



Servicio de ONCOLOGIA

Programa de la Residencia de
Especialista en ONCOLOGIA CLINICA

INDICE

1. Autoridades y otros	<u>Pág. 3</u>
2. Características del Servicio y Residencia	<u>Pág. 4</u>
3. Objetivos Primarios y Secundarios	<u>Pág. 5</u>
4. Requisitos para la admisión	<u>Pág. 7</u>
5. Estructura de la Residencia	<u>Pág. 8</u>
6. Actividad asistencial de la Residencia	<u>Pág. 9</u>
7. Actividad educativa de la Residencia	<u>Pág. 11</u>
8. Objetivos a lograr por año	<u>Pág. 11</u>
9. Metodología de evaluación	<u>Pág. 12</u>

Autoridades

Director:

Jefe de Servicio: Dr Carlos Silva

Coordinador Docente:

Bella Quero Luciana

Médicos del Servicio:

Silva, Carlos

Vera, Karina

Bella Quero, Luciana

Korbenfeld, Ernesto

Novas, Cintia

Romero Maximiliano

Naveira Alejandro Martín

Tipo de Programa:

Residencia Post-básica

Requisitos:

Sigue los lineamientos de nuestro Comité de Docencia e Investigación

Vacantes:

Número de vacantes: 1

Duración:

3 años

Características del Servicio y la Residencia

El proyecto educativo de nuestra Residencia sigue los lineamientos básicos enunciados por el Comité de Docencia e Investigación

Con la finalización de la residencia (3 años) se expide el certificado de especialista en Oncología Clínica otorgado por la Universidad Católica Argentina y el Ministerio de Salud Pública de la Nación

Nuestra residencia cumple con los contenidos educacionales de la carrera de Médico Especialista Universitario en Oncología Clínica de la UCA

Nuestra residencia se encuentra acreditada por el Ministerio de Salud, por la Sociedad de Argentina de Oncología y la ACAP (Asociación Civil para la Acreditación y Evaluación de Programas de Educación de Postgrado) (Academia Nacional de Medicina)

El ordenamiento del Servicio de Oncología responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones médicas de toda índole, se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo médico

Los médicos de los años inferiores siempre trabajan bajo supervisión

La totalidad de médicos que conforman el Staff tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del servicio y está vinculado al trabajo diario

Antigüedad de la Residencia y número de egresados: 13 años y 11 egresados

Objetivos Primarios de la Residencia

Formar médicos en los diferentes componentes del desempeño (conocimiento, habilidades manuales y cognitivas)

Enfatizar y trabajar una buena relación médico paciente, médico-médico y médico-Institución

Favorecer el desarrollo del estilo personal dentro de las pautas del profesionalismo médico

Desarrollo de un conocimiento continuo en el área asistencial (Internación, ambulatorio, guardia e internación domiciliaria) y académica

Formación de criterio clínico en los distintos escenarios clínicos (paciente agudo, crónico, etc)

Incorporar criterios de gestión y auditoría administrativa en la práctica médica

Adquirir una sólida formación en lectura crítica y confección de trabajos

Adquirir una sólida formación en biología molecular

Adquirir herramientas éticas, formales y sólidas para la resolución de dilemas médicos

Desarrollar una actitud crítica y reflexiva en los médicos que permita el abordaje calificado de las problemáticas del proceso salud-enfermedad, sin descontextualizar al individuo y/o la comunidad del momento histórico por el cual atraviesa

Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, favoreciendo la capacidad de los profesionales en formación para utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone

Objetivos Secundarios de la Residencia

Realizar un análisis crítico de la organización sanitaria del país y de los posibles cambios o soluciones en su área de competencia

Analizar el proceso salud-enfermedad dentro del contexto socioeconómico-cultural del paciente

Realizar una historia clínica y un examen físico sistematizado que le permitan la evaluación integral del paciente

Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico en base a fundamentos fisiopatológicos

Diseñar un plan de estudios, seleccionar con criterio los exámenes complementarios e interpretar los resultados

Realizar el tratamiento integral de las distintas patologías

Analizar en forma continua la evolución de los pacientes

Evaluar a los pacientes en estado crítico

Resolver las situaciones habituales de emergencia

Actuar como interconsultor en la resolución de problemas relacionados con otras especialidades

Aplicar estrategias de prevención en su labor diaria

Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica

Desarrollar trabajos de investigación clínica

Programar actividades docentes y promover la educación continua

Aplicar valores éticos y humanitarios en el desarrollo de la actividad Profesional

Requisitos para la admisión

- Título de Médico expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada. Especialista en Clínica Médica o Medicina General con residencia completa en alguna de estas 2 especialidades.
- Edad menor a 40 años
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado
- Entrevista personal
- Adjudicar por concurso el cargo de Residente
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos
- Aprobar evaluación del examen físico preocupacional
- Aprobar evaluación Psicotécnica

