

# Proyecto Docente

## MIR Oncología Médica



**Dra. Victoria Eugenia Castellón Rubio**

**TUTORA DE RESIDENTES Oncología Médica**

**ÍNDICE**

## **1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO**

1.1. Bienvenida.....	3
1.2. La Unidad de Oncología Médica.....	4
1.3. Recursos humanos.....	5
1.4. Recursos físicos.....	7
1.5. Recursos técnicos.....	9
1.6. Cartera de Servicios.....	10

## **2. GUIA O PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD**

2.1. Programa de rotaciones.....	16
2.2. Objetivos docentes de la formación específica de la especialidad de Oncología Médica.....	19
2.3. Guardias.....	28
2.4. Rotaciones externas.....	29

## **3. METODOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS DOCENTES**

3.1. Sesiones del Servicio.....	29
3.2. Cursos de Formación Complementaria para Residentes..	31
3.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad.....	31
3.4. Formación en Investigación y Publicaciones.....	31

## **4. INDICADORES DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ..... 36**

## **1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO**

## **1.1. Bienvenida al Servicio de Oncología Médica**

Es un motivo de satisfacción que hayáis elegido nuestro Hospital para realizar vuestro Programa de Formación Especializada, en una disciplina tan apasionante y novedosa como es la Oncología Médica.

El concepto óptimo de asistencia oncológica implica tres aspectos indisolubles: una asistencia clínica integrada basada en la multidisciplinariedad, fundamental para el tratamiento del paciente oncológico; un programa de investigación básica, traslacional y clínica con clara interrelación con la asistencia, y un programa de formación en pregrado, doctorado y especialización bajo el amparo de la Universidad y de ámbito internacional.

Desde este momento formáis parte de nuestro equipo de trabajo en el que espero os sintáis acogidos, integrados y apoyados. La etapa que vais a iniciar es clave para vuestro futuro profesional y debe fundamentarse sobre principios sólidos, huyendo de lo fácil, rápido, cómodo o vistoso. No olvidéis nunca que antes que profesionales sois personas y esto ya es un principio a tener en cuenta permanentemente.

## **1.2. La Unidad de Oncología Médica**

La Oncología Médica es una especialidad que capacita para la evaluación y el tratamiento médico, tanto global como específico de los pacientes con cáncer.

El oncólogo médico, con una amplia formación en Medicina Interna, se especializa en la atención del enfermo con cáncer como un «todo».

Su objetivo es el cuidado del enfermo desde el diagnóstico, incluyendo el tratamiento y el seguimiento, hasta la curación o durante el periodo terminal del enfermo.

Colabora en el diseño y participa en la implantación de los programas de prevención primaria y secundaria del cáncer así como en los de consejo genético.

Atiende la patología asociada a la enfermedad y las complicaciones derivadas del tratamiento. Colabora activamente en el apoyo emocional, social y psicológico a los pacientes y sus familiares.

Es de su especial competencia el manejo de los fármacos antineoplásicos, y debe poseer un amplio conocimiento de su farmacocinética, eficacia, toxicidad, interacciones con otras drogas y monitorización de los niveles de los mismos.

El Campo de acción del oncólogo médico incluye principalmente tres áreas:

- a) Asistencia y cuidado del enfermo con cáncer: Debe trabajar como un miembro importante del equipo, aportando su experiencia en el tratamiento médico de la enfermedad ya sea con enfermos propios o como Consultor. Debe colaborar en la atención primaria de los enfermos con cáncer, que necesiten un tratamiento farmacológico complicado.
- b) Docencia: El oncólogo médico colaborará en la enseñanza de la especialidad a otros profesionales sanitarios, estudiantes de ciencias de la salud y residentes en aquellas unidades acreditadas para la docencia. Asimismo realizará una labor educativa respecto a los enfermos y a la comunidad en general.
- c) Investigación: Debe participar en la investigación clínica y básica, como método de actualización en la sistemática de atención del paciente oncológico y como contribución personal al desarrollo de la especialidad.

## **1.3. Recursos humanos**

### **1.3.1. Personal Facultativo**

- Jefe de Servicio en funciones Oncología Médica

Dra. Begoña Medina Magán  
Licenciado en Medicina. Especialista en Oncología Médica.

- **Médicos Adjuntos:**

- Dra. Antonia Martínez Guisado.

Licenciado en Medicina. Especialista en Oncología Médica.

- Dra. Piedad Reche Molina.

Licenciado en Medicina. Especialista en Oncología Médica.

- Dra. Liliana Canosa Ruiz

- Licenciado en Medicina. Especialista en Oncología Médica.

- Dr. Fernando Enrique Rosillo Fernández.

Licenciado en Medicina. Especialista en Oncología Médica.

- Dra. Ana Fernández Freire-Leal.

Licenciado en Medicina. Especialista en Oncología Médica.

- Dra. Victoria Eugenia Castellón Rubio.

Doctora en Medicina. Especialista en Oncología Médica.

- Dra. Josefa Carrillo Ramos.

Licenciado en Medicina. Especialista en Oncología Médica.

- Dr. Renato Salguero Aguilar

Licenciado en Medicina. Especialista en Oncología Médica.

.Dr Julio César Nieto Ramirez.

Licenciado en Medicina. Especialista en Oncología Médica

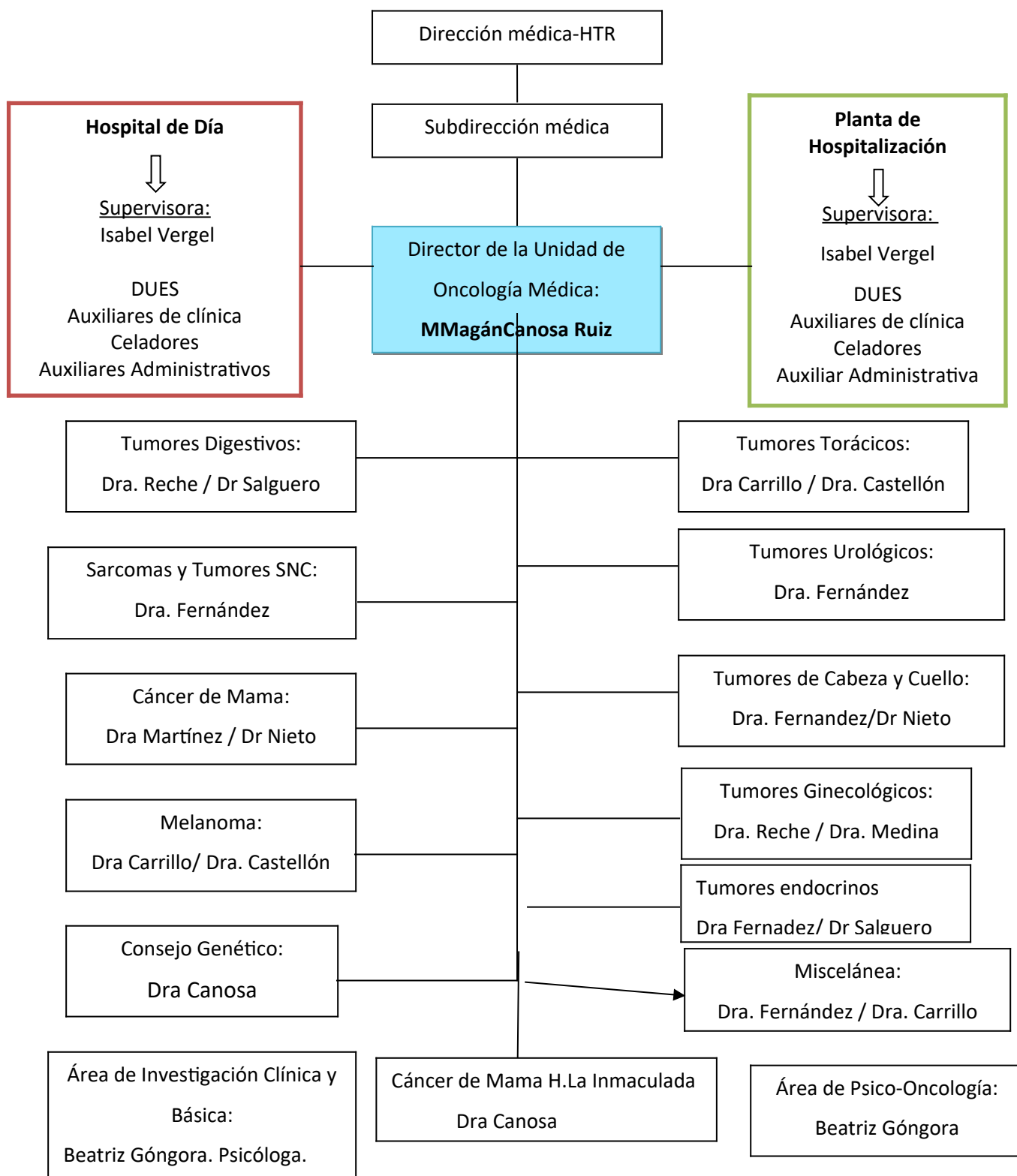
.Dr Stephan Vogt.( adscrito a hospitalización de Oncología Médica))

Licenciado en Medicina.Especialista en Medicina Interna

Dra Raquel Fernandez ( adscrita a Hospitalización de Oncologia Medica)

Licenciada en Medicina.Especialista en Medicina Interna

## Organigrama Asistencial y distribución por Competencias específicas



### 1.3.2. Personal sanitario no facultativo

- Unidad de Hospitalización

El personal de enfermería está integrado por una supervisora y 11 DUE distribuidas en tres turnos para cubrir las 24 horas del día (tres de mañana, dos de tarde y dos de noche). El personal auxiliar de enfermería se compone de 8 profesionales, también repartidos en tres turnos.

- Hospital de Día

El equipo de enfermería está constituido por la supervisora, 5 DUE y 1 auxiliar de enfermería. Una segunda auxiliar acude en turno de 11 h a 18 h.

Consultas Externas

Seis auxiliares de enfermería (1 auxiliar en cada consulta)

1 Celador para Consultas y Hospital de Día

### 1.3.3. Personal administrativo

- Área ambulatoria: 3 secretarías en turno de mañana y 1 por la tarde
- Planta de Hospitalización: 1 secretaria

## 1.4. Recursos Físicos

Los medios físicos de que dispone el Servicio para desarrollar su labor asistencial, docente e investigadora pueden sistematizarse del siguiente modo: Unidad de Hospitalización, Consultas Externas y Hospital de Día.



### 1.4.1. Unidad de Hospitalización

El Servicio dispone en la actualidad de 25 habitaciones instaladas y funcionales ubicadas en las plantas 6ª A y 6ª D, compartidas con la Unidad de Hematología.

Dispone de camas que se dedican a la Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital de la Cruz Roja.

Las camas del Servicio de Oncología se distribuyen en habitaciones dobles con baño y habitaciones individuales con baño. Todas las habitaciones disponibles en el área 6ª D reciben directamente aire filtrado del exterior y tienen presión positiva. La Unidad ha sido recientemente remodelada e inaugurada en 2007

En la Unidad de Hospitalización cuenta con un Despacho Médico así como de una sala de reuniones, que se utiliza para realizar sesiones, discutir la evolución de los pacientes, escribir las órdenes de tratamiento, confeccionar los informes de alta y recibir a pacientes y familiares en un entorno adecuado para proporcionarles información. Dispone de cinco ordenadores conectados a internet y a la intranet del Hospital.

### 1.4.2. Consultas Externas

Situadas en la planta sótano del Complejo hospitalario. Consta de un total de 7 despachos situados junto a la sala de espera de los pacientes y al Hospital de Día Oncológico. Todas ellas se emplean como consultas médicas; cada una de ellas dispone de un ordenador conectado con la red del Hospital, así como de un terminal para el manejo de citación y agendas por parte del personal auxiliar de enfermería.

En la sala de espera se ubica la Secretaría donde se ubica el personal administrativo.

- Consulta 1: Tumores genitourinarios , sarcomas
- Consulta 2: Tumores digestivos.
- Consulta 3: Cáncer de mama.
- Consulta 4:Tumores ginecológicos
- Consulta 5:Tumores torácicos y melanoma

- Consulta 6: Tumores cabeza y cuello y SNC
- .Consulta 7:PsicoOncologia
- Consulta de Consejo Genético
- Consulta semanal de Cáncer de Mama en Hospital Comarcal La Inmaculada

### 1.4.3. Hospital de Día

Situado en la planta sótano del complejo hospitalario. Dispone de 25 sillones en los que se administran los tratamientos quimioterápicos, 2 camas y un carro de parada.

