GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ONCOLOGÍA MÉDICA

Unidad Docente de ONCOLOGÍA MÉDICA

Jefatura de Unidad Docente
JAVIER SALVADOR BOFILL
Tutores/as:
JAVIER MARTÍN BROTO
AMPARO SÁNCHEZ GASTALDO
PILAR SANCHO MÁRQUEZ
PURIFICACIÓN ESTÉVEZ GARCÍA
Centro asistencial:

Aprobado en Comisión de docencia con fecha 28/11/17

ÍNDICE

Pág.

1. BIENVENIDA 3
2. Unidad Docente de Oncología Médica 4
   - 2.1. Estructura física 5
   - 2.2. Organización jerárquica y funcional 7
   - 2.3. Cartera de Servicios 9
   - 2.4. Otros 14
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces) Oncología Médica 15
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA 15
   - 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación 15
   - 4.2. Plan de rotaciones 15
   - 4.3. Competencias específicas por rotación 16
   - 4.4. Rotaciones Externas recomendadas
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad 20
6. SESIONES 21
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO 24
8. EVALUACIÓN 26
   - 8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE 29
   - 8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN
   - 8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL 29
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación 33
10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN 33
11. OTROS 34

1. BIENVENIDA

1.1. Jefatura de la Unidad Docente

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 redunda 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 transmitiros la ilusión y el entusiasmo que sentimos por nuestro trabajo, y que aprovechéis al máximo esta etapa tan importante de vuestra formación profesional.

Javier Salvador Bofill

Jefe de Servicio de Oncología Médica

1.2. Tutores/as

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 4 tutores. 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.

Javier Martín Broto
Amparo Sáchez Gastaldo
Pilar Sancho Márquez
Purificación Estévez García

Tutores de Oncología Médica

2. LA UNIDAD 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 desparecido 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. En 2016 se incorpora el Dr Javier Salvador Bofill como nuevo Jefe de Servicio.

2.1. **Estructura física**.

Desde la incorporación el pasado junio 2016 del Dr. Salvador Bofill como nuevo Jefe de Servicio se han producido importantes novedades en la organización asistencial, fundamentalmente en esta área, debido al aumento del número de consultas externas diarias así como puestos de tratamiento en el Hospital de Día.

Desde esa fecha disponemos de 10 consultas externas (2 de ellas situadas dentro del Hospital de Día), y el despacho del Jefe de Servicio reubicado en la consulta 6. El resto del Servicio de Oncología Médica se mantiene como se describe a continuación:

La Unidad de Hospitalización se encuentra ubicada en la quinta planta norte del Hospital General y cuenta con 20 camas (8 habitaciones individuales y 6 dobles), continuando la adaptación progresiva para que el futuro todas las habitaciones puedan ser de uso individual. Existe un área de soporte (control de enfermería, aseos, lencería, almacén, cuarto sucio y sumidero), dos despachos médicos, un despacho del Jefe de Sección, un despacho del Supervisor de Enfermería, un despacho administrativo y un dormitorio para el personal de guardia. La habitación 526 se ha habilitado como sala multiusos, dotada de mesa de reuniones, proyector y pantalla, y en ella se celebran las sesiones clínicas y diversas reuniones (del Servicio, visitas de inicio de ensayos clínico, auditorías, etc..), y existen 5 puestos de trabajo (mesa y ordenador) para uso compartido (residentes y adjuntos de Oncología).

El área de consultas externas y Hospital de día oncológico se encuentra localizado en la planta baja norte del Hospital General. Disponemos de consultas externas, área administrativa, una sala de espera y Hospital de

día Oncológico para la administración de tratamientos. En esta área se encuentra un área del Servicio de Farmacia para la preparación de citostáticos, el despacho de la supervisora de Enfermería, y de la AECC (Asociación Española Contra el Cáncer).

