



Guía Itinerario Formativo

Unidad Docente: Oncología Médica

Año: 2024-2025

Autor/es: Dr Martinez Trufero, Dr Lao, Dr Verdun, Dra Comin Orce, Dr Anton

1. Introducción *(Breve descripción de la misión, visión y valores del Servicio y antigüedad en la acreditación docente)*. El Servicio de Oncología Médica está acreditado para la formación de un MIR, desde el curso 1992/93. A lo largo de estos años, la experiencia ha sido positiva, generando especialistas altamente cualificados y muy valorados en las comunidades cercanas, donde muchos de ellos se encuentran trabajando. La formación adquirida, se ha centrado en la formación clínica y en la relación médico – paciente. Desde hace 5 años, pudimos acreditarnos para dos plazas, periodo en el que nos encontramos hoy día. La experiencia es satisfactoria, a pesar de las vicisitudes que hemos tenido que vivir con la pandemia Covid-19.

2. Definición de la especialidad *(Ver en programa oficial de la especialidad)*

La Oncología Médica es una especialidad troncal de la Medicina, para la que se requiere una formación básica y fundamental en Medicina Interna, y que capacita al especialista en la evaluación y manejo de los pacientes con cáncer.

El oncólogo médico 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 seguimiento, hasta la curación o durante el período terminal del enfermo. Atiende la patología asociada a la enfermedad y las complicaciones derivadas del tratamiento. Colabora activamente en el apoyo emocional, social y psicológico que los pacientes y sus familiares necesitan. Es de su especial competencia el manejo de los fármacos antineoplásicos, y debe poseer un conocimiento amplio de su farmacocinética, interacciones con otras drogas y sistemas de monitorización de los niveles de las mismas.

Campo de acción del Oncólogo Médico: El oncólogo médico dedica su atención a tres áreas principales:

- a) Cuidado del enfermo.
- b) Docencia.
- c) Investigación.

El oncólogo médico debe trabajar como un miembro importante del equipo dedicado al cuidado de los enfermos con cáncer, aportando su experiencia en el manejo médico de la enfermedad. Debe tener enfermos propios y también debe hacer las funciones de consultor. Debe colaborar en la atención primaria de los enfermos con cáncer, que necesitan tratamiento medicamentoso complicado. Deben colaborar en la enseñanza a otros colegas, miembros del equipo de salud, enfermos y a la comunidad en general, fuera del hospital y en el ámbito hospitalario.

En los hospitales universitarios y centros especiales del cáncer, deberán enseñar a los estudiantes de medicina, residentes y personal en entrenamiento en Oncología.

3. Objetivos generales *(Ver en programa oficial de la especialidad)*

El objetivo es adquirir la competencia profesional de la especialidad. Se define como competente el médico residente en Oncología que al finalizar el período de 5 años de entrenamiento es capaz de proporcionar asistencia médica total y especializada a los enfermos oncológicos. Debe ser capaz de hacer un análisis clínico de la situación del enfermo mediante los elementos extraídos de una

buena historia clínica y examen físico. Debe 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, después de valorar los posibles beneficios y perjuicios para el enfermo. Debe ser capaz de relacionarse apropiadamente con enfermos, familiares y compañeros de trabajo y aplicar los principios éticos a la práctica asistencial, docente e investigadora.

4. Objetivos específicos *(Ver en programa oficial de la especialidad)*

La adquisición de la competencia profesional de la especialidad se obtendrá tras la adquisición de unos conocimientos teóricos y prácticos definidos, así como una serie de habilidades.