Una zona de extracción donde se realizan las analíticas solicitadas desde las Consultas Los pacientes disponen de dos monitores de TV para hacer más amena su estancia mientras reciben los tratamientos oncológicos. Su horario es de 8 a 21 horas de lunes a viernes.

El área ambulatoria cuenta además con una Sala de Juntas, con un ordenador conectado con todas las redes descritas, así como de instrumentos audiovisuales (ordenador portátil, cañón de proyección y pantalla) para la realización de presentaciones.

## 1.5. Recursos Técnicos

El servicio de Oncología Médica, utiliza Historia Clínica Electrónica con integración de todos los datos clínicos, de imagen, laboratorio y administrativos y la Conexión en red con el resto de los centros (Hospital de Poniente, CHARE El Toyo, Hospital Comarcal La Inmaculada, Hospital Virgen de las Nieves).

Tanto en el Hospital de Día como en la Unidad de Hospitalización se dispone del instrumental para la administración de citostáticos, que incluye bombas de infusión, sistemas de administración de quimioterapia, así como las medidas de seguridad

específicas ante situaciones urgentes: oxigenoterapia, tomas de vacío y aspiración, medicación para reacciones infusionales, carro de parada cardiaca, set de extravasaciones, etc.

La preparación de los tratamientos citostáticos se lleva a cabo por personal de la Unidad de Citostáticos, del Servicio de Farmacia Hospitalaria, siguiendo las normas vigentes de preparación, transporte y almacenamiento de los mismos.

En cada una de las Consultas Externas y en los Despachos Médicos de la Unidad de Hospitalización se dispone del material adecuado para la realización de las funciones asistenciales: mobiliario habitual y equipamiento necesario para realizar una exploración física general; así como tres ordenadores situados en el Despacho Médico y uno en cada una de las Consultas. Todos los terminales se encuentran conectados a la red del Hospital, disponen de conexión a Internet y a través de ellos se accede a la Historia Clínica electrónica; en ella se refleja a diario los evolutivos, órdenes de enfermería y tratamientos de los pacientes ingresados, se consulta los resultados (informes e imágenes) de las distintas pruebas complementarias (laboratorio, radiodiagnóstico, etc.), se realiza la prescripción de los tratamientos quimioterápicos que se administran en el Hospital de Día y a los pacientes hospitalizados y se elaboran los informes de los pacientes que acuden al Hospital de Día para recibir tratamiento quimioterápico, los informe de revisión, seguimiento y primera consulta de los pacientes que acuden a las Consultas Externas y los informes de alta de los pacientes ingresados en la Unidad de Hospitalización.

## **1.6. Cartera de Servicios**

Nuestra unidad tiene como misión fundamental la atención integral del paciente con cáncer, entiendo como tal el apoyo y el tratamiento de los pacientes desde su diagnóstico hasta el final de la enfermedad, integrando atención médica y atención humana, tanto al paciente como a sus cuidadores o familiares.

**Unidad de Hospitalización:** Ingreso de pacientes con complicaciones de los diferentes tratamientos oncológicos, de la propia patología oncológica del paciente, ingresos para procedimientos diagnóstico-terapéuticos relacionados con el proceso oncológico. Camas de aislamiento para ingresos de pacientes con inmunosupresión secundaria al tratamiento quimioterápico.

**Hospital de Día:** La enfermedad y su tratamiento deben interferir lo menos posible en la vida de nuestros pacientes y sus familias. Por ello, la gran mayoría de los tratamientos oncológicos se harán de forma ambulatoria, en el Hospital de Día, con control de un oncólogo médico y personal de enfermería especializado.

**Consultas externas:** Un equipo multidisciplinar garantiza la atención del paciente según tipo de tumor. Para el funcionamiento de cada una de ellas hay un equipo bien definido y se han establecido vías clínicas y/o guías de actuación. La toma de decisiones diagnósticas y/o terapéuticas se realiza de forma conjunta por el equipo que constituyen los comités multidisciplinares.

- Comité multidisciplinar tumores colorrectales
- Comité multidisciplinar de Tumores Hepatobiliares
- Comité multidisciplinar de tumores esofagogastrico
- Comité multidisciplinar de mama
- Comité multidisciplinar de tumores ginecologicos
- Comité multidisciplinar de cabeza y cuello
- Comité multidisciplinar de tumores urológicos
- Comité multidisciplinar de tumores cerebrales
- Comité multidisciplinar de cáncer de piel
- Comité multidisciplinar de tumores endocrinos

**1. Consultas de tratamientos oncológicos de Hospital de Día:** Diarias en las que se valoran los distintos tratamientos oncológicos que van a ser administrados posteriormente en el Hospital de Día; así como las complicaciones y toxicidades relacionadas con los mismos o con el propio proceso patológico del paciente.

**2. Consultas de primera visita:** Diarias, en ellas se completan las pruebas complementarias necesarias para el estudio de extensión de la diversa patología oncológica y se valoran las distintas alternativas terapéuticas, inclusión en ensayos clínicos u otros tratamientos como la radioterapia, cirugía, etc.

**3. Consultas de revisión:** Diarias, en ellas se evalúan en forma periódica los pacientes que han finalizado el tratamiento y están en revisiones.

**4. Consulta de Psico-oncología:** Beatriz Góngora (psico-oncóloga).

**5. Consulta de Consejo Genético:** En ellas se identifican familias con riesgo de un síndrome de predisposición hereditaria al cáncer y se realiza un asesoramiento sobre la probabilidad de que se herede; así como medidas de prevención y posibilidad de llevar a cabo un estudio genético.

**6. Interconsultas hospitalarias:** Solicitadas por otros Servicios del Hospital para la orientación diagnóstica, estudio de extensión y planificación terapéutica de enfermos ingresados en dichos Servicios con patología oncológica confirmada o en proceso de estudio.

## **2. GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD**

El **programa oficial de formación de la Especialidad de Oncología Médica** puede descargarse en la página web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:

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

El nuevo programa formativo de Oncología Médica tiene una duración de 5

años y 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:

**1. Formación Troncal:** Esta primera parte del programa está en pleno proceso de elaboración de forma exclusiva por parte del Ministerio de Sanidad (RD 639/2004, de 25 julio). Este programa incluirá competencias comunes para todos los residentes de las especialidades médicas durante los dos primeros años de formación. Durante este periodo, el residente deberá lograr una formación científica en medicina clínica y sus especialidades, así como en la sistemática de la organización del trabajo clínico-asistencial en el ámbito hospitalario. Está prevista la aplicación de la troncalidad a partir del año 2018.