Fuera de la planta baja norte del Hospital General contamos con otras áreas de trabajo como son:

- Cuatro consultas semanales en el Área de Oncología Radioterápica (Semisótano H. General)
- Consulta externa y Hospital de Día Onco-hematológico en Hospital Virgen de la Merced de Osuna (una consulta en horario de mañana y tarde de lunes a miércoles y jueves de forma intermitente)
- Dos consultas semanales de la Unidad de Ensayos Clínicos Fase I (martes y miércoles en horario de mañana) ubicado en la planta baja del Hospital General.
- Consulta externa para el manejo de pacientes dentro del Proceso de Cuidados Paliativos en el Hospital Duque del Infantado (dos consultas dos veces por semana, el resto de los días una consulta diaria)
- Una consulta semanal de tumores ORL en el Hospital de Traumatología y Rehabilitación, para valoración conjunta por Oncología Médica y Cª Maxilofacial.
- Interconsulta de Oncología Médica diaria (atención a interconsultas regladas y llamadas urgentes procedentes de los Hospitales Virgen del Rocío y área de Urgencias, así como de otros centros)

El Hospital de Día cuenta con 28 sillones y 5 camas para la administración de tratamientos, que se han incrementado desde junio de 2016.

2.2. Organización jerárquica y funcional

Personal Facultativo

Jefe de Servicio: Javier Salvador Bofill

Jefes de Sección: Manuel Noguer Mediavilla y Reyes Bernabé Caro

Tutores de Médicos Internos Residentes:

*Javier Martín Broto

*Amparo Sánchez Gastaldo

*Purificación Estévez García

*Pilar Sancho Márquez

Facultativos Especialistas de Área:

Tumores Digestivos

Facultativo responsable: María Luisa Limón Mirón

Facultativos del área: Jerónimo Jiménez Castro, , Inmaculada Gallego Jiménez, Marta Benavent Viñuales

Tumores Cabeza y Cuello

Facultativo responsable: María José Flor Oncala

Facultativos del área: Pedro Pastor Gaitán

Tumores Cerebrales

Facultativo responsable: Miriam Alonso García

Tumores Genitourinarios

Facultativo responsable: Begoña Pérez Valderrama

Facultativos del área: Jose Antonio Contreras

Tumores Ginecológicos

Facultativo responsable: Elisa Calvo García

Facultativos del área: Purificación Estévez García

Tumores de Mama

Facultativo responsable: Manuel Ruiz Borrego

Facultativos del área: Rosario González Mancha, Álvaro Montaño Periáñez, Javier Salvador Bofill, Marta Benavent Viñuales, Alejandro Falcón González.

Sarcomas

Facultativo responsable: Javier Martín Broto

Facultativos del área: Nadia Hindi Muñiz

Melanoma y tumores cutáneos no melanoma

Facultativo responsable: Pilar Sancho Márquez

Tumores de pulmón y torácicos

Facultativo responsable: Reyes Bernabé Caro

Facultativos del área: Miriam Alonso García, Amparo Sánchez Gastaldo

Unidad de ensayos clínicos Fase I

Facultativo responsable: Inmaculada Sánchez Simón.

Facultativos del área: Alejandro Falcón González

Hospitalización e Interconsulta Oncología Médica

Facultativo responsable: Manuel Noguer Mediavilla

Facultativos del área: Roberto Lasso de la Vega González, Amparo Sánchez Gastaldo, Inmaculada Sánchez Simón, Inmaculada Gallego Jiménez.

Hospital de Osuna

Facultativo responsable: Purificación Estévez García

Facultativos del área: Amparo Sánchez Gastaldo, Inmaculada Gallego Jiménez, Inmaculada Sánchez Simón, Marta Benavent Viñuales, Alejandro Falcón González, Miriam Alonso García.

Unidad de Paliativos:

Facultativo responsable: Álvaro Montaño Periañez

Médicos Internos Residentes

Existe un número actual de 3 residentes por año durante los 5 años que abarca la especialidad.

Personal de Enfermería

Una supervisora de planta, una supervisora del Hospital de día, 13 enfermeros (9 de hospital de día y 4 dedicados exclusivamente a la

atención de pacientes incluidos en ensayos clínicos) y 8 auxiliares repartidos entre Hospitalización, hospital de día y consultas externas.

Personal Administrativo

Se encuentran adscritos 10 administrativos/auxiliares administrativos. La administrativa adscrita a hospitalización es la encargada de los Médicos Internos Residentes (permisos, guardias y otros).

