

GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

ONCOLOGÍA MÉDICA

HOSPITAL G.U. MORALES MESEGUER

Área de Salud/Gerencia de Área	ÁREA VI	
Centro	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER	
Unidad docente/especialidad	ONCOLOGÍA MÉDICA	
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
Apellidos y nombre	Firma	
DE LA MORENA BARRIO, Pilar		
SÁNCHEZ CÁNOVAS, Manuel		
ZAFRA POVES, Marta		
Vº Bº Responsable del servicio		
Apellidos y nombre	Firma	
AYALA DE LA PEÑA, Francisco		
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)		
Fecha próxima revisión		
Fecha última revisión	2023	
Procedimiento difusión	WEB FSE E TEAM DE TUTORES	
Procedimiento entrega a los residentes	Digital	

ÍNDICE

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA	3
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.....	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.....	4
1.3. Plazas Acreditadas.....	6
2. NORMATIVA.....	6
2.1. Normativa Estatal	6
2.2. Normativa Autonómica	8
3. LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA	9
3.1. Definición de la Especialidad.....	9
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.....	9
4. LA UNIDAD DOCENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA	9
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.....	9
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:	10
4.2.1. Recursos Didácticos.....	10
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).....	13
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).....	14
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.....	14
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:... ¡Error! Marcador no definido.	
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA	15
5.1. Plan Acogida	15
5.2. Condiciones de Trabajo	16
5.3. Derechos y Deberes	16
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA.....	16
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.....	16
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.....	16
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.....	17
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada	18
6.3.2. Evaluación Anual	19
6.3.3. Evaluación Final	19
6.3.4. Revisión de Evaluaciones.....	20
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes.....	21
6.3.6. Composición Comités de Evaluación.....	21
7. BIBLIOGRAFÍA	22
8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES.....	23
PRIMER AÑO-R1.....	¡Error! Marcador no definido.
SEGUNDO AÑO-R2	¡Error! Marcador no definido.
TERCER AÑO-R3	¡Error! Marcador no definido.
CUARTO AÑO-R4	¡Error! Marcador no definido.
QUINTO AÑO-R5	¡Error! Marcador no definido.

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El Jefe de Estudios, es el Presidente de la Comisión de Docencia de Hospital General Universitario José María Morales Meseguer. Funcionalmente, depende de la Gerencia del Área VI, Vega Media del Segura.

Al Jefe de Estudios de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.

7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
 - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.

- Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración. Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.
 - Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.
- La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
 - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
 - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
 - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz, pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

Pincha [aquí](#) para ver la composición de la comisión de docencia

1.3. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Pinchar [aquí](#)

1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Para ver la relación actual de residentes y año pinche [aquí](#)

2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.

- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 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.
- [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación
- [Real Decreto 589/2022, de 19 de julio 2022](#), por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la

Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.

2.2. Normativa Autonómica

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)
-

3. LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA

3.1. Definición de la Especialidad.

La Oncología Médica es una especialidad que capacita para la evaluación y el tratamiento médico, tanto global como específico, de los pacientes con cáncer. El oncólogo médico, con una amplia formación en Medicina Interna, se especializa en la atención del enfermo con cáncer como un «todo».

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

El programa oficial de la especialidad se encuentra publicado en «BOE» núm. 89, de 13 de abril de 2013, páginas 27751 a 27784 (34 págs.) <https://www.boe.es/eli/es/o/2013/j04/05/ssi577>

4. LA UNIDAD DOCENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA

4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

- Número de especialistas: 16
- Número de camas: 20 camas en habitaciones dobles.
- Número de quirófanos: 0
- Número de consultas: 10
- Número de laboratorios / salas: 0
- Hospital de día: Si
- Aulas / Sala de sesiones: 1
- Disponibilidad de medios audiovisuales: Sí
- Equipamiento:
 - Despacho médico con 6 ordenadores en la planta de Oncología Médica.
 - Área de trabajo en Hospital de Día Médico.

- 28 sillones individuales en Hospital de Día Médico.
- 4 camas + 2 boxes con camillas para procedimientos de corta duración en Hospital de Día Médico.
- 1 consulta de Enfermería Oncológica en Hospital de Día Médico.
- 1 consulta de Atención Farmacéutica Integrada en Hospital de Día Médico.
- 2 consultas de Atención Psicosocial en Hospital de Día Médico.
- Área de trabajo para Ensayos Clínicos: enfermera + data manager.
- Laboratorio de Oncología Traslacional con labores de biobanco.
- Otros:
 - Área 7 (HGURS), dependiente del Servicio de Oncología Médica:
 - 1 consulta diaria (+1 adicional los viernes).
 - 1 despacho Médico
 - Área 9 (H. Cieza), dependiente del Servicio de Oncología Médica:
 - 1 consulta semanal.
 - Uso semanal de administración de tratamientos en Hospital de Día

4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista

Docente:

4.2.1. Recursos Didácticos.

Recursos materiales: remitir al punto 4.1.

Programa docente de sesiones periódicas:

- Sesiones para todo el servicio:
 - Sesiones monográficas (lunes)

- Sesiones de revisión bibliográfica tipo “Jornal Club (martes).
- Sesiones de casos clínicos (miércoles).
- Sesiones de Unidad:
 - Planta de Oncología Médica:
 - Sesiones de revisión de pacientes hospitalizados (todos los días).
 - Sesiones multidisciplinares con UCI (martes y viernes).
 - Sesiones con Psicología Clínica (miércoles).
 - Sesiones con Infecciosas (jueves).
 - Sesiones con U. Paliativos (1 al mes o cada 2 meses).
 - Unidad de Pulmón - Genito-Urinario – Melanoma:
 - Comité de Melanoma (mensual, martes).
 - Sesiones de Unidad (miércoles).
 - Comité de Tumores Torácicos HGURS (miércoles).
 - Comité de Tumores ORL HGURS (miércoles).
 - Comité de Tumores Urológicos HGUMM (jueves).
 - Comité de Tumores Torácicos HGUMM (jueves).
 - Comité de Tumores Urológicos HGURS (viernes).
 - Comité de Tumores ORL HGUMM (viernes).
 - Unidad de Mama:
 - Comité de Tumores de Mama HGURS (martes).
 - Comité de Tumores Ginecológicos HGURS (miércoles).
 - Comité de Tumores de Mama HGUMM (miércoles y viernes).
 - Sesiones de Unidad (jueves).
 - Unidad de Digestivo:

- Comité de Carcinomatosis Peritoneal (martes).
- Sesiones de Unidad (miércoles).
- Comité de Tumores Digestivo Alto + Biliopancreático HGURS (miércoles).
- Comité de Tumores Digestivo Alto + Biliopancreático HGUMM (miércoles).
- Comité de Tumores Tracto Digestivo Bajo HGUMM (viernes).
- Comité de Tumores Tracto Digestivo Bajo HGURS (viernes).

Sesiones generales del Hospital Morales Meseguer.

Están organizadas de forma periódica por la Unidad de Docencia del Hospital Morales Meseguer, con una periodicidad aproximada de 2 al mes. En formatos de Sesión anatómico-patológica y reuniones multidisciplinarias o de Residentes pudiendo participar en su organización de cualquier Servicio y/o Sección de las especialidades médico-quirúrgicas de nuestro hospital.

Asistencia y participación en actividades científicas:

- Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM):
 - Participación en distintos grupos de trabajo de ámbito nacional: trombosis, cuidados continuos...
 - Participación como ponentes en distintas actividades formativas organizadas por parte de la SEOM.
 - Participación en los distintos congresos organizados por la SEOM a través del envío de comunicaciones científicas.
- Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO):
 - Participación en los distintos congresos organizados por la ESMO a través del envío de comunicaciones científicas
- Investigación a distintos niveles dentro del ámbito del Servicio:
 - Realización de Master.

- Realización de Tesis Doctoral.
- Realización de otros proyectos de investigación.
- Realización de artículos para publicar en distintas revistas de ámbito nacional e internacional con ISSN.
- Realización de casos clínicos u otro contenido científico de interés para publicar en libros con ISBN.

4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.](#)

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores/as de Oncología Médica son los siguientes:

- De la Morena Barrio, Pilar
- Sánchez Cánovas, Manuel
- Zafra Poves, Marta

4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

- Oncología Radioterápica de HCUVA.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

Anualmente la Consejería de Salud de la región de Murcia, la Unidad Docente del hospital Morales Messeguer y la Unidad Docente de destino organiza unas jornadas de acogida para los residentes que empiezan su periodo formativo.

