



# GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UNIDAD DOCENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA DEL  
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE  
CARTAGENA

Área de Salud/Gerencia de Área		Gerencia del Área II. Cartagena
Centro	Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena	
Unidad docente/especialidad	Oncología Médica	
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
Apellidos y nombre		Firma
Eduardo Feliciangeli Moreno		
José Balsalobre Yago		
Vº Bº Responsable del servicio		
Apellidos y nombre		Firma
Teresa García García		
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	15 de enero de 2024	
Fecha próxima revisión	febrero 2025	
Fecha última revisión	febrero 2024	
Procedimiento difusión	Formato papel e intranet del Área II	
Procedimiento entrega a los residentes	Formato papel y digital	

## ÍNDICE

1. EL CENTRO DOCENTE COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA MARÍA DEL ROSELL / SANTA LUCIA DE CARTAGENA 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.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.4. Número de Residentes por Especialidad.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2. NORMATIVA .....	7
2.1. Normativa Estatal.....	8
2.2. Normativa Autonómica.....	10
3. LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA.....	10
3.1. Definición de la Especialidad.....	10
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.....	11
4. LA UNIDAD DOCENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA.....	11
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial. ...	11
4.2. Particularidades del Servicios desde un punto de vista Docente: .....	12
4.2.1. Recursos Didácticos.....	12
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.....	15
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente: .....	15
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA .....	15
5.1. Plan Acogida.....	15
5.2. Condiciones de Trabajo .....	15
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.....	20
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final..	21
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada.....	21
6.3.2. Evaluación Anual.....	22
6.3.3. Evaluación Final .....	23
6.3.4. Revisión de Evaluaciones .....	23
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes .....	24
6.3.6. Composición Comités de Evaluación .....	25
7. BIBLIOGRAFIA .....	26
8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES .....	29

## 1. EL CENTRO DOCENTE COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA MARÍA DEL ROSELL / SANTA LUCIA DE CARTAGENA Y LA DOCENCIA

### 1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El Jefe de Estudios, es el Presidente de la Comisión de Docencia del Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena. Funcionalmente, depende de la Gerencia del Área II. Cartagena.

Al Jefe 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.

La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Categoría / Especialidad
Presidente/a:	D <sup>a</sup> Gloria Veiga ruiz	Jefa de Estudios CHUC
Vicepresidente/a	D. Luis M <sup>a</sup> García de Guadiana Romualdo	F.E.A. Análisis Clínicos
Secretario/a:	D <sup>a</sup> Juana Mesa Zaragoza	Auxiliar Adva. Jefe de Grupo
Vocales	vacante	Servicio Central
Tutores	D <sup>a</sup> Mónica Martínez Penella	F.E.A. Farmacia Hospitalaria
	D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Dolores Rodríguez Mulero	F.E.A. Medicina Intensiva
	D. Juan Carlos Bonaque González	F.E.A. Cardiología
	D <sup>a</sup> Josefina Vega Cervantes	F.E.A. Medicina Interna
	vacante	Servicio Médico
	D <sup>a</sup> Elena Romera Barba	F.E.A. Cirugía General
	D <sup>a</sup> Nuria Domínguez Serrano	F.E.A. Anestesia Reanimación
	D. Francisco Javier Rodríguez Domínguez	F.E.A. Otorrinolaringología
	vacante	Servicio Quirúrgico
	Vocales en representación de los residentes	vacante
vacante		R5 Quirúrgico
D <sup>a</sup> Bettina de Berardinis Moreno		R4 Cardiología
D. Alexander Ali Jiménez Romero		R3 Neumología
D. José Valverde Fuentes		R2 Anestesia y Reanimación
Vocal residente AFyC	D. Valentín Henarejos Pérez	R3 Medicina Familiar y C.
Vocal Jefatura de Estudios UDM AFyC	D. Julio Fontcuberta Martínez	Jefe Estudios UDM Atención Familiar y Comunitaria
Vocales Técnicos de apoyo, FC, PC, etc.	D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Dolores Meroño Rivera	Técnico Formación Continuada
Vocal Entidad Titular	D <sup>a</sup> Laura Seoane Cegarra	Subdirectora de Enfermería
Vocal Dirección General Recursos Humanos	D. César Carrillo García	Jefe Sección Área Formación e Investigación
Vocales invitados	A las Comisiones de Docencia son invitados todos los tutores de la Unidades Docentes Acreditadas	



### 1.3. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:


Especialidad	Plazas Acreditadas
Análisis Clínicos	3
Anatomía Patológica	1
Anestesiología y Reanimación	3
Aparato Digestivo	1
Cardiología	2
Cirugía General y Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacia Hospitalaria	2
Hematología y Hemoterapia	1
Medicina Física y Rehabilitación	1
Medicina Intensiva	2
Medicina Interna	2
Microbiología y Parasitología	1
Neumología	1
Neurología	2
Oftalmología	1
Oncología Médica	1
Oncología Radioterápica	1
Otorrinolaringología	1
Radiodiagnóstico	1
Reumatología	1
Urología	1
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>


#### 1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Análisis Clínicos	5
Anatomía Patológica	4
Anestesiología y Reanimación	8
Aparato Digestivo	3
Cardiología	10
Cirugía Ortopédica y Traumatología	4
Cirugía General y Aparato Digestivo	4
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	4
Endocrinología y Nutrición	4
Farmacia Hospitalaria	8
Medicina Física y Rehabilitación	3
Medicina Intensiva	7
Medicina Interna	6
Microbiología y Parasitología	1
Neumología	4
Neurología	4
Oftalmología	2
Oncología Médica	4
Oncología Radioterápica	3
Otorrinolaringología	3
Radiodiagnóstico	4
Reumatología	4
Urología	4
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>

## 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

## 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». Su objetivo es el cuidado del enfermo desde el

diagnóstico, incluyendo el tratamiento y el seguimiento, hasta la curación o durante el periodo Terminal del enfermo. Colabora en el diseño y participa en la implantación de los programas de prevención primaria y secundaria del cáncer así como en los de consejo genético. Atiende la patología asociada a la enfermedad y las complicaciones derivadas del tratamiento. Colabora activamente en el apoyo emocional, social y psicológico a los pacientes y sus familiares. Es de su especial competencia el manejo de los fármacos antineoplásicos, y debe poseer un amplio conocimiento de su farmacocinética, eficacia, toxicidad, interacciones con otras drogas y monitorización de los niveles de los mismos. El Campo de acción del oncólogo médico incluye principalmente tres áreas:






-  Asistencia y cuidado del enfermo con cáncer: Debe trabajar como un miembro importante del equipo, aportando su experiencia en el tratamiento médico de la enfermedad ya sea con enfermos propios o como consultor. Debe colaborar en la atención primaria de los enfermos con cáncer, que necesiten un tratamiento farmacológico complicado.
-  Docencia: El oncólogo médico colaborará en la enseñanza de las especialidad a otros profesionales sanitarios, estudiantes de ciencias de la salud y residentes en aquellas unidades acreditadas para la docencia. Asimismo realizará una labor educativa respecto a los enfermos y a la comunidad en general.
-  Investigación: Debe participar en la investigación clínica y básica, como método de actualización en la sistemática de atención del paciente oncológico y como contribución personal al desarrollo de la especialidad.

### **3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.**

Orden SSI/577/2013 del 5 de abril de 2013.

## **4. LA UNIDAD DOCENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA**




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

-  Número de especialistas: 13
-  Número de camas: 24
-  Número de consultas: 6
-  Hospital de día: Si
-  Aulas / Sala de sesiones: 1

 Disponibilidad de medios audiovisuales: Si

El Servicio de Oncología Médica, a través de su jefe de sección ha estructurado la actividad en tres unidades diferentes, cada una de ellas con facultativo responsable, encargado de organizar y supervisar la asistencia dentro de dicha unidad, que comprende la asistencia en planta de hospitalización y en consultas externas. De la misma manera, en cada una de estas unidades se reparten otras áreas de tumores menos frecuentes. El tutor de la especialidad se encarga de organizar la rotación de cada residente dentro de las diferentes unidades.