2.3. Cartera de Servicios

- 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

Cartera de Servicio Docente e Investigadora.

DOCENCIA

1. Pregrado

El Servicio de Oncología Médica cuenta con profesores asociados (Dr Noguer) y participa en la formación clínica de estudiantes de medicina en el hospital, incluyendo s 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.

Asimismo, se ha promovido la participación en programas post- Residencia (Post-MIR, post-doctorados, etc.) en nuestro centro y en otros centros de excelencia.

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) en la 2ª planta del Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS) puesto en marcha inicialmente por los Dres Luis Paz-Ares como 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. Desde 2015, tras su marcha al hospital Doce de Octubre, el grupo pasa a denominarse Terapias Avanzadas y Biomarcadores en Oncología (TERABIO), liderado por el Dr Martín como IR emergente.

TERABIO es un grupo de investigación traslacional en cáncer, integrado por investigadores clínicos y básicos con una dilatada experiencia en este campo. Dispone además de una infraestructura especializada de excelencia para el desarrollo de análisis genético-moleculares y experimentación "*in vivo*".

Los objetivos principales del grupo son:

1. Potenciar la investigación traslacional en el entorno de oncología médica con especial foco en:

- Identificación de factores pronósticos y predictivos en cáncer y desarrollo de nuevas opciones terapéuticas.

- Generación de hipótesis desde la experimentación preclínica que permitan establecer un racional para el desarrollo de ensayos clínicos en beneficio del paciente oncológico.

2. Fortalecer la cooperación multidisciplinar para facilitar la transferencia de conocimientos entre distintos grupos de investigación para fomentar una medicina de precisión en cáncer.

Con estos objetivos principales, se desarrollan en el grupo los estudios:

- Caracterización molecular de neoplasias sólidas.

- Evaluación preclínica y clínica de nuevos tratamientos antineoplásicos.

- Desarrollo de modelos animales a partir de muestras de tumores sólidos implantados *in vivo* (plataforma de xenoinjertos tumorales directos - modelos PDX - de cáncer de colon, pulmón y sarcomas humanos en ratones inmunodeficientes).

- Caracterización molecular exhaustiva (genómica, transcriptómica, epigenética y proteómica) de los modelos tumorales establecidos.

- Establecimiento de cultivos primarios de varios tipos tumorales y experimentación *in vitro* para potenciar la generación de nuevas hipótesis de investigación clínica.

- Estudios de inmuno-modulación en el tratamiento de tumores sólidos.

2.4. Otros

En junio 2016 se consiguió la **acreditación CSUR** (Centros, Servicios y Unidades de Referencia en el Sistema Nacional de Salud) **58.1 en sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en adultos otorgada** por el Ministerio de Sanidad. También se ha solicitado inclusión en la Red Europea de Tumores Raros dentro de la convocatoria ERN, pendiente de aprobación.

En 2016 se solicitó la acreditación CSUR en tumores germinales de riesgo alto e intermedio resistentes a quimioterapia de primera línea en adultos, en proceso de valoración.

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA MÉDICA

https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-3937

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD 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 cinco 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 del IBIS.

4.3. **Competencias específicas por rotación**

Durante los dos primeros años, el especialista en formación debe recibir la formación genérica e 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 Resposabilidad 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

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 (consultas de consejo genético de cáncer de colon)

a.- Conocimiento de técnica de paracentesis

b- Diagnóstico y estadiaje de neoplasias digestivas

c.- Valoración de pacientes con riesgo de enfermedades hereditarias.

3.- Neurología

a.- Conocer semiología neurológica aprendiendo a realizar una correcta exploración neurológica

b.- Conocimiento de técnica de punción lumbar

4.- Infecciosos (Hospitalización y e 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 (TAMO y Consulta de Síndromes linfoproliferativos)

a.- Manejo de pacientes en tratamiento con transplante autólogo de sangre periférica y médula ósea

b.- Manejo de pacientes con síndromes lifoproliferativos: linfomas no Hodgkin, linfomas Hodgkin y mielomas

6.- Dermatología

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

a.- Aprendizaje de criterios de ingreso en UCI del paciente crítico

b.- Enfoque diagnóstico y terapéutico del paciente critico

8.- Anatomía Patológica (patología general y 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 la 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 rotatorio 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 Madical 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

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.