De forma global consta de las siguientes actividades:

- La Acogida Regional por parte de la Conserjería de Salud
- La Acogida en el Hospital y Área con el Acto oficial de bienvenida y las Jornadas de presentación del centro, en las que se le entregan a los residentes entrantes diversos documentos de interés general
- La Acogida en la Unidad Docente de destino: En la Acogida de la Unidad Docente de destino , se incluyen las siguientes actividades:
 - Presentación del Servicio
 - Primera entrevista de tutorización
 - Entrega de la Guía/Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de la unidad
 - Entrega del Protocolo de Supervisión del Residente de la Unidad
 - Configuración y entrega del Plan Individual de Formación del Residente (PIFR) y enviar copia a Unidad de Docencia.
 - Configuración del Cronograma Individual del Periodo Formativo. Este también se incluye como actualización, en el PIFR del residente.
 - Configuración del Planning de Rotaciones de todos los residentes de la unidad durante el periodo formativo y enviar copia a Unidad de Docencia
 - Entrega documental de las Normas de Organización y Funcionamiento del Servicio (pueden estar incluida en la GIFT)
 - Entrega de Taquillas

A su vez desde la unidad de docencia se le entregara los vales para la obtención de la ropa de trabajo (batas y/o pijamas) junto con los datos a presentar en Recursos Humanos.

MANUAL DE ACOGIDA [pincha aquí](#)

5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA

6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

El objetivo fundamental del programa es establecer las competencias que se deben adquirir y desarrollar a lo largo de la formación de la especialidad para obtener el título de Especialista en Oncología Médica. Un segundo objetivo es proponer los criterios de la evaluación de estas competencias.

6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los cinco años de su formación; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), de deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Oncología Médica están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Oncología Médica.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

6.3.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la “Ficha de Evaluación”.

Los aspectos por valorar son los siguientes:

- Objetivos de cada una de las rotaciones
- Conocimientos y Habilidades
 - Conocimientos adquiridos
 - Razonamiento / valoración del problema
 - Capacidad para tomar decisiones
 - Habilidades
 - Uso racional de recursos
 - Seguridad del paciente
- Actitudes
 - Motivación
 - Puntualidad / asistencia

- Comunicación con el paciente y familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- ☞ Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- ☞ En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- ☞ Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- ☞ Informes de rotaciones externas.
- ☞ Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- ☞ Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- ☞ Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el

especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
 - Positiva
 - Positiva destacada
- Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Evaluación Anual Negativa: en el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes






Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.


6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

-  El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
-  Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
-  El tutor/a del residente.
-  Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
-  El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

-  Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos

establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.

- Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
- Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

7. BIBLIOGRAFÍA

En cada rotación, serán los facultativos con los que rota el residente los encargados de aconsejarle sobre la bibliografía que debe revisar. No obstante, a continuación se expone de forma somera, aquella bibliografía básica que es conveniente que conozca y utilice para una adecuada formación:

Bibliografía formación general

- Tratados de Medicina Interna: Harrison, Ferreras, Manual de 12 de Octubre...),
- Resúmenes de evidencia: UpToDate.
- Guías de patología infecciosa: manuales IDSA, MENSA, Sandford.
- Guías de manejo y control de síntomas: manual de paliativos de ICO...

Bibliografía Oncología Médica:

- Tratados de Oncología Médica: De Vita.
- Guías clínicas actualizadas publicadas por las Sociedades Española (SEOM), Europea (ESMO) y Americana (ASCO) de Oncología Médica.
- Guías NCCN.
- Artículos de revistas de referencia en Oncología Médica: NEJM, JCO, Annals of Oncology, JAMA Oncology, European Journal of Oncology.
- Manuales específicos de Oncología Médica: Guía SEOM de Cuidados Continuos...
- Libros de Protocolos del Servicio de Oncología Médica: algoritmos de para terapias de soporte, actualización de manejo de la patología en distintas unidades.

8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

1.- PLAN FORMATIVO DE PRIMER AÑO- R1.

Objetivos del periodo formativo de R1
<ul style="list-style-type: none"> • Generales: <ul style="list-style-type: none"> ○ Integración en la dinámica de trabajo del hospital, aprendizaje de las normas de funcionamiento así como de convivencia. ○ Aprendizaje de los principios que regulan la relación médico-enfermo. ○ Adquisición de competencias básicas y transversales en relación al manejo del paciente hospitalizado. ○ Aprendizaje del funcionamiento de la asistencia de carácter urgente, ya sea en el propio Servicio de Urgencias o bien en un paciente hospitalizado con una complicación aguda. • Específicos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Adquisición de las bases para un adecuado proceso asistencial hospitalario a través de la rotación de Medicina Interna. ○ Adquisición de una formación específica en la patología infecciosa, dada su prevalencia en el paciente oncológico a través de la rotación en Infecciosas. ○ Adquisición de formación dirigida a saber reconocer los signos del paciente crítico, si reúne criterios para ser consultado con los especialistas de UCI y manejo del mismo en dicho servicio en caso de ingreso a través de la rotación en UCI. ○ Adquisición de conocimientos relacionados con el funcionamiento, gestión y asistencia en el Servicio de Urgencias a través de las guardias realizadas en dicho servicio.

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	7 meses	Medicina Interna de HGUMM	Asignado por el Servicio

Competencias

- Competencias técnicas:
 - Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que precisen de ingreso hospitalario.
 - Indicar e interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias más usadas: laboratorio, radiología, electrocardiograma, endoscopias...
 - Realización de historia clínica e informe de alta, así como de exitus (en caso de que proceda).
 - Diagnóstico y tratamiento de los síndromes clínicos más frecuentes y relevantes en el ámbito asistencial.
- Competencias de habilidades:
 - Manejar el programa informático “Mira” para pautar el tratamiento del paciente hospitalizado.
 - Recomendables: realización de paracentesis y de punción lumbar.
 - Opcionales: realización de ecografía clínica (si el tutor asignado tiene formación en este aspecto) y realización de toracocentesis.
- Competencias de actitud:
 - Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado.
 - Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos.
 - Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores...
 - Puntualidad en el trabajo.
 - Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar.

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
--------------	--------------	----------	---------------------

Enfermedades Infecciosas	2 meses	Medicina Interna de HGUMM	Sergio Aleman Belando; Isabel Carpena; Jokin Bravo;
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que precisen de ingreso hospitalario a cargo de la Sección de Enfermedades Infecciosas. ○ Indicar e interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias más usadas en el ámbito de la patología infecciosa. ○ Realización de historia clínica e informe de alta, así como de exitus (en caso de que proceda). ○ Diagnóstico y tratamiento de los síndromes clínicos más frecuentes y relevantes en el ámbito de la patología infecciosa. ○ Aprendizaje de los principios básicos de la antibioterapia: mecanismo de acción, posología, indicaciones, etc... • Competencias de habilidades: <ul style="list-style-type: none"> ○ Manejar el programa informático “Mira” para pautar el tratamiento del paciente hospitalizado. ○ Recomendables: realización de paracentesis y de punción lumbar. ○ Opcionales: realización de ecografía clínica (si el tutor asignado tiene formación en este aspecto) y realización de toracocentesis. • Competencias de actitud: <ul style="list-style-type: none"> ○ Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado. ○ Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos. ○ Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores... ○ Puntualidad en el trabajo. ○ Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar. 			
Observaciones			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
UCI	2 meses	UCI de HGUMM	Nuria Alonso
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que precisen de ingreso hospitalario a cargo de UCI. ○ Indicar e interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias más usadas en el ámbito de la medicina intensiva. ○ Realización de historia clínica e informe de alta, así como de exitus (en caso de que proceda). ○ Diagnóstico y tratamiento de los síndromes clínicos más frecuentes y relevantes en el ámbito de la patología de la medicina intensiva. • Competencias de habilidades: <ul style="list-style-type: none"> ○ Recomendables: realización de paracentesis, de punción lumbar, de ventilación mecánica no invasiva y de maniobras de reanimación cardiopulmonar. ○ Opcionales: realización de ecografía clínica (si el tutor asignado tiene formación en este aspecto), realización de toracocentesis y canalización de vías centrales. • Competencias de actitud: <ul style="list-style-type: none"> ○ Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado. ○ Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos. ○ Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores... ○ Puntualidad en el trabajo. ○ Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar. 			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente:	Como ponente:
Todas aquellas que estén organizadas por el servicio rotante y en las que la asistencia del residente sea obligatoria: pases de guardia, sesiones formativas, sesiones de casos clínicos...	En cada una de las rotaciones se considera necesaria la realización de, al menos, una sesión monográfica, dirigida y supervisada por el tutor asignado en la rotación.