**2. Formación especializada:** Adquisición y desarrollo de competencias durante 3 años de formación de la especialidad para obtener el título de Especialista en Oncología Médica. Este período a su vez se divide en:

- *Formación oncológica continua:* incluye competencias acerca de las bases científicas del cáncer y mecanismos de prevención, así como principios básicos de manejo del paciente con cáncer. Dichos objetivos serán adquiridos a lo largo del proceso de formación y se valorarán de forma conjunta con la formación oncológica específica.

- *Formación oncológica específica:* incluye las competencias de abordaje diagnóstico y terapéutico de los tumores, así como la formación en investigación clínica (ensayos clínicos e investigación traslacional).

A lo largo de todo el periodo formativo el Residente de Oncología Médica deberá adquirir competencias (conocimientos y habilidades) genéricas en:

- 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 lo largo del periodo formativo, especialmente en los **2 primeros años**, el Residente de Oncología Médica deberá adquirir competencias (conocimientos y habilidades) específicas en las siguientes materias que formarán parte del futuro tronco médico:

- 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. Geriatría.
- P. Cuidados paliativos.
- Q. Enfermedades alérgicas.

R. Atención al paciente crítico y situaciones de urgencia.

S. Signos y síntomas mal definidos.

A lo largo del periodo formativo, especialmente en los **3 últimos años**, el Residente de Oncología Médica deberá adquirir competencias (conocimientos y habilidades) propias del periodo específico de la especialidad de Oncología Médica:

**A. Bases científicas del cáncer y prevención:**

- a. Biología del cáncer.
- b. Inmunología tumoral.
- c. Cribado y prevención primaria.
- d. Cáncer familiar y hereditario.

**B. Principios básicos de manejo del paciente con cáncer:**

- a. Evaluación integral del paciente oncológico.
- b. Manejo sintomático esencial del paciente con cáncer.
- c. Urgencias oncológicas.
- d. Síndromes paraneoplásicos.
- e. Manejo de accesos venosos centrales.
- f. Tratamiento farmacológico específico del cáncer.
- g. Prevención y tratamiento de los efectos adversos del tratamiento oncológico.
- h. Abordaje del cáncer en el anciano y en el paciente frágil.

**C. Abordaje diagnóstico y terapéutico de los distintos tipos de tumores:**

- a. Tumores de cabeza y cuello.
- b. Tumores torácicos.
- c. Tumores gastrointestinales.
- d. Tumores genitourinarios.
- e. Tumores ginecológicos.
- f. Cáncer de mama.
- g. Sarcomas.
- h. Cáncer de piel.



- i. Tumores endocrinos.
- j. Tumores del sistema nervioso central.
- k. Carcinoma de origen desconocido.
- l. Neoplasias hematológicas.
- m. Tumores en adolescentes y adultos jóvenes.

**D. Investigación clínica y traslacional:**

- a. Ensayos clínicos.
- b. Investigación traslacional.

En el BOE Núm. 89 de 13 de abril de 2013 Sección III se desglosan las competencias de cada uno de los apartados.

El elemento fundamental de la formación teórica del Residente de Oncología es el estudio individual realizado de forma sistemática con el asesoramiento del tutor o de la persona que éste indique. Los responsables de las distintas áreas asistenciales del Servicio de Oncología propondrán fuentes de estudio y bibliografía de consulta específicas.

## **2.1. Programa de rotaciones**

**Calendario de Rotaciones:**

Oncología Médica:	30 meses
Rotaciones nucleares:	18 meses
Rotaciones básicas:	2 meses
Rotaciones relacionadas:	5 meses
Rotación especial (nacional o internacional):	2 meses
Vacaciones:	4 meses (total residencia)

**Rotaciones Nucleares:**

Medicina Interna/ Infecciosas:	6 meses
Radiodiagnóstico:	2 meses
Medicina Nuclear:	1 mes
Cardiología:	1 mes
Digestivo:	1 mes
Neumología:	1 mes
Nefrología	1 mes
UCI	1 mes
Neurología	1 mes
Endocrinología	1 mes
Cirugía General	1 mes

**Rotaciones por Especialidades relacionadas:**

Hematología	2 meses
Oncología Radioterápica	2 meses
Cuidados Paliativos	1 mes

**Rotaciones por Especialidades básicas:**

Anatomía Patológica	1 mes
Consejo genético	1 mes

**Rotación Especial:** Centro nacional o extranjero de referencia: 2 meses.

**CALENDARIO DE ROTACIONES**

**1er año:**

Oncología Médica	2 meses
Medicina Interna/Infecciosos	6 meses
Respiratorio	2 meses

Radiodiagnóstico 2 meses

**2º año:**

Nefrología 1 mes  
 UCI 1 mes  
 Cardiología 1 mes  
 Neurología 1 mes  
 Endocrinología 1 mes  
 Digestivo 2 meses  
 Oncología medica-Planta 4 meses

**3er año:**

Oncología Médica-Planta. 2 meses  
 Cuidados Paliativos: 1 mes  
 Oncología Médica:Consultas/ H.Dia 6 meses  
 Oncología Radioterápica 2 mes

**4º año:**

Onco-Hematología 2 meses  
 Oncología Médica Consultas/ H.Dia 5 meses  
 Consejo genético 2 mes .(Se alterna con consulta monográfica)  
 Anatomía Patológica 1mes  
 Medicina Nuclear 1 mes

**5º año:**

Oncología: Consultas/ H.Dia 10 meses  
 Rotación externa 2 meses

El **R5** tendrá una consulta externa propia adscrita a la de un adjunto para poder realizar primeras visitas y de seguimiento. Deberá presentar las primeras visitas en el Comité, para su valoración y consenso de la actitud diagnóstica y terapéutica inicialmente indicada por el residente.

Durante este último año el residente debe presentar al menos un plan de investigación (concluido o no) y que pueda ser avalado por el tutor y/o Jefe de Servicio. Dicho proyecto no debe ser necesariamente de biología molecular, pueden ser por ejemplo, estudios de bases de datos retrospectivos o bien ensayos clínicos internos del Servicio, en los que se pueda justificar que el residente ha participado de forma directa

durante su proceso formativo.