〉 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).

〉 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. Cada guardia de Oncología Médica queda cubierta por un residente (17 h o 24 h según sea laborable o festivo) y otro de refuerzo 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 Innovacion:

* 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 está rotando en la patología.

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 lo residentes del Servicio.

* La realización de sesiones por parte de los residentes será progresiva. Se debe cumplir un mínimo de 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 Servicio.

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 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 lo validará el tutor con su firma.

Es misión del tutor garantizar esta evaluación, hacerla con el responsable del rotatorio y remitirla a l 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:

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 a 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, ilustra 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.

8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Incluir una copia de las hojas de entrevista estructurada que deben hacerse cada 3 meses entre tutor y residente.

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

FICHA 1
Docente

EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:				Anualidad:	
NACIONALIDAD:		DNI / PASAPORTE:			
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	

ROTACIÓN

CONTENIDO:		DURACIÓN	DE		A
UNIDAD:		CENTRO:			
JEFATURA DE LA UNIDAD ASISTENCIAL:	*Dr./Dra.*				

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	**CALIFICACIÓN (1)**
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	Sin evaluar/No procede
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	Sin evaluar/No procede
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	Sin evaluar/No procede
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	Sin evaluar/No procede
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	Sin evaluar/No procede
MEDIA (A)	**0,00**

B.- ACTITUDES	**CALIFICACIÓN (1)**
MOTIVACIÓN	Sin evaluar/No procede
DEDICACIÓN	Sin evaluar/No procede
INICIATIVA	Sin evaluar/No procede
NIVEL DE RESPONSABILIDAD/PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	Sin evaluar/No procede
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	Sin evaluar/No procede
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	Sin evaluar/No procede
MEDIA (B)	**0,00**

CALIFICACIÓN ROTACIÓN (70% A + 30% B)	**CALIFICACIÓN (1)**	**CAUSA E.NEG. (3)**
	0,00	

SI LA CALIFICACIÓN SUPERA LOS 2.5 PUNTOS REQUERIRÁ DE INFORME ACREDITATIVO DE LOS PARÁMETROS DE EXCELENCIA.
EN SU AUSENCIA O SI ESTE NO REFLEJA FIDEDIGNAMENTE LOS MOTIVOS DE LA EXCELENCIA, LA PUNTUACIÓN DE LA ROTACIÓN SERA 2.5

En: _____ a _____ de _____ de _____

VISTO BUENO:

TUTOR/A O JEFE/A DE LA UNIDAD

DOCENTE O TUTOR/A

Fdo.: _____ Fdo.: _____

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

FICHA 3
Tutor/a

FICHA DE EVALUACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EIR

RECOGIDAS EN EL LIBRO DEL RESIDENTE

APELLIDOS Y NOMBRE:					
DNI / PASAPORTE		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A			ANUALIDAD FORMATIVA EVALUADA:	20__ - 20__	

BLOQUE 1: SESIONES CLINICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRAFICAS IMPARTIDAS

Este apartado puntuará siempre que el EIR tenga acreditada por su tutor/a la asistencia a >80% de las Sesiones clínicas de la anualidad formativa registradas en su Libro del Residente

ÚMERO DE SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS_____

0 al año	0 puntos
1 - 2 al año	1 punto
3 - 4 al año	2 puntos
5 - 6 al año	3 puntos
7 - 8 al año	4 puntos
9 ó más al año	5 puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 1: 0

BLOQUE 2: FORMACION RECIBIDA E IMPARTIDA

Comisión de Docencia, Unidad Integral de Formación Continuada, Experto Universitario, otros cursos, Máster propios y/o oficiales, PCEIR/PFCT

Número de Créditos ACSA:		x 0,25 puntos:	TOTAL	0
Número de Créditos ECTS o internacionales Equivalentes:		x 1 punto:	TOTAL	0
Número de horas como discente en cursos NO ACREDITADOS:		x 0,02 puntos:	TOTAL	0
Número de horas como DOCENTE en cursos ACREDITADOS:		x 1,5 puntos:	TOTAL	0
Módulos del PCEIR/PFCT realizados durante el año:		x 1 punto:	TOTAL	0
TOTAL DE PUNTOS:			**TOTAL:**	0