Formación Transversal del Residente
<ul style="list-style-type: none"> • SOPORTE vital inmediato: duración 23 horas. Semipresencial. Pendiente fecha y lugar. • Protección Radiológica: duración 6 horas. Semipresencial. Pendiente fecha y lugar. <p>*En el transcurso del año académico pueden convocarse otros cursos, cuya realización sea necesaria y que no consten en este PIFR.</p>

Guardias	
<p>Número: 5 al mes y en referencia a las INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA EN RELACIÓN A LA EJECUCIÓN DEL APARTADO DÉCIMO DEL ACUERDO SUSCRITO POR EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES CESM, SATSE Y CSIF, EL DIA 25 DE NOVIEMBRE DE 2022, POR EL QUE SE INCREMENTA EL VALOR DE LA HORA DE</p>	<p>Lugar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Desde junio a marzo:</u> Servicio de Urgencias exclusivamente hasta septiembre y compartido con Medicina Interna a partir de octubre (2 o 3 en cada servicio indistintamente). • <u>Desde abril a mayo:</u> UCI.

GUARDIA AL PERSONAL RESIDENTE.

El residente elaborará un caso clínico, un incidente crítico o programa sepsis o similar de alguno de los casos vividos en las guardias de ese mes. A su vez lo subirá a la plataforma IDEA .

-

Actividades científicas y de investigación

- Incorporación como segundo ayudante a proyectos que estén llevando a cabo residentes mayores. De esta forma se aprenderán los principios básicos que rigen la investigación clínica, para así poder llevar a cabo estudios propios en años posteriores de la residencia.
- Incorporación, si se proporciona la oportunidad para ello, como colaborador en proyectos de investigación llevados a cabo en las Unidades/Servicios donde se esté llevando a cabo la rotación.
- Elaboración de casos clínicos (u otro tipo de comunicaciones, si surge la oportunidad para ello) para presentar en simposios científicos o en convocatorias cuyo destino sea la obtención de una publicación con certificado ISBN o ISSN.

Plan de supervisión y asunción progresiva de responsabilidad

Dentro de cada una de las rotaciones, el residente adquirirá una responsabilidad creciente de forma progresiva. El tutor asignado será el responsable de ello. Inicialmente la actividad asistencial será conjunta pero posteriormente será recomendable que el residente tenga una mayor autonomía para visitar y tomar decisiones (diagnósticas y terapéuticas) en relación al paciente. Aunque el residente muestre capacidades que le permitan tener un nivel de responsabilidad elevado para llevar a cabo la actividad asistencial, deberá de contar en todos los casos con la supervisión de su adjunto – tutor.

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Su carácter será trimestral. Su objetivo mínimo/básico será revisar que se estén cumpliendo todas las metas fijadas para cada una de las rotaciones

establecidas. No obstante, el objetivo principal será la identificación de las principales virtudes del residente para potenciarles y detectar las carencias/dificultades para subsanarlas de forma precoz y efectiva.

Evaluación anual (fecha prevista y documentación a presentar)

La fecha de la evaluación será en mayo. Se recomienda que toda la documentación esté preparada y presentada en abril.

Otras actividades recomendadas al residente

- Acudir al Curso SEOM para residentes en Control de Síntomas y Terapias de Soporte.
- Obtención la certificación en inglés “B2 First” de Cambridge (si no se dispone de ella).
- Adquirir competencias básicas en estadística y utilización de software estadístico (R-Studio, SPSS...)

2.- PLAN FORMATIVO DE SEGUNDO AÑO- R2.

Objetivos del periodo formativo de R2

- Generales:
 - Adquisición de competencias específicas vinculadas, de forma directa e indirecta, con la atención en el paciente oncológico a través de rotaciones en especialidades que guardan una relación próxima con la Oncología Médica.

- Específicos:
 - Aprendizaje de los principios básicos relacionados con el tratamiento y manejo de complicaciones/toxicidades de las hemopatías malignas: linfomas, leucemias y mieloma múltiple.
 - Aprendizaje de los principios básicos, indicaciones, contraindicaciones y toxicidades relevantes de la radioterapia.
 - Adquisición de competencias relacionadas con el tratamiento paliativo oncológico en un centro en el que el manejo es exclusivamente sintomático y en el que las hospitalizaciones corresponden a pacientes con patología no aguda (a diferencia de nuestro hospital).
 - Aprendizaje de los principios básicos relacionados con el tratamiento y manejo del paciente oncológico paliativo en el ámbito de la atención domiciliaria.
 - Aprendizaje de los principios básicos relacionados con la histología y biología molecular tumoral, a través de la estancia en el Servicio de Anatomía Patológica.
 - Aprendizaje de los principios básicos relacionados con la lectura e interpretación de TC (principalmente) en el paciente oncológico: complicaciones relacionadas con su enfermedad, reevaluación de enfermedad oncológica de base, etc...

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Hematología	3 meses	Hematología de HGUMM	Inmaculada Heras Fernando
Competencias			
<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que precisen de ingreso hospitalario a cargo de Hematología. ○ Realizar, dentro del apartado correspondiente de la historia clínica, una adecuada recogida de los antecedentes hematológicos: describir tipo de patología, características moleculares, tipo de tratamiento, pronóstico, etc... ○ Adquirir nociones básicas del manejo de las principales hemopatías malignas (mieloma múltiple, linfomas y leucemias) así como de su manejo lo cual debe de incluir: esquemas de quimioterapia convencional, terapias moleculares dirigidas, trasplante de médula ósea, CART... ○ Indicar e interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias más usadas en el ámbito de la Hematología: laboratorio, radiología, 			

- electrocardiograma, endoscopias...
- Realización de historia clínica e informe de alta, así como de exitus (en caso de que proceda).
 - Diagnóstico y tratamiento de los síndromes clínicos más frecuentes y relevantes en el ámbito asistencial de la Hematología.
 - Participación en las Sesiones Clínicas de Hematología, comentando y discutiendo pacientes ingresados a su cargo.
 - Competencias de habilidades:
 - Manejar el programa informático “Mira” para pautar el tratamiento del paciente hospitalizado.
 - Realización de paracentesis.
 - Realización de punción lumbar.
 - Competencias de actitud:
 - Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado.
 - Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos.
 - Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores...
 - Puntualidad en el trabajo.
 - Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar.

Observaciones:

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Radioterapia	2 meses	Oncología Radioterápica de HCUVA	Enrique Cárdenas Cánovas
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> ● Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación terapéutica de todos los pacientes que sean 			

remitidos al Servicio de Oncología Radioterápica.

- Iniciación en el funcionamiento de la asistencia ambulatoria del paciente oncológico, en este caso desde la perspectiva del oncólogo radioterápico.
- Indicar e interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias más usadas en el ámbito de la radioterapia.
- Iniciación en la planificación de los tratamientos con radioterapia, conocer las bases físicas que marcan este tipo de abordaje terapéutico.
- Participación en los Comités Multidisciplinares de Tumores que se organicen en HCUVA.
- Aprendizaje de los principios básicos de la radioterapia: mecanismo de acción, indicaciones, tipos de radioterapia, toxicidades, etc...
- Competencias de habilidades:
 - Participación en procedimientos de braquiterapia.
 - Participación en el diseño de los campos de irradiación para la administración de la radioterapia.
- Competencias de actitud:
 - Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado.
 - Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos.
 - Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores...
 - Puntualidad en el trabajo.
 - Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar.
 -

Observaciones

Rotaciones (hay que hacer convenio de colaboración docente)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cuidados Paliativos Hospitalización	2 meses	Cuidados Paliativos de Fundación Instituto	Columba Carrera García

		de San José	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Aprender a trabajar en un equipo multidisciplinar de profesionales centrados en atender de forma integral el final de la vida de la persona y a su familia. ○ Conocer otra forma de abordar los cuidados paliativos en el ámbito hospitalario, en este caso aplicado en un centro que se dedica de forma exclusiva a este perfil de pacientes. ○ Adquirir competencias en el manejo holístico del paciente oncológico que se encuentra en tratamiento exclusivamente paliativo. ○ Optimizar las competencias relacionadas con el control de síntomas en el paciente oncológico para aplicarlas en los casos que se vayan a atender en un centro de cuidados agudos como es el nuestro. • Competencias de habilidades: <ul style="list-style-type: none"> ○ Adquisición de habilidades para la comunicación de información, tanto al paciente como a sus familiares, en situaciones de extrema delicadeza física y emocional. • Competencias de actitud: <ul style="list-style-type: none"> ○ Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado. ○ Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos. ○ Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores... ○ Puntualidad en el trabajo. ○ Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar. 			
Observaciones			