Estas unidades son:

-  Unidad de Mama, Ginecológicos y Sarcoma.
-  Unidad de Pulmón, Cabeza y Cuello, Sistema Nervioso Central y Piel.
-  Unidad de Tumores Digestivos, Genitourinario y Endocrino.

La investigación clínica global del servicio se coordina de forma conjunta a través de reuniones quincenales o mensuales y son los responsables de cada ensayo clínico, apoyados por la Comisión de Investigación del Centro y el resto del equipo investigador quienes desarrollan toda la actividad necesaria.


Existe una unidad de Psico-oncología para ofrecer apoyo psicológico a los pacientes y familiares que lo necesiten, que presta asistencia tanto en planta de hospitalización como en Consultas Externas.

## **4.2. Particularidades del Servicios desde un punto de vista Docente:**






### **4.2.1. Recursos Didácticos.**

Recursos materiales: el servicio tiene una sala de sesiones con medios audiovisuales y biblioteca específica de oncología en el servicio. Además el Hospital tiene una biblioteca general con fondos propios además del acceso a la Biblioteca Virtual de Murciasalud.

Programa docente de sesiones periódicas:

 Todas las mañanas de 8 - 8:30h se realizan sesiones clínicas donde se comenta la evolución de los pacientes ingresados, nuevos ingresos hospitalarios y nuevos

pacientes de consulta, casos clínicos con dudas diagnósticas y/o terapéuticas, y aspectos de especial relevancia.

-  Sesiones bibliográficas: se realizará un análisis crítico de un artículo científico en lengua inglesa de reciente publicación de especial relevancia.
-  Sesiones de revisión de casos complejos: Consisten en la exposición de un tema de interés con revisión de la evidencia científica disponible al respecto y la realización de juicio crítico tras llevar a cabo una revisión bibliográfica acerca de la materia en cuestión. Serán llevadas a cabo por residentes de tercer, cuarto y quinto año.
-  Sesiones de investigación y ensayos clínicos: En ellas se lleva a cabo una puesta al día de los ensayos clínicos activos en el Servicio, se presentan los nuevos ensayos y se discuten los problemas relacionados con la investigación clínica. También se presentarán los trabajos de investigación llevados a cabo por los miembros del servicio.
-  Sesiones generales del Servicio: En ellas participan todos los componentes del Servicio de Oncología Médica (facultativos, enfermería, psicología, trabajadores sociales y data manager). Se presentarán protocolos de actuación que competen a todos los miembros del servicio y se llevarán a cabo presentaciones de los nuevos fármacos.
-  Sesiones Clínicas Generales del Hospital: Se realizarán de acuerdo al Calendario de la Unidad de Docencia.

Asistencia y participación en actividades científicas: Sociedad Española de Oncología Médica, Sociedad Europea de Oncología Médica, Sociedad Americana de Oncología Médica.

#### **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:

 Eduardo Feliciangeli Moreno

 José Balsalobre Yago

#### **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.**

La Unidad Docente de Oncología Médica mantiene como dispositivo asociado el Servicio de Hematología y Oncología Médica del Hospital General Universitario José María Morales Meseguer. La totalidad de las guardias de especialidad de Oncología Médica se realizan en el H. Universitario Santa Lucía; realizándose únicamente 3 guardias de hematología en el H. Morales Meseguer durante la rotación del residente de segundo año en la unidad de trasplantes hematopoyéticos.

#### **4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:**

Desde el tercer año de residencia los residentes se incorporan a las líneas de investigación del servicio, sin detrimento de su labor asistencial y formativa, siempre respetando las preferencias del propio residente. Los residentes participarán activamente en los diferentes proyectos de investigación y ensayos clínicos que se lleven a cabo en el Servicio.

## **5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA**

### **5.1. Plan Acogida**

Determinado por la comisión de Docencia del Hospital. Consiste en un acto de Bienvenida a todos los residentes del Hospital donde se le entrega la documentación básica y se programa un calendario de primera toma de contacto y formación con los Servicio Centrales y el Servicio de Urgencias.

### **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.

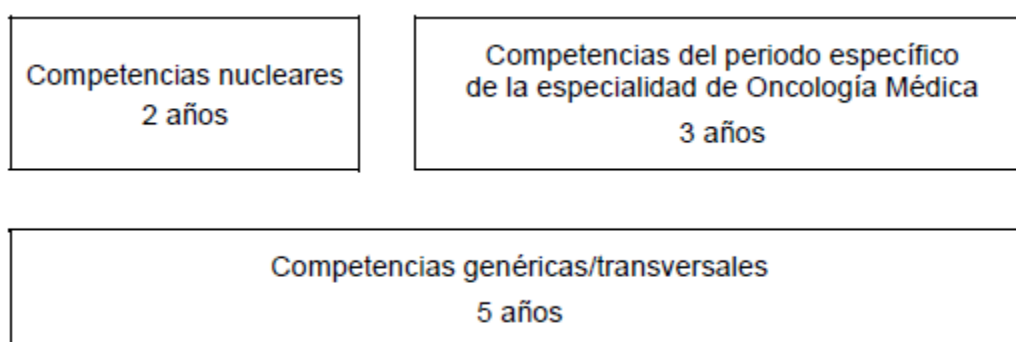
## 6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA

### 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.

#### Itinerario formativo:

Para la adquisición del título de especialista en Oncología Médica, se deberá cursar un periodo de formación nuclear (troncal) de 2 años y un período específico de la especialidad propiamente dicha de 3 años. Por tanto, la duración del proceso formativo es de 5 años. A lo largo de los dos periodos, se deben adquirir y desarrollar las competencias genéricas o transversales comunes a todas las especialidades de ciencias de la salud (Figura 1).



Durante los primeros dos años, el residente debe lograr una formación científica en Medicina clínica y especialidades y en la sistemática de la organización del trabajo clínico-asistencial en el medio hospitalario y atención primaria. Durante el periodo de formación específica en Oncología Médica (años tercero, cuarto y quinto) el médico residente debe















adquirir una responsabilidad progresiva y directa, tutelada y compartida con el oncólogo médico de plantilla, sobre la atención especializada a los pacientes oncológicos ingresados y ambulatorios, tanto primeras visitas como sucesivas, y rotar por todas las unidades funcionales del servicio. Debe colaborar en el desarrollo de proyectos de investigación y conocer su metodología de trabajo.

Durante los dos primeros años, se integrará en los programas de atención continuada, incluyendo guardias del centro docente, para adquirir una buena formación en las urgencias de Medicina. A partir del segundo año, hará atención continuada, incluyendo guardias de Oncología Médica y Medicina Interna como parte de su programa docente.

### **Competencias a adquirir y desarrollar durante el programa:**

#### **Competencias genéricas:**




















Este documento define las competencias genéricas a adquirir durante el periodo de especialización médica y propone instrumentos adecuados para su evaluación. Algunas competencias se pueden evaluar a distintos niveles (cognitivo y conductual) y por lo tanto se pueden evaluar con más de un instrumento. Las competencias genéricas se agrupan en los apartados siguientes:

-  Valores y actitudes profesionales. Principios de bioética.
-  Comunicación clínica.
-  Habilidades clínicas generales.
-  Manejo de fármacos.
-  Determinantes de salud y enfermedad y promoción de la salud.
-  Manejo de la información clínica.
-  Investigación.
-  Docencia y formación.
-  Trabajo en equipo.
-  Gestión clínica y de la calidad.
-  Protección.
-  Idiomas.