## **2.2. Objetivos docentes de la formación específica de la especialidad de Oncología Médica**

### **2.2.1 Objetivos generales**

**1. Biología del cáncer:** Bases genéticas del cáncer. Cánceres con herencia dominante. Tipos de genes implicados en el cáncer. Propiedades de las células malignas. El ciclo celular y sus alteraciones. Las vías de señalización y sus alteraciones. Mecanismos de invasión y diseminación. Mecanismos de reparación del DNA. Biología de la respuesta inmune. Mecanismos de la inmunidad tumoral.

**2. Etiología y patogenia del cáncer:** Carcinogénesis por agentes físicos, químicos y por virus. Cáncer y herencia.

### **3. Prevención:**

- a) Prevención primaria: grupos de riesgo. Programas de prevención primaria en curso.
- b) Prevención secundaria o diagnóstico precoz: Grupos de riesgo. Programas en curso.
- c) El Consejo Genético en el cáncer. Cánceres hereditarios y genes. Pruebas de laboratorio.

**4. Métodos de radiodiagnóstico de los tumores:** Rx convencional, TAC y RM, PET, TAC/PET. Radioisótopos. Anticuerpos monoclonales.

### **5. Técnicas de obtención de muestras:**

- a) Para estudio bacteriológico.
- b) Para estudios anatomopatológicos: Punción aspiración con aguja fina, biopsia tumoral, biopsia de médula ósea. Aspiración de líquidos para citología, cepillados, aspirado, etc.
- c) Conservación y envío de muestras: Tejido en fresco, muestras para citología, biología molecular (DNA, RNA, etc.).

**6. Epidemiología, Métodos de investigación.** Epidemiología descriptiva y analítica. Registro de Tumores. Estudio de Factores de riesgo, Anatomía patológica e Historia natural, diagnóstico de naturaleza y diagnóstico de extensión, factores pronósticos, tratamiento y líneas de investigación en curso de los diversos cánceres:

a) Intratorácicos: Pulmonar de células pequeñas. Pulmonar de «no células pequeñas». Timomas, Tumores mediastínicos germinales. Mesotelioma.

b) Mamario: Tumores malignos de la mama.

c) Ginecológicos: Ovario. Cérvix. Endometrio, Germinales. Vulva y vagina.

d) Gastrointestinales: Esófago. Gástrico. Sistema hepatobiliar. Primitivo hepático. Intestino delgado. Colon y recto. Canal anal. Neuroendocrinos de localización digestiva. Pancreáticos.

e) Genitourinarios: Renales. Nefroblastoma. Testiculares: Seminoma y no seminoma. Prostáticos. Tumores del tracto urinario superior y tumores vesicales. Pene y uretra.

f) Cabeza y cuello: Cavidad bucal. Faringe (oro, naso e hipofaringe). Laringe. Senos paranasales. Glándulas salivares.

g) Sistema nervioso central: Gliomas malignos. Neuroblastomas. Retinoblastomas.

h) Sistema endocrino: Tiroides. Suprarrenal. Pancreáticos. Carcinoides. Neoplasia endocrina múltiple.

i) Piel, huesos y tejidos blandos: Melanoma. Osteosarcoma y otros sarcomas de los huesos. Sarcomas de tejidos blandos. Carcinomas de la piel (no melanomas).

j) Tumores de origen desconocido.

k) Leucemias agudas y crónicas.

l) Linfomas no Hodgkin y Hodgkin.

**7. Estudio y tratamiento de otras situaciones:** Enfermedad diseminada. Síndromes paraneoplásicos. Derrames pleurales y pericárdicos malignos, ascitis maligna.

**8. Valoración del enfermo tumoral y de la respuesta al tratamiento:** Performance Status. Estudio de extensión. Clasificaciones más usadas: TNM, etc. Criterios de respuesta y valoración de la misma. Valoración de la toxicidad.

**9. Análisis y tratamiento de situaciones de urgencia:** Síndrome de cava superior. Hipertensión intracraneal. Compresión medular. Urgencias metabólicas: Hipercalcemia, hiperuricemia, acidosis láctica. Síndrome de lisis tumoral aguda. Urgencias quirúrgicas. Urgencias urológicas.

**10. Dolor: valoración y tratamiento:** Etiología del dolor. Tratamiento farmacológico. Tratamiento neuroquirúrgico. Neuroestimulación. Catéteres y reservorios y bombas de perfusión.

**11. Infecciones en el enfermo con cáncer:** Evaluación del enfermo con fiebre. Tratamiento de las infecciones específicas. Manejo de la fiebre neutropénica. Prevención de las infecciones.

**12. Otros tratamientos de apoyo:** Nutricional. Transfusión de sangre completa y subproductos. Factores de crecimiento hematopoyético. Rehabilitación física y psicosocial.

**13. Conceptos básicos de cirugía oncológica:** Cirugía preventiva, cirugía diagnóstica, cirugía como tratamiento del cáncer.

**14. Conceptos básicos de radioterapia:** Conceptos básicos de biofísica, indicaciones generales, efectos secundarios.

**15. Quimioterápicos antineoplásicos:**

a) Agentes alquilantes: Derivados de las mostazas nitrogenadas: Busulfán, Mecloretamina, Clorambucil, Ciclofosfamida, Ifosfamida, Melfalán, Thiotepa. Otros: Dacarbazina, Procarbazina, Temozolamida, Hexametilmelamina. Metales pesados: Cisplatino, Carboplatino, Oxaliplatino.

b) Antimetabolitos: Citosinarabinósido, 5-Fluorouracilo y otras fluoropirimidinas, 6-Mercaptopurina, 6-thioguanina, Methotrexate, Hidroxiurea, Fludarabina, Gemcitabina.

c) Sustancias intercalantes: Antraciclinas y derivados, Otras.

d) Antibióticos no antraciclínicos: Bleomicina, Mitomicina C, Actinomicina D, Mitramicina.

e) Derivados de plantas: Antimicrotúbulos: Vinblastina, Vincristina, Vindesina, Vinorelbina, Taxanos, Fosfato de estramustina. Inhibidores topoisomerasa II: Etopósido, Tenipósido.

f) Inhibidores de la Topoisomerasa-I.

g) Nitrosureas.

h) Enzimas: L-Asparaginasa.

i) Efectos secundarios de los fármacos.