Rotaciones (hay que hacer convenio de colaboración docente)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

Cuidados Paliativos Ambulatorios	1 mes	Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)	Ana Navarro Valiente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Aprender a trabajar en un equipo multidisciplinar de profesionales centrados en atender de forma integral el final de la vida de la persona y a su familia. ○ Conocer otra forma de abordar los cuidados paliativos en el ámbito ambulatorio, en este caso aplicado de forma individualizada en los domicilios de los pacientes. ○ Adquirir competencias en el manejo holístico del paciente oncológico que se encuentra en tratamiento exclusivamente paliativo. ○ Optimizar las competencias relacionadas con el control de síntomas en el paciente oncológico en domicilio para así poder aplicarlas a la hora de atender en el ámbito de consultas externas o urgencias y así reducir la necesidad de hospitalización. • Competencias de habilidades: <ul style="list-style-type: none"> ○ Adquisición de habilidades para la comunicación de información, tanto al paciente como a sus familiares, en situaciones de extrema delicadeza física y emocional ○ Empleo de la vía subcutánea para la administración de fármacos para control de síntomas. • Competencias de actitud: <ul style="list-style-type: none"> ○ Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado. ○ Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos. ○ Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores... ○ Puntualidad en el trabajo. ○ Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar. 			
Observaciones			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Radiología	1 mes	Radiología de HGUMM	Almudena García Gerónimo
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Aprendizaje de nociones básicas para la lectura e interpretación de la TC de tórax-abdomen-pelvis, así como TC craneal y de cuello. ○ Identificación de las lesiones de naturaleza neoplásica así como las complicaciones derivadas de las mismas. ○ Aprendizaje de las bases que rigen la reevaluación radiológica de la enfermedad oncológica de base: criterios RECIST, iRECIST, CHOI... ○ Complementar, si el tiempo de rotación lo permite, con valoración de RM solicitadas en el ámbito del paciente oncológico. ○ Acudir a los Comités Multidisciplinares de Tumores si el tutor asignado tiene previsto asistir a los mismos. • Competencias de habilidades: ninguna específica. • Competencias de actitud: <ul style="list-style-type: none"> ○ Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado. ○ Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores... ○ Puntualidad en el trabajo. ○ Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar. 			
Observaciones			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Anatomía Patológica	1 mes	Anatomía Patológica de HGUMM	Asunción Chaves Benito
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			

- Competencias técnicas:
 - Aprendizaje de nociones básicas relacionadas con el análisis e interpretación de muestras histológicas.
 - Aprendizaje de nociones básicas relacionadas con el análisis e interpretación de estudios de biología molecular.
 - Correlacionar la indicación de estudios histológicos/moleculares con la muestra disponible para analizar y el contexto clínico-radiológico del paciente oncológico.
 - Acudir a los Comités Multidisciplinares de Tumores si el tutor asignado tiene previsto asistir a los mismos.
- Competencias de habilidades: ninguna específica.
- Competencias de actitud:
 - Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado.
 - Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores...
 - Puntualidad en el trabajo.
 - Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar.

Observaciones

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Planta de Oncología Médica	1 mes	Oncología Médica de HGUMM	Manuel Sánchez Cánovas

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Competencias técnicas:
 - Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que precisen de ingreso hospitalario a cargo de Oncología.
 - Realizar, dentro del apartado correspondiente de la historia clínica, una adecuada recogida de los antecedentes oncológicos: describir tipo de patología, características moleculares, tipo de tratamiento, pronóstico, etc...
 - Adquirir nociones básicas del manejo de las principales patologías que suponen ingreso a cargo de Oncología Médica: complicaciones del

cáncer, toxicidades secundarias a los tratamientos y patología no específica de la Oncología Médica pero que requiere ingreso a su cargo por la complejidad de la enfermedad de base así como de los tratamientos antineoplásicos.

- Indicar e interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias más usadas en el ámbito de la Oncología en el ámbito de la hospitalización: laboratorio, radiología, electrocardiograma, endoscopias...
- Realización de historia clínica e informe de alta, así como de exitus (en caso de que proceda).
- Diagnóstico y tratamiento de los síndromes clínicos más frecuentes y relevantes en el ámbito asistencial de la Oncología Médica.
- Participación en las Sesiones Clínicas de Oncología Médica, comentando y discutiendo pacientes ingresados a su cargo.
- Asumir, en los turnos que le correspondan, la asistencia oncológica de urgencias (a través del busca) y colaborar de forma activa en el manejo de los pacientes que consulten en el Servicio de Urgencias o que requieran de valoración en Hospital de Día Médico por reacciones infusionales u otras complicaciones.
- Participación en las sesiones multidisciplinarias con UCI, Cuidados Paliativos e Infecciosas.
- Acudir, junto al adjunto responsable, a valoración de pacientes ingresados a otros cargos y por los que se solicite asistencia a Oncología Médica a través del circuito de interconsultas.
- Conocer las indicaciones de inicio urgente de tratamiento antineoplásico y adquirir las capacidades para pautarlo lo que incluye: explicar al paciente características de la terapia, entrega de consentimiento informado, ajustar posología a peso y otros parámetros (función renal, hepática), etc...
- Utilización del circuito de interconsultas de hospitalización para manejo multidisciplinar de aquellas entidades/patologías que no pertenecen exclusivamente al ámbito de la oncología
- Competencias de habilidades:
 - Manejar el programa informático “Mira” para pautar el tratamiento del paciente hospitalizado.
 - Recomendables: realización de paracentesis, de punción lumbar y de maniobras de reanimación cardiopulmonar (en caso de que el paciente tenga este techo terapéutico).
 - Opcionales: realización de toracocentesis e inicio de ventilación mecánica no invasiva.
- Competencias de actitud:
 - Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado.
 - Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos.
 - Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores...
 - Puntualidad en el trabajo.

- Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar.

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente:

Todas aquellas que estén organizadas por el servicio rotante y en las que la asistencia del residente sea obligatoria: pases de guardia, sesiones formativas, sesiones de casos clínicos...

Como ponente:

- En cada una de las rotaciones realizadas fuera de su servicio se considera necesaria la realización de, al menos, una sesión monográfica, dirigida y supervisada por el tutor asignado en la rotación.
- En las rotaciones realizadas dentro del Servicio de Oncología Médica podrá tener asignadas de 1 a 2 sesiones clínicas al mes siendo una de ellas de carácter monográfica y otra tipo “Journal Club”.

Formación Transversal del Residente

Se realizarán aquellos cursos, convocados por la Unidad de Formación del HGUMM, que sean calificados como imprescindibles para superar el periodo de residencia.

Guardias

Número: 5 al mes y en referencia a las INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA EN RELACIÓN A LA EJECUCION DEL APARTADO DÉCIMO DEL ACUERDO SUSCRITO POR EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES CESM, SATSE Y CSIF, EL DIA 25 DE NOVIEMBRE DE 2022, POR EL QUE SE INCREMENTA EL VALOR DE LA HORA DE GUARDIA AL PERSONAL RESIDENTE.

El residente elaborará un caso clínico, un incidente crítico o programa sepsis o similar de alguno de los casos vividos en las guardias de ese mes. A su vez lo subirá a la plataforma IDEA .

Lugar: todas serán llevadas a cabo en el Servicio de Oncología Médica (actualmente, son guardias conjuntas de Hemato-Oncología) excepto durante el periodo de rotación en la Fundación San José donde cabe la opción de complementar la rotación externa con guardias en dicho centro.

Actividades científicas y de investigación

- Desarrollo de un proyecto de investigación propio, en el contexto del Master de Hematología – Oncología experimental (se aconseja su matriculación al mismo), cuyos resultados serán presentados en la correspondiente edición de los principales congresos de Oncología Médica (SEOM, ESMO...)
- Incorporación, si se proporciona la oportunidad para ello, como colaborador en proyectos de investigación llevados a cabo por otros investigadores del servicio. Estos proyectos pueden tener un carácter unicéntrico/multicéntrico, prospectivo/retrospectivo o incluso corresponder al ámbito de lo que se denomina como investigación traslacional.
- Elaboración de casos clínicos (u otro tipo de comunicaciones, si surge la oportunidad para ello) para presentar en simposios científicos o en convocatorias cuyo destino sea la obtención de una publicación con certificado ISBN o ISSN.
- Colaboración, junto a adjuntos del servicio, en la redacción de artículos científicos con vistas a su publicación en revistas científicas.