Condiciones laborales

La Residencia tiene una duración de 3 años

La dedicación es de tiempo completo

Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Oncología y el Comité de Docencia e Investigación

Se tienen 3 semanas de vacaciones en verano y una en invierno

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente (con variaciones según el año cursado):

- a. Asistencial (60%)
- b. Teóricas/Investigación (30%)
- c. Administrativa (10%)
- d. Actividad quirúrgica (N/A)

Estructura de la Residencia

En número de 3 Residentes (1 por año). Un Jefe de Residentes. Todos son médicos egresados de universidades nacionales y han adjudicado su cargo luego de un proceso de selección en el que se incluyen los antecedentes y la entrevista personal

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Servicio

En esta estructura jerárquica los residentes reportan de manera inmediata al médico de planta. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los médicos del Staff

Los residentes cumplen con las tareas asistenciales y académicas comprendidas en el programa de la residencia

La Jefatura de Residentes es desempeñada por un médico/a con residencia completa en Oncología Clínica

Los residentes de primero a tercer año conforman una subestructura jerárquica, participativa y profesional acorde a la competencia y conocimientos adquiridos en el proceso formativo. Reportan al Jefe de Residentes y a los integrantes del Staff de Oncología

Actividad asistencial de la Residencia

- Pases de residentes:

Se realiza uno por día en donde cada paciente es reportado por el residente que lo evaluó en esa fecha al staff a cargo del paciente

- Trabajo en Sala o en Quirófano:

El horario de trabajo es de 08:00 hs a 17:30 hs.

Se evalúan y evolucionan todos los pacientes en tratamiento en el servicio de oncología que se encuentren internados en las diferentes áreas del hospital (sala general, UCE, UTI).

Se responden interconsultas solicitadas por servicios clínicos y/o quirúrgicos

Se realizan ingresos de pacientes que requieran internación, en forma programada y NO programada, desde el propio servicio de oncología como realización de quimioterapia (QT), realización de transfusiones, complicaciones relacionadas al tratamiento, deterioro sintomático asociado a enfermedad de base, etc.

Se realizan procedimientos semi-invasivos a pacientes del servicio (paracentesis, toracocentesis, etc.)

Se realiza asistencia a enfermería de cada sala en cuanto al manejo de catéteres para tratamiento

- Trabajo en Guardia de Emergencias:

El residente puede responder consultas de médicos de guardia que asisten a pacientes del servicio que demandan espontáneamente o que son derivados desde el propio servicio a la guardia

- Consultorios Externos (Área ambulatoria):

Durante tercer año los residentes asisten a cada staff en consultorio. En tercer año y durante la jefatura de residentes atienden consultorio de demanda espontánea y primera vez en paralelo a staff

- Hospital de día:

El residente de segundo año desempeña tareas administrativas y asistenciales en hospital de día:

Asisten a las administrativas en elaboración/corrección de órdenes de medicación y tratamiento

Transcriben indicaciones terapéuticas del médico a cargo para los pacientes citados para tratamiento. Realizan correcciones según parámetros de laboratorio del día

Chequean laboratorios antes de que cada paciente realice tratamiento programado

Asesoran a enfermeras y preparadores (farmacia) en cuanto a pre medicación y tratamientos a aplicar

Responden a dudas y síntomas de demanda espontánea en hospital de día derivando al área correspondiente, de requerirlo el caso (guardia/consultorio)

Responden a situaciones de urgencia que puedan surgir en el sector (reacciones infusionales por ejemplo)

Son el nexo entre los pacientes, las enfermeras, los administrativos y los staff o jefe de servicio en el flujo diario de consultas programadas del sector

- Guardias mensuales:

NO se realiza guardia activa. Los residentes cubren en forma alternada y pasiva los fines de semana para respuesta telefónica de consultas con respecto a los pacientes del servicio que se encuentran internados o consultan a la guardia del hospital

- Investigación clínica:

Todos los residentes conocen los diferentes protocolos en curso y participan de la atención supervisada de los pacientes que participan en ellos. Se realiza formación específica en el área a través de actividad teórico-práctica generada desde el servicio y el hospital

- Rotaciones:

Los residentes de tercer año realizan rotaciones programadas con un máximo de dos meses (elegidas según áreas de interés y con consenso del equipo)

El jefe de residentes tiene una rotación electiva, la cual es posible realizar en el exterior

- Congresos:

Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones en:

- Congreso de Residentes de AAOC
- Jornadas de Oncología del I. Roffo
- Congresos internacionales y nacionales seleccionados por el servicio (con prioridad para el residente que presente trabajos/casos)

- Cursos complementarios

Se promueve la realización (según la disponibilidad anual e interés personal) de cursos en otras instituciones versados en áreas específicas y complementarias: tumores de cabeza y cuello (Roffo), tumores digestivos (Udaondo), investigación clínica (PINCLIFA)

- Ateneos y vueltas:

Presentación de casos de primera vez (semanal)

Comité de tumores (semanal)

Ateneos anatomo-clínicos generales del Hospital Británico (mensuales).