#### **Competencias del periodo de formación nuclear:**

Las competencias de este periodo deberán ser adaptadas y modificadas por las que establezca el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, al definir el programa

formativo del tronco médico, una vez elaboradas por la Comisión Delegada del Tronco Médico que se constituya, el Consejo Nacional de Especialistas en Ciencias de la Salud, la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y el Ministerio de Educación Cultura y Deporte. Este apartado define las competencias a adquirir durante el periodo de formación nuclear, indicando los instrumentos adecuados para su evaluación. Algunas competencias se pueden evaluar a distintos niveles (cognitivo y conductual) y por lo tanto se pueden evaluar con más de un instrumento. Las competencias se agrupan en los siguientes apartados:

-  Enfermedades cardiovasculares.
-  Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.
-  Enfermedades renales y de las vías urinarias.
-  Enfermedades del aparato digestivo.
-  Enfermedades infecciosas.
-  Enfermedades del aparato locomotor y autoinmunes sistémicas.
-  Enfermedades del sistema nervioso.
-  Enfermedades otorrinolaringológicas.
-  Enfermedades oculares.
-  Patología neoplásica.
-  Enfermedades de la piel.
-  Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos.
-  Enfermedades respiratorias.
-  Salud mental.
-  Geriatría.
-  Cuidados paliativos.
-  Enfermedades alérgicas.
-  Atención al paciente crítico y situaciones de urgencia.
-  Signos y síntomas mal definidos.

### **Competencias propias del periodo específico de la especialidad de Oncología Médica.**

Este documento define las competencias propias a adquirir de la especialidad de Oncología Médica y se indican los instrumentos adecuados para su evaluación. Algunas competencias se pueden evaluar a distintos niveles (cognitivo y conductual) y por lo tanto se pueden evaluar con más de un instrumento. Las competencias se agrupan en los siguientes apartados:



### **Bases científicas del cáncer y prevención.**

- 📖 Biología del cáncer.
- 📖 Inmunología tumoral
- 📖 Cribado y prevención primaria.
- 📖 Cáncer familiar y hereditario

### **Principios básicos de manejo del paciente con cáncer.**

- 📖 Evaluación integral del paciente oncológico.
- 📖 Manejo sintomático esencial del paciente con cáncer.
- 📖 Urgencias oncológicas.
- 📖 Síndromes paraneoplásicos.
- 📖 Manejo de accesos venosos centrales.
- 📖 Tratamiento farmacológico específico del cáncer.
- 📖 Prevención y tratamiento de los efectos adversos del tratamiento oncológico.
- 📖 Abordaje del cáncer en el anciano y en el paciente frágil

### **Abordaje diagnóstico y terapéutico de los distintos tipos de tumores.**

- 📖 Tumores de cabeza y cuello
- 📖 Tumores torácicos
- 📖 Tumores gastrointestinales
- 📖 Tumores genitourinarios
- 📖 Tumores ginecológicos
- 📖 Cáncer de mama
- 📖 Sarcomas
- 📖 Cáncer de piel
- 📖 Tumores endocrinos
- 📖 Tumores del Sistema Nervioso Central
- 📖 Carcinoma de origen desconocido
- 📖 Neoplasias hematológicas
- 📖 Tumores en adolescentes y adultos jóvenes.

### **Investigación clínica y traslacional.**

- 📖 Ensayos clínicos
- 📖 Investigación traslacional

## 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 residencia; 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 favorecerá 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 a 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.
- Pruebas de evaluación objetiva (prueba tipo test de respuesta múltiple en formato online).

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.

**Evaluaciones Finales Negativas:** el residente podrá solicitar su revisión, en el plazo de 10 días desde su publicación, ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria. Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, se presentarán por escrito a través de la Comisión de Docencia que las remitirá al Registro de Especialistas en Formación del MSSSI.

La Comisión Nacional de la Especialidad se reunirá en el plazo de 30 días desde la recepción de la solicitud para la realización de una prueba. La calificación será por mayoría absoluta y se notificará al interesado de forma oficial y motivada.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

### **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

1. DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles & Practice of Oncology. 11th Edition. Lippincott Williams & Wilkins (LWW). ISBN: 978-1-49-639463-7
  - Guías de las sociedades científicas española (SEOM) y Europea (ESMO):
  - <https://seom.org/publicaciones/guias-clinicas/105418-guiasclinicas-seom>
  - <https://www.esmo.org/guidelines>
  - <https://ascopubs.org/jco/site/misc/specialarticles.xhtml>
2. Vogelstein B, Kinzler K. The Genetic Basis of Human Cancer. McGraw-Hill 1998.
3. Jameson J. Principles of Molecular Medicine. Human Press 1998
4. Kurzrock R, Talpaz M. Molecular Biology Cancer Medicine. Martin Dunitz 1995.
5. Mendelsohn J, Howley PM, Lsrael MA, Liotta LA. The Molecular Basis of Cancer. WB. Saunders Company 1995.
6. Leder P Clayton DA Rubenstein E. Introduction to Molecular Medicine. Scientific American, Inc. 1994.
7. II Symposium sobre Oncogenes y Cáncer. Cátedra de Oncología Médica. Facultad de Medicina Universidad Computense de Madrid, abril 1996.
8. Santillana S, Aldecoa F Las Bases Genéticas del Cáncer: Cambiando los Paradigmas en Oncología. Rev Per Oncol Med 1997; 1:20-27.
9. Aldecoa F Chávez M. Apoptosis: Un destino ya escrito. Rev Per Oncol Med 1998; 2:18-22.
10. Salas F Ciclo Celular. Rev Per Oncol Med 1999; 3:10-15.
11. Alberts B, Bray D, Lewis J, Ruff M. Molecular Biology of the Cell. 3.a ed. New York: Garland 1994,
12. Brown TA. Genetics: a molecular approach. 2nd ed. London: Chapman & Hall 1992.
13. Bishop M, Hanafusa H. Protooncogenes in normal and neoplastic cell. In: Molecular Oncology Ed. Bishop M, Weinberg R. Scientific American 1996.
14. Caldas C, Ponder B. Cancer Genes and Molecular Oncology in the Clinic. Lancet 1997; 349 (suppl II 16-18.
15. Management of locally advanced prostate cancer . PAYNE H. Asian J Androl 2009;11(1):81-7
16. Breast cancer screening in women with learning disabilities: current knowledge and considerations . WILLIS DS, KENNEDY CM, KILBRIDE L. Br J Learn Disabil 2008;36(3):171-84

17. Postmarketing surveillance for oncology drugs . VIALE PH, MOORE S. Clin J Oncol Nurs 2008;12(6):877–86
18. Radioprotection using iodine-131 for thyroid cancer and hyperthyroidism: a review . AL-SHAKHRAH IA. Clin J Oncol Nurs 2008;12(6):905–12
19. Whisperings of ovarian cancer: acknowledging women's voices . SMITH A. Clin J Oncol Nurs 2008;12(6):913–20
20. Literacy and health literacy as defined in cancer education research: a systematic review . FRIEDMAN DB, HOFFMAN-GOETZ L. Health Educ J 2008;67(4):285–304
21. Barriers to enrollment of elderly adults in early-phase cancer clinical trials . BASCHE M, BAREON AE, ECKHARDT SG, BALDUCCI L, PERSKY M, LEVIN A, et al. J Oncol Pract 2008;4(4):162–8
22. Palliative sedation: a review of the research literature . CLAESSENS P, MENTEN J, SCHOTSMANS P, BROECKAERT B. J Pain Symptom Manage 2008;36(3):310–33
23. Evaluation and management of treatment-related diarrhea in patients with advanced cancer: a review . CHERNY NI. J Pain Symptom Manage 2008;36(4):413–23
24. Screening for psychological distress in palliative care: a systematic review . THEKKUMPURATH P, VENKATESWARAN C, KUMAR M, BENNETT MI. J Pain Symptom Manage 2008;36(5):520–8
25. Review of acupressure studies for chemotherapy-induced nausea and vomiting control . LEE J, DODD M, DIBBLE S, ABRAMS D. J Pain Symptom Manage 2008;36(5):529–44
26. The measurement of fatigue in chronic illness: a systematic review of unidimensional and multidimensional fatigue measures . WHITEHEAD L. J Pain Symptom Manage 2009;37(1):107–28
27. Radiologic advances in the diagnosis of breast cancer . BETH LINDER JM, SCHISKA AD. J Radiol Nurs 2008;27(4):118–22
28. An overview of prostate cancer: diagnosis and treatment . STRIEF DM. Medsurg Nurs 2008;17(4):258
29. An overview of pancreatic neuroendocrine tumours . BURGESS A. Nurs Stand 2008;23(8):35–40
30. Screening support for women with learning disabilities . RAMESSUR-MARSDEN H, HUGHES L, TOMLINSON P, CORFIELD A. Nurs Times 2008;104(34):26–7
31. Dietary supplement use in adult cancer survivors . MILLER PE, VASEY JJ, SHORT PF, HARTMAN TJ. Oncol Nurs Forum 2009;36(1):61–8