3.1. Conocimientos específicos:

Comprenden los contenidos necesarios para ejercer la especialidad, en la valoración y asistencia de enfermos y la aplicación práctica de estos contenidos a los problemas concretos. Deben incluir: biología tumoral, historia natural de los tumores, estadiaje, evaluación de los resultados terapéuticos, criterios de respuesta, farmacología de los agentes antineoplásicos (farmacocinética interacción de fármacos usuales y control terapéutico de los fármacos mediante monitorización plasmática), manejo de las complicaciones del cáncer (incluido el dolor y los diversos problemas neurológicos, infecciosos, metabólicos o endocrinos), y la interpretación de los procedimientos diagnósticos (radiología, laboratorio, anatomía patológica). Estos conocimientos se adquieren en la práctica asistencial diaria, tanto en consultas externas como con los enfermos ingresados, y mediante sesiones científicas diseñadas para cubrir los conocimientos teóricos de la especialidad, como son las sesiones bibliográficas, temas monográficos y sesiones de revisión clínico-patológicas. Estos conocimientos se irán adquiriendo a lo largo de los tres años de residencia específicos para Oncología Médica.

3.2. Habilidades específicas:

Nivel 1:

- a) Obtener la historia clínica apropiada: precisa, razonable, completa y fiable.
- b) Realizar la exploración física concreta y experta para observar signos sutiles dirigidos al problema del paciente.
- c) Demostrar comprensión y eficacia, evitando los riesgos o molestias al determinar los estudios diagnósticos que deban realizarse.
- d) Actuar con rapidez y eficacia en situaciones de urgencia médica. hemorragia, sepsis, shock, etc. Estos conocimientos se deben adquirir durante el primero y segundo año de residencia.
- e) Debe saber elegir entre los tratamientos eficaces aquellos que tengan menos efectos secundarios.
- f) Reconocer las complicaciones de la enfermedad y los efectos secundarios físico, emocional y económico. Seleccionar los tratamientos, siendo capaz de instaurar las medidas terapéuticas adecuadas en caso de urgencia y gravedad, como extravasaciones de fármacos, sobredosificación, aplasia, etc.
- g) Transmitir los conocimientos sobre prevención de la enfermedad y los métodos eficaces para su diagnóstico precoz.

Procedimientos técnicos específicos son:

- Medición seriada de masas tumorales.
- Biopsia y aspirado de médula ósea.
- Administración de fármacos antitumorales y moduladores biológicos por todas las vías: i.v., intratecal y a través de catéteres o sistemas implantados, etc.
- Cuidado de catéteres subcutáneos intravenosos.

Nivel 2:

- a) Debe ser capaz de aplicar tratamientos quimioterápicos previamente acordados en el servicio mediante protocolos de trabajo, diseñar ensayos clínicos juiciosos capaces de dar respuesta concreta a aspectos poco claros de la enfermedad, su diagnóstico o tratamiento.
- b) Recoger de forma ordenada los datos clínicos de los enfermos y elaborar conclusiones y sugerencias a partir de ellos. Es recomendable que estos datos puedan ser utilizados fácilmente por los medios informáticos.
- c) Conocimientos en algunos procedimientos como biopsia de piel, biopsia por punción-aspiración de ganglios linfáticos, masas subcutáneas, nódulos mamarios y extracción de médula ósea.

Nivel 3:

- a) Debe conocer la organización funcional de un Servicio asistencial y la responsabilidad inherente a cada uno de sus miembros.
- b) Formación en diseño y análisis de estudios de rastreo en la población general de los tumores más frecuentes.

Es deseable la adquisición de conocimientos básicos de laboratorio en métodos de biología molecular aplicada a los tumores, así como metodología y análisis de ensayos clínicos de fase I.

3.3. Actitudes con los pacientes

- a) Actividades humanas: El médico residente debe mostrar respeto y empatía hacia el enfermo y sus familiares, comunicarse con con honestidad y dedicación, obtener la confianza y respetar la necesidad de información del enfermo.
- b) Actitudes profesionales: Demostración de actitudes, comportamiento y comunicación esenciales para atender e instruir a los pacientes, familiares y a otros profesionales. Incluyen la capacidad de describir el diagnóstico y el curso clínico, las opciones terapéuticas (beneficios, efectos secundarios, las recomendaciones clínicas (historias, consultas, correspondencia). Además, el comportamiento debe ser acorde con las normas de la moral profesional.

3.4. Actividades asistenciales

El Residente realizará la labor asistencial tanto en las consultas externas como con los enfermos ingresados; en los años primero y segundo debe ser supervisado de forma directa por miembros más cualificados del equipo; su labor fundamental es la de recoger las historias clínicas de los enfermos, realizar la exploración física y elaborar el diagnóstico clínico razonado y solicitar pruebas de

diagnóstico que no ofrezcan riesgo a los enfermos. Además, deberá practicar punciones de distintas cavidades o punciones para diagnóstico citológico, supervisadas por otros médicos de plantilla.

5. Características de la Unidad Docente *(Breve descripción de los siguientes apartados).*

- **Recursos físicos:**
 - Unidad internamiento con 36 camas
 - Hospital de día con 26 puestos de administración de tratamientos parenterales.
 - 10 despachos de consulta médica (4 en consultas externas y 6 en hospital de día.
- **Recursos humanos y organigrama:**
 - 22 facultativos especialistas en oncología médica
 - 1 jefe de Servicio
 - 1 jefe de Sección de Hospital de Día
 - 20 FEAs, distribuidos en áreas terapéuticas supraespecializada
 - Personal de enfermería con 2 supervisoras (Unidad internamiento y Hospital de Día)
- **Recursos técnicos:**
- **Recursos docentes:**
 - Diversos ordenadores conectados a la intranet y con acceso a internet
 - Acceso a revistas y libros de la biblioteca del HUMS y propios del Servicio
 - Proyectors y pantallas proyección (2)
 - Aula reuniones (3ª planta Hospital General)
 - 2 despachos / consultas para realizar visitas médicas, asesorados por los respectivos FEAs y tutores.
- **Recursos de investigación:**
 - Participación en UIT (Unidad Investigación Traslacional)
 - Colaboración con Biobanco Aragón (Banco tumores y muestras biológicas)
 - Acceso Historia Clínica electrónica
 - 2 enfermeras de investigación
 - 7 coordinadores ensayos clínicos
 - Pertenencia al Grupo de Investigación Oncología Miguel Servet, del IISA
- **Organización funcional:**
- **Cartera de servicios:**
- **Datos de actividad:** Se describen en la memoria asistencial y docente

6. Plan de rotaciones (Definir para cada una de ellas: año de residencia, objetivos, actividades, evaluación (formativa y sumativa) y bibliografía de apoyo)

En la actualidad el Servicio de Oncología Médica dispone acreditada la docencia MIR de 2 residentes por año.

Descripción del plan de rotaciones:

1. Introducción

El siguiente programa de rotaciones internas y externas de los residentes en formación de la especialidad de oncología médica del Hospital Universitario Miguel Servet se ha diseñado con la intención de cumplir con los objetivos formativos especificados en el programa de la especialidad.

La incesante innovación que se produce en la Oncología Médica conlleva una doble exigencia: por un lado, obliga a los residentes en formación a una actualización continua de conocimientos y habilidades, necesarios para ofrecer una atención óptima a los pacientes, y por otro lado exige flexibilidad y adaptabilidad del sistema de rotaciones a las nuevas necesidades formativas que surgen periódicamente.

2. Programa de Rotaciones Internas.

R1:

1. Oncología Médica 1 meses.
2. Radiodiagnóstico 2 meses.
3. Medicina Interna 4 meses.
4. Infecciosas 2 meses.
5. Especialidades médicas (2 meses):
 - a. Neumología 1 mes
 - b. Digestivo 1 mes
 - c. Neurología 1 mes

R2.

1. Especialidades Médicas (1 mes)
 - a. Neumología 1 mes
 - b. Digestivo 1 mes
 - c. Neurología 1 mes
2. Planta de Oncología (12 meses), supervisado dos días a la semana por el tutor.

