

RESIDENCIA DE ONCOLOGÍA

Responsable de la residencia: Dra. Adriana Tomadoni
Residencia médica
Modalidad post básica
Duración total: 3 años
Vigencia desde 2022

Datos Institucionales

Sede de la Residencia: Hospital Posadas. Provincia de Buenos Aires
Dirección: Illia y Marconi s/n (El Palomar) Provincia de Buenos Aires
Pagina web del Hospital: www.hospitalposadas.gov.ar

Director de Docencia e Investigación. Dr. Alan Berduc
Correo electrónico: docencia@hospitalposadas.gov.ar

Servicio Sede: Sección de Oncología.
Tel / fax: (011)4469-9200/9300
Internos: 1328/29
Mail: serviciodeoncologia3B@hotmail.com.ar

- 1- Fundamentación
- 2- Perfil del egresado
- 3-Plan de Rotaciones y estructura de la residencia
- 4-Objetivos Generales y Objetivos por año
- 5-Contenidos por año (Bloques Transversales)
- 6-Cronograma semanal de actividades
- 7-Modalidades de evaluación de los residentes

1. FUNDAMENTACIÓN:

El cáncer es la segunda causa de muerte en los países occidentales. En nuestro centro es la primera causa de muerte durante las internaciones. Nuestro hospital es el de mayor complejidad en su área programática y es el mayor hospital general de agudos dependiente del ámbito nacional. La formación de médicos oncólogos aprovechando la amplia experiencia de este Servicio de Oncología es una consecuencia natural y lógica para asegurarnos que dicha experiencia no se desaproveche y se vuelque en la formación de jóvenes profesionales.

Se proyecta que el cáncer sea la primera causa de muerte en los países desarrollados en las próximas décadas. El tener médicos formados en patologías prevalentes es fundamental para enfrentar el desafío de tratar a pacientes que cuentan con mayores expectativas dado el desarrollo de nuevos fármacos que permiten acceder a curaciones, prolongación de la sobrevida y demanda de asistencia crónica.

La formación de jóvenes oncólogos está liderada, en nuestro país, por el Instituto "Ángel Roffo" que depende de la Universidad de Buenos Aires. En la Ciudad de Buenos Aires el Instituto "Marie Curie" cuenta con residencia de Oncología, así como otros pocos hospitales municipales. En el Gran Buenos Aires, los hospitales de los municipios provinciales ó los dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, que cuenten con esta residencia son escasos.

El ámbito privado aventaja en iniciativa y formación de la especialidad al público. Algunas instituciones en la Ciudad de Buenos Aires cuentan con residencia en Oncología que completan y complementan con la obligatoriedad de asistencia al Curso Superior de Universidades Privadas. De hecho, ciertas instituciones privadas, sin lugar a dudas prestigiosas y de larga trayectoria, lideran la opinión en cuanto a establecer lineamientos de tratamientos y metodologías diagnósticas.

Tanto la calidad de pacientes, sus estadios, sus patologías prevalentes, su accesibilidad a tratamientos y sus edades, no reflejan la realidad del argentino medio. Los profesionales formados en dichos centros y aún los formados en Capital Federal, difícilmente adquieran experiencia en el tratamiento de neoplasia trofoblástica gestacional. Las instituciones privadas no tratan cánceres de cérvix, cuanto menos en sus estadios avanzados.

Deseamos y podemos formar un profesional capaz de manejar la patología neoplásica prevalente en nuestro país y aplicar, con criterio sanitarista y racionalidad, las herramientas diagnósticas y los tratamientos, tradicionales y recientes, sin sacrificar excelencia científica, actualización y competitividad.

2. PERFIL DEL EGRESADO:

El oncólogo que egrese de la residencia del Hospital Nacional "Prof. A. Posadas" deberá:

- Estar consustanciado con la realidad social del país y la problemática socio-cultural de la población que demanda asistencia en nuestro ámbito.
- Diagnosticar, tratar y paliar la patología prevalente en nuestro país: cánceres de mama, pulmón, colon, próstata, cérvix y cabeza y cuello.
- Diagnosticar, tratar y paliar patología de mayor incidencia en población careciente: neoplasia trofoblástica gestacional, cáncer de esófago, cáncer de cabeza y cuello.
- Diagnosticar, tratar y paliar las neoplasias relacionadas con la infección VIH/SIDA: sarcoma de Kaposi, linfoma no Hodgkin y cáncer de cérvix.
- Trabajar articuladamente con otros servicios.
- Utilizar racionalmente las herramientas diagnósticas tradicionales y de última generación para acceder a un pronto diagnóstico.
- Manejar las modalidades terapéuticas, tradicionales y recientes, para aplicarlas en el tratamiento de las diferentes neoplasias.
- Manejar los eventos secundarios y las complicaciones que el uso de distintas terapéuticas devenguen.
- Diseñar y llevar a cabo proyectos de investigación, integrando a tal efecto equipos interdisciplinarios en cooperación, o asumiendo el liderazgo efectivo en la coordinación técnica y metodología de los mismos.
- Manejar los principios generales de medicina paliativa o tratamientos del síntoma, como así el uso de opioides.
- Manejar pacientes en domicilio con asistencia mínima de personal de enfermería.
- Gestionar un salón de quimioterapia u hospital de día.

3. PLAN DE ROTACIONES:

La residencia de Oncología es una residencia post básica que cuenta con **3 años en Oncología**.

Rotación Optativa en 2º año:

Durante los 3 años de su residencia netamente en Oncología, contará con 1 rotación, de 3 meses. Ver Adjunto 2 para "ROTACIONES HECHAS POR NUESTROS PAST RESIDENTES". Las que enumeramos a continuación son posibles rotaciones:

- Instituto "Ángel Roffo": radioterapia, tratamiento de sarcomas y melanomas, medicina paliativa, oncología general.
- Instituto "Alexander Fleming"
- Radioterapia: en algún Centro a determinar que cuente con, por lo menos, acelerador lineal, bomba de cobalto y posibilidad de realizar modalidades 3D.
- Gastro-Oncología: Instituto "Bonorino Udaondo"
- Hemato-Oncología: en nuestro hospital o en otro Centro de preferencia del residente, previo aceptación del Jefe del Servicio.

PLAN DE ROTACIONES DURANTE LA RESIDENCIA

AÑO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEP	OCTP	NOV	DIC	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
1ero.	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO
2do.	ONCO	ONCO	ONCO	ROTACIÓN ELECTIVA	ROTACIÓN ELECTIVA	ROTACIÓN ELECTIVA	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO
3ero.	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO	ONCO

ONCO = Oncología

4. OBJETIVOS GENERALES POR AÑO:

Primer Año:

1. Comprender la realidad del paciente oncológico, predominantemente ambulatorio.
2. Adoptar el vocabulario médico-oncológico (estadío, ciclo, curso, TNM, quimio, inmunoterapia, etc)
3. Realizar una correcta historia clínica del paciente oncológico dando importancia a datos que, durante su entrenamiento clínico de los dos años anteriores, pudieron ser irrelevantes (peso, talla, superficie corporal, familiogramas, etc)
4. Comunicar a pacientes de diferente nivel socio-económico-cultural, el diagnóstico de cáncer, su posible tratamiento, su pronóstico.
5. Responder las preguntas más frecuentes del paciente oncológico, de modo que la respuesta sea accesible al paciente.
6. Relacionarse con las familias de los pacientes para orientar a los cuidadores y satisfacer sus demandas.
7. Conocer el funcionamiento del Salón de Quimioterapia/Hospital de Día.
8. Indicar los principales esquemas de tratamiento de las neoplasias prevalentes: dosis, timing, manejo de eventos secundarios.
9. Conocer la bibliografía básica de cabecera de la Oncología.
10. Conocer conocimientos sobre las neoplasias prevalentes.
11. Manejar urgencias oncológicas.

Segundo Año:

1. Conocer las neoplasias no frecuentes o de baja incidencia.
2. Manejar todos los esquemas de tratamiento que se utilizan cotidianamente con seguridad y confianza.
3. Evacuar interconsultas del piso de internación con cierto grado de independencia.
4. Manejar correctamente los opiáceos y los indíes con criterio.
5. Tener capacidad de búsqueda bibliográfica avanzada y sustentación teórica para tomar decisiones según la medicina basada en las evidencias.
6. Tener una visión sanitarista de la especialidad acorde a su formación en un hospital público nacional.

Tercer Año:

1. Incorporar la terapéutica actual no citostática: inmunoterapia, anticiclina, anticuerpos monoclonales, pequeñas moléculas, etc.
2. Manejar en forma independiente ciertos pacientes con decisión terapéutica, reuniones familiares, comunicación, etc.
3. Asistir a Congresos o eventos nacionales con presentación de posters o trabajos orales.
4. Colaborar en el entrenamiento en servicio del personal de enfermería.
5. Elaborar y actualizar normas, algoritmos, cronogramas, guías de tratamiento y diagnóstico del Servicio.
6. Elaborar Manuales de Procedimientos del Servicio.

5. CONTENIDOS

CONTENIDOS PROPIOS DE ONCOLOGÍA

a) TEORICOS

1. Epidemiología:

1.1. Métodos de investigación epidemiológica. 1. 2. Epidemiología descriptiva y analítica. 1.3 Registros de tumores.

2. Etiología:

2.1. Bases genéticas del cáncer: 2.1.1. Conceptos básicos sobre genética del cáncer. 2.1.2. Anomalías cromosómicas y tumores. 2.1.3. Cánceres con herencia dominante. 2.2 virus y cáncer: 2.2.1. Definiciones y métodos experimentales. 2.2.2. Virus cancerígenos, DNA y RNA. 2.3. Oncogenes: 2.3.1. Detección de oncogenes. 2.3.2. Activación de oncogenes. 2.3.3. Papel de los protooncogenes en las células normales y transformadas. 2.4. Carcinogénesis por sustancias químicas: 2.4.1 Características biológicas de los carcinógenos químicos. 2.4.2. Conceptos de carcinogénesis. 2.4.3. Carcinógenos químicos como causa de cánceres humanos. 2.5. Carcinogénesis física: 2.5.1. Mecanismos de carcinogénesis: tipos. 2.5.2. Daño celular, reparación del DNA y transformación celular.

3. Biología del cáncer:

3. 1. Propiedades de las células malignas: 3.1.1. Concepto de célula pluripotencial aplicada a los tumores. 3.1.2. Crecimiento tumoral y heterogenicidad. 3.1.3. Cultivo de células tumorales. 3.2. Cinética celular: 3.2.1. Proliferación celular en tejidos normales. 3.2.2. Proliferación celular en tejidos tumorales. 3.2.3. Índice de timidina. 3.2.4. Citometría de flujo. 3.2.5. Valoración de la ploidía tumoral. 3.3. Diseminación tumoral: 3.3.1. Mecanismos de diseminación. 3.3.2. Propiedades de las células metastásicas. 3.4. Bioquímica celular tumoral: 3.4.1. Conceptos básicos de la biología molecular y metabolismo celular. 3.4.2. Enzimas de las células cancerosas. 3.5. Marcadores tumorales: 3.5.1. Propiedades y detección. 3.5.2. Proteínas oncofetales. 3.5.3. Hormonas. 3.5.4. Enzimas. 3.5.5. Inmunoglobulinas. 3.5.6. Antígenos asociados a los tumores. 3.5.7. Utilidad clínica de los marcadores: 1) Sensibilidad y especificidad. 2) Masa tumoral. 3) Pronóstico. 4) Predicción de recurrencia. 5) Guía para el tratamiento. 3.6. Hormonas y cáncer: 3.6.1. Mecanismo de acción. 3.6.2. Producción hormonal por los tumores. 3.6.3. Hormonas como carcinógenos. 3.6.4. Tratamientos hormonales del cáncer. 3.7. Inmunología tumoral: 3.7.1. Biología de la respuesta inmune. 3.7.2. Mecanismos de la inmunidad tumoral.

4. Prevención:

4.1. Prevención primaria: 4.1.1. Detección de carcinógenos y factores de riesgo. 4.2. Prevención secundaria o diagnóstico precoz. 4.2.1. Detección de individuos de alto riesgo. 4.2.2. Programas de diagnóstico precoz: 1) Cáncer. 2) Cáncer de cérvix. 3) Cáncer de colon. 4.3. Educación de la población.

5. Métodos de radiodiagnóstico de los tumores:

5.1. Radiografía convencional, TAC y RM. 5.2. Radioisótopos. 5.3. Anticuerpos monoclonales.

6. Técnicas de obtención de muestras:

6.1. Para estudio bacteriológico. 6.2. Para estudios anatomopatológicos: a) Punción-aspiración con aguja fina. b) Biopsia de médula ósea. c) Aspiración de líquidos. d) Otros: cepillado, aspirado, etc. 6.3. Conservación y envío de muestras: a) Tejido para receptores hormonales. b) Glanglios. c) Muestras para citología.

7. Historia natural, diagnóstico y tratamiento de los diversos cánceres:

7.1. Intratorácicos: 7.1.1. Pulmonar de células pequeñas. 7.1.2. Pulmonar de "no células pequeñas". 7.1.3. Timomas. 7.1.4. Tumores mediastínicos germinales. 7.1.5. Mesotelioma. 7.2. Mamario: 7.2.1. Tumores malignos de la mama. 7.3. Ginecológicos: 7.3.1. Ovario. 7.3.2. Cérvix. 7.3.3. Endometrio. 7.3.4. Trofoblásticos. 7.3.5. Vulva y vagina. 7.4. Gastrointestinales: 7.4.1. Esófago. 7.4.2. Gástrico. 7.4.3. Sistema hepatobiliar. 7.4.4. Primitivo hepático. 7.4.5. Intestino delgado. 7.4.6. Colon y recto. 7.4.7. Canal anal. 7.4.8. Neuroendocrinos de localización digestiva. 7.4.9. Pancreáticos. 7.5. Genitourinarios: 7.5.1. Renales. 7.5.2. Nefroblastoma. 7.5.3. Testiculares: Seminomas y no seminomatosos. 7.5.4. Prostáticos. 7.5.5. Tracto urinario superior. 7.5.6. Vesicales. 7.5.7. Pene y uretra. 7.6. Cabeza y cuello: 7.6.1. Nasofaringe. 7.6.2. Epidermoides bien diferenciados. 7.6.3. Glándulas salivares. 7.7. Sistema nervioso central: 7.7.1. Gliomas malignos. 7.7.2. Neuroblastomas. 7.7.3. Retinoblastomas. 7.8. sistema endocrino: 7.8.1. Tiroides. 7.8.2. Suprarrenales. 7.8.3. Páncreas endocrino. 7.8.4. Carcinoides. 7.8.5. Neoplasias endocrinas múltiples. 7.9. Piel, huesos y tejidos blandos: 7.9.1. Melanoma. 7.9.2. Osteosarcoma y otros sarcomas de los huesos. 7.9.3. Sarcomas de tejidos blandos. 7.9.4. Carcinomas de la piel (no melanomas). 7.10. Tumores de origen desconocido. 7.11. Leucemias y linfomas: 7.11.1. Leucemia mieloblástica del adulto. 7.11.2. Leucemia linfoblástica del adulto. 7.11.3. Leucemias agudas de la infancia. 7.11.4. Leucemia linfática crónica. 7.11.5. Leucemia mieloide crónica. 7.11.6. Enfermedad de Hodgkin. 7.11.7. Linfomas no Hodgkin: 1) Ganglionares. 2) Extraganlionares. 3) Asociados a las mucosas. 4) Infantiles. 5) Asociados al SIDA. 7.11.8. Mieloma. 7.11.9. Síndromes mielodisplásicos.

8. Estudio y tratamiento de otras situaciones:

8.1. Enfermedad diseminada. 8.2. Derrames pleurales malignos. 8.3. Derrames pericárdicos. 8.4. Ascitis maligna. 8.5. Síndromes paraneoplásicos.

9 Valoración del enfermo tumoral y valoración de la respuesta al tratamiento:

9.1. Estudio de extensión. Clasificaciones más usadas: TNM, FIGO, linfomas, etc. 9.2. Criterios de respuesta y valoración de la misma. 9.3. Valoración de la toxicidad. 9.4. Valoración de la capacidad funcional.

10. Análisis y tratamiento de situaciones de urgencia:

10.1. Síndrome de cava superior. 10.2. Hipertensión intracraneal. 10.3. Compresión medular. 10.4. Urgencias metabólicas: Hipercalcemia, hiperuricemia, acidosis láctica. 10.5. Síndrome de lisis tumoral aguda. 10.6. Urgencias quirúrgicas. 10.7. Urgencias urológicas.

11. Dolor: valoración y tratamiento:

11.1. Etiología del dolor. 11.2. Tratamiento farmacológico. 11.3. Tratamiento neuroquirúrgico. 11.4. Neuroestimulación. 11.5. Catéteres y reservorios.

12. Infecciones en el enfermo con cáncer:

12.1. Evaluación del enfermo con fiebre. 12.2. Tratamiento de las infecciones específicas. 12.3. Prevención de las infecciones.

13. Otros tratamientos de apoyo:

13.1. Nutricional. 13.2. Trasfusión de sangre completa y subproductos. 13.3. Factores de crecimiento hematopoyético. 13.4. Apoyo psicosocial. 13.5. Rehabilitación física y psicosocial.

14. Conceptos básicos de cirugía oncológica:

14.1. Cirugía preventiva. 14.2. Cirugía diagnóstica. 14.3. Cirugía con tratamiento del cáncer.

15. Conceptos básicos de radioterapia:

15.1. Conceptos básicos de biofísica. 15.2. Indicaciones generales. 15.3. Efectos secundarios.

16. Quimioterápicos antineoplásicos:

16.1. Agentes alquilizantes: 16.1.1. Derivados de la mostaza nitrogenada: a) Busulfán. b) Mecloretamina. c) Clorambucil. d) Ciclofosfamida. e) Ifosfamida y Mesna. f) Melfalán. g) Thiotepa. 16.1.2. Etilenoiminas: a) Hexametilmelamina. 16.1.3. Otros: a) Dacarbazina. b) Procarbazina. 16.1.4. Metales pesados: a) Cisplatino. b) Carboplatino. 16.2. Antimetabolitos: 16.2.1 Citosinarabinósido. 16.2.2. 5-Fluoruroracilo y otras fluoropirimidinas. 16.2.3. 6-Mercaptopurina, 6-thioguanina. 16.2.4. Methotrexate. 16.2.5. Hidroxiurea. 16.3. Sustancias intercalantes: 6.3.1. Antraciclinas y derivados: a) Daunorrubicina. b) Doxorrubicina. c) Rubidazone. d) Epirubicina. e) Aclacinomicina. 6.3.2. Otras: a) Amsacrina. b) Mitoxantrone. 16.4. Antibióticos no antraciclínicos: a) Bleomicina. b) Mitomicina C, Actinomicina D, Mitramicina. 16.5. Derivados vegetales: a) Etopósido (VP- 16) b) Tenipósido (VM-26). c) Vinblastina. d) Vincristina. e) Vindesina. f) Taxol y derivados. 16.6 Nitrosoureas: a) CCNU (Lomustina). b) BCNU (Carmustina). c) Estreptoizotocina. 16.7. Enzimas: a) L-Asparaginasa.