32. Where the dying live: a systematic review of determinants of place of end-of-life cancer care . MURRAY MA, Fiset V, YOUNG S, KRYWORUCHKO J. *Oncol Nurs Forum* 2009;36(1):69–77
33. Capecitabine-based combination therapy for breast cancer: implications for nurses . FRYE DK. *Oncol Nurs Forum* 2009;36(1):105–13
34. Non-pharmacological interventions for breathlessness management in patients with lung cancer: a systematic review . ZHAO I, YATES P. *Palliat Med* 2008;22(6):693–701
35. Pharyngocutaneous fistulae after total laryngectomy: a systematic review . DE SANTANA ME, SAWADA NO. *Rev Lat Am Enfermagem* 2008;16(4):772–8
36. A systematic review of physical activity in prostate cancer survivors: outcomes, prevalence, and determinants . THORSEN L, COURNEYA KS, STEVINSON C, FOSSA SD. *Support Care Cancer* 2008;16(9):987–97
37. Emergence of MRSA in positive blood cultures from patients with febrile neutropenia: a cause for concern . MORRIS PG, HASSAN T, MCNAMARA M, HASSAN A, WIIG R, GROGAN L, et al. *Support Care Cancer* 2008;16(9):1085–8
38. Health behaviors of Australian colorectal cancer survivors, compared with noncancer population controls . HAWKES AL, LYNCH BM, YOULDEN DR, OWEN N, AITKEN JF. *Support Care Cancer* 2008;16(10):1097–104
39. Internet use by cancer survivors: current use and future wishes . VAN DE POLL-FRANSE LV, VAN EENBERGEN MC. *Support Care Cancer* 2008;16(10):1189–95
40. A review of patient self-report tools for chemotherapy-induced nausea and vomiting . BREARLEY SG, CLEMENTS CV, MOLASSIOTIS A. *Support Care Cancer* 2008;16(11):1213–29
41. The cognitive effects of opioids in cancer: a systematic review . KURITA GP, LUNDORFF L, PIMENTA CA, SJOGREN P. *Support Care Cancer* 2009;17(1):11–21
42. Decision making and quality of life in the treatment of cancer: a review . ZAFAR SY, ALEXANDER SC, WEINFURT KP, SCHULMAN KA, ABERNETHY AP. *Support Care Cancer* 2009;17(2):117–27

## 8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

### PRIMER AÑO-R1

#### Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Enfermedades cardiovasculares. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas. Enfermedades renales y de las vías urinarias.  
Enfermedades del aparato digestivo. Enfermedades infecciosas. Enfermedades del aparato locomotor y autoinmunes sistémicas.  
Enfermedades del sistema nervioso. Enfermedades otorrinolaringológicas. Enfermedades oculares.  
Patología neoplásica. Enfermedades de la piel. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos. Enfermedades respiratorias.  
Salud mental. Geriatría. Cuidados paliativos. Enfermedades alérgicas. Atención al paciente crítico y situaciones de urgencia. Signos y síntomas mal definidos.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Radiología	2 meses	Radiología	M <sup>ra</sup> Ángeles Chans Cuervo
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Interpretar los resultados de las técnicas diagnósticas más habituales</p> <p>Estadaje tumoral</p> <p>Criterios de respuesta tumoral</p> <p>Conocer las diversas técnicas, indicaciones, contraindicaciones y riesgos, limitaciones</p> <p>Conocer las indicaciones urgentes que precisen de estudios radiológicos y cuales</p> <p>Aprender la sistematización en la lectura de las pruebas de imagen</p> <p>Dado un patrón radiológico, establecer un diagnóstico diferencial</p> <p>Conocimientos básicos de estadaje por TNM</p> <p>Conocimientos de los criterios de respuesta tumoral</p> <p>Comunicarse y colaborar de forma apropiada con los compañeros</p>			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	5 meses	Medicina Interna	María Teresa Sánchez Polo
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Enfermedades cardiovasculares. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas. Enfermedades renales y de las vías urinarias. Enfermedades del aparato digestivo. Enfermedades infecciosas. Enfermedades del aparato locomotor y autoinmunes sistémicas. Enfermedades del sistema nervioso. Patología neoplásica.</p> <p>Enfermedades de la piel. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos. Enfermedades respiratorias. Salud mental. Geriátrica.</p> <p>Enfermedades alérgicas. Signos y síntomas mal definidos.</p> <p>Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades</p> <p>Realización adecuada de HC y exploración física</p> <p>Indicación e interpretación correcta de pruebas complementarias al diagnóstico</p> <p>Aplicación de los principios básicos de la comunicación humana a la práctica clínica</p> <p>Indicaciones, efectividad y riesgos de las diversas opciones terapéuticas</p> <p>Adecuada atención al paciente crítico y situaciones de urgencia</p> <p>Comunicarse y colaborar de forma apropiada con los compañeros</p>			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Infecciosas	1 meses	Unidad de Infecciosas. Medicina Interna	Josefina García García
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Diagnóstico, manejo y tratamiento específico de los principales síndromes infecciosos</p> <p>Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades infecciosas</p> <p>Realización adecuada de HC y exploración física</p> <p>Indicación e interpretación correcta de pruebas complementarias al dx (sobre todo micro)</p> <p>Aplicación de los principios básicos de la comunicación humana a la práctica clínica</p> <p>Indicaciones, efectividad y riesgos del uso de ciertos ATB. Protocolos</p> <p>Diagnóstico e inicio de tratamiento de la sepsis, shock y ETS</p> <p>Comunicarse y colaborar de forma apropiada con los compañeros</p>			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neumología	2 meses	Medicina Interna	Mercedes Guillamón Sánchez
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Diagnóstico, manejo y tratamiento específico de patologías de origen respiratorio. Procedimientos invasivos diagnóstico/terapéuticos.</p> <p>Identificar signos y síntomas de enfermedades respiratorias</p> <p>Indicar e interpretar pruebas: gasometría, espirometría, Rx y TAC</p> <p>Realizar drenaje de neumotórax con técnicas mínimamente invasivas y toracocentesis</p> <p>Diagnosticar e iniciar tratamiento de EPOC, hemoptisis, neumotorax, TEP e insuf respiratorias.</p> <p>Diagnosticar HT pulmonar, patología intersticial, apnea e hipopnea obstructiva</p> <p>Conocer indicaciones, eficacia y riesgos de opciones terapéuticas. Oxigenoterapia y VMNI</p> <p>Conocer indicaciones y eficacia de rehabilitación respiratoria</p>			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neurología	1 mes	Neurología	Esther Hernández Hortelano
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Diagnóstico, manejo y tratamiento específico de patologías del Sistema Nervioso Central.</p> <p>Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades neurológicas</p> <p>Indicar e interpretar las pruebas analíticas, de imagen y neurofisiológicas básicas</p> <p>Diagnóstico e inicio de tratamiento de principales enfermedades neurológicas</p> <p>Conocer las indicaciones, eficacia y riesgos de las diversas opciones terapéuticas</p> <p>Realizar una punción lumbar</p>			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			