R3 y R4:

1. Planta de Oncología (5 meses), supervisado dos días a la semana por el tutor.
2. Hematología 2 meses.
3. Oncología Radioterápica 2 meses
4. Rotación por consultas externas y Hospital de día (6 meses)
 - a. Cáncer de pulmón (4 meses)
 - b. cabeza y cuello y sarcomas (4 meses)
 - c. Cáncer de mama y melanoma 6 meses.
 - d. Oncología digestiva 6 meses (incluyendo rotaciones por digestología).
 - e. Ginecología, urológicos y cerebrales 4 mes.

4. Urgencias Oncológicas (busca en jornada matinal)

R5.

1. Rotación externa. Si hay proyecto justificado 3-4 meses.
2. Rotaciones pendientes y cobertura de distintas áreas 8-9 meses.
3. Proyecto investigación: colaboración con grupos de investigación básica
 - a. CIBA / IISA
 - b. UNIZAR

R1:

Objetivos: toma de contacto directo con la Medicina Interna, enfoque diagnóstico general de patología médica incluyendo el manejo terapéutico y evolución de motivos de ingreso comunes. Introducción al diagnóstico y tratamiento de procesos médicos de mediana complejidad. Rotatorios por los servicios de Digestivo, Neumología, Cardiología, Urgencias, radiodiagnóstico y Medicina Interna. La duración de los rotatorios se especifica en el apartado anterior.

Actividades: manejo en planta de pacientes ingresados a cargo del S° de Medicina Interna. Incorporación a las actividades docentes y turnos de guardia propios de esta especialidad.

R2:

Objetivos: rotación por hospitalización de enfermos oncológicos hospitalizados, profundizando en el conocimiento y manejo de situaciones particularmente relevantes para la especialidad. Manejo del enfermo agudo oncológico hospitalizado incluyendo también los cuidados paliativos sintomáticos.

Actividades: Incorporación a la Unidad de Hospitalización de Oncología Médica. Inicio de la participación en las actividades docentes de Oncología Médica. **Supervisión por FEA asignado.**

R3:

Objetivos: inicio de la actividad de consulta de Oncología Médica y del enfoque diagnóstico, pronóstico y terapéutico en pacientes ambulatorios. Toma de contacto con los tratamientos asistenciales y los ensayos clínicos activos en las distintas Unidades Asistenciales. Interpretación de guías clínicas y artículos sobre los que sustentan las decisiones médicas del día a día. Redacción de notas clínicas para publicar o realización de estudios clínicos sencillos.

Actividades: comienzan a rotar por las Unidades Asistenciales Ambulatorias tomando parte de las consultas de tratamiento activo, consultas de pacientes nuevos, comités de tumores y consultas de revisiones. Participación en las sesiones docentes y clínicas del Servicio.

R4:

Objetivos: consolidación del conocimiento y habilidades para el enfoque del paciente oncológico en cuanto diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Introducción al diseño de ensayos clínicos y metodología estadística, conocimientos de Biología Molecular aplicados a la Oncología. Fomentar la participación en estudios de investigación.

Actividades: rotación por las Unidades Asistenciales adquiriendo más responsabilidad de forma progresiva. Rotación voluntaria externa durante 2 meses. Se estimulará el diseño y participación del residente en estudios de investigación.

R-5:

Objetivos: consolidación del conocimiento y habilidades para el enfoque del paciente oncológico en cuanto diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Potenciar la formación en estudios clínicos y de investigación traslacional.

Actividades: Se animará y facilitará al residente la realización de rotaciones externas, en unidades de ensayos clínicos fase I y en centros especializados en biología molecular e investigación traslacional.

7. Plan de atención continuada *(Modelo de guardias teniendo en cuenta el año de residencia)*

Durante la fase de R1, realizarán guardias de Urgencias (Puertas Hospital General) tutorizados (100%) por adjuntos de dicha área y según plan Dirección Médica / Docencia.

