

GUÍA FORMATIVA DEL RESIDENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA

Unidad Docente de ONCOLOGÍA MÉDICA

**Jefe de Unidad Docente:
LUIS PAZ-ARES RODRÍGUEZ**

**Tutores:
ROCÍO GARCÍA CARBONERO
JESUS CORRAL JAIME
IGNACIO DURAN MARTINEZ**

Hospital Universitario Virgen del Rocío

Aprobado en Comisión de docencia con fecha de 25 Junio de 2013

ÍNDICE

	Pág
1. BIENVENIDA	3
2. Unidad Docente de Oncología Médica	5
2.1. Estructura física	5
2.2. Organización jerárquica y funcional	6
2.3. Cartera de Servicios asistencial	9
2.4. Cartera de servicios docente e investigadora	11
3. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN	
ONCOLOGÍA MÉDICA	14
4. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE ONCOLOGÍA	
MÉDICA	28
4.1. Competencias generales a adquirir durante la	
formación	28
4.2. Plan de rotaciones	28
4.3. Competencias específicas por rotación	29
4.4. Rotaciones Externas	32
5. GUARDIAS	33
6. SESIONES	34
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	37
8. EVALUACIÓN	40
8.1. Del ministerio	40
8.2. Propia del Hospital	40
8.3. Del Servicio	41
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA	42
10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES	43
11. OTROS (ANEXOS)	47
11.1. Anexo-1 (Comités de tumores)	47
11.2. Anexo-2 (Documentos evaluación)	49
11.3. Anexo-3 (Libro del residente)	53
11.4. Anexo-4 (audit. Portfolio)	91
1. BIENVENIDA	

1.1. Jefe de Servicio

El Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, al que os acabáis de incorporar, es un hospital de un gran nivel científico-técnico, con una arraigada experiencia docente e investigadora, que ofrece un marco extraordinario para

el desarrollo profesional y académico que vais a comenzar. Por un lado, su gran volumen asistencial os brinda la ocasión de adquirir una amplia y sólida experiencia clínica. Por otro lado, la creación y puesta en marcha del Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS) en el propio *campus* del hospital os ofrece la singular oportunidad de complementar vuestra formación en el ámbito de la investigación clínica aplicada en un entorno privilegiado. La investigación es fundamental en cualquier Servicio de Excelencia, y redundará en una mayor calidad asistencial. Los continuos avances científicos, que cada vez son trasladados con mayor celeridad a la práctica clínica, hacen de la Oncología Médica una especialidad apasionante. Esperamos ser capaces de transmitir os la ilusión y el entusiasmo que sentimos por nuestro trabajo, y que aprovechéis al máximo esta etapa tan importante de vuestra formación profesional.

Luis Paz-Ares Rodríguez

Jefe de Servicio de Oncología Médica

1.2. Tutor

Bienvenidos al Servicio de Oncología Médica. Acabáis de iniciar una etapa fundamental de vuestra carrera profesional, durante la cual se os brinda el enorme privilegio de formaros en la especialidad que habéis elegido de una manera supervisada y gradual. Durante este corto periodo de formación debéis ir adquiriendo de manera progresiva niveles crecientes de responsabilidad,

proceso que debe desarrollarse de manera paralela a la adquisición de conocimiento y al desarrollo de distintas habilidades y actitudes que son indispensables para el buen ejercicio de la profesión.

Para ayudaros a lograr este objetivo, el Servicio de Oncología Médica cuenta con 3 tutores, cada uno de los cuales será responsable de la tutoría de 4 residentes. El objetivo es poder asesoraros y guiaros de forma cercana e individualizada durante vuestra etapa de formación, de manera que podamos detectar precozmente posibles dificultades o problemas que puedan ir surgiendo, con el fin de subsanarlos, y que logremos fomentar vuestro trabajo y potenciar vuestras cualidades. Confiamos en que estos años de residencia en nuestro hospital y en nuestro Servicio sean muy fructíferos para vuestra formación integral, clínica, científica y humana. No dudéis en contar con nosotros para ayudaros y guiaros a lo largo de vuestra formación, pero es importante que no olvidéis que el grado de éxito de la misma va depender en gran medida de vuestro interés, y de vuestro esfuerzo y dedicación.

Jesús Corral Jaime

Ignacio Durán Martínez

Rocío García Carbonero

Tutores de Oncología Médica.

2. EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA.

El Servicio Oncología Médica nació en el seno del Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario a partir de un núcleo de profesionales con vocación oncológica liderado desde su inicio por el Dr. Moreno Nogueira (1970). En el año 1983 obtuvo el reconocimiento del SAS como Unidad de Oncología enmarcada en el Departamento de Medicina Interna, y en el año 1990 el rango de Servicio independiente siendo el Jefe de Servicio el Dr. Moreno Nogueira. En su seno se integraron a partir de 1996 la mayoría de los componentes del desaparecido Centro Regional de Oncología. Paralelamente se inició la cobertura de la especialidad en el Hospital de Valme, que se mantuvo hasta la creación de un Servicio propio en 2003. Desde ese mismo año se presta atención oncológica en el Hospital de la Merced de Osuna. En el año 2007, es nombrado Jefe de Servicio el Dr. Luis Paz-Ares, que en 2010 asume también la dirección de la Unidad de Gestión Clínica (UGC) Oncología Integral, que comprende los Servicios de Oncología Médica y Oncología Radioterápica. Desde 2012, el HUVR y el hospital Virgen del Macarena cuenta con gerente único (Dr Torrubia), por lo que en un futuro próximo se tendrá que abordar el proceso de fusión con el hospital Virgen Macarena de Sevilla.

2.1. Estructura física.

El Servicio de Oncología Médica se encuentra ubicado en el Hospital General de los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío.

En la quinta planta norte se encuentra el área de Hospitalización contando con 20 camas (la mayoría en habitaciones individuales), un área de soporte (control de enfermería, aseos, lencería, almacén, cuarto sucio y sumidero), dos despachos médicos, un despacho del Supervisor de Enfermería, un despacho del Jefe de Sección (Dr Ignacio Durán), una aula (aula 526) de docencia (reuniones, sesiones y área de trabajo para residentes), un dormitorio para el personal de guardia y un despacho administrativo.

En la planta baja norte se encuentra el área del Hospital de Día Onco-hematológico. En esta área disponemos de siete consultas externas, un área administrativa, una sala de espera y un Hospital de Día para la administración de tratamientos oncológicos con 2 consultas, 28 sillones y 5 camas. En esta

área se encuentra un área del Servicio de Farmacia para la preparación de citostáticos, el despacho del Supervisor de Enfermería, la AECC y el despacho del Jefe de Servicio (éste último en el pasillo de acceso a Hospital de Día)

Fuera del Hospital General contamos con otras áreas de trabajo como son:

- Consulta externa y Hospital de Día Onco-hematológico en Hospital Virgen de la Merced de Osuna
- Unidad de Consultas Externas en el hospital Duque del Infantado para el manejo de pacientes dentro del Proceso de Cuidados Paliativos

2.2. Organización jerárquica y funcional (incluir asignación de residentes a tutores).

Los recursos humanos disponibles se resumen a continuación:

Personal Facultativo

Jefe de Servicio:

Luis Paz-Ares Rodriguez

Jefes de Sección:

Ignacio Duran Martinez (nuevo nombramiento desde Abril de 2012).

Manuel Nogue Mediavilla.

Tutores de Médicos Internos Residentes y residentes adscritos:

- Rocío García Carbonero
 - Juan Diego Rodriguez (desde Junio de 2012)
 - Inmaculada Sanchez Simón
 - Carlos Robles Barraza
 - Miriam Alonso García
 - M^a José De Miguel Luken (hasta Mayo de 2012)
- Begoña Pérez Valderrama (hasta Junio 2012) / Ignacio Duran (desde Julio 2012 en funciones; con nombramiento desde Oct 2012)

- Marta Espinosa (desde Junio de 2012)
- Elena Mayordomo Morales (hasta Mayo 2012
– abandonó la residencia para volver a presentarse al MIR y cambiar de especialidad)
- M^a Dolores Mediano Rambla
- Miriam González de la Peña Bohórquez
- Elena Díaz Peña (hasta Mayo de 2012)
- Jesús Corral Jaime
 - Julia Martinez (desde Junio de 2012)
 - Alejandro Falcón
 - Marta Américo Góngora
 - Amparo Sánchez Gastaldo
 - Miguel García Linares (hasta Mayo de 2012)

Facultativos Especialistas de Área:

- 1) Área de Consultas: como novedad organizativa este año (2013) se ha reestructurado la actividad asistencial de consultas externas en cuatro grandes áreas, cada una de ellas liderada y coordinada por un facultativo responsable:

1.1. Tumores genitourinarios, ginecológicos, sarcomas, melanomas y tumores del SNC

Facultativo responsable: Ignacio Durán

Facultativos del área: Begoña Pérez Valderrama, Pilar Sancho, Elisa Calvo, Purificación Estévez (Contrato Río Hortega)

1.2. Tumores torácicos y Unidad de Fase I

Facultativo responsable: Luis Paz-Ares

Facultativos del área: Manolo Nogue, Jesus Corral, Maria José de Miguel, Manolo Chaves, Pedro Pastor

1.3. Tumores gastrointestinales

Facultativo responsable: Rocío García Carbonero

Facultativos del área: Maria Luisa Limón, Marta Benavent, Iker López (Contrato Río Hortega)

1.4. Tumores mamarios:

Facultativo responsable: Manolo Ruiz

Facultativos del área: Ana María Casas, Rosario González Mancha, M^a Victoria Abrio Odriozola, María Reina Atienza Amores (contrato Río Hortega).

2) Área de Hospitalización/Interconsultas:

Facultativo responsable: Roberto Lasso de la Vega González

Facultativos del área: Manuel Noguer Mediavilla, Manuel Chaves Conde, Pilar Sancho.

3) Área de Hospital de la Merced de Osuna:

Facultativo responsable: M^a Luisa Limón Mirón.

Facultativos del área: Begoña Pérez Valderrama, Pilar Sancho, Jesús Corral.

4) Área de Paliativos en Hospital Duque del Infantado

Facultativo responsable: José Antonio Rivera Ruiz

Facultativos del área: Maria Victoria Abrio Odriozola

Médicos Internos Residentes:

R1 Juan Diego Rodríguez, Marta Espinosa, Julia Martínez

R2 Alejandro Falcón, Inmaculada Sánchez, Elena Mayordomo Morales (no llegó a iniciar su segundo año de residencia porque decidió hacer otra especialidad)

R3 Marta Américo Góngora, M^a Dolores Mediano Rambla y Carlos Robles Barraza

R4 Miriam Alonso García, Miriam González de la Peña Bohórquez, Amparo Sánchez Gastaldo (desde Junio de 2012)

R4 Elena Díaz Peña, M^a José De Miguel Luken y Miguel García Linares (hasta Mayo de 2012)

Personal de Enfermería

Una supervisora de la planta, una supervisora del hospital de día, 13 enfermeros y 7 auxiliares repartidos entre Hospitalización y Hospital de Día y Consultas Externas

Personal Administrativo

Se encuentran adscritos 6 administrativos/auxiliares administrativos. La administrativa adscrita a Hospitalización (Sra Ángeles Bueno Arroyo) es la encargada de los Médicos Internos Residentes (permisos, guardias y otros).

2.3. Cartera de Servicios Asistencial.

- Hospitalización:
 - Manejo de complicaciones médicas severas del tratamiento o de la enfermedad
 - Administración de tratamientos o realización de procedimientos diagnósticos que por su complejidad técnica o necesidad de monitorización clínica estrecha no sean subsidiarios de ser realizados en el Hospital de Día
 - Manejo de pacientes terminales no subsidiarios de control ambulatorio
 - Procedimientos diagnósticos cuya premura, complejidad técnica o requerimientos de monitorización clínica desaconseje su realización ambulatoria
- Consultas Externas Hospitalarias:
 - Se atienden todos los tumores sólidos exceptuando los pediátricos
 - Tumores del tracto digestivo: esófago, estómago, intestino delgado, páncreas, vesícula, vías biliares, hígado, colon, recto y ano

- Tumores ginecológicos: mama, ovario, endometrio, cérvix, vagina y vulva
 - Tumores torácicos: pulmón, pleura y mediastínicos
 - Tumores genitourinarios: riñón, suprarrenal, vejiga, próstata, testículo y pene
 - Tumores de cabeza y cuello, incluyendo tiroides
 - Otros: sarcomas, tumores dermatológicos, endocrinos y de origen desconocido.
- Hospital de Día:
- Administración ambulatoria del tratamiento oncológico a los pacientes atendidos en consultas externas: quimioterapia (IV o intratecal), terapias biológicas o inmunoterapia
 - Manejo de las complicaciones terapéuticas no graves: emesis, neutropenia febril de bajo riesgo, mucositis...
 - Administración de tratamientos de soporte: sueroterapia, antibioterapia,..
 - Realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos sencillos: punción lumbar, biopsia de médula ósea, paracentesis, toracocentesis,..
 - Cuidado y mantenimiento de catéteres
 - Extracciones sanguíneas
- Urgencias Oncológicas:
- Atención continuada a través del sistema de interconsultas y de la guardia específica de especialidad.
- Cuidados Paliativos:
- Unidad de Hospitalización
 - Consultas Externas
 - Atención domiciliaria a través de Hospitalización Domiciliaria

2.4. Cartera de Servicio Docente e Investigadora.

DOCENCIA

1. Pregrado

El Servicio de Oncología Médica cuenta con 1 profesor titular (Dr Paz-Ares) y 2 profesores asociados (Dr Noguer y Dra Garcia Carbonero) y participa en la formación clínica de estudiantes de medicina en el hospital, incluyendo su rotación clínica por el Servicio de Oncología y la organización de seminarios prácticos de casos clínicos. Entre las prioridades estratégicas del Servicio de Oncología está el incrementar su participación docente en la Universidad a través de la acreditación docente progresiva de varios de sus miembros.

2. Postgrado

El Servicio de Oncología Médica está acreditado para la formación de 3 MIR anuales (12 residentes en total). Se pretende potenciar que los MIR participen en los proyectos y líneas de investigación del Servicio, y que sean reconocidos en este sentido en las publicaciones generadas.

El Servicio de Oncología colabora como docente en el Máster de Investigación Biomédica de la US, en el que participan como discente varios de nuestros residentes. Se pretende desarrollar programas de doctorado en Oncología Clínica y Molecular, y potenciar la realización de tesis doctorales de una proporción creciente de residentes del Servicio (actualmente 5 tesis en curso).

Asimismo se desea promover la participación en programas post-Residencia (Post-MIR, post-doctorados, etc.) en nuestro centro y en otros centros de excelencia (actualmente el Servicio cuenta con 2 contratos Rio Hortega cofinanciados por el Instituto de Salud Carlos III).

3. Formación Continuada

El Servicio de Oncología Médica fomenta la formación continuada de sus facultativos, a través de múltiples sesiones docentes del Servicio, sesiones periódicas multidisciplinares (comités de tumores de mama, ginecológicos, digestivos, ORL, urológicos y SNC), sesiones hospitalarias y extrahospitalarias. Sus facultativos acuden periódicamente a distintas jornadas científicas, congresos y reuniones de su especialidad.

INVESTIGACION

El Servicio de Oncología Médica tiene una gran dedicación a la investigación clínica y básica aplicada o traslacional, y un enorme interés en potenciarla en el futuro inmediato. Desde Enero de 2011 cuenta con un laboratorio de investigación (lab#215), el laboratorio de Oncología Molecular y Nuevas Terapias en la 2ª planta del Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS). El Dr Luis Paz-Ares es investigador responsable (IR) y la Dra Garcia Carbonero co-IR de este grupo de investigación, compuesto por diversos clínicos y biólogos en diversas etapas de desarrollo y formación profesional. El Dr Paz-Ares es además responsable del área de Oncología y Genética del IBIS y subdirector actual del instituto.

Objetivos generales del grupo

- 1.- Desarrollo de una plataforma multidimensional (básica, clínica), multidisciplinar de investigación de transferencia centrada en la taxonomía molecular y desarrollo terapéutico en tumores sólidos.
- 2.- Diseño, desarrollo e implementación de modelos novedos y eficientes de identificación, validación y evaluación de estrategias terapéutica basados en nuestro mestizaje y experiencia básico-clínico.
- 3.- Caracterización molecular de tumores sólidos como base para el desarrollo de herramientas de predicción pronóstica y de farmacodiagnóstico.
- 4.- Consolidarnos como grupo referencia nacional e internacional de investigación oncológica traslacional en los próximos años.

Objetivos concretos

Científicos:

- 1.- Identificación y validación de potenciales dianas
- 2.- Taxonomización molecular de tumores sólidos
- 3.- Evaluación preclínica y desarrollo farmacológico de nuevas estrategias terapéuticas
- 4.- Co-participación en el diseño e implementación de ensayos clínicos de fase I con grupos clínicos.

Transferencia:

- 1.- Herramientas diagnósticas, pronósticas y predictivas
- 2.- Nuevos modelos de evaluación de estrategias terapéuticas
- 3.- Estrategias terapéuticas efectivas

Formación:

- 1.- Participar en actividades formativas que se desarrollen tanto en el IBIS como en otras instituciones.
- 2.- Continuar la formación de pre-doctorales para la realización de sus tesis doctorales.
- 3.- Promover la formación investigadora para MIR y post-MIR.
- 4.- Favorecer la incorporación de médicos a tiempo parcial en el equipo investigador.

Servicios comunes:

Desarrollar una unidad genómica, así como crear un biobanco de muestras tumorales para futuras investigaciones.

Divulgación:

Los resultados obtenidos del equipo investigador se publicarán en revistas científicas especializadas de alto impacto. En el plan de difusión se incluye la

presentación de resultados en los congresos de las sociedades científicas apropiadas.

3. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA MÉDICA.

**Programa Oficial de la Especialidad de Oncología Médica
BOE Num 89, 13 de Abril de 2013 (Sec III, Pag 27751)**

Denominación de la especialidad: Oncología Médica

Duración: 5 años.

Titulación universitaria previa: Medicina I.