17. Hormonas y antihormonas como agentes terapéuticos:

17.1. Hormonas a) Glucocorticoides. b) Estrógenos. c) Progestágenos. d) Antiestrógenos (Tamoxifen y derivados). e) Acetato de ciproterona. f) Antiandrógenos. g) Aminoglutetimida. h) Agonistas de la LHRH. 17.2. Conbiñados hormonales + agentes alquilizantes: a) Estramustina. b) Prednimustina.

18. Concepto de dosis altas de quimioterápicos:

18.1. Reinfusión de células pluripotenciales periféricas. 18.2. Metodología de la recogida y reinfusión de células. 18.3. Indicaciones de tratamiento.

19. Trasplante de médula ósea:

19.1. Concepto de trasplante autólogo y heterólogo. 19.2. Trasplante de médula ósea en enfermos con cáncer. 19.3. Complicaciones más importantes.

20. Moduladores de la respuesta biológica.

20.1. Interferones e Interleucinas. 20.2. Factores de crecimiento de colonias. 20.3. Factores de necrosis tumoral y otros factores de diferenciación.

21. Anticuerpos monoclonales:

21.1. Producción de los anticuerpos. 21.2. Anticuerpos monoclonales humanos. 21.3. Empleo en el diagnóstico por imagen. 21.4. Aplicación en el tratamiento del cáncer.

22. Otros tratamientos del cáncer:

22.1. Inmunoterapia. 22.2. Hipertermia. 22.3. Radiosensibilizadores y protectores. 22.4. Fotosensibilizadores. 22.5. Aplicación de los rayos láser. 22.6. Crioterapia.

23. Métodos de administración de los citostáticos:

23.1. Precauciones en la administración intravenosa de citostáticos. 23.2. Tratamientos intracavitarios. 23.3. Tratamientos intraarteriales. 23.4. Perfusiones tumorales. 23.5. Catéteres permanentes: Características problemas derivados de su uso y cuidados.

24. Resistencia tumoral a los citostáticos:

24.1. Mecanismos de resistencia individual. 24.2. Mecanismos de multirresistencia. 24.3. Moduladores de la resistencia a drogas.

25. Interacciones medicamentosas.

26. Efectos secundarios de la quimioterapia:

26.1. Inmediatos: Alopecia náuseas vómitos e infecciones. 26.2. Tardíos: 26.2.1. Toxicidad cardíaca. 26.2.2. Toxicidad. 26.2.3. Toxicidad hepática. 26.2.4. Toxicidad neurológica. 26.2.5. Disfunción gonadal. 26.2.6. Segundos tumores.

27. Tratamiento de las complicaciones de la quimioterapia:

27.1. Infecciones. 27.2. Trastornos digestivos. 27.3. Alteraciones de la fertilidad. 27.4. Otros.

28. Tratamiento combinado de los tumores:

28.1. Radioterapia y quimioterapia. 28.2. Cirugía +/- radioterapia y/o quimioterapia.

29. Quimioterapia coadyuvante:

29.1. Indicaciones actuales. 29.2. Orientación futura.

30. Cuidados del enfermo terminal:

30.1. Mantenimiento del bienestar del enfermo. 30.2. Cuidados al paciente en fase terminal. 30.3. Programas de atención domiciliaria. 30.4. Aspectos éticos y legales en la atención al enfermo terminal.

31. Aspectos psicosociales de los enfermos con cáncer:

31.1. Impacto psicológico de la enfermedad. 31.2. Alteración de los ámbitos: familiar, laboral, etc. 31.3. Apoyo psicológico. 31.4. Asistencia social y ayuda domiciliaria. 31.5. Información al enfermo con cáncer.

32. Rehabilitación del enfermo con cáncer:

32.1. Rehabilitación física y prótesis. 32.2. Rehabilitación laboral. 32.3. Cuidados de los estomas quirúrgicos. 32.4. Rehabilitación psicológica.

33. Diseño y valoración de los ensayos clínicos en oncología:

33.1. Fases de ensayo con nuevos agentes terapéuticos: 33.1.1. Quimioterápicos. 33.1.2. Modificadores de la respuesta biológica. 33.2. Diseño de los estudios: 33.2.1. Definición de los objetivos. 33.2.2. Análisis de los datos. 33.2.3. Análisis de los resultados. 33.2.4. Conceptos éticos y legales. 33.2.5. Conceptos básicos de estadística.

34. Trabajo en equipo:

34.1. Concepto de trabajo en equipo. 34.2. Programas multidisciplinarios: 34.2.1. Intrahospitalarios. 34.2.2. Con Atención Primaria y domiciliaria. 34.3. Relación con otros profesionales sanitarios: 34.3.1 Intercambio de la información. 34.4. Comité de tumores.

Ver Adjunto 2 para "PROGRAMA DE CLASES ABREVIADO".

b) PRÁCTICOS:

1. habilidad en la confección de historia clínica del paciente oncológico, su examen clínico, medición de lesiones target, valoración de estudios complementarios.

2. habilidad en el manejo de la información al paciente oncológico y su familia: comunicación del diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas, comunicación de respuesta a diferentes tratamientos. Manejo de núcleos familiares conflictivos.

3. destreza en maniobras habituales en el Salón de Quimioterapia: colocación de vías periféricas, drenaje de ascitis o derrames pleurales, manejo de reacciones agudas a diferentes drogas, manejo de complicaciones frecuentes del paciente oncológico: disnea, dolor, vómitos, oliguria.

4. habilidad en la interpretación de estudios complejos o marcadores tumorales y su real utilidad en la práctica cotidiana.

5. habilidad para presentar pacientes en los diferentes Ateneos médicos con discusión con sustento bibliográfico y planteo de diagnósticos diferenciales.

6. capacidad para encarar una búsqueda bibliográfica y discernir, mediante lectura crítica, el real aporte de los diferentes artículos al saber médico.

Tanto los conocimientos teóricos como los prácticos los adquirirá el profesional en formación en forma continua y constante. A las habilidades y destrezas prácticas es imposible asignarles

una fecha determinada ya que su adquisición se acrecienta con la práctica cotidiana, permanente, constante y progresiva.

En cuanto a las clases teóricas, salvo los conocimientos básicos y los cánceres de mayor incidencia (mama, pulmón, colo-rectal, próstata, cervix, riñón), todos los demás temas se tocarán y desarrollarán en la medida que el residente tome contacto con ellos en su ejercicio profesional cotidiano, respondiendo a una necesidad más que imponiendo una agenda.

c) CIENTÍFICOS Y DE INVESTIGACIÓN:

- ❖ Se incentivará a los residentes a la confección de trabajos científicos, pósters o publicaciones para ser presentadas en Jornadas científicas, congresos, revistas nacionales o internacionales.
- ❖ El residente deberá asistir y aprobar durante su residencia a uno de los cursos superiores de la carrera de especialista (universitario público o privado, Colegio Médico de San Martín).

BLOQUES TRANSVERSALES

BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

- Análisis de situación de salud. Dimensión social: complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.
- El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.
- El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.
- El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.
- Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.
- Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS DE SALUD

- Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.
- Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre ejercicio profesional, derechos del paciente y del encuadre laboral.
- El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.
- Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de

prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.

- El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.
- Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.
- El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

- El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud.
- La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.).
- El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.
- Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.
- Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales.
- Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

BLOQUE 4: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:

- Estímulo a la investigación clínica. Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Alejandro Posadas. Se desarrollara el programa IMI de acuerdo a lo publicado (Medicina (B. Aires) vol.67 no.2 Buenos Aires Mar./Apr. 2007, también se puede obtener de la página web del Hospital). Consiste en el desarrollo, bajo dos tutorías una metodológica y otra temática, de un proyecto de investigación por cada residente durante el anteúltimo año de residencia.
- Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variable: continua, discreta. Frecuencia: absoluta, relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas: de tendencias central y de dispersión.

6. CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES:

Primer año: consultorio de oncología general (viernes), gastro oncología (martes y jueves), gineco oncología (lunes y miércoles)

Segundo año: consultorios de uro oncología (jueves), oncología general (lunes y viernes), gineco oncología (miércoles) y tratamiento del síntoma (martes)

Tercer año: consultorio de melanoma y otros tumores dérmicos (martes), SNC (jueves), sarcomas (miércoles), manejo de toxicidades (viernes)

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	GUARDIAS PASIVAS
CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	
ATENEO MAMA 11:30	ATENEO TÓRAX 10:30	CONTENIDOS TRANSVERSALES	CONTENIDOS TRANSVERSALES	ATENEO GINECO 11:30	
ATENEO DEL SERVICIO 12:15	ATENEO DEL SERVICIO 12:15	ATENEO DEL SERVICIO 12:15	ATENEO DEL SERVICIO 12:15	VISIT WITH THE SENIOR	
CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	
CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	

Visit with the Senior: se trata de una actividad característica de algunos centros de referencia internacionales y eventos científicos del calendario oncológico mundial. Ese día a las 12.15 nos reunimos los residentes y la Jefa del Servicio, sin la planta, para hablar descontracturadamente de situaciones asistenciales conflictivas para un oncólogo en ciernes, temas teóricos a demanda de los residentes que esa semana les despertó algún conflicto, debates de cuadros complejos, ensayo de charlas sin la planta, etc.

Guardias Pasivas: Se realizan a partir del 2º año. Son guardias telefónicas de 12 hs, con concurrencia al establecimiento en los casos que se requiera.

7. MODALIDADES DE EVALUACIÓN

Si bien la evaluación del residente será continua durante su estadía en el Servicio, se utilizarán, a lo largo de los tres años de permanencia en Oncología, los siguientes instrumentos evaluadores:

Requisitos de promoción de un año a otro. El año lectivo anual es de junio a mayo. El Requisito de promoción de un año al otro es haber aprobado las evaluaciones de Desempeño (que incluyen aspectos cognitivos y humanos y cuyos instrumentos de Medición fueron indicados arriba).

Requisitos para la graduación: haber aprobado las evaluaciones

1. Al final de cada año de residencia en Oncología (1ro., 2to. y 3to.años) se utilizará **un examen semiestructurado** a rendirse en abril de cada año, del cual se exigirá se conteste correctamente el 70% (salvo mejor opinión de la Coordinación de Docencia e Investigación). El examen será elaborado por los profesionales del Servicio teniendo en cuenta los contenidos recibidos durante ese año por el residente.
2. Al final de los tres años en el Servicio de Oncología el residente deberá presentar una **monografía** sobre un tema que se le asignará once meses antes de la entrega final. El residente contará con un tutor de su elección y la monografía será corregida por el Jefe del Servicio o por quien él disponga, bajo su supervisión final.
3. Al final del segundo año en el Servicio de Oncología el residente deberá presentar el **diseño de un posible protocolo de investigación**. Queda claro que no es un protocolo realizado sino el "esqueleto" o diseño de una investigación clínica sobre un tema del interés del residente. Se pondrá énfasis en el tratamiento estadístico, la elección del n, la elaboración de la hipótesis, la búsqueda bibliográfica. El residente contará con un tutor de su elección y le informará al Jefe del Servicio o a quien éste disponga, la evolución del proyecto en tres oportunidades antes de la fecha de entrega. Ejemplo: tres meses antes de la fecha de entrega: informa tema, tutor elegido y explicación del posible desarrollo; dos meses antes informa avance y dificultades; un mes antes informa tratamiento estadístico, visita al estadístico.
4. Al final del tercer año en el Servicio de Oncología el residente deberá entregar un **programa elaborado por él con los contenidos para una futura residencia de Oncología**. Tendrá en cuenta su experiencia personal para mejorar lo recibido por él.
5. Dentro de los quince días de regresar de cada una de las dos rotaciones, será evaluado con un **examen tipo elección múltiple de 30 preguntas para medir aprovechamiento**. Deberá aprobar el 70%. El examen será corregido por el Jefe del Servicio y elaborado por los médicos del Servicio.
6. En mayo de cada año el residente preparará y expondrá una clase cuyo tema se le dará un mes antes.
7. Al finalizar cada año el residente recibirá una nota (de 1 a 10) de cada uno de los integrantes del Servicio: médicos y enfermeras. Se pedirá a cada uno de los que puntúen que consideren:
 - Enfermería: relación con el personal de enfermería, trato con pacientes y familiares, contracción al trabajo, asistencia y puntualidad, claridad en las indicaciones que imparte, habilidad en la realización de maniobras en el hospital de día.
 - Jefe de Residentes: todo lo anterior más: conocimientos teóricos, su aplicación, capacidad para exponer un tema, actualización, manejo del paciente y su familia, independencia de criterios, iniciativa y colaboración, cumplimiento de normas.
 - Médicos del Servicio: todo lo anterior.
8. Evaluación temprana del residente de primer año: a los tres meses de su arribo al Servicio. Se realizará una evaluación colectiva (Jefe del Servicio, Jefe de Residentes, médicos a cargo de actividad formativa). El fin de esta evaluación será detectar situaciones de

probable conflicto o falta de adaptación. Se registrará lo evaluado en una grilla prediseñada. Se evaluarán conocimientos, actitud hacia el estudio, adquisición de habilidades, relación con el paciente/familia y compañeros del ámbito laboral. De no alcanzar los objetivos deseados, se notificará al residente y a la Coordinación de Docencia e Investigación. Se planearán actividades a desarrollar para corregir los déficit del residente. En esta circunstancia se realizará una nueva evaluación a los 3 meses de ésta para evaluar si ha logrado alcanzar los objetivos deseados.

HENAP

ANEXO

PROGRAMA DE CLASES: RESIDENCIA ONCOLOGIA ADULTOS.

Módulo 1: Generalidades – Biología molecular

Introducción a la Oncología.

Ciclo celular.

Vías de señalización intracelular.

Mecanismos de invasión y metástasis – angiogénesis.

Módulo 2: Inmunología

Conceptos generales de inmunidad: estructura y función de anticuerpos, complejo mayor de histocompatibilidad, ontogenia linfocitaria.

Mecanismos efectores de respuesta inmune: linfocitos T, linfocitos B, inmunidad innata.

Inmunoterapia: conceptos básicos y aplicación clínica.

