivos docentes generales:

- 1 Administración de citostáticos y su toxicidad. Nuevos fármacos (anticuerpos monoclonales, inhibidores de la tirosina quinasa, antiangiogénicos)

- 2 Evaluación de la respuesta al tratamiento. Ensayos clínicos
- 3 Atención a las complicaciones agudas
- 4 Técnicas ambulatorias
- 5 Información al paciente y sus familiares. Principios éticos
- 6 Tratamiento de soporte parenteral: hemoterapia, citoquinas, bisfosfonatos

Objetivos docentes específicos:

- 1) El MIR debe ser capaz de evaluar y recoger sistemáticamente la toxicidad del tratamiento mediante las escalas internacionales disponibles. Junto a ello y, mediante la interpretación de los exámenes analíticos, considerará la necesidad de reducir, retrasar o modificar la pauta quimioterápica preestablecida. Debe conocer las indicaciones de empleo de las citoquinas, eritropoyetina y otras medidas de soporte (bisfosfonatos).
- 2) La evaluación de la respuesta al tratamiento se establecerá con técnicas objetivas que incluyen la mejoría sintomática, comparación de las medidas radiológicas de las lesiones, marcadores tumorales seriados y pruebas de calidad de vida. El MIR debe conocer los diferentes tipos de ensayos clínicos que se encuentran abiertos en el Servicio, participar en la inclusión, tratamiento y seguimiento de los pacientes, así como familiarizarse con los procesos de recogida de datos y monitorización.
- 3) Tanto en el Hospital de Día como en Urgencias, el MIR será capaz de diagnosticar y tratar adecuadamente las principales complicaciones agudas del cáncer y su tratamiento: vómitos, diarrea, fiebre neutropénica, hemorragia, compresión medular, extravasación de citostáticos, etc.
- 4) En este ámbito debe adquirirse o completarse la pericia en el manejo de los catéteres venosos permanentes, así como en la punción y biopsia de médula ósea, toracocentesis y paracentesis evacuadoras, punción lumbar y tratamiento intratecal.
- 5) El residente debe ser capaz de relacionarse apropiadamente con enfermos, familiares y compañeros de trabajo (médicos, enfermeros, auxiliares), y aplicar los principios éticos a la práctica asistencial, docente e investigadora. Tiene especial relevancia la información a los pacientes (continua, progresiva e individualizada).

Mapa de competencias para cada año del periodo formativo

Protocolo de supervisión y nivel de responsabilidad de los Residentes en la Unidad Docente

ROTATORIOS EXTERNOS 1

Nombre del Servicio o de la Unidad: Cardiología

Hospital: Complejo Hospitalario de Navarra

Objetivos docentes generales:

1. Grandes síndromes cardiológicos
2. Interpretación de ECG y otras pruebas
3. Patología cardiaca en urgencias
4. Tratamiento de las principales arritmias
5. Manejo de los fármacos comunes

Objetivos docentes específicos:

- 1) El residente debe familiarizarse en el diagnóstico, enfoque terapéutico y pronóstico de los diferentes síndromes cardiológicos (insuficiencia cardiaca aguda, insuficiencia cardiaca congestiva, cardiopatía isquémica, cardiopatía hipertensiva, derrame pericárdico...).
- 2) Debe ser capaz de interpretar correctamente un ECG y los resultados de otras técnicas como ecocardiografía, prueba de esfuerzo y determinación de enzimas cardíacas.
- 3) En urgencias será capaz de enfocar la patología cardiaca aguda y decidir su tratamiento inmediato, criterios de ingreso y necesidad de cuidado intensivo.
- 4) Por su frecuencia, el MIR debe reconocer y tratar adecuadamente las principales arritmias cardíacas (taquicardia supraventricular, fibrilación auricular, bloqueo AV...).
- 5) Se familiarizará con el empleo y monitorización de los principales fármacos: digoxina, antiarrítmicos, antagonistas de canales del calcio, betabloqueantes, dopamina, dobutamina...