1. Introducción.

Historia y definición de la especialidad Siguiendo el ejemplo de los Estados Unidos de América, en 1970 se creó la Sociedad Española de Oncología (SEO), como sociedad multidisciplinar de oncología clínica de ámbito nacional. El reconocimiento oficial de la especialidad de Oncología Médica fue solicitado en julio de 1977 a los Ministerios de Educación y de Sanidad, cuya acción iba a ser decisoria en la redacción del Real Decreto 2015/1978, de 15 de Junio, por el que se regula la obtención de títulos de especialidades médicas. La Oncología Médica fue reconocida en España al promulgarse el citado Real Decreto, convirtiéndose así, en uno de los primeros países de la Unión Europea que apostó por la docencia reglada y programada de la Oncología Médica. Así, la primera convocatoria de plazas de formación de la especialidad fue en 1978 y comenzaron a formarse los primeros oncólogos médicos españoles, durante un periodo de 4 años, mediante un programa de residencia. La primera Comisión Nacional de Oncología Médica se constituyó en abril de 1979. Coincidiendo con la publicación del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista, se constituyó la segunda Comisión Nacional de la especialidad que actualizó los criterios de acreditación docente para la formación MIR en Oncología Médica. Desde entonces, la evolución de la Oncología Médica ha sido vertiginosa. En los últimos 20 años la complejidad en la formación MIR de los oncólogos médicos ha aumentado por el progreso en el conocimiento de la enfermedad cancerosa y en la forma de prevenirla, diagnosticarla y tratarla con mayor eficacia. La Oncología Médica se define como una especialidad troncal de la Medicina, para la que se requiere una formación básica en Medicina clínica, que capacita al especialista en la evaluación y manejo integral de los pacientes con cáncer, con especial énfasis en la toma de decisiones y en la prescripción farmacológica terapéutica antineoplásica. El oncólogo médico debe ser un buen clínico capaz de diagnosticar y resolver los problemas de salud que presenta el paciente oncológico, relacionados o no con su enfermedad y con su tratamiento antineoplásico, hasta su curación o progresión de la enfermedad y periodo terminal del paciente, incluido el duelo familiar. Debe conocer en profundidad las opciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas del cáncer. Debe actualizar permanentemente sus conocimientos sobre biología del cáncer. Debe participar en proyectos de investigación y promover la cultura de la investigación de excelencia, inculcando un espíritu que favorezca el debate

científico y la implantación de líneas de investigación innovadoras, como muestra de su compromiso con la especialidad, y adquirir su metodología de trabajo que trasladará a su práctica clínica habitual. Es de su especial competencia la prescripción de los fármacos oncológicos, fundamentada en el conocimiento profundo de la biología tumoral y la farmacología oncológica, con las indicaciones, mecanismo de acción, formas de administración, farmacocinética, interacciones y toxicidad de los fármacos. También deberá adquirir la sistemática de trabajo en equipo, prestar apoyo psicológico y aprender a relacionarse adecuadamente con enfermos, familiares y personal sanitario para conseguir los conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan ejercer como un buen profesional. En un entorno de incremento de la demanda y recursos limitados, es crucial la formación en los instrumentos de gestión que permita una optimización de los recursos y el fomento una estrategia de mejora continua, articulada alrededor de las necesidades de los pacientes. Consciente de la complejidad formativa, y acorde con lo dispuesto de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias, el Reglamento (UE) N° 213/2011 de la Comisión de 3 de marzo de 2011 por el que se modifican los anexos II y V de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, donde la Oncología Médica es reconocida oficialmente por la UE con una duración mínima de la formación de 5 años, y la solicitud de la Comisión Técnica Delegada de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud (reunión de 30 de marzo de 2011) para que la Comisión Nacional de Oncología Médica iniciase los trabajos para modificar el programa formativo de la especialidad, dicha Comisión ha elaborado un nuevo programa formativo en Oncología Médica, que teniendo en cuenta una formación nuclear o troncal, define las competencias a adquirir a lo largo de todo el periodo formativo (nuclear y específico) y establece los criterios de evaluación de los especialistas en formación a través de diferentes instrumentos de evaluación.

II. Elaboración del programa

Este programa ha sido elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Oncología Médica, constituida por: Presidente: Alfredo Carrato Mena Vicepresidente: Jesús García Foncillas Vocales: Eduardo Díaz Rubio, Juan Jesús Cruz Hernández, Pilar Garrido López, Miguel Hernández Bronchud, José Antonio Ortega, José Ignacio Mayordomo, Estefanía Arévalo Vázquez, Reyes Ferreiro Monteagudo. Proceso seguido: A instancias de la Comisión Nacional, se constituyó el siguiente grupo de trabajo de oncólogos médicos de la Sociedad Española de Oncología Médica y expertos en educación médica: Jesús Corral Jaime, Jordi Remon Masip, Jesús García Gómez, Joaquim Bosch Barrera, Cristina Grávalos Castro, María Nolla Domenjó, Arcadio Gual Sala, Jorge Luis Palés Argullos, Pilar Garrido López, Alfredo Carrato Mena. Se han tenido en cuenta la normativa referenciada a continuación y el borrador de las competencias del tronco médico y competencias genéricas de los grupos de trabajo del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, para elaborar las competencias propias de la especialidad de Oncología Médica y los instrumentos y criterios recomendados para su evaluación. Una vez hecha la propuesta, se ha enviado a los componentes de la Comisión Nacional de Oncología Médica que han remitido sus aportaciones, con lo que se ha elaborado la presente propuesta definitiva. Normativa, marcos legales, y referentes utilizados: - Ley 44/2003, de 21 noviembre, de ordenación de

profesiones sanitarias. - Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. - Orden SCO/3370/2006, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo oficial de la especialidad de Oncología Médica. - Reglamento (UE) N° 213/2011 de la Comisión de 3 de marzo de 2011 por el que se modifican los anexos II y V de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. - Recommendations for a Global Core Curriculum in Medical Oncology. ESMO/ASCO Task Force on Global Curriculum in Medical Oncology: Hansen H, Bajorin DF, Muss HB et al. J Clin Oncol 2004; 22:4616-4626. - Solicitud de la Comisión Técnica Delegada de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud (reunión de 30 de marzo de 2011) para que la Comisión Nacional de Oncología Médica inicie los trabajos para modificar el programa formativo de la especialidad, adaptándolo a la duración determinada en la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, teniendo presente la formación troncal de las especialidades médicas. - How to Organize a Fellowship Program: Lessons Learned and how to include Accreditation Council for Graduate Medical Education Competencies in the Curriculum. Collichio FA, Kosty MP, Moynihan TJ et al. J Clin Oncol 2010; 28:3659-3667 - Specialty Training Curriculum for Medical Oncology. May 2007. UK Joint Royal Colleges of Physicians Training Board.

III. Objetivos del programa

El objetivo fundamental del programa es establecer las competencias que se deben adquirir y desarrollar a lo largo de la formación de la especialidad para obtener el título de Especialista en Oncología Médica. Un segundo objetivo es proponer los criterios de la evaluación de estas competencias.

IV. Itinerario formativo

Para la adquisición del título de especialista en Oncología Médica, se deberá cursar un periodo de formación nuclear (troncal) de 2 años y un período específico de la especialidad propiamente dicha de 3 años. Por tanto, la duración del proceso formativo es de 5 años. A lo largo de los dos periodos, se deben adquirir y desarrollar las competencias genéricas o transversales comunes a todas las especialidades de ciencias de la salud (Figura 1). Competencias nucleares 2 años Competencias del periodo específico de la especialidad de Oncología Médica 3 años Competencias genéricas/transversales 5 años Figura 1. Esquema del itinerario formativo Durante los primeros dos años, el residente debe lograr una formación científica en Medicina clínica y especialidades y en la sistemática de la organización del trabajo clínico-asistencial en el medio hospitalario y atención primaria. Durante el periodo de formación específica en Oncología Médica (años tercero, cuarto y quinto) el médico residente debe adquirir una responsabilidad progresiva y directa, tutelada y compartida con el oncólogo médico de plantilla, sobre la atención especializada a los pacientes oncológicos ingresados y ambulatorios, tanto primeras visitas como sucesivas, y rotar por todas las unidades funcionales del servicio. Debe colaborar en el desarrollo de proyectos de investigación y conocer su metodología de trabajo. Durante los dos primeros años, se integrará en los programas de atención continuada, incluyendo guardias del centro docente, para adquirir una buena formación en las urgencias de Medicina. A partir del tercer año, hará atención continuada,

incluyendo guardias de Oncología Médica como parte de su programa docente.

V. Competencias a adquirir y desarrollar durante el programa

V.1) Competencias genéricas Este documento define las competencias genéricas a adquirir durante el periodo de especialización médica y propone instrumentos adecuados para su evaluación. Algunas competencias se pueden evaluar a distintos niveles (cognitivo y conductual) y por lo tanto se pueden evaluar con más de un instrumento. En el apartado VI de este anexo se hace una propuesta global del sistema de evaluación. Las competencias genéricas se agrupan en los apartados siguientes: A. Valores y actitudes profesionales. Principios de bioética. B. Comunicación clínica. C. Habilidades clínicas generales. D. Manejo de fármacos. E. Determinantes de salud y enfermedad y promoción de la salud. F. Manejo de la información clínica. G. Investigación. H. Docencia y formación. I. Trabajo en equipo. J. Gestión clínica y de la calidad. K. Protección. L. Idiomas.