<b>Observaciones</b>

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>	
<b>Como asistente</b>	<b>Como ponente</b>
<p>a) Sesiones bibliográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los residentes llevarán a cabo sesiones bibliográficas por trimestre en las que se realizará un análisis crítico de un artículo científico en lengua inglesa de reciente publicación de especial relevancia.</li> </ul> <p>b) Sesiones de revisión de casos complejos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consisten en la exposición de un tema de interés con revisión de la evidencia científica disponible al respecto y la realización de juicio crítico tras llevar a cabo una revisión bibliográfica acerca de la materia en cuestión. Serán llevadas a cabo por residentes de tercer, cuarto y quinto año.</li> </ul> <p>c) Sesiones de investigación y ensayos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En ellas se lleva a cabo una puesta al día de los ensayos clínicos activos en el Servicio, se presentan los nuevos ensayos y se discuten los problemas relacionados con la investigación clínica. También se presentarán los trabajos de investigación llevados a cabo por los miembros del servicio.</li> </ul> <p>d) Sesiones generales del Servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En ellas participan todos los componentes del Servicio de Oncología Médica (facultativos, enfermería, psicología, trabajadores sociales y data manager). Se presentarán protocolos de actuación que competen a todos los miembros del servicio y se llevarán a cabo presentaciones de los nuevos fármacos.</li> </ul> <p>Sesiones Clínicas Generales del Hospital: Se realizarán de acuerdo al calendario de la Unidad de Docencia.</p>	<p>Debe realizar al menos dos sesiones al año de revisión de temas por los Servicios por los que lleva a cabo una rotación</p>

<b>Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)</b>							
<b>Reanimación Cardiopulmonar y DESA</b>		<b>Protección Radiológica</b>					
<b>Fecha</b>		<b>Fecha</b>					
<b>Duración</b>	16 h.	<b>Duración</b>	6/10h h.				
<b>Modalidad</b>	Semipresencial	<b>Modalidad</b>	Semipresencial				
<b>Lugar</b>		<b>Lugar</b>	Online IDEA				



## Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 / mes	3 en Puertas de Urgencias 2 en planta de Medicina Interna

## Actividades científicas y de investigación

Colaborar con proyectos de investigación, comunicaciones, etc. con adjuntos y residentes mayores.

## Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión. Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Oncología Médica.

## Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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.

## Otras referencias

## SEGUNDO AÑO-R2

### Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Enfermedades cardiovasculares. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas. Enfermedades renales y de las vías urinarias.  
Enfermedades del aparato digestivo. Enfermedades infecciosas. Enfermedades del aparato locomotor y autoinmunes sistémicas.  
Enfermedades del sistema nervioso. Enfermedades otorrinolaringológicas. Enfermedades oculares.  
Patología neoplásica. Enfermedades de la piel. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos. Enfermedades respiratorias.  
Salud mental. Geriátrica. Cuidados paliativos. Enfermedades alérgicas. Atención al paciente crítico y situaciones de urgencia. Signos y síntomas mal definidos.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cuidados Intensivos	2 meses	Unidad de Cuidados Intensivos	M <sup>a</sup> Dolores Rodríguez Balsalobre

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

Atención al paciente crítico y situaciones de urgencia.  
Enfermedades infecciosas. Procedimientos invasivos.  
Identificar los principales síntomas y signos del paciente crítico con riesgo vital  
Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas de imagen y las pruebas analíticas relacionadas  
Indicar e interpretar los datos de la monitorización básica  
Liberar la vía aérea y dar soporte ventilatorio  
Diagnostico e inicio de tratamiento del shock, reanimación cardiopulmonar, dolor torácico agudo, insuficiencia respiratoria aguda, trastornos hidroelectrolíticos y osmolares graves  
Técnicas: canalizar un acceso venoso periférico y central, sondaje vesical y nasogástrico

### Observaciones

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Hematología	2 meses	Hematología y Hemoterapia en Hospital General Universitario Santa Lucía	Antonio Martínez Francés
	1 mes	Hematología y Oncología Médica Hospital General Universitario José María Morales Meseguer	Inmaculada Heras Fernando

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

Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos.

Manejo del paciente sometido a trasplante de progenitores hematopoyéticos.  
Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos  
Indicar e interpretar las pruebas analíticas, hematológicas especiales y de diagnóstico por imagen  
Conocer las indicaciones de los hemoderivados  
Tener conocimientos básicos de anticoagulación y antiagregantes  
Interpretar las principales alteraciones hematológicas de los procesos médicos no hematológicos  
Diagnóstico e inicio de tratamiento de anemias, procesos trombóticos/hemorrágicos, leucemias y linfomas  
Conocer las indicaciones, eficacia y riesgo de las diversas opciones terapéuticas

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Oncología Radioterápica	2 meses	Oncología Radioterápica	Juan Salinas Ramos

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

Evaluación, tratamiento y seguimiento de enfermedades neoplásicas tratadas con Radioterapia.  
Tipos de tratamiento con Radioterapia.  
Identificación y tratamiento de los efectos secundarios más frecuentes.  
Conceptos básicos de radiobiología general: efectos generales de la radiación sobre los sistemas biológicos  
Radiobiología tumoral: respuesta tumoral a la radiación, modificadores de la respuesta tumoral a la radiación, control tumoral por radiación, respuesta a la radiación de los tejidos normales  
Fraccionamiento de la dosis en radioterapia  
Relaciones dosis-tiempo en la radioterapia fraccionada del cáncer  
Reirradiación tumoral  
Indicación de radioterapia externa, braquiterapia y técnicas no convencionales (radioterapia estereotáxica fraccionada, radioterapia de intensidad modulada, etc)  
Criterios de respuesta al tratamiento y manejo de las principales toxicidades  
Tratamiento de soporte en oncología radioterápica

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

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

Cuidados Paliativos	3 meses	Unidad de Cuidados Paliativos. Servicio de Medicina Interna	María Elena Martínez Martínez
---------------------	---------	---	-------------------------------

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

Realizar una historia dirigida y global para el control de síntomas al final de la vida  
 Diagnosticar e iniciar el tratamiento de los síntomas del paciente en las últimas fases de la vida  
 Aplicar las escalas del dolor e iniciar el tratamiento  
 Conocer las indicaciones de los diferentes tratamientos invasivos y no invasivos para el control del dolor  
 Evaluar el grado de dependencia y limitación funcional  
 Evaluar y prevenir la sobrecarga del cuidador

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria	1 mes	Equipos de Atención Primaria	Julio Fontcuberta

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

Sistemática de la organización del trabajo clínico-asistencial en atención Primaria.  
 Realización adecuada de la historia clínica de atención primaria, considerando las diferentes esferas biológica, psicológica y social del paciente  
 Manejo e integración de las actividades asistenciales y preventivas que se pueden desarrollar en la consulta  
 Manejo y derivación adecuada a la consulta concertada y programada de los pacientes con procesos crónicos  
 Conocer la indicación e interpretación de los medios diagnósticos accesibles a la Atención Primaria  
 Conocer y manejar las medidas terapéuticas de uso más habitual en Atención Primaria  
 Manejo y apoyo adecuado del paciente y de su entorno familiar

**Observaciones**

**Rotaciones Externas**

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
<p>a) Sesiones bibliográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los residentes llevarán a cabo sesiones bibliográficas por trimestre en las que se realizará un análisis crítico de un artículo científico en lengua inglesa de reciente publicación de especial relevancia.</li> </ul> <p>b) Sesiones de revisión de casos complejos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consisten en la exposición de un tema de interés con revisión de la evidencia científica disponible al respecto y la realización de juicio crítico tras llevar a cabo una revisión bibliográfica acerca de la materia en cuestión. Serán llevadas a cabo por residentes de tercer, cuarto y quinto año.</li> </ul> <p>c) Sesiones de investigación y ensayos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En ellas se lleva a cabo una puesta al día de los ensayos clínicos activos en el Servicio, se presentan los nuevos ensayos y se discuten los problemas relacionados con la investigación clínica. También se presentarán los trabajos de investigación llevados a cabo por los miembros del servicio.</li> </ul> <p>d) Sesiones generales del Servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En ellas participan todos los componentes del Servicio de Oncología Médica (facultativos, enfermería, psicología, trabajadores sociales y data manager). Se presentarán protocolos de actuación que competen a todos los miembros del servicio y se llevarán a cabo presentaciones de los nuevos fármacos.</li> </ul> <p>Sesiones Clínicas Generales del Hospital: Se realizarán de acuerdo al calendario de la Unidad de Docencia.</p>	<p>Debe realizar al menos dos sesiones al año de revisión de temas por los Servicios por los que lleva a cabo una rotación</p>

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección Radiológica										
<b>Fecha</b>										
<b>Duración</b>	2/4 h.									
<b>Modalidad</b>	Online									
<b>Lugar</b>	Plataforma IDEA									

### Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 /mes	Servicio de Medicina Interna Hospital General Universitario Santa Lucia: 3 /mes

	<p>Sección de Oncología Médica Hospital General Universitario Santa Lucía: 2 /mes</p> <p>Durante la rotación por el Servicio de Hematología: 3 guardias de hematología y 2 de Oncología Médica.</p> <p>Durante la rotación por UCI: 3 guardias de UCI y 2 de Oncología Médica</p>
--	---

### Actividades científicas y de investigación

Colaborar con proyectos de investigación, comunicaciones, etc. con adjuntos y residentes mayores.