**16. Hormonas y moduladores de receptores hormonales como agentes terapéuticos:**

Hormonoterapia aditiva y supresora. Progestágenos, Antiestrógenos, Antiandrógenos.

Análogos LH RH. Inhibidores de la aromatasa. Corticoides, Somatostatina.

**17. Concepto de dosis altas de quimioterapia y Trasplante de médula ósea:**

Fundamentos y descripción de la técnica. Metodología de la recogida y reinfusión de células. Indicaciones de tratamiento. Concepto de trasplante autólogo y alogénico. Complicaciones más importantes.

**18. Moduladores de la respuesta biológica:** Interferones, Interleuquinas, Factor de necrosis tumoral, factores de diferenciación.

**19. Nuevas dianas terapéuticas:**

Anticuerpos monoclonales.

Inhibidores de receptores de los factores de crecimiento epidérmico.

Inhibidores de las vías de señalización.

Inhibidores de moléculas de adhesión.

Ciclinas y anticiclinas.

Terapéutica antiangiogénica.

Antimetalo proteinasas.

Terapia génica.

**20. Otros tratamientos del cáncer:**

Inmunoterapia y vacunas.

Hipertermia.

Radiosensibilizadores y protectores.

Fotosensibilizadores. Aplicación de los rayos láser.

Crioterapia

**21. Métodos de administración de los citostáticos:**

Precauciones en la administración i.v.

Tratamientos intracavitarios.

Tratamientos intraarteriales.

Perfusiones tumorales.

Catéteres permanentes: Características, problemas de su uso y cuidados.

**22. Resistencia tumoral a los fármacos:** Mecanismos de resistencia tumoral. Moduladores de la resistencia a drogas.

**23. Interacciones medicamentosas.**

**24. Prevención, diagnóstico y tratamiento de los efectos secundarios** de la quimioterapia, inmunoterapia y nuevas drogas anti-dianas específicas. Inmediatos: Piel y anejos. Médula ósea. Cardíaca. Pulmonar. Hepática. Gastrointestinal. Reacciones alérgicas. Vesical. Renal. Neurológicos. Tardíos: cardíaca, pulmonar, hepática, neurológica, renal, gonadal, segundos tumores.

**25. Tratamiento combinado de los tumores:** Radioterapia y quimioterapia. Cirugía, con o sin radioterapia y/o quimioterapia

**26. Quimioterapia adyuvante y neoadyuvante:** Indicaciones actuales. Orientaciones futuras.

**27. Cuidados del enfermo terminal.**

a) De soporte y control de síntomas.

b) Definición y contenido del concepto cuidados paliativos.

c) Aspectos éticos y legales en la atención al enfermo terminal.

d) Atención a la agonía. Prevención duelo patológico.



- e) Información y técnicas en la comunicación de malas noticias.
- f) Apoyo a familiares y allegados.
- g) Prevención estrés profesional. Trabajo en equipo.
- h) Muerte médicamente asistida. Sedación.
- i) Atención domiciliaria.
- j) Afrontamiento integral del fenómeno de la muerte.
- k) Diagnóstico y tratamiento del sufrimiento.
- l) Diagnóstico y tratamiento del duelo.

**28. Aspectos psicosociales de los enfermos con cáncer:** Impacto psicológico de la enfermedad. Alteración de los ámbitos: familiar, laboral, etc. Apoyo psicológico, asistencia social y ayuda domiciliaria. Información al enfermo con cáncer.

**29. Rehabilitación del enfermo con cáncer:**

Rehabilitación física y prótesis.

Rehabilitación laboral.

Cuidados de los estomas quirúrgicos.

Rehabilitación psicológica

**30. Diseño y valoración de los nuevos ensayos clínicos en oncología:**

a) Fases del ensayo con nuevos agentes: Quimioterápicos. Nuevas dianas terapéuticas.

b) Diseño de los estudios: Definición de los objetivos. Análisis de los resultados.

Conceptos éticos y legales. Conceptos básicos de estadística

**31. Trabajo en equipo:**

a) Concepto de trabajo en equipo.

b) Programas multidisciplinares (Intrahospitalarios, Con Atención Primaria y Domiciliaria). Relación con otros profesionales sanitarios.

**2.2.2. Objetivos de las rotaciones en consultas monográficas de Oncología Médica**

Durante el periodo de formación específico en Oncología Médica, realizarán rotaciones monográficas por las siguientes áreas:

**1. Área de Tumores Torácicos (Cancer de pulmón, mesotelioma y otros tumores torácicos).**

20 semanas de rotación en consulta monográfica con la siguiente distribución:

- 4 semanas Residente de 3º año
- 8 semanas Residente de 4º año
- 8 semanas Residente de 5º año

La dedicación al aprendizaje de **Ensayos Clínicos** debe ser **continua**, a lo largo del periodo específico.

Número de casos vistos por el residente:

- 4 semanas Residente de 3º año:
  - Primeras visitas: 20 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 160 (40 pacientes/semana)
  - Revisiones: 80 (20 pacientes/semana)
- 8 semanas Residente de 4º año
  - Primeras visitas:40 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 320(40 pacientes/semana)
  - Revisiones:160 (20 pacientes/semana)
- 8 semanas Residente de 5º año
  - Primeras visitas: 40 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 320 (40 pacientes/semana)
  - Revisiones: 160 (20 pacientes/semana)

Nº total casos estimados durante la residencia: 1300

## **2. Área de Tumores Gastrointestinales (Tumores gastrointestinales: Cáncer de esófago. Cáncer gástrico. Cáncer colorrectal. Cáncer anal. Cáncer de hígado, páncreas y de las vías biliares).**

20 semanas de rotación en consulta monográfica con la siguiente distribución:

- 4 semanas Residente de 3º año
- 8 semanas Residente de 4º año
- 8 semanas Residente de 5º año

La dedicación al aprendizaje de **Ensayos Clínicos** debe ser **continua**, a lo largo del periodo específico.

Número de casos vistos por el residente:

- 4 semanas Residente de 3º año:
  - Primeras visitas: 20 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 160 (40 pacientes/semana)
  - Revisiones: 80 (20 pacientes/semana)
- 8 semanas Residente de 4º año
  - Primeras visitas: 40 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 320 (40 pacientes/semana)
  - Revisiones: 160 (20 pacientes/semana)
- 8 semanas Residente de 5º año
  - Primeras visitas: 40 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 320 (40 pacientes/semana)
  - Revisiones: 160 (20 pacientes/semana)

Nº total casos estimados durante la residencia: 1300

## **3. Área de Cáncer de Mama**

20 semanas de rotación en consulta monográfica con la siguiente distribución:

- 4 semanas Residente de 3º año
- 8 semanas Residente de 4º año

- 8 semanas Residente de 5º año

La dedicación al aprendizaje de **Ensayos Clínicos** debe ser **continua**, a lo largo del periodo específico.