Plan de supervisión y asunción progresiva de responsabilidad

Dentro de cada una de las rotaciones, el residente adquirirá una responsabilidad creciente de forma progresiva. El tutor asignado será el responsable de ello. Inicialmente la actividad asistencial será conjunta pero posteriormente será recomendable que el residente tenga una mayor autonomía para visitar y tomar decisiones (diagnósticas y terapéuticas) en relación al paciente. Aunque el residente muestre capacidades que le permitan tener un nivel de responsabilidad elevado para llevar a cabo la actividad asistencial, deberá de contar en todos los casos con la supervisión de su adjunto – tutor.

En el caso concreto de la rotación en planta de Oncología Médica, dado que durante el periodo de R2 serán los dos primeros meses de estancia en el servicio, la actividad asistencial será conjunta.

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Su carácter será trimestral. Su objetivo mínimo/básico será revisar que se estén cumpliendo todas las metas fijadas para cada una de las rotaciones establecidas. No obstante, el objetivo principal será la identificación de las principales virtudes del residente para potenciarles y detectar las carencias/dificultades para subsanarlas de forma precoz y efectiva.

Evaluación anual (fecha prevista y documentación a presentar)

La fecha de la evaluación será en mayo. Se recomienda que toda la documentación esté preparada y presentada en abril.

Otras actividades recomendadas al residente

- Acudir al congreso anual de la Sociedad Española de Oncología Médica*

- Matriculación en el Master de Hematología – Oncología Clínico Experimental de la Universidad de Murcia.
- *La asistencia al congreso no está completamente garantizada. Se tendrá en cuenta el envío de comunicaciones al mismo. La no participación en la actividad científica del servicio puede condicionar la no-autorización de asistencia al mismo en detrimento de otros residentes que sí que hayan llevado a cabo actividad investigadora.**

3.- PLAN FORMATIVO DE TERCER AÑO- R3.

Objetivos del periodo formativo de R3

- Generales:
 - Toma de contacto con el servicio y la especialidad de Oncología Médica: aprendizaje de los principios básicos que regulan su

funcionamiento.

- Específicos:
 - Adquisición de capacidades para la asistencia del paciente oncológico hospitalizado, manejando todas las patologías que pueden surgir en el espectro completo de la enfermedad: desde complicaciones relacionadas con el debut de la enfermedad hasta el tratamiento de la situación de últimos días.
 - Adquisición de capacidades para la asistencia del paciente oncológico que consulta en el Servicio de Urgencias.
 - Adquisición de capacidades para la asistencia del paciente oncológico ambulatorio, participando en todas las fases del proceso asistencial: primera visita, decisión de inicio de tratamiento, presentación del paciente en sesión interna de oncología/comité multidisciplinar, pauta y seguimiento de tratamiento, reevaluación, seguimiento y derivación a paliativos o alta de Oncología Médica (según historia natural de la enfermedad).

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Planta de Oncología Médica	7 meses	Oncología Médica de HGUMM	Manuel Sánchez Cánovas (coordinador, responsable del reparto entre los distintos tutores)
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que precisen de ingreso hospitalario a cargo de Oncología. ○ Realizar, dentro del apartado correspondiente de la historia clínica, una adecuada recogida de los antecedentes oncológicos: describir tipo de patología, características moleculares, tipo de tratamiento, pronóstico, etc... ○ Adquirir nociones básicas del manejo de las principales patologías que suponen ingreso a cargo de Oncología Médica: complicaciones del 			

cáncer, toxicidades secundarias a los tratamientos y patología no específica de la Oncología Médica pero que requiere ingreso a su cargo por la complejidad de la enfermedad de base así como de los tratamientos antineoplásicos.

- Indicar e interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias más usadas en el ámbito de la Oncología en el ámbito de la hospitalización: laboratorio, radiología, electrocardiograma, endoscopias...
- Realización de historia clínica e informe de alta, así como de exitus (en caso de que proceda).
- Diagnóstico y tratamiento de los síndromes clínicos más frecuentes y relevantes en el ámbito asistencial de la Oncología Médica.
- Participación en las Sesiones Clínicas de Oncología Médica, comentando y discutiendo pacientes ingresados a su cargo.
- Asumir, en los turnos que le correspondan, la asistencia oncológica de urgencias (a través del busca) y colaborar de forma activa en el manejo de los pacientes que consulten en el Servicio de Urgencias o que requieran de valoración en Hospital de Día Médico por reacciones infusionales u otras complicaciones.
- Participación en las sesiones multidisciplinarias con UCI, Cuidados Paliativos e Infecciosas.
- Acudir, junto al adjunto responsable, a valoración de pacientes ingresados a otros cargos y por los que se solicite asistencia a Oncología Médica a través del circuito de interconsultas.
- Conocer las indicaciones de inicio urgente de tratamiento antineoplásico y adquirir las capacidades para pautarlo lo que incluye: explicar al paciente características de la terapia, entrega de consentimiento informado, ajustar posología a peso y otros parámetros (función renal, hepática), etc...
- Competencias de habilidades:
 - Manejar el programa informático “Mira” para pautar el tratamiento del paciente hospitalizado.
 - Recomendables: realización de paracentesis, de punción lumbar y de maniobras de reanimación cardiopulmonar (en caso de que el paciente tenga este techo terapéutico).
 - Opcionales: realización de toracocentesis e inicio de ventilación mecánica no invasiva.
- Competencias de actitud:
 - Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado.
 - Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos.
 - Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores...
 - Puntualidad en el trabajo.
 - Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Consultas Externas de Oncología Médica	4 meses	Oncología Médica de HGUMM	Pilar de la Morena Barrio / Marta Zafra Poves
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Realización de una primera visita en Consultas Externas de Oncología Médica: recoger antecedentes personales no-oncológicos del paciente, antecedentes familiares, elaboración de la historia oncológica, correcta anamnesis y exploración física, emisión de juicio diagnóstico y elaboración de un plan terapéutico inicial. ○ Presentación de las primeras visitas en Consultas Externas de Oncología Médica en sesión clínica con vistas a debatir el caso así como establecer el plan terapéutico definitivo. ○ Relacionar el estadiaje tumoral, la biología molecular del cáncer, la edad del paciente, situación funcional y comorbilidad no oncológica con el esquema de tratamiento más apropiado a pautar para tratamiento de su patología maligna. ○ Realización de visitas de seguimiento en pacientes con tratamiento activo: valorar tolerancia al tratamiento, identificar potenciales toxicidades, interpretar estudios de reevaluación y confirmar/rechazar ciclos sucesivos de terapia en función de cuál sea la evolución que está teniendo el paciente. ○ Identificación de alteraciones clínicas, analíticas y/o radiológicas que obligan a derivar al paciente al Servicio de Urgencias o a ingreso hospitalario. ○ Identificación de aquellas circunstancias asistenciales que obligan a contacto con otras especialidades (Oncología Radioterápica, ESAD...), realizando los correspondientes informes de derivación. ○ Utilización del circuito de interconsultas vía ambulatoria para manejo multidisciplinar de aquellas condiciones clínicas que no resultan específicas de la enfermedad oncológica de base. 			

- Utilización de los conocimientos y habilidades adquiridos en rotaciones previas para combinar las terapias de soporte/cuidados continuos con las terapias antineoplásicas para así favorecer una mejor adherencia y tolerancia a los tratamientos.
- Identificación y manejo de las reacciones infusionales en Hospital de Día Médico.
- Participación en los Comités Multidisciplinares a los que tenga que asistir el tutor correspondiente a la sección en la que esté rotando el residente.
- Competencias de habilidades:
 - Manejar el programa informático “Farmis” para prescribir, programar y confirmar terapia antineoplásica.
 - Realización de paracentesis evacuadora.
 - Realización de punción lumbar con fin diagnóstico (sospecha de carcinomatosis meníngea) o terapéutico (infusión de terapias intratecales).
- Competencias de actitud:
 - Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado.
 - Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos.
 - Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores...
 - Puntualidad en el trabajo.
 - Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar.