Módulo 3: Farmacología

Agentes alquilantes.

Platinos.

Antraciclinas.

Taxanos.

Antifolatos – fluoropirimidinas.

Gemcitabina.

Camptotecinas.

Epipodofilotoxinas (Etopósido).

Alcaloides de la Vinca.

Bleomicina.

Agentes antiangiogénicos.

Agentes anti-Her2.

Anticuerpos monoclonales anti EGFR.

Inhibidores tirosin-quinasa: generalidades – farmacología básica – indicaciones clínicas.

Inmuno-oncología.

Hormonoterapia en cáncer de mama.

Hormonoterapia en cáncer de próstata.

Análogos de somatostatina.

Bifosfonatos – denosumab.

Módulo 4: Urgencias oncológicas.

Neutropenia febril.

Síndrome lisis tumoral.

Síndrome vena cava superior.

Síndrome compresión medular.

Hipertensión endocraneana – metástasis cerebrales – carcinomatosis meníngea.

Hipercalcemia maligna.

Trombosis venosa profunda.

Emergencias urológicas.

Derrame pleural o pericárdico de origen maligno.

Síndromes paraneoplásicos.

Módulo 5: Complicaciones y manejo de toxicidad del tratamiento oncológico.

Profilaxis antiemética.

Cardiotoxicidad.

Toxicidad pulmonar – dermatológica.

Nefrotoxicidad por quimioterapia.

Neuropatía periférica por quimioterapia.

Toxicidad aguda y crónica por radioterapia – tumores radioinducidos.

Módulo 6: Radioterapia

Generalidades de radioterapia.

Modalidades y aplicaciones clínicas de radioterapia externa.

Uso de radionucleidos en oncología.

Módulo 7: Tumores del aparato digestivo

Cáncer de esófago y la unión gastro-esofágica.

Cáncer gástrico.

Adenocarcinoma de páncreas y neoplasias quísticas del páncreas.

Hepatocarcinoma.

Tumores de la vía biliar (Colangiocarcinoma – tumores de vesícula biliar).

Cáncer de colon: Generalidades, conceptos quirúrgicos, tratamiento adyuvante.

Cáncer de recto: Generalidades, quimio-radioterapia neoadyuvante, cirugía.

Cáncer colo-rectal: tratamiento de enfermedad metastásica.

Cáncer colo-rectal: Síndromes heredo-familiares.

Cáncer de ano.

Tumores neuroendócrinos.

GIST.

Módulo 8: Cáncer de Pulmón

Cáncer de pulmón: Generalidades, biología molecular, conceptos quirúrgicos, tratamiento adyuvante.

Cáncer de pulmón no microcítico: tratamiento de enfermedad avanzada.

Cáncer de pulmón microcítico: generalidades, tratamiento de enfermedad localizada y avanzada.

Mesotelioma.

Módulo 9: Cáncer de Mama

Generalidades cáncer de mama: generalidades clínicas, factores de riesgo, biología molecular, síndromes heredo-familiares.

Cáncer de mama: Cirugía - radioterapia.

Quimioterapia neoadyuvante en cáncer de mama.

Quimioterapia adyuvante en cáncer de mama.

Hormonoterapia en cáncer de mama en contexto de adyuvancia.

Generalidades cáncer de mama metastásico – Quimioterapia en enfermedad avanzada.

Hormonoterapia en cáncer de mama metastásico.

Módulo 10: Tumores genitourinarios

Cáncer de riñón.

Cáncer de vejiga y urotelio.

Tumores germinales (Seminoma y No seminoma).

Cáncer de Próstata.

Cáncer de Ovario.

Cáncer de Cérvix.

Cáncer de Endometrio.

Cáncer de vulva y vagina.

Neoplasia trofoblástica gestacional.

Módulo 11: Sarcomas

Sarcomas de partes blandas.

Osteosarcomas.

Sarcoma de Ewing/pNET.

Módulo 12: Tumores de cabeza y cuello

Generalidades y tratamiento tumores de cabeza y cuello: factores de riesgo, conceptos quirúrgicos y radioterapia.

Cáncer de cavum.

Módulo 13: Tumores del sistema nervioso central.

Tumores de origen glial: Glioblastoma multiforme - Oligodendroglioma
Meduloblastoma.

Módulo 14: Cáncer de tiroides.

Cáncer de tiroides: Papilar – folicular – medular – anaplásico.

Módulo 15: Cáncer de piel

Melanoma.

Carcinoma epidermoide – carcinoma basocelular.

Módulo 16: tumores de primario desconocido

Tumores de primario desconocido: Generalidades y tratamiento.

Módulo 17: Cuidados Paliativos.

Introducción - Generalidades opioides.

Manejo del dolor y disnea.

Cuidados de fin de vida.

Manejo de información.

Temas a discutir: módulo de neoplasias hematológicas.

Prevención y rastreo.

FINVAP