A continuación se relacionan las competencias genéricas identificando los instrumentos de evaluación recomendados para cada una de ellas. En el apartado VIII de este anexo se define cada uno de los instrumentos de evaluación propuestos: A) Exámenes escritos. B) Observación. C) Audit de registros clínicos. D) Libro del Residente y Portafolio (Registro de actividad + reflexión). E) *Feedback* 360o.

V.2) Competencias del periodo de formación nuclear

Las competencias de este periodo deberán ser adaptadas y modificadas por las que establezca el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, al definir el programa formativo del tronco médico, una vez elaboradas por la Comisión Delegada del Tronco Médico que se constituya, el Consejo Nacional de Especialistas en Ciencias de la Salud, la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y el Ministerio de Educación Cultura y Deporte. Este apartado define las competencias a adquirir durante el periodo de formación nuclear, indicando los instrumentos adecuados para su evaluación. Algunas competencias se pueden evaluar a distintos niveles (cognitivo y conductual) y por lo tanto se pueden evaluar con más de un instrumento. En el apartado VI de este anexo se hace una propuesta global del sistema de evaluación.

Las competencias se agrupan en los siguientes apartados:

- A) Enfermedades cardiovasculares.
- B) Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.
- C) Enfermedades renales y de las vías urinarias.
- D) Enfermedades del aparato digestivo.
- E) Enfermedades infecciosas.
- F) Enfermedades del aparato locomotor y autoinmunes sistémicas.
- G) Enfermedades del sistema nervioso.
- H) Enfermedades otorrinolaringológicas.
- I) Enfermedades oculares.
- J) Patología neoplásica.
- K) Enfermedades de la piel.
- L) Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos.
- M) Enfermedades respiratorias.
- N) Salud mental.
- O) Geriatria.

- P) Cuidados paliativos.
- Q) Enfermedades alérgicas.
- R) Atención al paciente crítico y situaciones de urgencia.
- S) Signos y síntomas mal definidos

V.3) Competencias propias del periodo específico de la especialidad de Oncología Médica.

Este documento define las competencias propias a adquirir de la especialidad de Oncología Médica y se indican los instrumentos adecuados para su evaluación. Algunas competencias se pueden evaluar a distintos niveles (cognitivo y conductual) y por lo tanto se pueden evaluar con más de un instrumento. En el apartado VI de este anexo se hace una propuesta global del sistema de evaluación.

Las competencias se agrupan en los siguientes apartados:

V.3.1. Bases científicas del cáncer y prevención. - Biología del cáncer. - Inmunología tumoral - Cribado y prevención primaria. - Cáncer familiar y hereditario

V.3.2 Principios básicos de manejo del paciente con cáncer. - Evaluación integral del paciente oncológico. - Manejo sintomático esencial del paciente con cáncer. - Urgencias oncológicas. - Síndromes paraneoplásicos. - Manejo de accesos venosos centrales. - Tratamiento farmacológico específico del cáncer. - Prevención y tratamiento de los efectos adversos del tratamiento oncológico. - Abordaje del cáncer en el anciano y en el paciente frágil

V.3.3. Abordaje diagnóstico y terapéutico de los distintos tipos de tumores. -Tumores de cabeza y cuello -Tumores torácicos -Tumores gastrointestinales -Tumores genitourinarios -Tumores ginecológicos -Cáncer de mama -Sarcomas -Cáncer de piel -Tumores endocrinos -Tumores del Sistema Nervioso Central -Carcinoma de origen desconocido -Neoplasias hematológicas -Tumores en adolescentes y adultos jóvenes.

V.3.4. Investigación clínica y translacional. -Ensayos clínicos -Investigación translacional

VI. Evaluación de las competencias

Con la finalidad de valorar el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias como un proceso continuo dentro de la formación del residente de la especialidad de Oncología Médica, la evaluación de las competencias deberá realizarse al final de cada periodo de rotación según el procedimiento aprobado por la comisión de docencia para cada unidad docente. Durante dicha evaluación se valorarán todas las competencias que conforman la especialidad (genéricas, nucleares y específicas), mediante los instrumentos de evaluación propuestos para cada competencia de la especialidad. Los resultados de la evaluación deben registrarse en el Libro del Residente y serán utilizados en las entrevistas tutor-residente para valorar los avances y déficits del proceso de aprendizaje y establecer medidas de mejora. Dichas evaluaciones asegurarán un mínimo de nivel competencial adecuado para el ejercicio de la especialidad y en cumplimiento de la responsabilidad social de cada unidad docente. La decisión final para la obtención del título de especialista en Oncología Médica debe basarse en las directrices oficiales mediante el “programa de evaluación” aprobado por cada unidad docente. Para la evaluación de las competencias definidas en este programa formativo deben

realizarse las siguientes actuaciones, teniendo en cuenta que la utilización de un instrumento de evaluación puede utilizarse simultáneamente para evaluar competencias genéricas y competencias nucleares o específicas:

VI.3) Competencias del periodo específico de la especialidad de Oncología Médica

VII. 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 y en la prescripción farmacológica terapéutica antineoplásica.

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.

VIII. Instrumentos para la evaluación de las competencias

A) Exámenes escritos

En este apartado se consideran fundamentalmente como más adecuados los siguientes instrumentos: Preguntas de respuesta múltiple (PRM) y Script Concordance Test (SCT).

Con estos instrumentos se pueden evaluar los tipos de competencias siguientes:

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

En referencia a las PRM se recomienda utilizar viñetas en contextos clínicos siempre que sea pertinente. Dada la poca experiencia en el uso de SCT, se recomienda reservar este instrumento para la evaluación de razonamiento clínico de alta complejidad.

B) Observación

En este apartado se considera fundamentalmente como más adecuada la Observación estructurada de la práctica clínica (OEPC/Mini-CEX) porque permite consensuar indicadores de actuaciones profesionales de interpretación variable. Con este instrumento se pueden evaluar los tipos de competencias siguientes: a. Entrevista clínica. b. Exploración física. c. Profesionalismo. d. Juicio clínico. e. Comunicación. f. Organización y eficiencia. Además pueden existir actuaciones profesionales que se pueden evaluar por observación directa, no estructurada, bien porque su interpretación no es variable, bien porque la baja prevalencia de una patología no garantiza el contacto directo con la misma durante el período troncal. Finalmente, para la evaluación de competencias relacionadas con actuaciones profesionales poco frecuentes o que conllevan riesgo para el paciente, se puede contemplar también la observación en contextos simulados.

C) Audit de registros clínicos

Este instrumento consiste en el análisis de la calidad de los registros

generados por el residente en base a la asunción de que lo que se registra refleja lo que se hace. Su aplicación consta de dos fases relevantes: la identificación de indicadores y estándares de calidad y su aplicación a los registros clínicos del residente y su posterior análisis. El proceso de análisis lo puede realizar el propio residente (self-audit), otro residente (peer-review) o el tutor o profesional de plantilla responsable. Con este instrumento se pueden evaluar 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, etc.).

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 el proceso de aprendizaje al incorporar datos cuantitativos y cualitativos. Se puede utilizar el registro de actividades para garantizar el aprendizaje de técnicas y procedimientos concretos. El registro debe incluir fecha de realización y el visto bueno del tutor o profesional de plantilla responsable. El portafolio es algo más que un registro de actividad. Es la recogida, más o menos sistemática, de elementos que evidencian el aprendizaje o nivel de competencia conseguido durante un periodo de tiempo, según unos objetivos previamente establecidos, y todo ello acompañado de un proceso de reflexión. Sin reflexión no deberíamos hablar de portafolio. El uso de un Libro del Residente, como registro de actividad, al que se añade un proceso de reflexión, portafolio, además de aportar evidencias sobre algunas competencias es útil para: a. el desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional. b. estimular el uso de estrategias reflexivas. c. desarrollar el pensamiento crítico. d. favorecer aprendizaje autodirigido en la práctica diaria. En el Libro del Residente se pueden acumular evidencias de los resultados obtenidos por los demás instrumentos y actividades: los registros de actividad, los resultados de los exámenes escritos, los visto bueno de las observaciones, resultados de los audit de registros clínicos y los resultados del 360º. Se recomienda utilizar este instrumento fundamentalmente con propósitos formativos.

E) Feedback 360º

La Evaluación de 360 Grados, es una herramienta de feedback, basada en la colección de información de múltiples fuentes. Comporta la evaluación de diversos aspectos de la actividad del residente por parte de múltiples personas presentes en su puesto de trabajo. Generalmente se recoge información de enfermería, otros profesionales de la salud, residentes, médicos, el jefe del servicio, administrativos y de los pacientes. Además, frecuentemente incluye la autoevaluación. Con este instrumento se pueden evaluar 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

4. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA.

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

El objetivo general es adquirir la competencia profesional de la especialidad. Se define como competente al especialista en Oncología Médica que, al finalizar el período de cuatro años de entrenamiento, es capaz de proporcionar asistencia a los enfermos oncológicos. Para ello, debe ser capaz de

- Hacer un análisis clínico de la situación del paciente mediante los elementos extraídos de una buena historia clínica y examen físico
- Elaborar un diagnóstico y razonar los posibles diagnósticos diferenciales
- Conocer los métodos de diagnóstico y emplearlos de forma racional y eficiente
- Aplicar los tratamientos más adecuados tras valorar los posibles beneficios y perjuicios para el enfermo
- Relacionarse apropiadamente con los enfermos, familiares y compañeros
- Aplicar los principios éticos a la práctica asistencial, docente e investigadora

4.2. Plan de rotaciones

Los dos primeros años serán de formación general troncal en diversos aspectos fundamentales de la medicina interna y de determinadas especialidades con especial relevancia para el ejercicio de la Oncología Médica. Los rotatorios incluirán Medicina Interna, Infecciosos, Digestivo, Neurología, UCI, Radiología, Anatomía Patológica, Dermatología, Hematología y Radioterapia.

El tercer año la formación estará fundamentalmente enfocada en el manejo de hospitalización del paciente oncológico, incluido el aspecto de interconsulta para urgencias y otras especialidades del hospital en relación al enfoque diagnóstico y/o terapéutico del paciente oncológico.

El cuarto y quinto año se completará la formación oncológica en el área de Consultas Externas y Hospital de Día del Servicio de Oncología Médica y se llevará a cabo un rotatorio externo en un centro internacional de reconocido

prestigio. Asimismo se fomentará la formación en investigación vinculada al laboratorio de Oncología Molecular y Nuevas Terapias del IBIS.

4.3. Competencias específicas por rotación

Durante los dos primeros años, el especialista en formación debe recibir la formación genérica en Medicina Interna y Especialidades Médicas, debiendo completar esta formación con dos meses en Hematología Clínica y Radioterapia. Durante estos rotatorios se debe adquirir el Nivel I de Responsabilidad que incluye:

- Capacidad de obtener historias clínicas completas: anamnesis, exploración física y valoración del estado funcional del paciente
- Orientar el diagnóstico, planteando diagnósticos diferenciales, y el tratamiento.
- Interpretar pruebas complementarias
- RCP básica y avanzada
- Competencia en procesos concomitantes al paciente neoplásico
- Manejo del dolor y enfermedad tromboembólica en pacientes con cáncer
- Elaborar informes médicos

Objetivos específicos de algunos rotatorios

1.- Radiología (3 semanas en TAC de tórax, 3 semanas en TAC de abdomen y dos semanas en radiología simple de tórax)

- a.- Conocer anatomía y semiología radiológica
- b.- Plantear diagnósticos diferenciales radiológicos
- c.- Medición de masas tumorales y aplicación de criterios de respuesta al tratamiento en tumores sólidos

2.- Digestivo (un mes en hepatología y un mes entre consultas de alta resolución y consultas de consejo genético de cáncer de colon)

- a.- Manejo de pacientes con enfermedades hepáticas descompensadas
- b.- Conocimiento de técnica de paracentesis
- c.- Diagnóstico y estadiaje de neoplasias digestivas
- d.- Valoración de pacientes con riesgo de enfermedades hereditarias.

3.- Neurología (dos meses en Hospitalización)

- a.- Conocer semiología neurológica aprendiendo a realizar una correcta exploración neurológica
- b.- Conocimiento de técnica de punción lumbar
- 4.- Infecciosos (un mes en Hospitalización y dos meses con interconsultor en Servicios de Hematología y Oncología)
 - a.- Manejo de pacientes neoplásicos con enfermedades infecciosas
 - b.- Correcto manejo de antibioterapia
 - c.- Manejo de pacientes VIH
- 5.- Hematología (un mes en TAMO y un mes en Consulta de Síndromes linfoproliferativos)
 - a.- Manejo de pacientes en tratamiento con trasplante autólogo de sangre periférica y médula ósea
 - b.- Manejo de pacientes con síndromes linfoproliferativos: linfomas no Hodgkin, linfomas Hodgkin y mielomas
- 6.- Dermatología (un mes de interconsultas)
 - a.- Manejo de toxicidades cutáneas de fármacos antineoplásicos
 - b.- Diagnóstico y tratamiento de manifestaciones cutáneas de diversas enfermedades sistémicas así como de diversas enfermedades neoplásicas
- 7.- UCI (dos meses)
 - a.- Aprendizaje de criterios de ingreso en UCI del paciente crítico
 - b.- Enfoque diagnóstico y terapéutico del paciente crítico
- 8.- Anatomía Patológica (un mes de patología general y un mes de patología molecular)
 - a.- Aprendizaje de técnicas básicas de procesamiento y diagnóstico de enfermedades neoplásicas
 - b.- Aprendizaje de técnicas básicas de biología molecular aplicadas al diagnóstico de las enfermedades neoplásicas
- 9.- Radioterapia cuyos objetivos específicos son:
 - Indicaciones generales y pautas de administración
 - Toxicidad aguda y tardía
 - Participar en procesos de radioterapia externa, braquiterapia, intraoperatoria o radiocirugía

Durante el tercer, cuarto y quinto años, el residente estará dedicado exclusivamente a la Oncología Médica.

Durante su rotatorios en Hospitalización (tercer año) adquirirán el nivel II de Responsabilidad a través de sus rotatorios atendiendo a los pacientes hospitalizados a cargo del Servicio de Oncología Médica así como a través de la valoración de pacientes en otros Servicios (incluyendo el área de Urgencias) colaborando en el manejo de éstos con otros especialistas del Hospital. Este nivel de responsabilidad incluye:

- Iniciar el conocimiento de la historia natural de los tumores
- Responsabilizarse junto al tutor práctico de los pacientes ingresados a cargo de éste
- Capacidad en elección de tratamiento más adecuado dentro de los protocolos del Servicio y Guías Clínicas disponibles nacionales e internacionales. Obtención consentimiento informado
- Medición de masas tumorales y aplicación de criterios de respuesta al tratamiento en tumores sólidos
- Sospechar las situaciones urgentes en relación con el proceso tumoral o los efectos secundarios del tratamiento
- Manejo de las complicaciones del cáncer en régimen de ingreso: dolor, problemas neurológicos, infecciosos, metabólicos y endocrinos
- Evaluación del paciente terminal
- Realización de paracentesis, toracocentesis, punciones lumbares y biopsias de médula ósea

Durante el rotatorio en Consultas Externas y Hospital de Día adquirirán el nivel III de Responsabilidad que consiste en

- Completar el conocimiento de la historia natural de los tumores a través de los diferentes rotatorios por las distintas áreas en las que se encuentra dividido el Servicio de Oncología Médica y con los diferentes tutores prácticos (cada uno encargado de una patología concreta)
- Responsabilizarse de pacientes en régimen ambulatorio en primeras visitas, controles de quimioterapia o en revisiones

- Profundizar en los protocolos terapéuticos de los tumores debiendo criticar los datos no concluyentes con sus propias conclusiones siendo fuentes de posibles líneas de investigación
- Administrar fármacos antitumorales por todas las vías: endovenosa, intratecal y a través de catéteres o sistemas implantados
- Obtención de consentimiento informado y adecuada elaboración de informes
- Participar en la inclusión de pacientes en ensayos clínicos y estudios de investigación
- Conseguir capacidad correcta de comunicación con pacientes y familiares
- Obtener muestras diagnósticas mediante punción-aspiración con aguja, biopsias de piel, biopsias y aspirados de médula ósea
- Conocer las indicaciones y utilización del soporte hematológico
- Asistencia a Comités de Tumores
- Actividad docente sobre residentes de menor año
- Conocimiento de Procesos Asistenciales del SAS relacionados con la patología oncológica así como el Plan Integral de Oncología en Andalucía
- Conocer la organización funcional del Servicio

4.4. Rotaciones externas.

Dado el alto grado de complejidad de nuestro centro, y el elevado nivel de competencia científico-técnica, asistencial y docente de la mayoría de sus especialidades, se desaconsejan en general las rotaciones externas a centros nacionales salvo por causas específicas debidamente justificadas. Sí se considera de gran interés la rotación en centros de referencia internacional durante el último año de residencia (2-3 meses). Ello permite al residente obtener otra perspectiva diferente de la oncología médica, en centros de reconocido prestigio investigador, así como establecer contactos que le pueden ser útiles con vistas a la realización de una posible estancia postdoctoral al finalizar la residencia.

Listado ilustrativo de los Centros de Referencia Internacional en los que los residentes pueden rotar (existen contactos previos y/o experiencia previa con otros residentes del Servicio):

1. Massachusetts General Hospital (Boston, Massachusetts, USA)
2. Dana Farber Cancer Institute (Boston, Massachusetts, USA)
3. M.D. Anderson Cancer Center (Houston, Texas, USA)
4. Memorial Sloan Kettering Cancer Center (New York, USA)
5. John Hopkins Medical School (Baltimore, USA)
6. Royal Marsden Hospital (London, UK)

Se podrá rotar por otros centros de prestigio siempre que sea factible y esté debidamente justificado.

5. GUARDIAS

ESQUEMA DE GUARDIAS EN EL PROGRAMA DE FORMACION DE 4 AÑOS

Los residentes de primer año desarrollaban su formación continuada en el Sº Urgencias (tanto en el área de Puerta como en el área de Observación) en horario de 15 h a 8 h del día siguiente. Asimismo desarrollaban actividad en el área de hospitalización del Sº Oncología Médica, realizando 3 tardes en horario de 15h a 22h, y un día festivo en horario de 9h a 22h, bajo la tutela de un residente de tercer o cuarto año y el adjunto referente.