Ateneos (otros): Oncología torácica, Urología, Ginecología, Coloproctología, Patología Mamaria, Patología hepato-bilio-pancreática

Ateneo bibliográfico (semanal)

- Trabajos obligatorios: trabajo de investigación original

Actividad educativa de la Residencia de ONCOLOGIA

Sigue los lineamientos del programa de la carrera de especialista de Oncología de la UCA. Solicitar programa a encargado Docente.

Objetivos a lograr por año

Primer año: Adaptarse al trabajo hospitalario; enfatizar y trabajar una buena relación médico paciente, médico-médico y médico-Institución; Confección de la historia clínica específica para la población tratada Conocimiento y manejo práctico de patologías prevalentes. Presentación de casos en los ateneos. Manejo practico de farmacología oncológica: dosificación; características de cada infusión o tratamiento oral; manejo de catéteres implantados; toxicidades asociadas a cada droga y su manejo; manejo de urgencias relacionadas a la infusión de agentes de quimioterapia, bifosfonatos, agentes biológicos; umbrales analíticos para la aplicación de quimioterapia; parámetros para modificación de dosis
Conocimiento de cuidados paliativos y tratamiento de síntomas derivados de la enfermedad oncológica o toxicidades secundarias a tratamientos

Segundo año: Afianzar los conocimientos del primer año; reorganización de roles de acuerdo a la estructura jerárquica; manejo específico del hospital de día; adquisición de conocimiento y criterio clínico en mayor número de patologías oncológicas (tumores prevalentes e infrecuentes); ampliación de conocimientos en farmacología oncológica orientados a biología molecular; participación en el seguimiento de pacientes dentro de ensayos clínicos; desempeño y participación en ateneos

Tercer año: Adquisición de conocimiento en áreas orientadas según interés, rotaciones, inicio de actividad propia en consultorio externo, evaluación y respuesta inicial a interconsultas de pacientes internados

Contenidos transversales

El residente debe cumplimentar con el esquema de cursos transversales definido por el Departamento de Docencia, en el cual se designan distintas actividades a realizar, según el año en que se encuentre el residente. La compleción de los cursos es obligatoria para la aprobación del programa de Residencia.

Metodología de evaluación

Fundamentos

La evaluación comienza con la identificación de los objetivos de aprendizaje y finaliza con la determinación en qué nivel esos objetivos fueron alcanzados. Es una herramienta fundamental para la mejora continua de los procesos educacionales, asistenciales y permite la implementación de medidas correctoras. Michael Kane definió competencia clínica como el grado en que un individuo puede usar sus conocimientos, habilidades y el criterio asociado a su profesión para llevar adelante eficientemente en diferentes escenarios los problemas de su práctica.

Miller ilustra claramente en su modelo conceptual de competencia clínica que es lo que se debe evaluar y concibe a esta como una pirámide: la base corresponde a la información o al conocimiento fáctico, es decir “el saber”; en un nivel superior, a la habilidad de uso del conocimiento en un contexto particular, es decir “el saber cómo”. Esto está directamente vinculado a la resolución de problemas y al razonamiento clínico. En un nivel superior, refleja la habilidad de la persona de actuar apropiadamente en situaciones prácticas, es decir el “mostrar cómo”. El nivel más alto refleja el desempeño actual en la práctica diaria, es decir, el “hacer”. Cuanto más alto en la pirámide se encuentre la habilidad evaluada, más autenticidad o realismo clínico deberá poseer en examen.

Áreas a evaluar

El núcleo del profesionalismo médico es la competencia profesional. La competencia clínica o profesional está integrada por conocimientos, habilidades y actitudes personales que hacen al desempeño médico.

Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos.

Instrumentos de evaluación

1. La **observación sistemática** del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar periódicamente (cada 6 meses) los miembros del Servicio y realizar **la evaluación de competencias profesionales del Residente**, para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes.

2. Los **conocimientos** serán evaluados en forma continua en la tarea teórico-práctica y a través del desempeño en el curso superior.

3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto. El mismo consta de un instrumento específico (Mi-Cex para especialidades clínicas). La evaluación será periódica (2 por año, noviembre y abril), lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional.

4. Evaluación final

Se debe aprobar la evaluación final de cada año.

Se deben aprobar las materias de la actividad educativa.

Se debe aprobar la evaluación de competencias profesionales y de desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia
Se debe haber asistido y aprobado la cursada de contenidos transversales propuestos por el Comité de Docencia

Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas

Se debe aprobar una monografía final con tema de elección del residente

Se debe presentar un trabajo original desarrollado durante la residencia

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación)