

## **SUPERVISION DEL RESIDENTE DE ONCOLOGIA MEDICA**

### ***1. Objetivo del protocolo***

El presente protocolo de supervisión del residente del Hospital Arnau de Vilanova de Lleida tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes en su práctica laboral.

Se entiende que a lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

La Comisión de Docencia del Hospital Arnau de Vilanova de Lleida ha elaborado este protocolo en cumplimiento del Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Dicho artículo establece que: “Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés”.

Tal y como se indica además en el citado Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008, el protocolo ha sido elevado a los órganos de dirección del centro para su aplicación y para que se realicen revisiones periódicas

### ***2. Ámbito de aplicación.***

El presente documento es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en nuestro Hospital. Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en una Unidad Docente perteneciente a nuestro Hospital como a aquéllos que habiendo obtenido plaza en una Unidad Docente no dependiente de nuestro Hospital se encuentren realizando su actividad profesional, debidamente autorizada, en nuestras Unidades Docentes.

Asimismo, el documento se refiere a las actividades asistenciales que los residentes pertenecientes a nuestro Hospital realicen en Centros o Unidades Docentes externas.

### **3. Bases legislativas.**

Como se indicó previamente, este protocolo de actuación se desarrolla en cumplimiento del Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008 que desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada-

Para su elaboración se han tenido en cuenta el capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente que incluye los Artículos 14 y 15 del citado Real Decreto 183/2008 y su aplicación a las características específicas de nuestro Hospital.

A continuación se transcribe literalmente los Artículos citados:

***Real Decreto 183/2008 (B.O.E. de 21 de febrero de 2008).***

#### **Capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente**

##### **Artículo 14. *El deber general de supervisión.***

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter

docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

**Artículo 15. *La responsabilidad progresiva del residente.***

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas

asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

#### **4. Supervisión de las actividades asistenciales.**

##### **A. Generalidades.**

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir y, por tanto, el grado de supervisión que precisan.

Se establecen 3 niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

**Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.** Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

**Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa.** El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del adjunto responsable.

**Nivel 3. Responsabilidad mínima / Supervisión de Presencia Física.** El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del adjunto responsable que es quien realiza el procedimiento.

Asimismo, se consideran 2 periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. Si bien se establecen niveles de responsabilidad únicos para cada tipo de actividad en cada periodo formativo, es evidente que los conocimientos y las habilidades del residente progresan con el paso del tiempo

## **B. Actividades.**

La supervisión de residentes de primer año ha de ser siempre de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando.

La supervisión de los residentes a partir del segundo año de formación, irá decreciendo de forma progresiva, sin que nunca pueda ser menor que lo establecido como objetivo para una determinada actividad, en ese año formativo.

Las actividades aprendidas en años anteriores, mantienen el Nivel de Supervisión previo, al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo. Para las actividades de nueva realización, se establece el Nivel de Supervisión máxima al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

El paso de un Nivel de Supervisión 3 a 2, o de un nivel 2 a 1 será progresivo y dependerá no sólo del año de residencia, sino también de lo indicado por el tutor y las características individuales del residente (posible experiencia previa del residente en dichas actividades o formación específica). Cuando un residente no consiga alcanzar los conocimientos necesarios para progresar en su formación, no se puede disminuir el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, teniendo que poner este hecho en conocimiento del Tutor de residentes, quién podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión de la rotación hasta que se constate que la progresión del residente garantiza la calidad de la formación.

### ***Residentes de primer año.***

Como **norma general**, para los residentes de **primer año** se considera que el nivel de supervisión del residente será de **nivel 3, supervisión por presencia física**.

Los documentos generados por los residentes de primer año serán visados por escrito por un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente. Tal y como se deriva de los puntos anteriores.

**Actividad asistencial:** Realizarán la labor asistencial del Servicio de acogida con un grado de responsabilidad equiparable al de los residentes del mismo año en dicho Servicio. Recibirán a los pacientes en el momento del ingreso, redactarán la nota de

ingreso y solicitarán las exploraciones que consideren oportunas informando de todo ello a un residente mayor. Acompañarán durante el día a los residentes de tercer o cuarto año que se encuentren de guardia (en algunas rotaciones).

**Nivel de responsabilidad:**

- Rotaciones externas al Departamento de Oncología: **Nivel 3** asistiendo/observando la actividad del residente/especialista del servicio correspondiente.

- Rotación en el Área de Hospitalización Oncológica: **Nivel 3** al inicio de la rotación, asistiendo/observando al R2 y/o residente senior. Posteriormente, **Nivel 2** supervisado por el residente senior y el especialista responsable de la actividad asistencial del Área de Hospitalización.

**Actividad científica:** El residente de oncología participará en las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio de acogida. Asistirá a las sesiones generales (clínicas, clínico-patológicas y de revisión de autopsias). Asistirá a las sesiones de Oncología que sean compatibles con la rotación que esté efectuando. Se animará a que se matricule en los cursos de doctorado.

**Actividad investigadora:** Se habituará a la lectura de revistas médicas especializadas. Se iniciará en la escritura médica mediante la redacción de casos clínicos de la especialidad médica o notas clínicas para su publicación. Debe ser capaz realizar búsquedas bibliográficas en Internet (Pubmed, Cochrane, etc.). Iniciará los Cursos de Doctorado.

**Objetivos de las rotaciones en especialidades.**

- Ser competente en la obtención de historias clínicas apropiadas: precisas, razonables y completas. **Nivel 2-1**

- Realizar de forma respetuosa y experta la exploración física. **Nivel 2-1**

- Hacer orientaciones diagnósticas y terapéuticas. Plantear diagnósticos diferenciales.

**Nivel 3-2**

- Interpretar pruebas complementarias (en especial del electrocardiograma). **Nivel 3-2**
  
- RCP básica y opcionalmente avanzada. **Nivel 3-2**
  
- Ser competente en patología concomitante en el paciente neoplásico: alteraciones hidroelectrolíticas, diabetes, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, arritmias, insuficiencia respiratoria, alteraciones del equilibrio ácido-base, insuficiencia hepática, hipertensión arterial, hemorragias, patología cerebral vascular, insuficiencia renal, infecciones más frecuentes, sepsis, shock, delirium y síndromes comatosos, etc. **Nivel 3-2**
  
- Ser competente en el tratamiento farmacológico del dolor en el paciente con cáncer. Conocer las indicaciones de las técnicas invasivas para el control del dolor. **Nivel 3-2**
  
- Conocer las pautas de profilaxis y tratamiento de la enfermedad tromboembólica. **Nivel 2-1**
  
- Realizar venopunciones, gasometrías arteriales, paracentesis, toracocentesis y punciones lumbares asistiendo al R2 y/o al residente senior. Nivel 3-2
  
- Elaborar informes médicos. **Nivel 2-1**
  
- Conocer las aplicaciones del sistema informático del centro. **Nivel 2-1**
  
- Atender telefónicamente a los pacientes tratando de orientarles adecuadamente y, cuando la situación lo precise, informar al médico responsable de dicho paciente. **Nivel 2-1**

### **Objetivos de la Rotación en Áreas Asistenciales de Oncología Médica**

- Iniciar el conocimiento de la historia natural de los tumores. **Nivel 2-1**
  
- Asistir/observar la actividad asistencial de un residente del área asistencial correspondiente. **Nivel 2-1**

- Reconocer las situaciones de urgencia derivadas de las complicaciones del proceso tumoral y de los efectos secundarios de los tratamientos. **Nivel 2-1**
- Conocer los protocolos terapéuticos de los tumores de las áreas asistenciales por las que efectúe la rotación. **Nivel 2-1**

### ***Residentes de segundo año***

**Actividad asistencial:** Recibirá a los pacientes en el momento del ingreso, redactará la nota de ingreso y solicitará las exploraciones que considere oportunas supervisado por el residente senior. **Nivel 2-1**

Realizará el seguimiento de los pacientes ingresados: redactará las notas de evolución, obtendrá consentimientos informados, elaborará órdenes médicas, informes de alta, notas de éxitus y demás documentos de la historia clínica, siempre supervisado por el Consultor o Colaborador responsable. **Nivel 2-1**

Durante sus rotaciones realizará la labor asistencial en consulta y en hospitalización con un grado de responsabilidad progresivo. **Nivel 2-1**

**Actividad científica:** Participará en las sesiones clínicas y bibliográficas del Servicio de Oncología y del área asistencial oncológica correspondiente. Asistirá a las sesiones generales . Acudirá a un curso educacional general de la especialidad y se intentará que acuda a un curso educacional específico de las áreas asistenciales. Proseguir los cursos de doctorado.

**Actividad investigadora:** Redactará casos clínicos para su publicación. Revisará series clínicas para su presentación en congresos nacionales y publicación. Formará parte del equipo investigador de ensayos clínicos, haciéndose responsable del seguimiento de pacientes y de comunicar efectos adversos si los hubiera.

### **Objetivos de la Rotación en Áreas Asistenciales de Oncología Médica:**

- Completar el conocimiento de la historia natural de los tumores del área. **Nivel 2-1**
- Participar en la discusión del tratamiento en pacientes ingresados. **Nivel 2-1**

- Participar en la inclusión de pacientes en ensayos clínicos y estudios de investigación. **Nivel 3-2**
- Manejo de las complicaciones del cáncer en régimen de ingreso: dolor, problemas neurológicos, infecciosos, metabólicos y endocrinos. **Nivel 2-1**
- Administrar fármacos antitumorales y moduladores biológicos por vía endovenosa, intratecal y a través de catéteres o sistemas implantados. **Nivel 2-1**
- Profundizar en el conocimiento de los protocolos terapéuticos de los tumores de las áreas asistenciales por las que efectúe la rotación. **Nivel 3-2.**

### **Objetivos de la Rotación en la Unidad de Medicina Paliativa**

- Realizar una valoración emocional del paciente y de la familia que permita identificar a aquellos que requieran un tratamiento especializado. **Nivel 3-2**
- Manejar adecuadamente los síntomas más frecuentes del paciente terminal: dolor, insomnio, astenia, estreñimiento, disnea, delirium, etc. **Nivel 2-1**
- Identificar las necesidades sociales y espirituales del paciente y facilitar su solución. **Nivel 3-2**
- Evaluar adecuadamente al paciente terminal. Utilización de escalas de valoración de síntomas. **Nivel 2-1**
- Conocer la indicación y el manejo adecuado de la sedación en el paciente terminal. **Nivel 2-1**

### ***Residentes de tercer año***

**Actividad asistencial:** Durante su rotación por el Área Asistencial de Oncología médica tendrá las mismas funciones que el año anterior.

**Actividad científica:** Participará en las sesiones clínicas y bibliográficas del Servicio de Oncología, del área asistencial de oncología correspondiente y del área o unidad por los que efectúe rotaciones.

Asistirá a las sesiones generales (clínicas, clínico-patológicas y de revisión de autopsias). Acudirá a un curso educacional general de la especialidad y se intentará que acuda a un curso educacional específico de las áreas asistenciales. Enviará algún trabajo de investigación a congresos de la especialidad de ámbito nacional y asistirá al mismo si fuera seleccionado como Comunicación Oral o Póster.

**Actividad investigadora:** Revisará series clínicas para su presentación en congresos nacionales y publicación. Formará parte del equipo investigador de ensayos clínicos, haciéndose responsable del seguimiento de pacientes y de comunicar efectos adversos si los hubiera. Completará los cursos de doctorado, si no lo hubiera hecho en los dos cursos previos. Si está preparado para ello, presentará su proyecto de tesis doctoral.

#### **Objetivos de la Rotación en Áreas Asistenciales de Oncología Médica:**

- Completar el conocimiento de la historia natural de los tumores del área. **Nivel 1**
- Participar en la discusión del tratamiento en pacientes ingresados. **Nivel 2-1**
- Participar en la inclusión de pacientes en ensayos clínicos y estudios de investigación. **Nivel 2-1**
- Manejo de las complicaciones del cáncer en régimen de ingreso: dolor, problemas neurológicos, infecciosos, metabólicos y endocrinos. **Nivel 1**
- Administrar fármacos antitumorales y moduladores biológicos por vía endovenosa, intratecal y a través de catéteres o sistemas implantados. **Nivel 2-1**
- Conocer los protocolos terapéuticos de los tumores de las áreas asistenciales por las que efectúe la rotación. **Nivel 2-1**

***Residentes de cuarto año***

**Actividad asistencial:** Se realizará fundamentalmente en la consulta, realizando rotaciones por las distintas Áreas Asistenciales. Realizará la historia clínica de pacientes nuevos (2-3 al día), presentará los casos al Colaborador o Consultor responsable y estará presente en las recomendaciones que se le den al paciente. Realizará el seguimiento de pacientes ambulatorios y prescribirá los tratamientos de quimioterapia de Hospital de Día. Realizará consultas de revisión.

**Actividad científica y docente:** Participará como ponente en las sesiones clínicas y bibliográficas del Servicio de Oncología y del área asistencial correspondiente. Participará en las sesiones generales. Participará en la formación de los residentes de primer y segundo año antes de que asuman la correspondiente responsabilidad en planta o realicen guardias. Enviará algún trabajo de investigación a congresos de la especialidad de ámbito nacional o internacional y asistirá al mismo si fuera seleccionado como Comunicación Oral o Póster. Avanzará en el trabajo de su tesis doctoral.

**Actividad investigadora:** Participará en ensayos clínicos y trabajos de investigación que se realicen en el Servicio de Oncología. Proseguirá con trabajos de investigación que le conduzcan a la realización de la tesis doctoral.

#### **Objetivos de la Rotación en Áreas Asistenciales de Oncología Médica:**

- Conocer los protocolos terapéuticos de los tumores de las áreas asistenciales por las que efectúe la rotación. **Nivel 1**
- Completar el conocimiento de la historia natural de los tumores del área. **Nivel 1**
- Participar en la discusión del tratamiento de los pacientes del área. **Nivel 1**
- Responsabilidad progresiva en la asistencia de pacientes en régimen ambulatorio en primeras visitas o en revisiones, supervisado por el colaborador/consultor clínico del área correspondiente. **Nivel 1**

- Participar en el diseño, redacción, la metodología y análisis de ensayos clínicos.

**Nivel 2-1.**

### ***Residentes de quinto año***

Durante este año el residente consolidará los conocimientos adquiridos durante los años previos y adquirirá autonomía en las decisiones terapéuticas y en la relación con pacientes y familiares. Su tarea se desarrollará mayoritariamente en consultas externas y dando soporte a los pacientes ingresados.

También se intentará que pueda efectuar una rotación externa de un periodo de 3-4 meses en centro especializado preferentemente en el extranjero para que adquiera experiencia de otros sistemas sanitarios y en áreas de su interés específico.

**Actividad asistencial:** Rotación en el Área de Hospitalización Oncológica y áreas asistenciales de consulta. Informará al especialista responsable de su actividad asistencial cuando haya alcanzado a juicio de su Tutor los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para realizarla con autonomía.

**Actividad científica y docente:** Participará como ponente en las sesiones clínicas y bibliográficas del Servicio de Oncología y del área correspondiente. Participará en las sesiones. Impartirá las sesiones especiales de formación a los residentes de primer y segundo año antes de que asuman la responsabilidad en planta o realicen guardias. Enviará algún trabajo de investigación a congresos de la especialidad de ámbito nacional o Internacional y asistirá al mismo si fuera seleccionado como Comunicación Oral o Póster.

Acudirá a un curso de salidas profesionales. Elaborará su Curriculum Vitae. Se estimulará al Residente para que se presente al examen de la especialidad de la Sociedad Europea de Oncología Médica ESMO (European Society of Medical Oncology). Continuará el trabajo de su tesis doctoral.

**Actividad investigadora:** Participará en ensayos clínicos y trabajos de investigación que se realicen en el Departamento de Oncología, área de terapia celular o laboratorio de biotecnología. Proseguirá con trabajos de investigación que le conduzcan a la realización/defensa de la tesis doctoral.

### Objetivos de la Rotación en Áreas Asistenciales de Oncología Médica:

- Rotación en el Area de Hospitalización Oncológica y áreas asistenciales de consulta con manejo completo del paciente. **Nivel 1**
- Participar en la discusión del tratamiento de los pacientes del área. **Nivel 1**
- Participar en la discusión de comités específicos con plena autonomía. **Nivel 1**
- Participar en el diseño, redacción, la metodología y análisis de ensayos clínicos. **Nivel 2-1.**

AREA DE HOSPITALIZACIÓN	R1	R2	R3	R4	R5
Correcta historia clínica y completa exploración del paciente haciendo una valoración inicial de la situación global del mismo	3	2	1	1	1
Rellenar los documentos de consentimiento informado de las pruebas o tratamientos que lo requieran, cumplimentará los partes judiciales y la documentación que sea necesaria	3	2	1	1	1
Establecer una relación con los pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía	3	2	1	1	1
Ser competente en patología concomitante en el paciente neoplásico	3	3	2	1	1
Ser competente en el tratamiento farmacológico del dolor en el paciente con cáncer. Conocer las indicaciones de las técnicas invasivas para el control del dolor	3	3	2	2	1
AREA DE UNIDAD DE PALIATIVOS	R1	R2	R3	R4	R5
Realizar una valoración emocional del paciente y de la familia que permita identificar a aquellos que requieran un tratamiento especializado.	3	3	2	1	1
Manejar adecuadamente los síntomas más frecuentes del paciente terminal: dolor, insomnio, astenia, estreñimiento, disnea, delirium, etc	3	3	2	1	1

Identificar las necesidades sociales y espirituales del paciente y facilitar su solución					
Evaluar adecuadamente al paciente terminal. Utilización de escalas de valoración de síntomas	3	3	2	1	1
Conocer la indicación y el manejo adecuado de sedación en el paciente terminal.	3	3	2	1	1
<b>ÁREA DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS</b>	R1	R2	R3	R4	R5
Conocer los protocolos terapéuticos de los tumores de las áreas asistenciales por las que efectúe la rotación	3	3	2	1	1
Completar el conocimiento de la historia natural de los tumores del área.	3	2	1	1	
Participar en la discusión del tratamiento de los pacientes del área.	3	2	1	1	1
Responsabilidad progresiva en la asistencia de pacientes en régimen ambulatorio en primeras visitas o en revisiones, supervisado por el colaborador/consultor clínico del área correspondiente.	3	3	2	1	1
Participar en el diseño, redacción, la metodología y análisis de ensayos clínicos.	3	3	3	2	2