Los residentes de segundo año realizaban su formación continuada en el Sº Medicina Interna los meses de junio a noviembre, debiendo realizar 3 guardias cada mes. Los 6 meses restantes (diciembre a mayo) realizaban dicha actividad en el área de hospitalización del Sº Oncología Médica. Durante este año se continuarán realizando guardias en el Sº Urgencias.

Los residentes de tercer y cuarto años realizaban su formación continuada en el Sº Oncología Médica y en el área de urgencias.

La realización de las guardias en el Sº Urgencias se distribuía de manera que se reducía el número de ellas en cada año de residencia

sucesivos, de forma que los residentes de cuarto año realizaban de forma preferente guardias específicas de la especialidad .

ESQUEMA PROPUESTO A LA GERENCIA ADAPTADO AL PLAN DE 5 AÑOS (pte de valoración y aprobación)

De acuerdo con la Orden SSI/577/2013, de 5 de abril, publicado en BOE (numero 59, sección III) por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Oncología Médica, nuestra especialidad pasa a ser de 4 a 5 años, con los subsecuentes cambios en el programa formativo dirigido a ampliar y mejorar la docencia del especialista en formación que de esta manera se equipara al nivel de la Unión Europea.

En este sentido, y aprovechando la oportunidad que nos ofrece dicho cambio, los residentes de la especialidad de Oncología médica del HUVR proponemos una serie de cambios en la organización del sistema de guardias, siempre dirigidos a mantener una coherencia con el nuevo programa formativo:

- ✦ Los residentes de primer año realizarían guardias en el área de urgencias (puerta de urgencias, sala de tratamientos cortos, observación) y en la planta de Medicina Interna (tardes hasta las 22 h).

Este sistema es más docente y adecuado que el actual, teniendo en cuenta que la rotación por Medicina Interna y especialidades clínicas tiene lugar durante el primer año de especialidad, adaptado además a la futura troncalidad.

- ✦ Los residentes de 2º año continuarían realizando guardias en el área de urgencias (puerta de urgencias, sala de tratamientos cortos, observación) y comenzarían a realizar guardias de 17 h (laborable) ó 24 h (festivo) en el servicio de Medicina Interna.
- ✦ Añadido a esto sería importante iniciarse ya en nuestra especialidad realizando una o dos tardes al mes en Oncología (de refuerzo junto con el residente que esté de guardia), de cara a adquirir mayor conocimiento y experiencia para futuras guardias.
- ✦ Los residentes de 3er, 4º y 5º año realizarán guardias de Oncología Médica (17 h laborables ó 24 h festivos), así como refuerzo a las mismas hasta las 22 h (teniendo en cuenta que algunos de estos refuerzos ya quedarían cubiertos por los R2 como hemos comentado anteriormente para iniciarse en la especialidad).
- ✦ Así mismo los R3 realizarán la guardia de puerta de urgencias si así les corresponde en función del mes.

En definitiva, nuestra intención y lo que consideramos muy importante de cara a mejorar nuestra experiencia y formación, así como la atención a nuestros pacientes, es que cada guardia de Oncología Médica quede cubierta por un residente (17 h o 24 h según sea laborable o festivo) y otro de refuerzo hasta las 22 h.

A la espera de que contemplen nuestras peticiones, gracias.

Cambios mas relevantes propuestos por los residentes:

RETRASAR la incorporacion de los residentes de Oncologia Medica a las guardias de su especialidad manteniendose en URG y M.I.

1. Eliminar las “mochilas” del 1er año de residencia, concentrando durante ese periodo solo guardias de M.Intna (2-3 al mes) (hasta las 22 h) y de Urgencias (3 al mes).
2. Los residentes de 2º año se suman como “mochilas” haciendo 1-2 tardes al mes pero desaparecen del pool de guardias de 24h del que formaban parte antes.

DOTAR los turnos de guardia de una persona SENIOR que complete las 17-24h y una persona JUNIOR que de apoyo hasta las 22 h

6. SESIONES.

1.- SESIONES GENERALES DEL HOSPITAL.

a) Sesión Anatomo-Clínica:

- * Se trata de una sesión conjunta en la que participan varias especialidades médicas y/o quirúrgicas, comentando un caso clínico de interés. En algunas de ellas expone su punto de vista un residente de 4º ó 5º año.
- * Siempre el primer jueves de cada mes (excepto periodos vacacionales), a las 8.15h en el Salón de Actos del Pabellón de Gobierno.
- * Se anuncian habitualmente con una semana de antelación.
- * La asistencia es obligatoria para todos los residentes del hospital.
- * En caso de ser requerido por los organizadores, un residente del último año de especialidad deberá participar en la misma.

b) Sesión de Avances Científico-Técnicos:

- * Se trata de una sesión ofrecida por un profesional con experiencia en investigación en que se presentan novedades de interés en este aspecto.
- * Siempre en último jueves de cada mes (excepto periodos vacacionales), a las 8.00h en el Salón de Actos del Pabellón de Gobierno.
- * Se anuncian habitualmente con una semana de antelación.
- * La asistencia es obligatoria para todos los residentes del hospital.

c) Seminarios de Investigación:

- * Se trata de una sesión ofrecida por un profesional, habitualmente de otro hospital, con amplia experiencia en investigación básica y/o clínica.
- * Siempre el primer jueves de cada mes (excepto periodos vacacionales), a las 15.30h en el Salón de Actos del Hospital General.
- * Se anuncian habitualmente con 2 semanas de antelación.
- * La asistencia es obligatoria para todos los residentes del hospital.

d) Avances en Neuro-ciencia.

- * Siempre el tercer jueves de cada mes (excepto periodos vacacionales), a las 8.30h en el Salón de Actos del Hospital de Traumatología.
- * No son obligatorias, pero cuando el tema presentado tiene que ver con la especialidad, se anima a los residentes a asistir.

e) Sesiones Interhospitalarias con Metodología CAT (Medicina Basada en la Evidencia).

- * No tienen día fijo. Se anuncian con dos semanas de antelación.
- * En el Salón de Actos del Hospital de Traumatología.
- * No son obligatorias, pero cuando el tema presentado tiene que ver con la especialidad, se anima a los residentes a asistir.

2.- COMITÉS DE TUMORES.

- * Presentación de casos clínicos en los diferentes comités diarios, generalmente por el residente (acompañado de su adjunto responsable) que

rota en cada patología. (ver *anexo-1*).

3.- SESIONES DEL SERVICIO.

- * Todos los días (excepto los miércoles), a las 8.15h, en la Sala de Reuniones de Oncología del Hospital de Día Onco-Hematología, planta baja norte del HG.
- * Consisten en la presentación de casos clínicos, revisiones bibliográficas, revisiones de protocolos del servicio, revisión de ensayos clínicos activos, lectura crítica de artículos, por parte del personal adjunto y de todos los residentes del Servicio.
- * La realización de sesiones por parte de los residentes será progresiva. Se debe cumplir un mínimo de 5 sesiones por año de residencia, con independencia del Servicio en el cual se impartan (pueden ser otros servicios según el rotatorio en el cual esté en cada momento el residente).
- * Todos los miércoles (excepto periodos vacacionales) hay Sesión Conjunta con el Servicio de Radioterapia, a las 8.30h en el Seminario-1 de la planta baja sur del HG.
Consiste en la presentación de protocolos conjuntos onco-radioterápicos por parte del personal adjunto de ambos Servicios.
Los residentes deben tomar parte activa en dicha sesión.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

El objetivo fundamental es que el residente adquiera conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan capacitarse para llevar a cabo ensayos clínicos de distinto nivel de complejidad (incluidos ensayos de Fase I) y desarrollar proyectos de investigación clínica y aplicada en un futuro. Para ello es fundamental que el residente se incorpore de manera activa a los ensayos clínicos y a las líneas de producción científica del Sº de Oncología Médica.

Al finalizar la residencia el residente debe haber logrado los siguientes **OBJETIVOS**:

ENSAYOS CLINICOS

1. Saber plantear al paciente un ensayo clínico: explicar los potenciales beneficios y riesgos de participar en el ensayo para el paciente, los procedimientos del mismo, así como transmitir la relevancia de realizar ensayos clínicos para pacientes futuros
2. Aprender a incluir a un paciente en ensayo clínico, así como a evaluarlo con rigor de acuerdo al protocolo del estudio.
3. Conocer las normas de la buena práctica clínica.
4. Conocer la legislación vigente en relación al consentimiento informado, uso de muestras biológicas, ley de protección de datos, etc..

Objetivos concretos:

- Incluir al menos 10 pacientes en ensayo clínico a lo largo de la residencia
- Participar en al menos 1 ensayo como co-investigador
- Participar en al menos 1 visita de inicio de un estudio
- Participar en al menos 1 monitorización de un estudio
- Participar en al menos 1 teleconferencia de un estudio
- Realizar un curso de Normas de Buena Práctica Clínica

PROYECTOS DE INVESTIGACION

1. Desarrollar la inquietud intelectual y el espíritu crítico necesarios para plantearse preguntas concretas
2. Aprender a realizar revisiones críticas de la literatura y búsquedas bibliográficas en profundidad que le permitan determinar la pertinencia y originalidad de la pregunta de interés. Conocer los fundamentos de la Medicina Basada en la Evidencia.
3. Plantear hipótesis de trabajo y objetivos concretos y definidos con el fin de contestar la pregunta de interés
4. Establecer y programar una metodología de trabajo para lograr los objetivos planteados
5. Analizar los resultados. Para ello debe aprender fundamentos básicos de estadística aplicada a las ciencias de la salud, así como herramientas para la recogida y el procesamiento de los datos (Excell, Access, SPSS).
6. Discutir críticamente los resultados experimentales en el contexto del estado del arte en esa materia.