ROTATORIOS EXTERNOS 2

Nombre del Servicio o de la Unidad: Neumología

Hospital: Complejo Hospitalario de Navarra

Objetivos docentes generales:

1. Grandes síndromes pulmonares
2. Interpretación de Rx, TAC torácicas y otras técnicas
3. Patología respiratoria en urgencias
4. Toracocentesis evacuadora, gasometría, pulsioximetría
5. Manejo de los fármacos comunes

Objetivos docentes específicos:

- 1) El residente debe familiarizarse en el diagnóstico, enfoque terapéutico y pronóstico de los diferentes síndromes pulmonares (insuficiencia respiratoria, obstrucción crónica al flujo aéreo, asma bronquial, neumonías, derrame pleural).
- 2) Debe ser capaz de interpretar correctamente la radiografía y TAC torácicas, así como conocer las técnicas de broncoscopia, toracoscopia y pruebas funcionales respiratorias. En particular se interesará en el diagnóstico y estadificación de las neoplasias mediastínicas y pulmonares, tanto primarias como metastáticas
- 3) En urgencias será capaz de enfocar la patología torácica aguda y decidir su tratamiento inmediato, criterios de ingreso y necesidad de cuidado intensivo.
- 4) El MIR debe ser capaz de realizar una toracocentesis diagnóstica y evacuadora, de practicar e interpretar una gasometría arterial y de monitorizar la respuesta al tratamiento mediante la medida de la saturación de oxígeno.
- 5) Se familiarizará con el empleo y monitorización de los principales fármacos: oxígeno, broncodilatadores, corticoides y antibióticos.

ROTATORIOS EXTERNOS 3

Nombre del Servicio o de la Unidad: Digestivo

Hospital: Complejo Hospitalario de Navarra

Objetivos docentes generales:

1. Grandes síndromes digestivos

2. Interpretación de Rx y TAC abdominales
3. Patología abdominal en urgencias (indicaciones quirúrgicas)
4. Paracentesis evacuadora y otras técnicas
5. Manejo de los fármacos comunes

Objetivos docentes específicos:

- 1) El residente debe familiarizarse en el diagnóstico, enfoque terapéutico y pronóstico de los diferentes síndromes digestivos (ulcus gastroduodenal, hemorragia digestiva, oclusión intestinal, cirrosis hepática, ictericia...).
- 2) Debe ser capaz de interpretar correctamente las radiografías (con y sin contraste) y TAC abdominales, así como las técnicas endoscópicas. Se interesará especialmente en el diagnóstico y estadificación de los tumores digestivos.
- 3) En urgencias será capaz de enfocar la patología abdominal aguda y decidir su tratamiento inmediato, criterios de ingreso y necesidad de cirugía.
- 4) Debe practicar con soltura paracentesis evacuadoras y familiarizarse con la práctica del tacto rectal y el cuidado de las colostomías.
- 5) Se familiarizará con el empleo de los principales fármacos: antieméticos, antiácidos, inhibidores de la bomba de protones, laxantes, antidiarréicos...

ROTATORIOS EXTERNOS 4

Nombre del Servicio o de la Unidad: Medicina Interna **Hospital:** Complejo Hospitalario de Navarra

Objetivos docentes generales:

1. Diagnóstico del síndrome constitucional
2. Metástasis de primario desconocido
3. Estudio del paciente con adenopatías
4. Patología geriátrica. Manejo del paciente pluripatológico
5. Atención al paciente con SIDA

Objetivos docentes específicos:

En Medicina Interna los objetivos docentes se basan en practicar la atención integral al paciente anciano o con pluripatología de base atendiendo particularmente a las

interacciones medicamentosas. Se formará especialmente en el enfoque diagnóstico de las situaciones clínicas más comunes: síndrome constitucional, metástasis de origen desconocido o adenopatías. El residente debe conocer las peculiaridades del enfermo con SIDA y sus neoplasias asociadas.

ROTATORIOS EXTERNOS 5

Nombre del Servicio o de la Unidad: Hematología Clínica

Hospital: Complejo Hospitalario de Navarra

Objetivos docentes generales:

1. Leucemias agudas y crónicas
2. Terapia transfusional
3. Trasplante de médula ósea
4. Fiebre neutropénica
5. Punción y biopsia de médula ósea

Objetivos docentes específicos:

- 1) El MIR debe conocer el diagnóstico, clasificación, pronóstico y tratamiento de los síndromes mielodisplásicos y las leucemias agudas y crónicas del adulto.
- 2) Se familiarizará con las indicaciones y medidas de soporte transfusional, así como en el manejo de las reacciones transfusionales.
- 3) Debe ser capaz de atender las necesidades y complicaciones que presenta el paciente sometido a un trasplante autólogo de médula ósea o de progenitores hematopoyéticos. Debe conocer las indicaciones de estos procedimientos tanto en tumores sólidos como en neoplasias hematológicas.
- 4) Conocerá el manejo de las complicaciones infecciosas del paciente con neutropenia postquimioterapia prolongada.
- 5) Se ejercitará en la práctica de la punción y biopsia de médula ósea, asistiendo así mismo a su visión microscópica e interpretación.