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente:	Como ponente:
Todas aquellas que estén organizadas por el Servicio de Oncología Médica en las que la asistencia del residente sea obligatoria: pases de guardia, sesiones formativas, sesiones de casos clínicos, sesiones de unidad de las distintas secciones...	De 1 a 2 sesiones clínicas al mes siendo una de ellas de carácter monográfica y otra tipo "Journal Club".

Formación Transversal y Complementario del Residente

Se realizarán aquellos cursos, convocados por la Unidad de Formación del HGUMM, que sean calificados como imprescindibles para superar el periodo de residencia.

Guardias

<p>Número: 5 al mes y en referencia a las INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA EN RELACIÓN A LA EJECUCIÓN DEL APARTADO DÉCIMO DEL ACUERDO SUSCRITO POR EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES CESM, SATSE Y CSIF, EL DÍA 25 DE NOVIEMBRE DE 2022, POR EL QUE SE INCREMENTA EL VALOR DE LA HORA DE GUARDIA AL PERSONAL RESIDENTE.</p> <p>El residente elaborará un caso clínico, un incidente crítico o programa sepsis o similar de alguno de los casos vividos en las</p>	<p>Lugar: todas serán llevadas a cabo en el Servicio de Oncología Médica</p>
---	---

guardias de ese mes. A su vez lo subirá a la plataforma IDEA .

Actividades científicas y de investigación

- Continuar, con el tutor asignado para el TFM (Master de Hematología y Oncología Clínico – Experimental), con la actividad investigadora desarrollada en el segundo año de residencia. Si es posible, sería interesante que esa línea de investigación continuara creciendo y desarrollándose en formato de tesis doctoral. Otra opción sería iniciar un proyecto, como tesis doctoral, con otro adjunto del servicio que tenga disposición en dirigirla.
- Incorporación, si se proporciona la oportunidad para ello, como colaborador en proyectos de investigación llevados a cabo por otros investigadores del servicio. Estos proyectos pueden tener un carácter unicéntrico/multicéntrico, prospectivo/retrospectivo o incluso corresponder al ámbito de lo que se denomina como investigación traslacional.
- Elaboración de casos clínicos (u otro tipo de comunicaciones, si surge la oportunidad para ello) para presentar en simposios científicos o en convocatorias cuyo destino sea la obtención de una publicación con certificado ISBN o ISSN.
- Colaboración, junto a adjuntos del servicio, en la redacción de artículos científicos con vistas a su publicación en revistas científicas.

Plan de supervisión y asunción progresiva de responsabilidad

En el caso de la planta de Oncología Médica, el residente adquirirá una responsabilidad creciente de forma progresiva. El tutor asignado será el responsable de ello. Será recomendable que el residente tenga una mayor autonomía para visitar y tomar decisiones (diagnósticas y terapéuticas) en relación al paciente. Aunque el residente muestre capacidades que le permitan tener un nivel de responsabilidad elevado para llevar a cabo la actividad asistencial,

deberá de contar en todos los casos con la supervisión de su adjunto – tutor.

En el caso de las Consultas Externas de Oncología Médica, en el transcurso de las primeras semanas pasará la consulta sentado junto al adjunto. En los primeros días de rotación, acompañará a su residente mayor para aprender a llevar a cabo una primera visita de Oncología Médica. Una vez aprendida esa dinámica se le asignaran 1-2 primeras visitas diarias que verá de forma independiente pero que deberá de presentar en Sesión Clínica General de Oncología Médica o en Sesión de Unidad de Tumores (Pulmón – Urológico – Melanoma - ORL, Digestivo - Cerebrales, Mama – Ginecológico) según le corresponda.

Tras un primer mes realizando la actividad asistencial de consulta junto al adjunto se podrá iniciar el reparto de pacientes entre el residente y el tutor. El residente dispondrá de consulta propia en la que, además de sus primeras visitas, atenderá a los pacientes que le asigne el tutor. El número de pacientes se irá incrementando de forma progresiva (a medida que el residente progrese en sus capacidades). A pesar de que el residente tenga autonomía, deberá de contar con la supervisión del adjunto – tutor para la toma de decisiones.

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Su carácter será trimestral. Su objetivo mínimo/básico será revisar que se estén cumpliendo todas las metas fijadas para cada una de las rotaciones establecidas. No obstante, el objetivo principal será la identificación de las principales virtudes del residente para potenciarles y detectar las carencias/dificultades para subsanarlas de forma precoz y efectiva.

Evaluación anual (fecha prevista y documentación a presentar)

La fecha de la evaluación será en mayo. Se recomienda que toda la documentación esté preparada y presentada en abril.

Otras actividades recomendadas al residente

- Acudir al congreso anual de la Sociedad Española de Oncología Médica.
- Acudir a congresos* específicos de distintas áreas de Oncología en función del área de Consultas Externas en el que este rotando y la conveniencia de la asistencia a dicho congreso (a criterio del tutor responsable). Entre dichos congresos se incluye:
 - Simposio TTD: tumores digestivos.
 - Simposio SOGUG: tumores genito-urinarios.
 - Simposio GECP: tumores pulmonares.
 - Simposio GEICAM y RAGMA: tumores de mama.
 - Simposio GEICO: tumores de ovario.
 - Simposio TTCC: tumores de cabeza/cuello.
- Acudir a otros congresos o reuniones (de carácter nacional o regional) que puedan resultar de interés para la formación del residente en función del momento de rotación en el que se encuentre.
- Matriculación en el Master de Oncología de la Sociedad Española de Oncología Médica.

***La asistencia a los congresos no está completamente garantizada. Se tendrá en cuenta el envío de comunicaciones a los mismos (esta regla no aplica en aquellos congresos que no tengan envío de comunicaciones). La no participación en la actividad científica del servicio puede condicionar la no-autorización de asistencia al mismo en detrimento de otros residentes que sí que hayan llevado a cabo actividad investigadora.**

4.- PLAN FORMATIVO DE CUARTO AÑO- R4.

Objetivos del periodo formativo de R4

- Generales:
 - Adquisición de un mayor nivel de responsabilidad a la hora de llevar a cabo tareas asistenciales así como de formación.
- Específicos:
 - Adquisición de capacidades para la asistencia del paciente oncológico ambulatorio, participando en todas las fases del proceso asistencial: primera visita, decisión de inicio de tratamiento, presentación del paciente en sesión interna de oncología/comité multidisciplinar, pauta y seguimiento de tratamiento, reevaluación, seguimiento y derivación a paliativos o alta de Oncología Médica (según historia natural de la enfermedad).
 - Formación y supervisión del residente pequeño (siempre y cuando el adjunto no esté disponible o presente) durante periodos concretos en los que tengan que trabajar en equipo (como en las guardias).

***En este periodo de la formación como residente cabe la posibilidad de solicitar rotaciones externas en centros de referencia (nacionales o internacionales). Dichas rotaciones deben de ser tratadas con suficiente tiempo en las tutorías para poder organizarlas y deben de aportar una formación adicional que no se pueda conseguir en nuestro centro. Dichas rotaciones serán individualizadas y buscaran potenciar las aptitudes que el residente haya mostrado durante sus años anteriores de residencia.**

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Consultas Externas de Oncología Médica	11 meses	Oncología Médica de HGUMM	Pilar de la Morena Barrio / Marta Zafra Poves (coordinadoras, responsable del reparto entre los distintos tutores)
Competencias			
<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Realización de una primera visita en Consultas Externas de Oncología Médica: recoger antecedentes personales no-oncológicos del paciente, antecedentes familiares, elaboración de la historia oncológica, correcta anamnesis y exploración física, emisión de juicio diagnóstico y elaboración de un plan terapéutico inicial. ○ Presentación de las primeras visitas en Consultas Externas de Oncología Médica en sesión clínica con vistas a debatir el caso así como establecer el plan terapéutico definitivo. ○ Relacionar el estadiaje tumoral, la biología molecular del cáncer, la edad del paciente, situación funcional y comorbilidad no oncológica con el esquema de tratamiento más apropiado a pautar para tratamiento de su patología maligna. ○ Realización de visitas de seguimiento en pacientes con tratamiento activo: valorar tolerancia al tratamiento, identificar potenciales toxicidades, interpretar estudios de reevaluación y confirmar/rechazar ciclos sucesivos de terapia en función de cuál sea la evolución que está teniendo el paciente. ○ Identificación de alteraciones clínicas, analíticas y/o radiológicas que obligan a derivar al paciente al Servicio de Urgencias o a ingreso hospitalario. ○ Identificación de aquellas circunstancias asistenciales que obligan a contacto con otras especialidades (Oncología Radioterápica, ESAD...), realizando los correspondientes informes de derivación. ○ Utilización del circuito de interconsultas vía ambulatoria para manejo multidisciplinar de aquellas condiciones clínicas que no resultan específicas de la enfermedad oncológica de base. ○ Utilización de los conocimientos y habilidades adquiridos en rotaciones previas para combinar las terapias de soporte/cuidados continuos con las terapias antineoplásicas para así favorecer una mejor adherencia y tolerancia a los tratamientos. 			