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 1 punto
1 = 1 - 2,99 puntos
2 = 3 - 4,99 puntos
3 = 5 - 6,99 puntos
4 = 7 - 8,99 puntos
5 = 9 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 2: 0

BLOQUE 3: PONENCIAS Y COMUNICACIONES

Entre los 3 primeros autores

Número de ponencias en congreso internacional o nacional:		x 0,2 puntos:	TOTAL	0
Número de comunicaciones en congreso internacional-nacional:		x 0,1 punto:	TOTAL	0
Número de ponencias en congreso o reunión regional o local:		x 0,1 punto:	TOTAL	0
Número de comunicaciones en congreso o reunión regional o local:		x 0,05 puntos:	TOTAL	0
TOTAL DE PUNTOS:			**TOTAL:**	0

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = 0 puntos
1 = 0,05 - 0,64 puntos
2 = 0,65 - 1,24 puntos
3 = 1,25 - 1,84 puntos
4 = 1,85 - 2,44 puntos
5 = 2,45 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 3: 0

BLOQUE 4: PUBLICACIONES

Entre los 3 primeros autores

Libro completo ISBN:	0	x 2 puntos:	TOTAL	0
Capítulos de libro con ISBN:	0	x 0,3 puntos:	TOTAL	0
Artículo de revista recogido por SCI o cuiden plus: Σ Factor impacto x 0.5 = (FI1 + FI2 + ...) x 0	0	x 0,5 puntos:	TOTAL	0
Artículo de revista recogido por IME o CINAHL:	0	x 0,5 puntos:	TOTAL	0
Caso clínico o carta al director recogido por SCI o cuiden plus:		x 0,1 puntos:	TOTAL	0
Caso clínico o carta al director recogido por IME o CINHAL:		x 0,05 puntos:	TOTAL	0
TOTAL DE PUNTOS:			**TOTAL:**	0

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 0,05 puntos
1 = 0,05 - 0,19 puntos
2 = 0,2 - 0,39 puntos
3 = 0,4 - 0,59 puntos
4 = 0,6 - 0,79 puntos
5 = 0,8 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 4:	**0**

BLOQUE 5: OTROS MÉRITOS

Tesis Doctoral		x 10 puntos:	TOTAL	0
Diploma de Estudios Avanzados o Proyecto Fin de Máster (no aplicable si tesis presentada)		x 3 puntos:	TOTAL	0
Pertenencia a grupo PAI financiados (por cada 12 meses = 1 punto):		x 1 punto:	TOTAL	0
Investigador principal en Proyectos de Investigación con financiación competitiva:		x 2 puntos:	TOTAL	0
Investigador en Proyectos de Investigación con financiación competitiva:		x 1 punto:	TOTAL	0
Premios concedidos en actividad científica nacional o internacional:		x 2 puntos:	TOTAL	0
Beca de investigación obtenida (título del proyecto, organismo que lo concede, duración de la beca):		x 1 punto:	TOTAL	0
Premios concedidos en actividad científica regional o local:		x 1 punto:	TOTAL	0
Número de meses como miembro vocal en Comisión Hospitalaria (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones):		x 0,1 punto:	TOTAL	0
Estancias acreditadas en proyectos de cooperación sanitaria internacional (número de semanas):		x 0,2 puntos:	TOTAL	0
Número de meses como miembro de Grupos de Trabajo del Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA, grupos SAS o Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones):		x 0,1 punto:	TOTAL	0
TOTAL DE PUNTOS:			**TOTAL:**	0

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 2 puntos
1 = 2 - 3,99 puntos
2 = 4 - 5,99 puntos
3 = 6 - 7,99 puntos
4 = 8 - 9,99 puntos
5 = 10 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 5:	**0**

SUMA PUNTUACIÓN
(MÁXIMO 1 PUNTO) = **0**

En: _____ a _____ de _____ de 20

VISTO BUENO:

EL/LA TUTOR/A

RESIDENTE

Fdo.: _____ Fdo.: _____

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 INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

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 mese

11. OTROS

Cualquier otra cosa de relevancia en la Guía