ROTATORIOS EXTERNOS 6

Nombre del Servicio o de la Unidad: Oncología Radioterápica

Hospital: Complejo Hospitalario de Navarra

Objetivos docentes generales:

1. Planificación y dosimetría
2. Técnicas de irradiación
3. Complicaciones del tratamiento
4. Tratamiento concomitante quimio-radioterapia
5. Fármacos potenciadores y protectores

Objetivos docentes específicos:

- 1) El residente debe conocer los principios físicos de la radioterapia y ser capaz de interpretar las modalidades de planificación, simulación y dosimetría.
- 2) Debe familiarizarse con las diferentes modalidades de irradiación, sus indicaciones, limitaciones y resultados.
- 3) Se ejercitará en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de la radioterapia, incluyendo las segundas neoplasias.
- 4) Tiene particular interés conocer los tratamientos concomitantes de quimioterapia y radioterapia, y desarrollar el conocimiento mutuo, colaboración y coordinación entre oncólogos médicos y radioterapeutas.
- 5) Se instruirá en el empleo de fármacos radiopotenciadores y radioprotectores.

ROTATORIOS EXTERNOS 7

Nombre del Servicio o de la Unidad: Radiodiagnóstico

Hospital: Complejo Hospitalario de Navarra

Objetivos docentes generales:

1. Lectura e interpretación de las imágenes de TAC
2. Medición de lesiones y evaluación de la respuesta al tratamiento

Objetivos docentes específicos:

El residente de Oncología Médica debe interpretar con soltura los hallazgos normales y patológicos de los principales estudios de imagen, en especial la radiología simple y la TAC, aunque también la RMN, las exploraciones con contraste iodado y los estudios de medicina nuclear (gammagrafía y PET). Además, es imprescindible que se ejercite en la

medición bidimensional de las lesiones neoplásica y la comparación evolutiva de éstas para evaluar la respuesta al tratamiento oncológico.

ROTATORIOS EXTERNOS 8

Nombre del Servicio o de la Unidad: Dermatología

Hospital: Complejo Hospitalario de Navarra

Objetivos docentes generales:

1. Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades dermatológicas
2. Indicar e interpretar las pruebas analíticas relacionadas
3. Hacer prevención de los factores de riesgo de las enfermedades dermatológicas
4. Conocer las indicaciones, eficacia y riesgos de las diversas opciones terapéuticas

Objetivos docentes específicos:

- 1) Diagnosticar e iniciar el tratamiento
Dermatitis seborreica .
Prurito .
Psoriasis
- 2) Diagnosticar: .
Acné . Lesiones hiperpigmentadas .
Lesiones eritematosas .
Infecciones y parasitosis .
Alteraciones cutáneas de las reacciones de hipersensibilidad .
Úlceras .
Lesiones de la mucosa oral y genital .
Lipomas, quistes sebáceos

ROTATORIOS EXTERNOS 8

Nombre del Servicio o de la Unidad: UCI

Hospital: Complejo Hospitalario de Navarra

Objetivos docentes generales:

- 1 Identificar los principales síntomas y signos del paciente crítico con riesgo vital

- 2 Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas de imagen y las pruebas analíticas relacionadas
- 3 Indicar e interpretar los datos de la monitorización básica
- 4 Realizar el triage en urgencias
- 5 Liberar la vía aérea y dar soporte ventilatorio

Objetivos docentes específicos:

- 1) Diagnosticar e iniciar el tratamiento del:
 - Shock
 - Parada cardiorespiratoria, y reanimación cardiopulmonar avanzada
 - Dolor torácico agudo
 - Alteraciones del nivel de conciencia
 - Síndrome confusional agudo
 - Crisis convulsiva. Estatus epiléptico
 - Insuficiencia respiratoria aguda
 - Paciente politraumatizado
 - Trastornos hidroelectrolíticos y osmolares graves
 - Quemado
 - Ahogamiento
 - Intoxicaciones
 - Anafilaxia
 - Abdomen agudo
 - Epistaxis
- 2) Habilidades
 - Canalizar un acceso venoso periférico y central
 - Realizar drenaje de neumotórax con técnicas mínimamente invasivas y toracocentesis.
 - Taponamiento nasal anterior.
 - Punción lumbar
 - Sondaje vesical

Sondaje naso-gástrico

ROTATORIOS EXTERNOS 9

Nombre del Servicio o de la Unidad: Cuidados Paliativos

Hospital: Hospital San Juan de Dios

Objetivos docentes generales:

- 3) Realizar una historia dirigida y global para el control de síntomas al final de la vida.
- 4) Diagnosticar e iniciar el tratamiento de los síntomas del paciente en las últimas fases de la vida.
- 5) Aplicar las escalas del dolor e iniciar el tratamiento.
- 6) Conocer las indicaciones de los diferentes tratamientos invasivos y no invasivos para el control del dolor.
- 7) Evaluar el grado de dependencia y limitación funcional.
- 8) Evaluar y prevenir la sobrecarga del cuidador.

ROTATORIOS EXTERNOS 10

Nombre del Servicio o de la Unidad: Oncología Médica

Hospital: Otro centro de referencia nacional o internacional.

Objetivos docentes generales:

1. Laboratorio de Investigación Aplicada
2. Unidad de Investigación Clínica
3. Otros campos específicos

Objetivos docentes específicos:

La estancia en otros centros se supedita a la necesidad o deseo de reforzar o complementar la formación específica en un campo concreto no completamente desarrollado hasta la fecha en nuestro centro, como Laboratorio de Investigación Aplicada o Unidad de Investigación Clínica (diseño de ensayos clínicos de fase precoz), así como la profundización en determinada área oncológica en centros de referencia reconocidos.

ROTACIONES DURANTE EL 5º AÑO DE RESIDENCIA

Dada la prolongación de la residencia tras haber realizado todos los rotatorios, durante este 5º año, el residente realizará una nueva rotación con cada una de las unidades del Servicio adquiriendo mayor responsabilidad e independencia si bien estará en todo momento bajo la supervisión del adjunto responsable de esa rotación y en concreto de esa consulta.

Reuniones con Tutora

Se llevará a cabo de forma mensual una entrevista estructurada y se podrá solicitar por parte del residente o la tutora reunión extraordinaria si aparece algún tema que así lo requiera. Se realizará en jueves según calendario administrado al residente de 10 a 11h. Una vez al mes se realizará una reunión con los 5 residentes y las dos tutoras. Esta se realizará en miércoles según calendario entregado a los residentes.

Cronograma de rotación

ROTATORIOS QUE SE REALIZAN.

<u>Lugar</u>	<u>Duración (meses)</u>
1^{er}. Año	
Oncología Médica	2
Digestivo	2
Cardiología	2
Urgencias	1
Neumología	2
Medicina Interna	3
2º. Año	
Hematología clínica	2
Oncología Radioterápica	3
Radiodiagnóstico (TC) torácico CHA	1
Radiodiagnóstico (TC, eco) abdomen CHB	1
Cuidados paliativos	2

Dermatología 1

UCI 1

3^{er}. Año

Oncología Médica (Hospital de día) 4

Oncología Médica (consulta externas) 4

Oncología Médica (Hospitalización) ** 4

4º. Año

Oncología Médica (rotatorio externo) *** 3

Oncología Médica (consultas externas) 3

Oncología Médica (Hospitalización) 3

Oncología Médica (Hospital de día) 3

5º año

Oncología Médica (consultas externas, hospitalización y Hospital de día)

Oncología Médica unidad de ensayos clínicos

Oncología Médica Consejo Genético

*** Durante el 3^{er} año el Residente tendrá asignadas camas específicas de sala(Las altas estarán siempre visadas por el médico de plantilla responsable de la sala correspondiente)*

**** De forma opcional, el Residente de 4º-5º año puede efectuar un rotatorio en un Centro Oncológico nacional o internacional de prestigio (preferentemente).*

A lo largo de los 5 años del periodo de formación el residente deberá asistir como mínimo a una intervención quirúrgica de cada uno de los siguientes tumores: Ca de ovario, ca vesical, ca renal, melanoma cutáneo, sarcoma de extremidades, ca de pulmón, ca colo-rectal, ca esófago, ca mama páncreato-biliar, ca gástrico, ca SNC. Durante la rotación en el Servicio de Oncología Médica el Médico Residente acudirá con su adjunto responsable en ese momento a los comités de tumores.