Objetivos concretos:

- Realizar al menos 1 curso de metodología estadística básica
- Realización de la línea de investigación dentro de los estudios de tercer ciclo
- Redactar un proyecto de investigación (módulo 4) relacionado con la línea de investigación e intentar con ello solicitar financiación (ayudas para residentes de la SEOM, etc.)

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

1. Además de lo expresado en el apartado anterior, es fundamental que el residente aprenda a comunicarse oralmente y por escrito con corrección, y que conozca la estructura (resumen, introducción,

material y métodos, resultados, discusión, bibliografía) y sistemática de publicación de un trabajo (carta al editor, revisión de pares, etc).

2. El residente debe ser consciente de la relevancia para su proyección profesional de manejar el inglés con soltura, y hacer un esfuerzo en este sentido si lo precisa, que contará con todo el apoyo por parte del Servicio.

Objetivos concretos:

- Desde el Servicio de Oncología Médica se desea primar la calidad sobre la cantidad en términos de producción científica. Entendemos que es preferible que el residente publique como primer autor un solo trabajo en una revista de impacto a que el residente envíe múltiples comunicaciones no relevantes a distintas reuniones y congresos. Se considera que deseablemente toda comunicación a un congreso debe ir seguida de una publicación. Por ello como objetivos mínimos se establece que el residente debe realizar 3 comunicaciones a congresos y al menos 1 publicación como primer autor, preferiblemente en una revista con índice de impacto.

8. EVALUACIÓN

8.1 Del Ministerio

Se rellenarán los siguientes documentos por el FEA responsable del residente en cada rotatorio y los validará el tutor con su firma: fichas 1, 2, 23 (versión 16-06-01) (ver *anexo-2*).

Es misión del tutor garantizar esta evaluación, hacerla con el responsable del rotatorio y remitirla a la Comisión de docencia al finalizar la rotación.

8.2 Propia del Hospital

Incluye un mínimo de 4 reuniones formales al año de cada tutor con sus cinco residentes (R-1 a R-5), y siempre tras cada rotación, de acuerdo a las nuevas directrices recogidas en el nuevo Programa Oficial de la Especialidad de Oncología Médica (descrito en sección 3), valorando, entre otras cosas:

a) Libro de residente (ver *anexo-3*):

La cumplimentación y custodia son responsabilidad del titular del libro, haciendo constar en el mismo:

1. Actividad asistencial en cada rotatorio.
2. Procedimientos diagnósticos realizados: biopsias de médula ósea, punciones-aspirado, toracocentesis, paracentesis y punciones lumbares.
3. Procedimientos terapéuticos realizados: quimioterapia, hormonoterapia, inmunoterapia y agentes contra nuevas dianas.
4. Número y título de las Sesiones Clínicas, Bibliográficas y Generales del Hospital.
5. Actividad científica anual: número de comunicaciones y publicaciones presentadas, número de reuniones y congresos a los que se ha asistido como alumno.
6. Actividad investigadora anual: comprobación de la realización de los estudios de tercer ciclo, así como la línea de investigación; comprobación de su colaboración en alguno de los ensayos clínicos abiertos del servicio.

b) Entrevista tutor-residente:

Se auto-cumplimentará por el residente en la evaluación trimestral con su tutor responsable. Este documento se añadirá al Libro del Residente para la evaluación final anual.

8.3 Del Servicio.

A nivel teórico se podrá evaluar a los residentes según el Curso Avanzado de Oncología creado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) para residentes de nuestra especialidad (www.e-oncologia.org).

Dicho curso consta de varios módulos que, en forma de itinerarios, ilustran sobre patologías generales y concretas a lo largo de los años de residencia. Al final de cada módulo aparece un examen tipo test que evalúa los conocimientos adquiridos sobre la materia estudiada. Los cursos son progresivos y concordantes con cada año de residencia.

Finalmente, el residente que supere todos los módulos, recibirá un diploma acreditado.

No obstante, de acuerdo con el nuevo plan se van a empezar a implementar exámenes teóricos por áreas de conocimiento impartidos por el propio Servicio de Oncología

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

LIBROS DE TEXTO

- Cancer: Principles and Practice of Oncology. Vincent T. Devita (eds). Lippincott Williams & Wilkins, 2008 (8th Edition).
- Cancer Chemotherapy and Biotherapy. Bruce A. Chabner; Dan L. Longo (eds). Lippincott, Philadelphia 2006 (4th Edition)
- Textbook of Medical Oncology. Cavalli F, Hansen H, Kay S, Armitage J, Piccart M (eds). Martin Dunitz. London 2009 (en prensa) (4th Edition).
- The Basic Science of Oncology. [Ian F. Tannock](#), [Richard P. Hill](#), [Robert G. Bristow](#), [Lea Harrington](#). McGraw-Hill Professional; 4th Edition (August 1, 2004) ISBN-10: 0071387749

MANUALES Y GUIAS

- TNM Classification of Malignant Tumours. Sobin L, Wittekind C (eds). 2002 (6th Edition). ISBN: 978-0-471-22288-0
- NCI Common Toxicity Criteria (CTC v 2.0) and Common Terminology Criteria for Adverse Events v3.6. <http://ctep.cancer.gov/default.htm>
- Imaging Response Criteria. NCI Cancer Imaging Program. <http://imaging.cancer.gov/clinicaltrials/imaging>
- National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Clinical Practice Guidelines in Oncology. http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp

REVISTAS

- The New England Journal of Medicine
- The Lancet
- The Lancet Oncology
- Journal of Clinical Oncology
- Journal of the National Cancer Institute
- Annals of Oncology
- Cancer Research
- Clinical Cancer Research
- Nature Cancer Reviews
- Seminars in Oncology
- Current Opinion in Oncology

10. PLAN GENERAL DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE ONCOLOGÍA MÉDICA.

ESQUEMA GENERAL DE ROTACIONES

R1-R2

- MI: 6 meses
- INF: 3 meses
- DIG: 2 meses
- NEURO: 2 meses
- UCI: 2 meses
- RX: 2 meses
- AP: 2 meses
- DERM: 1 mes
- HEM: 2 meses
- RT: 2 meses

R3

- Planta Onco D1: 4 meses
- Planta Onco D2: 4 meses
- IC Onco: 4 meses

R4-R5

- Unidad de Mama: 5 meses
- Unidad de Digestivo: 6 meses
- Unidad de Pulmon/ORL/Fase I: 6 meses
- Unidad de GU/GI/Sarcomas: 5 meses
- Rotatorio externo: 2 meses

R1

Nombre	Junio	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo
R1A	MI	MI	MI	MI	MI	MI	INF	INF	INF	DIG	DIG	RX
R1B	MI	MI	MI	MI	MI	MI	DIG	DIG	INF	INF	INF	NEUR
R1C	INF	INF	INF	DIG	DIG	MI	MI	MI	MI	MI	MI	UCI

R2

Nombre	Junio	Julio	Agosto	Sep t	Oct	Nov	Dic	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo
R2A	RX	HEM	HEM	NEU R	NEUR	DER M	UCI	UCI	AP	AP	RT	RT
R2B	NEUR	UCI	UCI	DER M	RX	RX	HEM	HEM	RT	RT	AP	AP
R2C	UCI	NEU R	NEUR	AP	AP	DER M	RT	RT	HEM	HEM	RX	RX

R3

Nombre	Junio	Julio	Agosto	Sep t	Oct	Nov	Dic	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo
R3A	D1	D1	D1	D1	D2	D2	D2	D2	IC	IC	IC	IC
R3B	D2	D2	D2	D2	IC	IC	IC	IC	D1	D1	D1	D1

R3C	IC	IC	IC	IC	D1	D1	D1	D1	D2	D2	D2	D2
-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

R4

Nombre	Juni o	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo
Resi 1	MAM A	MAMA	MAMA	GU	GU	EXT	EXT	GU	GU	GU	PULM	PULM
Resi 2	GI	GI	GI	GI	GI	GI	MAMA	MAMA	MAMA	EXT	EXT	MAMA
Resi 3	PUL M	PULM	PULM	PULM	PULM	PULM	GI	EXT	EXT	GI	GI	GI

R5

Nombre	Juni o	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo
Resi 1	PUL M	PULM	PULM	PULM	GI	GI	GI	GI	GI	GI	MAMA	MAMA
Resi 2	MAM A	GU	GU	GU	GU	GU	PULM	PULM	PULM	PULM	PULM	PULM
Resi 3	GI	GI	MAMA	MAMA	MAM A	MAMA	MAMA	GU	GU	GU	GU	GU

ANEXO-1. CALENDARIO SEMANAL DE LOS DIFERENTES COMITÉS DE TUMORES.