### Referencias al “*protocolo de supervisión del residente*” y “*principio de asunción progresiva de responsabilidad*”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de la Oncología Médica y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Oncología Médica.

### Referencias al “*protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente*”

Ver la 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.

### Otras referencias

## TERCER AÑO-R3

### Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

Bases científicas del cáncer y prevención  
Principios básicos de manejo del paciente con cáncer  
Abordaje diagnóstico y terapéutico de los distintos tipos de tumores  
Investigación clínica y traslacional

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Pulmón, Cabeza y Cuello, Sistema Nervioso Central, Melanoma y Piel	2 meses	Oncología Médica	María José Martínez Ortiz José Balsalobre Yago

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

Estudio de la biología e inmunología tumoral.  
Evaluación integral del paciente oncológico  
Conocimiento de la historia natural de los tumores;  
Estadía. Interpretación de los procedimientos diagnósticos (radiología, laboratorio, anatomía patológica)  
Manejo sintomático esencial del paciente con cáncer.  
Urgencias oncológicas.  
Diagnóstico y tratamiento de los síndromes paraneoplásicos.  
Manejo de accesos venosos centrales.  
Farmacología de los agentes antineoplásicos .  
Prevención y tratamiento de los efectos adversos del tratamiento oncológico.  
Asistencia a Comité de Tumores

### Observaciones

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Mama, Ginecológicos y Sarcomas	3 Meses	Oncología Médica	Raúl Carrillo Vicente
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Estudio de la biología e inmunología tumoral. Evaluación integral del paciente oncológico Conocimiento de la historia natural de los tumores; Estadía. Interpretación de los procedimientos diagnósticos (radiología, laboratorio, anatomía patológica) Manejo sintomático esencial del paciente con cáncer. Urgencias oncológicas. Diagnóstico y tratamiento de los síndromes paraneoplásicos. Manejo de accesos venosos centrales. Farmacología de los agentes antineoplásicos . Prevención y tratamiento de los efectos adversos del tratamiento oncológico. Asistencia a Comité de Tumores</p>			
<b>Observaciones</b>			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Tumores Digestivos, Genitourinarios y Endocrino	3 meses	Oncología Médica	Teresa García García Eduardo Feliciangeli Moreno
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Estudio de la biología e inmunología tumoral. Evaluación integral del paciente oncológico Conocimiento de la historia natural de los tumores; Estadía. Interpretación de los procedimientos diagnósticos (radiología, laboratorio, anatomía patológica) Manejo sintomático esencial del paciente con cáncer. Urgencias oncológicas. Diagnóstico y tratamiento de los síndromes paraneoplásicos. Manejo de accesos venosos centrales. Farmacología de los agentes antineoplásicos . Prevención y tratamiento de los efectos adversos del tratamiento oncológico. Asistencia a Comité de Tumores</p>			
<b>Observaciones</b>			



<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
Investigación Traslacional - Ensayos Clínicos	3 meses	Anatomía Patológica	Pablo Conesa
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Conocer la metodología básica de los ensayos clínicos. Entender y saber aplicar los principios éticos de los ensayos clínicos. Conocer adecuadamente el entorno legal de los ensayos clínicos. Conocer los códigos de buenas prácticas clínicas aplicadas a los ensayos. Entender el funcionamiento de los Comités Éticos de Investigación.</p>			
<b>Observaciones</b>			

<b>Rotaciones Externas</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b>			

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>	
<b>Como asistente</b>	<b>Como ponente</b>
Sesiones.	a) Sesiones de revisión de casos complejos: 1/trimestre

Todas las mañanas de 8 - 8:30h se realizan sesiones clínicas donde se comenta la evolución de los pacientes ingresados, nuevos ingresos hospitalarios y nuevos pacientes de consulta, casos clínicos con dudas diagnósticas y/o terapéuticas, y aspectos de especial relevancia.

El residente saliente de guardia deberá informar en las sesiones del Servicio Receptor (Hospital Morales Meseguer) de las actuaciones llevadas a cabo durante la guardia, así como los ingresos que se produzcan durante la misma.

b) Sesiones bibliográficas:

- Los residentes llevarán a cabo sesiones bibliográficas por trimestre en las que se realizará un análisis crítico de un artículo científico en lengua inglesa de reciente publicación de especial relevancia.

b) Sesiones de revisión de casos complejos:

- Consisten en la exposición de un tema de interés con revisión de la evidencia científica disponible al respecto y la realización de juicio crítico tras llevar a cabo una revisión bibliográfica acerca de la materia en cuestión. Serán llevadas a cabo por residentes de tercer, cuarto y quinto año.

c) Sesiones de investigación y ensayos clínicos:

- En ellas se lleva a cabo una puesta al día de los ensayos clínicos activos en el Servicio, se presentan los nuevos ensayos y se discuten los problemas relacionados con la investigación clínica. También se presentarán los trabajos de investigación llevados a cabo por los miembros del servicio.

d) Sesiones generales del Servicio:

- En ellas participan todos los componentes del Servicio de Oncología Médica (facultativos, enfermería, psicología, trabajadores sociales y data manager). Se presentarán protocolos de actuación que competen a todos los miembros del servicio y se llevarán a cabo presentaciones de los nuevos fármacos.

e) Sesiones Clínicas Generales del Hospital: Se realizarán de acuerdo al Calendario de la Unidad de Docencia.

b) Sesiones de investigación: 1/trimestre.  
c) Sesiones bibliográficas: según calendario

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
<i>Fecha</i>	
<i>Duración</i>	2 / 4 h.
<i>Modalidad</i>	Presencial
<i>Lugar</i>	

### Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
--------	-------

5/mes

Sección de Oncología Médica Hospital General Universitario Santa Lucía: 5 /mes

### Actividades científicas y de investigación

#### Proyectos de investigación:

- Durante el período formativo el residente debe elaborar un proyecto de investigación clínica y presentar los resultados del mismo, bien mediante una comunicación en un congreso científico o publicación de un artículo científico. Durante la residencia cada residente debe elaborar al menos una comunicación oral aceptada/póster y/o 1 artículo aceptado en una revista científica.

#### Participación en ensayos clínicos:

- El residente debe tener una participación activa en los ensayos clínicos que se llevan a cabo en el servicio.
- En cada ensayo clínico se incluirá a un residente como investigador colaborador, y deberá conocer el protocolo del estudio, llevar un registro de los pacientes incluidos y la fase en la que se encuentran. Deberá ser capaz de valorar si un posible candidato cumple los criterios de inclusión y exclusión. Cada residente debería participar como mínimo en un ensayo clínico.

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Oncología Médica y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión.

Durante este año tendrá autonomía y responsabilidad para realizar un importante número de actividades, aunque en algunas de ellas debe continuar con una supervisión media tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Oncología Médica.

### Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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.