Acciones formativas para facultativos Residentes

Del Programa Transversal Común Obligatorio

PLAN FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIO 2015	
R-1	
ÁREA	ACTIVIDAD
Práctica clínica	Historia Clínica Informatizada
	Urgencias
	Soporte vital avanzado
Protección radiológica	Curso básico de protección radiológica
Metodología de investigación	Biblioteca virtual en Ciencias de la Salud

R-2	
ÁREA	ACTIVIDAD
Ética	Taller de manejo de conflictos éticos
Gestión clínica	Uso racional del medicamento
Comunicación	Comunicación y entrevista clínica
Idiomas	English Clinical Sessions

R-3	
ÁREA	ACTIVIDAD
Metodología de investigación	Taller de publicación de trabajos de investigación
	Elaboración de proyectos de investigación en Ciencias de la Salud
	Buenas prácticas clínicas en investigación
	Estadística aplicada a la investigación en Ciencias de la Salud

R-4	
Práctica clínica	Taller de adiestramiento práctico en cirugía laparoscópica*

*Residentes de Cirugía Gral y del Ap. Digestivo, Obstetricia y Ginecología y Urología.

De las SESIONES

Todas las semanas habrá una sesión a la que están obligados a asistir los 5 residentes y en

la que cada uno de ellos, una vez al mes, expondrá uno de los temas acordados. Estas sesiones se realizarán en jueves, bajo supervisión de la Dra Lainez, o en martes, bajo supervisión de la Dra Hernández, según calendario adjuntado a los residentes

OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES.

SESIONES CLINICAS.

1-Sesiones servicio Oncología Médica

- Viernes a las 8h15'
 - Sesiones Bibliográficas, actualización de Protocolos, Revisión ensayos clínicos, sesiones de mortalidad
- Lunes a las 8h
 - Sesión Clínica sobre los pacientes ingresados en planta

2-Sesiones conjuntas Servicio Oncología Médica-Servicio Oncología Radioterápica

- Último viernes de mes a las 8h 15' Temas oncológicos de actualidad

3-Comités Multidisciplinares de tumores

- Lunes
 - Comité Tumores Ginecológicos (Dra Lainez, Dra Lecumberri) semanal (Inicio a 8h30') (Seminario Radiología HVC)
 - Comité de mama (Dr Illarramendi, Dr Salgado, Dra de la Cruz) semanal (Inicio a 8h30')
- Martes
 - Comité Tumores Digestivos: tracto superior y hepatobiliar (Dra R Vera, Dra Hernández, Dr Viudez) semanal
 - Comité de tumores torácicos Interhospitalario (Dra Martínez, Dra B Hernández) semanal
- Miércoles
 - Comité de Tumores Digestivos: colorrectal (Dra R Vera, Dra I Hernández, Dr Viudez, Dra Teijeira) semanal
 - Comité Tumores Urológicos (Dra. Lainez, Dra Lecumberri) quincenal
- Jueves
 - Comité de Tumores Área ORL (Dra I Hernández, Dr Viudez, Dra Teijeira) semanal Hospital Virgen del Camino

Comité de sarcomas de extremidades (Dra Lecumberri) mensual.

SEMINARIOS Y CURSOS DEL SERVICIO.

No se realizan con periodicidad fija sino que se programan anualmente en función de los intereses o necesidades. Habitualmente consisten en reuniones interhospitalarias para la discusión de casos clínicos, revisión de temas de actualidad o presentación de resultados terapéuticos. Con frecuencia responden a Grupos de Trabajo de ámbito regional o nacional.

Dentro del Servicio y en el propio Hospital a través de los comités multidisciplinares se organizan cursos y seminarios básicos, por ejemplo:

-Curso de patología digestiva

-Cáncer ginecológico

-Cáncer de pulmón

Desde su llegada al Servicio, el MIR de Oncología Médica se integra como un miembro más y puede disponer de los medios de éste (biblioteca, fax, correo electrónico, internet). De particular interés, existe una amplia red informática y una dotación completa de ordenadores...