Número de casos vistos por el residente:

- 4 semanas Residente de 3º año:
  - Primeras visitas: 20 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 160 (40 pacientes/semana)
  - Revisiones: 80 (20 pacientes/semana)
- 8 semanas Residente de 4º año
  - Primeras visitas: 40(5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 320(40 pacientes/semana)
  - Revisiones: 160(20 pacientes/semana)
- 8 semanas Residente de 5º año
  - Primeras visitas: 40 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 320 (40 pacientes/semana)
  - Revisiones: 160 (20 pacientes/semana)

Nº total casos estimados durante la residencia: 1300

#### **4.Área de Tumores Ginecológicos( Ovario,endometrio,cervix...)**

20 semanas de rotación en consulta monográfica con la siguiente distribución:

- 4 semanas Residente de 3º año
- 8 semanas Residente de 4º año
- 8 semanas Residente de 5º año

Número de casos vistos por el residente:

- 4 semanas Residente de 3º año:
  - Primeras visitas: 20 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 160 (40 pacientes/semana)
  - Revisiones: 80 (20 pacientes/semana)
- 8 semanas Residente de 4º año
  - Primeras visitas:40 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 320(40 pacientes/semana)
  - Revisiones:160 (20 pacientes/semana)
- 8 semanas Residente de 5º año
  - Primeras visitas: 40 (5 pacientes/semana)
  - Tratamientos oncológicos: 320 (40 pacientes/semana)
  - Revisiones: 160 (20 pacientes/semana)

Nº total casos estimados durante la residencia: 1300

### **5. Neoplasias hematológicas: Leucemia. Linfoma. Mieloma múltiple.**

8 semanas de rotación en el Servicio de Hematología el Residente de 4º año

#### *Objetivos de la Rotación en el Servicio de Hematología*

- Conocer la clasificación y metodología de estadificación de las neoplasias hematológicas.
- Conocer el tratamiento sistémico en pacientes con neoplasias hematológicas en función de los factores pronósticos y predictivos conocidos así como prevenir y tratar los efectos secundarios derivados de los mismos.

### **2.3. Guardias**

Se realizarán en el Complejo Hospitalario Torrecárdenas (Área de urgencias o plantas de hospitalización).

## **R1**

Realizan en torno a 5-6 guardias al mes en el Servicio de Urgencias. Todas sus actuaciones son supervisadas. En Urgencias no podrán dar altas sin supervisión.

## **R2-R5**

Realizan en torno a 5-6 guardias al mes, dentro del “pool” de Medicina Interna.

- **Residente de 2º año:** 4-6 guardias tutorizadas por FEA Oncología Médica de Lunes a Viernes hasta las 20 horas y el resto del tiempo por FEA Medicina Interna.

- **Residente de 3º año:** 4-6 guardias tutorizadas por FEA Oncología Médica de Lunes a Viernes hasta las 20 horas y resto de tiempo por FEA Medicina Interna, con responsabilidad parcial.

- **Residente de 4º y 5º año:** 4-6 guardias tutorizadas por FEA Oncología Médica de Lunes a Viernes hasta 20 horas y resto de tiempo por FEA Medicina Interna, con responsabilidad parcial/ propia.

## **2.4. Rotaciones Externas**

Está contemplado que los residentes de 4º o 5º año pueden rotar durante 2 meses en un Servicio o Centro Externo: Adquisición de conocimientos y/o técnicas en Centros de Referencia (Biología Molecular, Investigación básica, Ensayos fase I...). El objetivo específico es la ampliación y profundización en competencias relacionadas directamente con el POE. Dicha rotación puede adaptarse a las preferencias del residente, siempre que cumplan un claro objetivo de reforzar o complementar la formación específica en un campo concreto no completamente desarrollado en nuestro Centro; así como la profundización en determinada área oncológica en Centros de Referencia reconocidos.

- Instituto Catalán de Oncología (ICO), Barcelona
- Hospital Clínico San Carlos, Madrid

- Hospital Clínico Universitario , Valencia
- Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Nueva York
- MD Anderson, Houston

### 3. ACTIVIDADES DOCENTES

#### 3.1. Sesiones del Servicio

La **Sesión Clínica General del Hospital** se celebra semanalmente (martes), a las 8.30 horas. Las **Sesiones del Servicio de Oncología** se celebran los miércoles a las 8.30 de la mañana, a ellas asisten todos los médicos del Servicio y es obligatoria la asistencia y participación de los residentes en formación.

La **Sesiones Monográficas / bibliográficas o de Casos Clínicos** se realizan semanalmente los viernes a las 9.30 horas. La **revisión de protocolos asistenciales** se realiza una vez al semestre.

Como consecuencia del enfoque multidisciplinar que requiere una especialidad como la Oncología Médica, se realizan con carácter semanal, los **Comités Multidisciplinarios** con otros Servicios del Hospital a las que acuden tanto facultativos como los médicos residentes, estos últimos participarán activamente presentando casos clínicos que se discuten entre los miembros de los distintos Servicios que componen la Sesión. A continuación se enumeran su contenido y periodicidad:

<b>Día</b>	<b>Horario</b>	<b>Comité Multidisciplinar</b>
<b>LUNES</b>	<b>8:30-9:30</b>	Tumores ORL y Cirugía Maxilofacial (semanal) Melanoma y otros tumores de piel (mensual) Tumores endocrinos (mensual)
<b>MARTES</b>	<b>8:30-10:00</b>  <b>14:00-15:00</b>	Tumores digestivos (semanal)  Cáncer de mama (Hospital Comarcal)
<b>JUEVES</b>	<b>8:30-9:30</b>	Tumores Ginecológicos (semanal) Tumores Urológicos (semanal)

		Tumores Torácicos (semanal) Cáncer de Mama (semanal) Tumores cerebrales (bisemanal)
<b>VIERNES</b>	<b>8:30-9:30</b>	Sesión de Radioterapia
<b>VIERNES</b>	<b>8,30-9,30</b>	CÁNCER Hepatocelular( mensual)



### 3.2. Cursos de Formación Complementaria para Residentes

- Curso anual de Preparación para la Integración de los Residentes de Primer año
- Curso Interpretación ECG
- Otros: Cursos de Formación Común Complementaria para los Especialistas en Ciencias de la Salud.