### Otras referencias

## CUARTO AÑO-R4

### Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

Bases científicas del cáncer y prevención  
Principios básicos de manejo del paciente con cáncer  
Abordaje diagnóstico y terapéutico de los distintos tipos de tumores  
Investigación clínica y traslacional

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Pulmón, Cabeza y Cuello, Sistema Nervioso Central, Melanoma y Piel	3 meses	Oncología Médica	María José Martínez Ortiz José Balsalobre Yago

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

Diagnóstico de las diferentes etapas de la enfermedad neoplásicas. Estadificación tumoral y evaluación de la respuesta tumoral.  
Participación en la elección del tratamiento más apropiado en cada estadio tumoral, adecuado a las características basales del paciente.  
Prescripción de regímenes de quimioterapia (bajo supervisión).  
Prevención y tratamiento de los efectos adversos del tratamiento oncológico.  
Abordaje del cáncer en el anciano y paciente frágil.  
Asistencia a comité de Tumores .  
Valoración de hojas de consulta de otros servicios.  
Valoración de pacientes ambulatorios en Consultas Externas de Hospital de Día (apertura de historias clínicas, evaluación y estadiaje tumorales así como en la decisión de la actitud terapéutica más adecuada a cada situación específica.)  
Participación en ensayos clínicos.  
Desarrollo de un proyecto propio de investigación.

### Observaciones

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Mama, Ginecológicos y Sarcomas	2 meses	Oncología Médica	Raúl Carrillo Vicente
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Diagnóstico de las diferentes etapas de la enfermedad neoplásicas. Estadificación tumoral y evaluación de la respuesta tumoral.</p> <p>Participación en la elección del tratamiento más apropiado en cada estadio tumoral, adecuado a las características basales del paciente.</p> <p>Prescripción de regímenes de quimioterapia (bajo supervisión).</p> <p>Prevención y tratamiento de los efectos adversos del tratamiento oncológico.</p> <p>Abordaje del cáncer en el anciano y paciente frágil.</p> <p>Asistencia a comité de Tumores .</p> <p>Valoración de hojas de consulta de otros servicios.</p> <p>Valoración de pacientes ambulatorios en Consultas Externas de Hospital de Día (apertura de historias clínicas, evaluación y estadiaje tumorales así como en la decisión de la actitud terapéutica más adecuada a cada situación específica.)</p> <p>Participación en ensayos clínicos.</p> <p>Desarrollo de un proyecto propio de investigación.</p>			
<b>Observaciones</b>			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Tumores Digestivos, Genitourinarios y Endocrino	3 meses	Oncología Médica	Teresa García García Eduardo Feliciangeli Moreno
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Diagnóstico de las diferentes etapas de la enfermedad neoplásicas. Estadificación tumoral y evaluación de la respuesta tumoral.</p> <p>Participación en la elección del tratamiento más apropiado en cada estadio tumoral, adecuado a las características basales del paciente.</p> <p>Prescripción de regímenes de quimioterapia (bajo supervisión). Prevención y tratamiento de los efectos adversos del tratamiento oncológico.</p> <p>Abordaje del cáncer en el anciano y paciente frágil. Asistencia a comité de Tumores .</p> <p>Valoración de hojas de consulta de otros servicios. Valoración de pacientes ambulatorios en Consultas Externas de Hospital de Día (apertura de historias clínicas, evaluación y estadiaje tumorales así como en la decisión de la actitud terapéutica más adecuada a cada situación específica.)</p> <p>Participación en ensayos clínicos e Investigación traslacional.</p> <p>Desarrollo de un proyecto propio de investigación.</p>			
<b>Observaciones</b>			

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Consejo Genético en Cáncer Hereditario	1 mes	Hematología y Oncología Médica. Hospital General Universitario José María Morales Meseguer	Francisco Ayala

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

Cáncer familiar y hereditario.  
Cribado y prevención primaria.  
Conocer las indicaciones de los test genéticos, los síndromes hereditarios y el papel de las intervenciones profilácticas  
Indicaciones de la quimioprevención  
Indicaciones de los tratamientos quirúrgicos profilácticos  
Aspectos éticos

**Rotaciones Externas**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
A determinar por el Tutor junto con el residente	2 Meses	A determinar por el Tutor junto con el residente en una Unidad Docente Española o Extranjera	

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

**Observaciones**

Tal y como marca el RD 183/2008.  
En caso de no realizar la rotación externa, se aumentará el periodo de rotación 1 mes en la Unidad de de mama, ginecológicos y sarcomas y otro mes en la Unidad de Consejo Genético en Cáncer Hereditario

## Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
<p>Sesiones.</p> <p>Todas las mañanas de 8 - 8:30h se realizan sesiones clínicas donde se comenta la evolución de los pacientes ingresados, nuevos ingresos hospitalarios y nuevos pacientes de consulta, casos clínicos con dudas diagnósticas y/o terapéuticas, y aspectos de especial relevancia.</p> <p>El residente saliente de guardia deberá informar en las sesiones del Servicio Receptor (Hospital Morales Meseguer) de las actuaciones llevadas a cabo durante la guardia, así como los ingresos que se produzcan durante la misma.</p> <p>b) Sesiones bibliográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los residentes llevarán a cabo sesiones bibliográficas por trimestre en las que se realizará un análisis crítico de un artículo científico en lengua inglesa de reciente publicación de especial relevancia.</li> </ul> <p>b) Sesiones de revisión de casos complejos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consisten en la exposición de un tema de interés con revisión de la evidencia científica disponible al respecto y la realización de juicio crítico tras llevar a cabo una revisión bibliográfica acerca de la materia en cuestión. Serán llevadas a cabo por residentes de tercer, cuarto y quinto año.</li> </ul> <p>c) Sesiones de investigación y ensayos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En ellas se lleva a cabo una puesta al día de los ensayos clínicos activos en el Servicio, se presentan los nuevos ensayos y se discuten los problemas relacionados con la investigación clínica. También se presentarán los trabajos de investigación llevados a cabo por los miembros del servicio.</li> </ul> <p>d) Sesiones generales del Servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En ellas participan todos los componentes del Servicio de Oncología Médica (facultativos, enfermería, psicología, trabajadores sociales y data manager). Se presentarán protocolos de actuación que competen a todos los miembros del servicio y se llevarán a cabo presentaciones de los nuevos fármacos.</li> </ul> <p>e) Sesiones Clínicas Generales del Hospital: Se realizarán de acuerdo al Calendario de la Unidad de Docencia.</p>	<p>a) Sesiones de revisión de casos complejos: 1/trimestre</p> <p>b) Sesiones de investigación: 1/trimestre.</p> <p>c) Sesiones bibliográficas: según calendario</p>

## Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
<b>Fecha</b>	Febrero
<b>Duración</b>	2 / 4 h.
<b>Modalidad</b>	Presencial
<b>Lugar</b>	

## Guardias

<b>(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)</b>	
<b>Número</b>	<b>Lugar</b>
5/mes	Sección de Oncología Médica Hospital General Universitario Santa Lucía: 5 /mes

<b>Actividades científicas y de investigación</b>
<p><b>Proyectos de investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Durante el período formativo el residente debe elaborar un proyecto de investigación clínica y presentar los resultados del mismo, bien mediante una comunicación en un congreso científico o publicación de un artículo científico. Durante la residencia cada residente debe elaborar al menos una comunicación oral aceptada/póster y/o 1 artículo aceptado en una revista científica.</li> </ul> <p><b>Participación en ensayos clínicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El residente debe tener una participación activa en los ensayos clínicos que se llevan a cabo en el servicio.</li> <li>- En cada ensayo clínico se incluirá a un residente como investigador colaborador, y deberá conocer el protocolo del estudio, llevar un registro de los pacientes incluidos y la fase en la que se encuentran. Deberá ser capaz de valorar si un posible candidato cumple los criterios de inclusión y exclusión. Cada residente debería participar como mínimo en un ensayo clínico.</li> </ul>

<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>
<p>Durante este año el residente el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Oncología Médica y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión.</p> <p>Durante este año tendrá autonomía y responsabilidad para realizar un importante número de actividades, aunque en algunas de ellas debe continuar con una supervisión media tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Oncología Médica.</p>