Todos los enfermos atendidos desde la inauguración del Servicio están registrados en una base de datos que se actualiza automáticamente. Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos se encuentran sistematizados en protocolos multidisciplinares que periódicamente se revisan.

El residente adquiere progresivamente una mayor responsabilidad en la atención de enfermos ambulatorios y hospitalizados, en la realización de interconsultas médicas y en la formación de otros compañeros. Se fomenta su participación activa en Comités de Tumores, ensayos clínicos y reuniones científicas (grupos cooperativos, Congresos y Cursos).

Además de la formación teórica a través de las Sesiones y la Docencia clínica, los residentes del Servicio reciben entrenamiento específico para:

-presentaciones científicas orales con apoyo audiovisual -preparación y publicación de trabajos médicos -empleo de bases de datos y metodología estadística -búsquedas bibliográficas informatizadas

Por último, los rotatorios son flexibles y pueden modificarse, en función de los intereses o necesidades, para incluir el paso por otras especialidades: Radiodiagnóstico, especialidades quirúrgicas o médico-quirúrgicas, laboratorio, etc.

Actividades Científicas e Investigadoras en las que participan/pueden participar los Residentes

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.

1. Ensayos clínicos en fase II-III de diferentes fármacos y combinaciones en diversas neoplasias a través de la participación activa en Grupos Cooperativos nacionales e internacionales (cáncer de pulmón, cáncer de mama, tumores digestivos, tumores germinales, cáncer de ovario, sarcomas, tumores germinales, tumores ORL, tumores de origen desconocido)
2. Colaboración en el desarrollo del Registro Hospitalario de Tumores.
3. Aspectos psicológicos e intervención específica en pacientes con cáncer. Colaboración con equipo psicología en realización estudios de calidad de vida dentro del grupo EORTG
4. Participación en distintos registros nacionales de tumores (registro de tumores germinales, registro de sarcomas, registro de GIST, registro de cáncer de ovario en estadios precoces, registro cáncer renal).
5. Línea propia a través del Grupo de Investigación Clínica en Oncología Médica del Complejo Hospitalario de Navarra

OFERTA DE INVESTIGACIÓN PARA LOS RESIDENTES. (Compromiso mínimo con los Residentes, en cuanto a producción científica, a cumplir durante el periodo de residencia).

Asistencia a Cursos y/o congresos

- Durante los dos primeros años acudirá de forma anual como mínimo a una Reunión Científica (Curso, congreso o simposium) de ámbito Nacional
- Durante los últimos años de residencia acudirá como mínimo a una Reunión científica Internacional (R3 Reunión de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) y R4 Reunión de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO). Así mismo acudirá a los cursos específicos de residentes de Oncología Médica organizados por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)
- Durante la residencia acudirá al curso de Formación en protección radiológica previsto en la Guía Europea organizado por el Servicio de Radiofísica del Hospital de Navarra
- Realizará el programa específico de acciones formativas para facultativos residentes ofertados dentro del *“programa transversal común para los Residentes del CHN”*

2- Comunicaciones a congresos

- Durante el periodo de residencia presentará como mínimo 4 comunicaciones en congresos o reuniones de ámbito nacional, y 2 en congresos o reuniones de ámbito internacional

3- Publicaciones

- El residente participará en la publicación de al menos 3 artículos en revistas de ámbito nacional

4- Participación en ensayos clínicos

- Durante los dos últimos años de residencia participará como investigador colaborador en al menos 2 ensayos clínicos

Procedimientos o procesos de atención

Durante el periodo de formación, el residente deberá demostrar que realiza, de forma competente, como mínimo 2500 procedimientos o procesos de atención documentados de diagnóstico, pronóstico, tratamiento y seguimiento de los distintos tipos de cáncer, con especial énfasis en la toma de decisiones que comprende la prescripción farmacológica terapéutica. Los mínimos recomendados son:

- a) cáncer de mama: 550
- b) cáncer gastrointestinal: 550
- c) cáncer de pulmón, mesotelioma y otros tumores torácicos: 550
- d) cáncer genitourinario: (riñón, urotelio, próstata, uretra, pene, testículo): 350
- e) cáncer ginecológico (vagina, vulva, cérvix, endometrio, ovario, trofoblástico gestacional): 150
- f) cáncer de sistema nervioso central: 50
- g) sarcomas y GIST: 50
- h) cáncer de cabeza y cuello: 50
- i) cáncer de piel y melanoma: 50
- j) cáncer de origen endocrino: 50
- k) cáncer de origen desconocido: 50
- l) neoplasias hematológicas: 50