### 3.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad

A continuación se enumeran los congresos más importantes para la asistencia de los médicos residentes en formación:

- **Revisiones en Cáncer.** Anual. Asistencia de R2 ó R3.
- **Curso Avanzado de Oncología Médica.** Anual. Asistencia de R4 y R5.
- **Jornadas Post-ASCO (American Society of Medical Oncology).** Anual. Asistencia de R2, R3, R4 y R5.
- **R4: en el umbral de la práctica oncológica.** Anual Asistencia de R4.
- **Hitos en Oncología.** Anual. Asistencia de R3, R4 y R5.
- **Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).** Bianual. Asistencia de R3, R4 y R5.
- **Simposium Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).** Bianual. Asistencia de R2, R3 o R4.
- **Certificación SEOM para Residentes de Oncología Médica.** Módulos on-line que abarcan los aspectos más importantes para la formación integrada de un residente de oncología médica.

### **3.4. Formación en Investigación y Publicaciones**

Realizan durante el periodo de formación:

- Sesiones clínicas en la unidad (monográficas, bibliográficas, morbimortalidad, casos clínicos..).
- Publicaciones en revistas de Factor impacto y capítulos de libros.
- Publicaciones y comunicaciones a congresos.
- Participación en ensayos clínicos y protocolos de práctica clínica.

## **4. INDICADORES DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS**

La función del tutor de la Unidad es la supervisar la labor del Residente así como servir de guía durante su periodo formativo. Durante las rotaciones por cada patología específica, es el responsable de dicha patología el que tutoriza, supervisa y se encarga del adecuado progreso del Residente.

Está previsto llevar a cabo Entrevistas formales cada trimestre. Se ha propuesto la realización de cursos de formación continuada dentro del servicio. Toda la actividad asistencial, formativa e investigadora quedará recogida en el Libro del residente, que se revisará por el tutor con una periodicidad no mayor a 3 meses. 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 déficit 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 con la responsabilidad social de cada Unidad Docente.

Al final de cada curso (mayo-junio), cada residente redactará su Memoria Anual y el tutor elaborará un informe final de cada uno de los residentes. Este informe será remitido a la Comisión de Docencia del Hospital.

Junto al informe anual y las entrevistas trimestrales, se recogerán y se presentará a la Comisión de Docencia el libro del residente y las fichas de evaluación de las diferentes

rotaciones.

El POE de Oncología Médica (BOE, Abril 2013), establece las siguientes evaluaciones a lo largo de los cinco años de especialidad:

<b>R1</b>	1 examen escrito 1 prueba de observación (MiniCex para competencias nucleares) 1 audit de registros 3 revisiones de actividades + reflexión
<b>R2</b>	1 examen escrito 1 prueba de observación (MiniCex para competencias nucleares) 1 audit de registros 3 revisiones de actividades + reflexión
<b>R3</b>	1 examen escrito 1 prueba de observación (MiniCex para competencias específicas) 1 audit de registros 3 revisiones de actividades + reflexión
<b>R4</b>	1 examen escrito que evalúe competencias genéricas y específicas 1 prueba de observación (MiniCex para competencias específicas) 1 audit de registros 3 revisiones de actividades + reflexión
<b>R5</b>	1 examen escrito 1 prueba de observación (MiniCex para competencias específicas) 1 audit de registros 3 revisiones de actividades + reflexión

### **Evaluación residentes R1, R2**

La evaluación de la adquisición de competencias durante los dos primeros años será evaluado en los servicios correspondientes en los que se efectúe la rotación y la formación troncal.

1. Evaluaciones de las rotaciones externas (hoja anexa)
2. Entrevista con el tutor cada trimestre
3. Revisión del Libro del residente cada 3 meses.
4. Memoria Anual
5. Cada año se deberán realizar las siguientes evaluaciones:
  - 1 Examen tipo test
  - 1 Mini-CEX (Observación)
  - 1 Audit de registro
  - Registro de actividad + reflexión

### **Evaluación residentes R3, R4, R5**

1. Evaluaciones de las rotaciones externas (hoja anexa)
2. Entrevista con el tutor cada trimestre
3. Revisión del Libro del residente cada 3 meses.
4. Memoria Anual
5. Cada año se deberán realizar las siguientes evaluaciones y la puntuación de cada uno de ellas son las siguientes:
  - 1 Examen tipo test: 40% (4 puntos).
  - 6 Mini-CEX: 20% (2 puntos).
  - 1 Audit de registro: 10% (1 punto).
  - 1 Registro de actividad + reflexión: 20% (2 puntos).
  - 1 Feedback 360º: 10% (1 punto).

## **Métodos de evaluación del residente**

### **A) Exámenes escritos (1 al año):**

El test consistirá en 60 preguntas tipo test (algunas con formato caso clínico).

Con este examen se pueden evaluar los tipos de competencias siguientes:

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

### **B) Observación (MiniCEX):**

En este apartado se considera fundamentalmente como más adecuada la Observación Estructurada de la Práctica Clínica (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.

### **C) Audit de Registro (1 al año):**

El audit de registro será ponderado sobre una puntuación total de 10 en función de que el residente haya alcanzado los objetivos planteados o no a lo largo del año.

Se recomienda auditar los siguientes tipos de documentos:

- Nota o informe de ingreso.
- Informe de alta.
- Informe de primera visita.
- Curso clínico de paciente en curso de tratamiento.
- Curso clínico de paciente en revisiones.

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 (Registro de actividad + reflexión 1 al año):**

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 recomienda registrar los siguientes apartados:

- Actividad asistencial realizada
- Formación recibida: sesiones, congresos, cursos, etc.
- Formación impartida: sesiones realizadas, ponencias a congresos, y otros aspectos relacionados con la investigación: artículos, proyectos...

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.

#### **E) Feedback 360º (1 al año):**

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.

Se considera recomendable solicitar la valoración por parte de distintos profesionales como:

- Autoevaluación por el propio residente.
- Valoración del Jefe/a de servicio.
- Valoración del Tutor/a.
  
- Valoración por compañero/a residente.
- Valoración por FEA/DUE.

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.