<b>Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”</b>
<p>Ver la 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.</p>

<b>Otras referencias</b>



## QUINTO AÑO-R5

### Objetivos del periodo formativo de R5 (Generales y específicos):

Bases científicas del cáncer y prevención  
Principios básicos de manejo del paciente con cáncer  
Abordaje diagnóstico y terapéutico de los distintos tipos de tumores  
Investigación clínica y traslacional

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Pulmón, Cabeza y Cuello, Sistema Nervioso Central, Melanoma y Piel	3 meses	Oncología Médica	María José Martínez Ortiz José Balsalobre Yago

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

Elaboración de un plan terapéutico y de seguimiento individualizado en cada situación.  
Elección de tratamiento quimioterápico/biológico más apropiado en cada caso, de acuerdo con los protocolos de trabajo del servicio.  
Prescripción de regímenes de quimioterapia.  
Recoger de forma ordenada los datos clínicos de los enfermos y elaborar conclusiones y sugerencias a partir de ellos.  
Asistencia a Comité de Tumores.  
Valoración de hojas de consulta de otros servicios.  
Valoración de pacientes ambulatorios en Consultas Externas de Hospital de Día (apertura de historias clínicas, evaluación y estadiaje tumorales así como en la decisión de la actitud terapéutica más adecuada a cada situación específica.)  
Participación en ensayos clínicos.  
Participar en proyectos de investigación en desarrollo dentro de cada unidad.  
Desarrollo de un proyecto propio de investigación.

### Observaciones

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
Unidad de Mama, Ginecológicos y Sarcomas	3 meses	Oncología Médica	Raúl Carrillo Vicente
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Elaboración de un plan terapéutico y de seguimiento individualizado en cada situación.</p> <p>Elección de tratamiento quimioterápico/biológico más apropiado en cada caso, de acuerdo con los protocolos de trabajo del servicio.</p> <p>Prescripción de regímenes de quimioterapia.</p> <p>Recoger de forma ordenada los datos clínicos de los enfermos y elaborar conclusiones y sugerencias a partir de ellos.</p> <p>Asistencia a Comité de Tumores. Valoración de hojas de consulta de otros servicios.</p> <p>Valoración de pacientes ambulatorios en Consultas Externas de Hospital de Día (apertura de historias clínicas, evaluación y estadiaje tumorales así como en la decisión de la actitud terapéutica más adecuada a cada situación específica.)</p> <p>Participación en ensayos clínicos.</p> <p>Participar en proyectos de investigación en desarrollo dentro de cada unidad.</p> <p>Desarrollo de un proyecto propio de investigación.</p>			
<b>Observaciones</b>			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
Unidad de Tumores Digestivos, Genitourinarios y Endocrino	3 meses	Oncología Médica	Teresa García García Eduardo Feliciangeli Moreno
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p>Elaboración de un plan terapéutico y de seguimiento individualizado en cada situación.</p> <p>Elección de tratamiento quimioterápico/biológico más apropiado en cada caso, de acuerdo con los protocolos de trabajo del servicio.</p> <p>Prescripción de regímenes de quimioterapia.</p> <p>Recoger de forma ordenada los datos clínicos de los enfermos y elaborar conclusiones y sugerencias a partir de ellos.</p> <p>Asistencia a Comité de Tumores. Valoración de hojas de consulta de otros servicios.</p> <p>Valoración de pacientes ambulatorios en Consultas Externas de Hospital de Día (apertura de historias clínicas, evaluación y estadiaje tumorales así como en la decisión de la actitud terapéutica más adecuada a cada situación específica.) Participación en ensayos clínicos.</p> <p>Participar en proyectos de investigación en desarrollo dentro de cada unidad.</p> <p>Desarrollo de un proyecto propio de investigación.</p>			
<b>Observaciones</b>			

<b>Rotaciones Externas</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
A determinar por el Tutor junto con el residente	2 Meses	A determinar por el Tutor junto con el residente en una Unidad Docente Española o Extranjera	
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b>			
Tal y como marca el RD 183/2008. En caso de no realizar la rotación externa, se aumentará el periodo de rotación 2 meses en la Unidad en la que el residente tenga mayor interés en función de la capacidad docente y de acuerdo con su tutor.			

<b>Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)</b>	
<b>Protección radiológica</b>	
<b>Fecha</b>	Febrero
<b>Duración</b>	2 / 4 h.
<b>Modalidad</b>	Presencial
<b>Lugar</b>	

<b>Guardias</b> (En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)	
<b>Número</b>	<b>Lugar</b>
5/mes	Sección de Oncología Médica Hospital General Universitario Santa Lucia: 5 /mes

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>	
<b>Como asistente</b>	<b>Como ponente</b>
<p>Sesiones. Todas las mañanas de 8 - 8:30h se realizan sesiones clínicas donde se comenta la evolución de los pacientes ingresados, nuevos ingresos hospitalarios y nuevos pacientes de consulta, casos clínicos con dudas diagnósticas y/o terapéuticas, y aspectos de especial relevancia. El residente saliente de guardia deberá informar en las sesiones del Servicio Receptor (Hospital Morales Meseguer) de las actuaciones llevadas a cabo durante la guardia, así como los ingresos que se produzcan durante la misma.</p> <p>b) Sesiones bibliográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los residentes llevarán a cabo sesiones bibliográficas por trimestre en las que se realizará un análisis crítico de un artículo científico en lengua inglesa de reciente publicación de especial relevancia.</li> </ul> <p>b) Sesiones de revisión de casos complejos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consisten en la exposición de un tema de interés con revisión de la evidencia científica disponible al respecto y la realización de juicio crítico tras llevar a cabo una revisión bibliográfica acerca de la materia en cuestión. Serán llevadas a cabo por residentes de tercer, cuarto y quinto año.</li> </ul> <p>c) Sesiones de investigación y ensayos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En ellas se lleva a cabo una puesta al día de los ensayos clínicos activos en el Servicio, se presentan los nuevos ensayos y se discuten los problemas relacionados con la investigación clínica. También se presentarán los trabajos de investigación llevados a cabo por los miembros del servicio.</li> </ul> <p>d) Sesiones generales del Servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En ellas participan todos los componentes del Servicio de Oncología Médica (facultativos, enfermería, psicología, trabajadores sociales y data manager). Se presentarán protocolos de actuación que competen a todos los miembros del servicio y se llevarán a cabo presentaciones de los nuevos fármacos.</li> </ul> <p>e) Sesiones Clínicas Generales del Hospital: Se realizarán de acuerdo al Calendario de la Unidad de Docencia.</p>	<p>a) Sesiones de revisión de casos complejos: 1/trimestre b) Sesiones de investigación: 1/trimestre. c) Sesiones bibliográficas: según calendario</p>

<b>Actividades científicas y de investigación</b>
<p><b>Proyectos de investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Durante el período formativo el residente debe elaborar un proyecto de investigación clínica y presentar los resultados del mismo, bien mediante una comunicación en un congreso científico o publicación de un artículo científico. Durante la residencia cada residente debe elaborar al menos una comunicación oral aceptada/póster y/o 1 artículo aceptado en una revista científica.</li> </ul> <p><b>Participación en ensayos clínicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El residente debe tener una participación activa en los ensayos clínicos que se llevan a cabo en el servicio.</li> <li>- En cada ensayo clínico se incluirá a un residente como investigador colaborador, y deberá conocer el protocolo del estudio, llevar un registro de los pacientes incluidos y la fase en la que se encuentran. Deberá ser capaz de valorar si un posible candidato cumple los criterios de inclusión y exclusión. Cada residente debería participar como mínimo en un ensayo clínico.</li> </ul>

### Referencias al *“protocolo de supervisión del residente”* y *“principio de asunción progresiva de responsabilidad”*

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital del paciente (en estos casos debe avisar al adjunto). La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de Oncología Médica tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Oncología Médica.

### Referencias al *“protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”*

Ver la 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.

### Otras referencias