Así mismo y dadas las dificultades de completar las guardias en otras unidades médicas, realizarán guardias en el Servicio de Oncología Médica totalmente tutorizados (100%), por FEA o MIR 4/5.

R2: seguirán haciendo guardias de Urgencias. Realizan 3 guardias al mes. Deberían estar tutorizados por personal facultativo de Urgencias que deberían disminuir progresivamente hasta el 30%

Realizarán guardias de Oncología (inicialmente 2 meses en compañía FEA Oncología o MIR 4/5) Se aconseja realizar 3 guardias de Oncología. Progresivamente, el R2 irá ganando responsabilidades.

R3: Guardias de Urgencias 2 con responsabilidad máxima (90%) y de Oncología médica (3 guardias) con FEA localizado en domicilio.

R4 y R5 deberían realizar solo guardias de Oncología, con FEA localizado en su domicilio (5-6 guardias / mes).

8. Protocolo de supervisión del residente *(Grado de supervisión/responsabilidad por año de residencia). Paulatina y progresivamente, el residente irá incrementando su responsabilidad, tanto en la guardia de Urgencias, como en la de Oncología. Reconocemos la situación de difícil adaptación que puede suceder, por lo que habrá que estar muy atentos y personalizar esta etapa de transición, hasta que se produzca la adaptación.*

9. Organización de actividades docentes específicas:

- Plan de Formación de Competencias Comunes (Remitir al programa oficial):
- Sesiones clínicas generales del Servicio:
 - Temas
 - Sesiones clínicas:
 - Revisión guardia
 - Comentario casos ingresado o ambulantes
 - Casos con necropsias
- Sesiones bibliográficas:
 - Revisión publicaciones que modifican la práctica clínica
 - Guías clínicas
- Sesiones monográficas:
 - 1 sesión semanal
- Sesiones interservicios:

- Comités de tumores multidisciplinares 10-14 semanales, habitualmente primera (8 a 9h.) o última hora (14-15 h)
- Sesiones hospitalarias:
 - Se estimulará la asistencia a las sesiones hospitalarias programadas por la Comisión de Docencia y Dirección Médica.
- Cursos específicos programados:
 - Se revisara la oferta docente y elegirán aquellos más apropiados.
- Reuniones y congresos:
 - Se revisará anualmente la oferta docente, eligiendo aquella actividad que se considere más adecuada, teniendo en cuenta la opinión de los tutores y la experiencia de residentes anteriores.

10. Organización de actividades de investigación

- Incorporación a líneas de investigación (Describir las líneas de investigación del Servicio):
- Planificación de trabajos de investigación:
 - Se intentará nombrar un mentor, entre los miembros del Servicio (Staff) para asesorar sobre aspectos investigación, asignándole algún área de las de interés del Servicio, que podría transformarse en tema para desarrollo futura Tesis doctoral

11. Información logística para el Residente:

- Plan de acogida: horario, derechos y deberes, aulas, despachos, taquillas, dormitorio, comedor, cafetería...:
- Libro del Residente (Breve descripción):

12. Organización de la tutoría y supervisión del aprendizaje *(Asignación de tutor, funciones del tutor, cronograma de entrevistas, forma de relación con el tutor...)*

Los tutores se asignarán anualmente, previa reunión de todos los tutores, para intentar incorporar mejoras, asignar tareas y corregir errores

13. Instrumentos de evaluación del proceso de aprendizaje

- Formativa: Entrevistas estructuradas trimestrales con el tutor (F_04_CD) y Libro del Residente:

- Sumativa: Fichas 1 y 2 (F_01_CD y F_02_CD), Libro del Residente, informe anual de evaluación (F_05_CD) e informe del Jefe de la Unidad:
- Instrumentos propios si los hay: Mini CEX, listas de comprobación, portafolio, evaluación de 360 grados....:

14. Material docente

- *(Libros y revistas disponibles, sociedades científicas y recursos de Internet.)*