- Lunes:

*** COMITÉ DE NEURO-ONCOLOGÍA**

- Todos los lunes a las 8.30h en el Despacho de Neurocirugía, 2ª planta del HRT.
- Constituido por: oncólogo médico, radioterapeuta, neurocirujano, neurorradiólogo.

- Martes:

*** COMITÉ DE CÁNCER COLO-RECTAL.**

- Martes alternos a las 8.30h en el Despacho de U. Coloproctología, 3ª planta sur del HG.
- Constituido por: oncólogo médico, radioterapeuta, cirujano de U. Coloproctología, digestivo (Consejo genético).

*** COMITÉ DE TUMORES ESÓFAGO-GÁSTRICO**

- Martes alternos a las 8.30h en el Despacho de U. Tumores Esófago-Gástricos, 3ª planta sur del HG.
- Constituido por: oncólogo médico, radioterapeuta, cirujano de la U. Tumores Esófago-Gástrico,

*** COMITÉ DE ORL-TUMORES CABEZA Y CUELLO.**

- Todos los viernes a las 8.00h en el despacho de ORL, 8ª planta norte del HG.
- Constiuido por: oncólogo, radioterapeuta, otorrinolaringólogo, radiólogo, adjunto del Sº Medicina Nuclear.

- Miércoles:

*** COMITÉ DE CIRUGÍA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA (CHBP).**

- Todos los miércoles a las 8.30h en el despacho de CHBP, 3ª planta norte del HG.
- Constituido por: oncólogo médico, cirujano de CHBP, adjunto del Sº Medicina Nuclear

*** COMITÉ DE ONCO-UROLOGÍA.**

- Todos los miércoles a las 14.30h en la consulta del Sº Urología, 2ª planta del CDT.
- Constituído por: oncólogo médico, radioterapeuta, urólogo

- Jueves:
 - * COMITÉ DE TUMORES TORÁCICOS:
 - Todos los jueves a las 8.30h en el despacho de Neumología, 6ª planta sur del HG.
 - Constituído por: oncólogo, radioterapeuta, neumólogo, cirujano torácico, adjunto del Sº Medicina Nuclear.

- Viernes:
 - * COMITÉ DE TUMORES DE MAMA:
 - Todos los viernes a las 8.30h en el Salón de Actos del HM, 6º planta.
 - Constituído por: oncólogo, radioterapeuta, cirujano de la U. Mama, radiólogo de la U. Mama.
 - * COMITÉ ONCO-MAXILO-FACIAL:
 - Todos los viernes a las 8.30h en el Salón de Actos del HRT, planta baja.
- Constituído por: oncólogo, radioterapeuta, radiólogo, cirujano máximo-facial.

ANEXO-2. DOCUMENTOS EVALUACIÓN ANUAL RESIDENTES.

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

FICHA 1

EVALUACION ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE :		
NACIONALIDAD: ESPAÑOLA	DNI/PASAPORTE:	
CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCIO.- SEVILLA		
TITULACIÓN: LDO.MEDICINA	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:		

ROTACION

CONTENIDO:	DURACIÓN: A:
UNIDAD :	CENTRO:
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL: DR.	

EVALUACION CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACION (1)
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
MEDIA (B)	

CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA
(70 % A + 30 % B)

CALIFICACION (1)	CAUSA E.NEG.(3)

CLASIFICACIÓN LIBRO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

CALIFICACION (2)	CAUSA E.NEG.(3)

En _____ a _____ de _____ de 200

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL TUTOR

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

FICHA 2**HOJA DE EVALUACION ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO 2008/09**

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD: ESPAÑOLA	DNI/PASAPORTE:	
CENTRO: HOSPITALES UNIVERSITARIO "VIRGEN DEL ROCIO".- SEVILLA		
TITULACIÓN: LDO. MEDICINA	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS: DE	A
PERIODOS DE BAJA	

ROTACIONES

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN(1)	CAUSA E.NEG. (3)

LIBRO DE RESIDENTES:

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (0...0,2)

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACIÓN	CALIFICACIÓN(2)	CAUSA E.NEG. (3)

INFORMES JEFES ASISTENCIALES

CALIFICACION (2)	CAUSA E.NEG.(3)

CALIFICACION EVALUACION ANUAL

MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. (SI PROCEDE)

--

CAUSA DE EVALUACION NEGATIVA

--

En Sevilla a de de

Sello de la Institución

AUTOEVALUACIÓN DOCENTE E INVESTIGADORA DEL RESIDENTE PARA SU EVALUACIÓN ANUAL

Apellidos y nombre: _____ Especialidad: _____ Residente de _____ año.
Periodo evaluado: _____

1. **Sesiones clínicas, formativas, bibliográficas impartidas...**

-Número de sesiones clínicas presentadas: ____ = ____ Puntos.

0 = 0-3 al año

0,1 = 4-5 al año

0,2 = 6-7 al año

0,3 = 8-9 al año

0,4 = 10-11 al año

0,5 = 12 o más al año

TOTAL 1:

2. **Formación** (desde la Comisión de Docencia o la Unidad Integral de Formación Continuada, curso recomendado por el tutor y patrocinado por Sociedad Científica, Curso de Experto Universitario, Máster, Doctorado. Se excluirán los del programa común complementario del Portal EIR)

-Nº de créditos ACSA ____ x 0,25 puntos = ____ Puntos.

-Nº de créditos ECTS ____ x 1 puntos = ____ Puntos.

-Horas como docente en cursos acreditados ____ x 1.5 puntos = ____ Puntos.

0 = <1 punto

0,1 = 1-2.99 puntos

0,2 = 3-4.99 puntos

0,3 = 5-6.99 puntos

0,4 = 7-8.99 puntos

0,5 = 9 ó más puntos

TOTAL 2:

3. **Ponencias y comunicaciones** (entre los 3 primeros autores)

-Nº de ponencias en congreso internacional-nacional: ____ x 0,2 puntos = ____ Puntos.

-Nº de comunicaciones en congreso internacional-nacional: ____ x 0,1 puntos = ____ Puntos.

-Nº de ponencias en congreso-reunión regional o local: ____ x 0,1 puntos = ____ Puntos.

-Nº de comunicaciones en congreso-reunión regional o local: ____ x 0,05 puntos = ____ Puntos.

0 = <0.3 punto

0,1 = 0.3-0.64 puntos

0,2 = 0.65-1.14 puntos

0,3 = 1.15-1.54 puntos

0,4 = 1.55-1.99 puntos

0,5 = 2 ó más puntos

TOTAL 3:

4. **Publicaciones** (entre los 3 primeros autores)

- Libro completo ISBN: ___x 2 puntos= _____Puntos.
 - Capítulos de libro con ISBN ___x 0,3 puntos= _____Puntos.
 - Artículo de revista recogido por SCI o cuiden plus ___x 0,5 + Factor de Impacto (puntos= _____Puntos.
 - Artículo de revista recogido por IME o cinhal ___x 0,5 puntos= _____Puntos.
 - Caso clínico o carta al director recogido por SCI o cuiden plus ___x 0,1 puntos= _____Puntos.
 - Caso clínico o carta al director recogido por IME o cinhal ___x 0,05 puntos= _____Puntos.
- 0 = <0.05 puntos
 0,1 = 0.05-0.19 puntos
 0,2 = 0.2-0.39 puntos
 0,3 = 0.4-0.59 puntos
 0,4 = 0.6-0.79 puntos
 0,5 = 0.8 ó más puntos
 TOTAL 4:

5. **Méritos**

- Tesis Doctoral x 10 puntos: _____Puntos.
 - Diploma de Estudios Avanzados o Proyecto Fin de Master x 3 puntos (no aplicable si tesis presentada): _____Puntos.
 - Pertenencia a grupo PAI financiados, por cada 12 meses 1 punto: _____Puntos
 - Investigador principal en Proyectos de Investigación con financiación competitiva ___x 2 puntos = _____Puntos
 - Investigador en Proyectos de Investigación con financiación competitiva ___x 1 puntos = _____Puntos
 - Premios Concedidos en Actividad Científica nacional o internacional ___x 2 puntos= _____Puntos
 - Beca de investigación obtenida (titulo del proyecto, organismo que la concede, duración de la beca) ___ x 1 puntos = _____Puntos
 - Premios Concedidos en Actividad Científica regional o local ___x 1 puntos= _____Puntos
 - Nº de meses como miembro vocal en Comisión Hospitalaria, acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones ___x 0.1 puntos = _____Puntos
 - Rotatorios externos en el extranjero. Número de semanas ___x 0.2= _____Puntos
 - Estancias acreditadas en proyectos de cooperación sanitaria internacional. Número de semanas ___x 0.2= _____Puntos
- 0 = <2 puntos
 0,1 = 2-3.99 puntos
 0,2 = 4-5.99 puntos
 0,3 = 6-7.99 puntos
 0,4 = 8-9.99 puntos
 0,5 = 10 ó más puntos
 TOTAL 5:

Promedio: $1+2+3+4+5 / 5$ (máximo 0,5)= Total de puntos.

Sevilla, a ___de _____20__

Fdo.:el residente: _____

ANEXO-3. LIBRO DEL RESIDENTE.

Pueden acceder a él a través de la pagina web del PORTALEIR
(<http://www.portaleir.es>)