Organización de la tutoría de Residentes en la Unidad Docente

1. Asignación de Tutor Docente a la llegada del Residente (recomendable mayo).
2. Entrevista inicial Tutor Docente – Residente a la llegada del R1 (recomendable mayo).
3. Elaboración y entrega del Plan Individualizado Formativo del Residente (PIFR), para cada Residente en base a la entrevista diagnóstica. Plazo de entrega al Residente: (recomendable 30 de Junio).
4. Realización de entrevistas estructuradas, y de su correspondiente informe, para la evolución formativa (al menos 1 entrevista trimestral).
5. Elaboración del Informe de Evaluación Anual del Tutor Docente para cada Residente.
6. Elaboración del Informe Final de Residencia de cada Residente.

Criterios de Evaluación del facultativo Residente

Evaluación durante el periodo de formación específica (*pendiente de estandarización por parte de la Comisión Nacional de la Especialidad, mientras tanto se seguirán los métodos de evaluación comunes al resto de especialidades del CHN*)

A) Exámenes escritos

Preguntas de respuesta múltiple (PRM) y Script Concordance Test (SCT). Se evaluarán

- a) Conocimientos abstractos
- b) Conocimientos contextualizados
- c) Razonamiento clínico
- d) Toma de decisiones

B) Observación

Con este instrumento se evaluarán los tipos de competencias siguientes:

- a) Entrevista clínica
- b) Exploración física
- c) Profesionalismo
- d) Juicio clínico
- e) Comunicación
- f) Organización y eficiencia

C) Audit de registros clínicos

Se evaluará los tipos de competencias siguientes:

- a) toma de decisiones clínicas
- b) seguimiento del manejo del paciente
- c) seguimiento de las actividades preventivas
- d) uso adecuado de los recursos (pruebas complementarias, medicamentos, interconsulta)

D) Libro del Residente y Portafolio (Registro de actividad + reflexión)

El Libro del Residente es el registro de las actividades que realiza el residente a lo largo de su periodo formativo, que evidencian en proceso de aprendizaje al incorporar datos cuantitativos y cualitativos.

E) Feedback 360º

La evaluación de 360 Grados, es una herramienta de feedback, basada en la colección de información de múltiples fuentes. Con este instrumento se evaluarán los tipos de competencias siguientes:

- a) trabajo en equipo

- b) comunicación y de relación interpersonal
- c) calidad de gestión de recursos
- d) profesionalismo
- e) asesoramiento y educación de pacientes y familiares



Evaluación Formativa:

Evaluación del Residente que de manera continuada hace el Tutor Docente a través de las entrevistas estructuradas, preferentemente realizadas a mitad de una rotación o bloque de rotaciones relacionadas, con el objetivo de detectar oportunidades de mejora y posibles soluciones antes de que se emita la ficha calificación de esa rotación.

El modelo de entrevista estructurada propuesto por la Comisión de Docencia se adjunta tanto en el Libro Básico del Residente así como en el informe anual del Tutor Docente.

Evaluación Anual:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social.

Esta evaluación se fundamenta en el informe anual del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes,

La evaluación se dividirá en tres aspectos:

La evaluación sumativa del Ministerio con las hojas de evaluación de todos y cada uno de los períodos de rotación, valorando al mismo tiempo el cumplimiento de objetivos marcados con sus niveles de responsabilidad-autonomía presentes en los Itinerarios Formativos Individualizados, que fueron elaborados a principio de año para cada Residente.

Calificación del Libro Básico del Residente visado por el Tutor Docente.

Informe Anual de su Tutor Docente.

Evaluación último año de Residencia, final:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Esta evaluación se fundamenta en los informes anuales del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes, durante todo su periodo de residencia. Estos informes son presentados ante el Comité de Evaluación, que se constituye conforme a la normativa anteriormente mencionada, y en los plazos y forma indicados (generalmente durante el mes de mayo, a continuación de las evaluaciones anuales y sus respectivos plazos de publicación y reclamación).