- Identificación y manejo de las reacciones infusionales en Hospital de Día Médico.
- Participación en los Comités Multidisciplinares a los que tenga que asistir el tutor correspondiente a la sección en la que esté rotando el residente.
- Competencias de habilidades:
 - Manejar el programa informático “Farmis” para prescribir, programar y confirmar terapia antineoplásica.
 - Realización de paracentesis evacuadora.
 - Realización de punción lumbar con fin diagnóstico (sospecha de carcinomatosis meníngea) o terapéutico (infusión de terapias intratecales).
- Competencias de actitud:
 - Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado.
 - Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos.
 - Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores...
 - Puntualidad en el trabajo.
 - Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar.

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente:	Como ponente:
Todas aquellas que estén organizadas por el Servicio de Oncología Médica en las que la asistencia del residente sea obligatoria: pases de guardia, sesiones formativas, sesiones de casos clínicos, sesiones de unidad de las distintas secciones...	De 1 a 2 sesiones clínicas al mes siendo una de ellas de carácter monográfica y otra tipo "Journal Club".

Formación Transversal y Complementario del Residente
<p>Se realizarán aquellos cursos, convocados por la Unidad de Formación del HGUMM, que sean calificados como imprescindibles para superar el periodo de residencia.</p> <p>Protección Radiológica: 2 h presencial</p>

Guardias	
<p>Número: 5 al mes y en referencia a las INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA EN RELACIÓN A LA EJECUCIÓN DEL APARTADO DÉCIMO DEL ACUERDO SUSCRITO POR EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES CESM, SATSE Y CSIF, EL DÍA 25 DE NOVIEMBRE DE 2022, POR EL QUE SE INCREMENTA EL VALOR DE LA HORA DE GUARDIA AL PERSONAL RESIDENTE.</p>	<p>Lugar: todas serán llevadas a cabo en el Servicio de Oncología Médica (actualmente, son guardias conjuntas de Hemato-Oncología).</p>

El residente elaborará un caso clínico, un incidente crítico o programa sepsis o similar de alguno de los casos vividos en las guardias de ese mes. A su vez lo subirá a la plataforma IDEA .

Actividades científicas y de investigación

- Continuar con la tesis doctoral (en caso de que se haya matriculado para la misma en el curso académico anterior). En caso de que el residente no haya decidido seguir por esta vía se aconseja que participe como investigador principal en proyectos supervisados por alguno de los adjuntos del servicio.
- Incorporación, sí se proporciona la oportunidad para ello, como colaborador en proyectos de investigación llevados a cabo por otros investigadores del servicio. Estos proyectos pueden tener un carácter unicéntrico/multicéntrico, prospectivo/retrospectivo o incluso corresponder al ámbito de lo que se denomina como investigación traslacional.
- Elaboración de casos clínicos (u otro tipo de comunicaciones, si surge la oportunidad para ello) para presentar en simposios científicos o en convocatorias cuyo destino sea la obtención de una publicación con certificado ISBN o ISSN.
- Colaboración, junto a adjuntos del servicio, en la redacción de artículos científicos con vistas a su publicación en revistas científicas.

Plan de supervisión y asunción progresiva de responsabilidad

Se le asignaran 1-2 primeras visitas diarias que verá de forma independiente pero que deberá de presentar en Sesión Clínica General de Oncología Médica o en Sesión de Unidad de Tumores (Pulmón – Urológico – Melanoma - ORL, Digestivo - Cerebrales, Mama – Ginecológico) según le corresponda.

El residente dispondrá de consulta propia en la que, además de sus primeras visitas, atenderá a los pacientes que le asigne el tutor (con el que repartirá la agenda de casos citados). El número de pacientes se irá incrementando de forma progresiva (a medida que el residente progrese en sus capacidades). A

pesar de que el residente tenga autonomía, deberá de contar con la supervisión del adjunto – tutor para la toma de decisiones.

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Su carácter será trimestral. Su objetivo mínimo/básico será revisar que se estén cumpliendo todas las metas fijadas para cada una de las rotaciones establecidas. No obstante, el objetivo principal será la identificación de las principales virtudes del residente para potenciarles y detectar las carencias/dificultades para subsanarlas de forma precoz y efectiva.

Evaluación anual (fecha prevista y documentación a presentar)

La fecha de la evaluación será en mayo. Se recomienda que toda la documentación esté preparada y presentada en abril.

Otras actividades recomendadas al residente

- Acudir al congreso anual de la Sociedad Española de Oncología Médica.
- Acudir al congreso anual de la Sociedad Europea de Oncología Médica.
- Acudir a congresos* específicos de distintas áreas de Oncología en función del área de Consultas Externas en el que este rotando y la conveniencia de la asistencia a dicho congreso (a criterio del tutor responsable). Entre dichos congresos se incluye:
 - Simposio TTD: tumores digestivos.
 - Simposio SOGUG: tumores genito-uritarios.
 - Simposio GECP: tumores pulmonares.
 - Simposio GEICAM y RAGMA: tumores de mama.
 - Simposio GEICO: tumores de ovario.

○ Simposio TTCC: tumores de cabeza/cuello.

- Acudir a otros congresos o reuniones (de carácter nacional o regional) que puedan resultar de interés para la formación del residente en función del momento de rotación en el que se encuentre.
- Valorar de forma individualizada si merece la pena la matriculación en otros másteres que puedan aportar beneficio en la formación como residente de Oncología Médica (por ejemplo: Master de Oncología Molecular de la Universidad Rey Juan Carlos o Master en Estadística de la Universidad Autónoma de Barcelona).

***La asistencia a los congresos no está completamente garantizada. Se tendrá en cuenta el envío de comunicaciones a los mismos (esta regla no aplica en aquellos congresos que no tengan envío de comunicaciones). La no participación en la actividad científica del servicio puede condicionar la no-autorización de asistencia al mismo en detrimento de otros residentes que sí que hayan llevado a cabo actividad investigadora. En el caso concreto de los congresos internacionales la asistencia puede verse condicionada por la disponibilidad de financiación.**

5.- PLAN FORMATIVO DE QUINTO AÑO- R5.

Objetivos del periodo formativo de R5

- Generales:
 - Adquisición de un nivel de formación que permita ejercer la actividad asistencial con un nivel de responsabilidad similar al de un adjunto de la especialidad.
- Específicos:
 - Adquisición de capacidades para la asistencia del paciente oncológico ambulatorio, participando en todas las fases del proceso asistencial: primera visita, decisión de inicio de tratamiento, presentación del paciente en sesión interna de oncología/comité multidisciplinar, pauta y seguimiento de tratamiento, reevaluación, seguimiento y derivación a paliativos o alta de Oncología Médica (según historia natural de la enfermedad).
 - Formación y supervisión del residente pequeño (siempre y cuando el adjunto no esté disponible o presente) durante periodos concretos en los que tengan que trabajar en equipo (como en las guardias).
 - Adquisición de competencias relacionadas con la actividad en un contexto de ensayos clínicos: características del ensayo, criterios de inclusión/exclusión, trabajo en equipo con los data manager, objetivo del ensayo, etc...

En este periodo de la formación como residente cabe la posibilidad de solicitar rotaciones externas en centros de referencia (nacionales o internacionales). Dichas rotaciones deben de ser tratadas con suficiente tiempo en las tutorías para poder organizarlas y deben de aportar una formación adicional que no se pueda conseguir en nuestro centro. Dichas rotaciones serán individualizadas y buscaran potenciar las aptitudes que el residente haya mostrado durante sus años anteriores de residencia.

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Consultas Externas de Oncología Médica	11 meses	Oncología Médica de HGUMM	Pilar de la Morena Barrio / Marta Zafrá Poves (coordinadoras, responsable del reparto entre los distintos tutores)
Competencias			
<ul style="list-style-type: none"> • Competencias técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Realización de una primera visita en Consultas Externas de Oncología Médica: recoger antecedentes personales no-oncológicos del paciente, antecedentes familiares, elaboración de la historia oncológica, correcta anamnesis y exploración física, emisión de juicio diagnóstico y elaboración de un plan terapéutico inicial. ○ Presentación de las primeras visitas en Consultas Externas de Oncología Médica en sesión clínica con vistas a debatir el caso así como establecer el plan terapéutico definitivo. ○ Relacionar el estadiaje tumoral, la biología molecular del cáncer, la edad del paciente, situación funcional y comorbilidad no oncológica con el esquema de tratamiento más apropiado a pautar para tratamiento de su patología maligna. ○ Realización de visitas de seguimiento en pacientes con tratamiento activo: valorar tolerancia al tratamiento, identificar potenciales toxicidades, interpretar estudios de reevaluación y confirmar/rechazar ciclos sucesivos de terapia en función de cuál sea la evolución que está teniendo el paciente. ○ Identificación de alteraciones clínicas, analíticas y/o radiológicas que obligan a derivar al paciente al Servicio de Urgencias o a ingreso hospitalario. ○ Identificación de aquellas circunstancias asistenciales que obligan a contacto con otras especialidades (Oncología Radioterápica, ESAD...), realizando los correspondientes informes de derivación. ○ Utilización del circuito de interconsultas vía ambulatoria para manejo multidisciplinar de aquellas condiciones clínicas que no resultan específicas de la enfermedad oncológica de base. ○ Utilización de los conocimientos y habilidades adquiridos en rotaciones previas para combinar las terapias de soporte/cuidados continuos con las terapias antineoplásicas para así favorecer una mejor adherencia y tolerancia a los tratamientos. 			

- Identificación y manejo de las reacciones infusionales en Hospital de Día Médico.
- Participación en los Comités Multidisciplinares a los que tenga que asistir el tutor correspondiente a la sección en la que esté rotando el residente.
- Competencias de habilidades:
 - Manejar el programa informático “Farmis” para prescribir, programar y confirmar terapia antineoplásica.
 - Realización de paracentesis evacuadora.
 - Realización de punción lumbar con fin diagnóstico (sospecha de carcinomatosis meníngea) o terapéutico (infusión de terapias intratecales).
- Competencias de actitud:
 - Respeto al tutor y al resto de compañeros, promoviendo un ámbito de trabajo adecuado.
 - Respeto al paciente y a sus familiares, estableciendo una relación médico-paciente adecuada en la que predomine la empatía hacia la situación en la que se encuentran los enfermos.
 - Respeto al resto del personal de atención sanitaria: enfermería, auxiliares, celadores...
 - Puntualidad en el trabajo.
 - Responsabilidad a la hora de llevar a cabo las tareas asignadas, tomando como referencia los principios éticos y científicos básicos de la actividad asistencial y recurriendo a la ayuda de los tutores (u otros compañeros) ante situaciones que no se sepan manejar.

*En el transcurso de esta rotación el residente tiene la opción de solicitar rotación externa en un centro de referencia para completar su programa de formación en aspectos relevantes como: ensayos clínicos fases I, actividad de laboratorio, área de Oncología de interés de tumores poco frecuentes...

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente:	Como ponente:
Todas aquellas que estén organizadas por el servicio rotante (Oncología Médica del HGUMM/ Oncología Médica VHIO) y en las que la asistencia del residente sea obligatoria: pases de guardia, sesiones formativas, sesiones de casos clínicos...	<p>En Oncología Médica: de 1 a 2 sesiones clínicas al mes siendo una de ellas de carácter monográfica y otra tipo "Journal Club".</p> <p>En la rotación externa se considera necesaria la realización de, al menos, una sesión monográfica, dirigida y supervisada por el tutor asignado en la rotación.</p>

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)
Se realizarán aquellos cursos, convocados por la Unidad de Formación del HGUMM, que sean calificados como imprescindibles para superar el periodo de residencia.

Guardias	
Número: 5 al mes	Lugar: todas serán llevadas a cabo en el Servicio de Oncología Médica excepto durante el periodo de rotación en VHIO donde cabe la opción de complementar la rotación externa con guardias en dicho centro.

Actividades científicas y de investigación

- Finalizar la tesis doctoral (en caso de que se haya matriculado en la misma y que los tiempos de investigación permitan concluirla durante la residencia). Si no hay opción de finalizar la tesis doctoral, avanzarla lo máximo posible con vistas a intentar defenderla, como muy tarde, 1-2 años después de finalizar la residencia.
- Concluir otros proyectos (supervisados por alguno de los adjuntos del servicio) que haya iniciado durante la residencia como investigador principal.
- Incorporación, sí se proporciona la oportunidad para ello, como colaborador en proyectos de investigación llevados a cabo por otros investigadores del servicio. Estos proyectos pueden tener un carácter unicéntrico/multicéntrico, prospectivo/retrospectivo o incluso corresponder al ámbito de lo que se denomina como investigación traslacional.
- Elaboración de casos clínicos (u otro tipo de comunicaciones, si surge la oportunidad para ello) para presentar en simposios científicos o en convocatorias cuyo destino sea la obtención de una publicación con certificado ISBN o ISSN.
- Colaboración, junto a adjuntos del servicio, en la redacción de artículos científicos con vistas a su publicación en revistas científicas.

Plan de supervisión y asunción progresiva de responsabilidad

En el caso de las consultas externas de Oncología Médica se le asignaran 1-2 primeras visitas diarias que verá de forma independiente pero que deberá de presentar en Sesión Clínica General de Oncología Médica o en Sesión de Unidad de Tumores (Pulmón – Urológico – Melanoma - ORL, Digestivo - Cerebrales, Mama – Ginecológico) según le corresponda.

El residente dispondrá de consulta propia en la que, además de sus primeras visitas, atenderá a los pacientes que le asigne el tutor (con el que repartirá la agenda de casos citados). El número de pacientes se irá incrementando de forma progresiva (a medida que el residente progrese en sus capacidades). A pesar de que el residente tenga autonomía, deberá de contar con la supervisión del adjunto – tutor para la toma de decisiones.

En el caso de la rotación externa en VHIO, al tratarse de una Unidad de Ensayos Clínicos Fase I, se contempla que la actividad asistencial se realice de forma conjunta con el tutor asignado.

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Su carácter será trimestral. Su objetivo mínimo/básico será revisar que se estén cumpliendo todas las metas fijadas para cada una de las rotaciones establecidas. No obstante, el objetivo principal será la identificación de las principales virtudes del residente para potenciarles y detectar las carencias/dificultades para subsanarlas de forma precoz y efectiva.

Evaluación anual (fecha prevista y documentación a presentar)

La fecha de la evaluación será en mayo de 2028. Se recomienda que toda la documentación esté preparada y presentada en abril de 2028.

Otras actividades recomendadas al residente

- Acudir al congreso anual de la Sociedad Española de Oncología Médica.
- Acudir al congreso anual de la Sociedad Europea de Oncología Médica.
- Acudir a congresos* específicos de distintas áreas de Oncología en función del área de Consultas Externas en el que este rotando y la conveniencia de la asistencia a dicho congreso (a criterio del tutor responsable). Entre dichos congresos se incluye:
 - Simposio TTD: tumores digestivos.
 - Simposio SOGUG: tumores genito-urinarios.
 - Simposio GECP: tumores pulmonares.
 - Simposio GEICAM y RAGMA: tumores de mama.
 - Simposio GEICO: tumores de ovario.
 - Simposio TTCC: tumores de cabeza/cuello.
- Acudir, en junio, al Curso Avanzado de Oncología Médica (CAOM) que se celebra anualmente en San Lorenzo del Escorial.

- Acudir a otros congresos o reuniones (de carácter nacional o regional) que puedan resultar de interés para la formación del residente en función del momento de rotación en el que se encuentre.
- Valorar de forma individualizada si merece la pena la matriculación en otros másteres que puedan aportar beneficio en la formación como residente de Oncología Médica (por ejemplo: Master de Oncología Molecular de la Universidad Rey Juan Carlos o Master en Estadística de la Universidad Autónoma de Barcelona).
- Realización del examen de acreditación de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO).

***La asistencia a los congresos no está completamente garantizada. Se tendrá en cuenta el envío de comunicaciones a los mismos (esta regla no aplica en aquellos congresos que no tengan envío de comunicaciones). La no participación en la actividad científica del servicio puede condicionar la no-autorización de asistencia al mismo en detrimento de otros residentes que sí que hayan llevado a cabo actividad investigadora. En el caso concreto de los congresos internacionales la asistencia puede verse condicionada por la disponibilidad de financiación.**

