



GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

ONCOLOGÍA MÉDICA

HOSPITAL MORALES MESEGUER

Área de Salud/Gerencia de Área	Área VI
Centro	HOSPITAL JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER
Unidad docente/especialidad	ONCOLOGÍA MÉDICA
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)	
Apellidos y nombre	Firma
González Billalabeitia, Enrique	
Vº Bº Jefe de servicio	
Apellidos y nombre	Firma
Vicente García, Vicente	
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	Junio 2011
Fecha próxima revisión	Noviembre 2016
Fecha última revisión	Noviembre 2015
Procedimiento difusión	Localizado en nuestro servidor a disposición de todo el personal
Procedimiento entrega a los residentes	En mano y por correo electrónico



ÍNDICE

1.- EL HOSPITAL MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA. (3)

1.1.- Estructura de la jefatura de estudios.

1.2.- Composición de la comisión de docencia.

1.3.- Plazas acreditadas. Número de residentes por especialidad/servicio.

2.- LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA. (4)

2.1.- Definición de la especialidad.

2.2.- Normativa.

2.3.- Programa oficial de la especialidad.

3.- LA UNIDAD DOCENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA. (6)

3.1.- Particularidades del servicio desde un punto de vista asistencial.

3.2.- Particularidades del servicio desde un punto de vista docente:

3.2.1.- Recursos didácticos.

3.2.2.- Tutores y colaboradores docentes.

3.2.3.- Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

4.- INFORMACION LOGÍSTICA. (17)

4.1.- Plan acogida.

5.- LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA. (17)

5.1.- Objetivo general de la formación en la especialidad.

5.2.- Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.

5.3.- Metodología docente.

5.4.- Plan de evaluación: evaluaciones formativa, anual y final.

5.5.- Documentos o bibliografía de apoyo.

6.- Planes formativos anuales. (28)

ANEXO I: PLAN DE FORMACIÓN Y SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE ONCOLOGÍA MÉDICA. (38)

1. Cronograma de rotaciones
2. Bases del programa de formación
3. Plan de formación: rotaciones, objetivos, programa de estudio
4. Bibliografía recomendada
5. Plan de asistencia a congresos y cursos durante la residencia
6. Calendario de reuniones de tutoría y de seminarios
7. Plan de sesiones del Servicio
8. Propuesta de rotaciones externas

ANEXO II: PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LAS GUARDIAS. (51)



1. EL HOSPITAL MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la jefatura de estudios.

1.2. Composición de la comisión de docencia.

COMISIÓN DE DOCENCIA DEL HOSPITAL MORALES MESEGUER (Octubre 2015)

PRESIDENTE: José Antonio Andreo Martínez (Jefe de Estudios)

SECRETARIA: Encarnación López López

VOCALES:

En representación de los tutores de formación

Vicepresidenta: Matilde Barrio Valencia (Tutora Medicina Interna)

Manuel J. Párraga Ramírez (Tutor Medicina Intensiva)

Enrique Pellicer Franco (Tutor Cirugía General)

Inmaculada Heras Fernando (Tutora Hematología)

Pilar Esteban Delgado (Tutora Aparato Digestivo)

M^a Carmen García Orenes (Tutora Medicina Interna)

M^a Dolores Nájera Pérez (Tutora Farmacia)

En representación de los especialistas en formación

Lara Strobosch Conesa (R5 Medicina Interna)

Diego Omar Torres Serrato (R4 Medicina Intensiva)

Ángela Rivero Guerra (R3 Urología)

Carmen V. Pérez Guarinos (R2 Cirugía General)

M^a José Serna Muñoz (R2 Hematología)

Carmen M^a Escarbajal Frutos (R4 Medicina Familiar y Comunitaria)

En representación de la Dirección Médica

Manuel Villegas García (Director Médico)

En representación de la Comunidad Autónoma

Ana Teresa Pérez Varona (Jefa de Servicio de Formación Continuada, Docencia e Investigación)

En representación de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria

José Saura Llamas (Jefe de Estudios)

En representación del Servicio de Urgencias

José Antonio Serrano Martínez (Jefe del Servicio de Urgencias del Hospital Morales Meseguer)

Coordinador de Investigación y Formación Continuada

Víctor Soria Aledo

Coordinador de Calidad Asistencial

Julián Alcaraz Martínez

Asistentes permanentes (con voz y sin voto)

Concepción García López (Jefa de Estudios de Salud Laboral)

Fernando Navarro Mateu (Jefe de Estudios de Salud Mental)

Carmen Marín Silvente (Representante de la Comisión de Investigación y Formación Continuada)



1.3. Plazas acreditadas. Número de residentes por especialidad/servicio.

Plazas acreditadas para la docencia en el Hospital José M^º Morales Meseguer de Murcia.

(Orden SS/1892/2015. BOE de 18 Septiembre 2015). Para acceso en 2016.

Año 2015-2016

Especialidad	Plazas	
	Acreditadas	Ofertadas
Anestesiología y Reanimación	1	1
Aparato Digestivo	1	1
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	2	2
Endocrinología y Nutrición	1	0
Farmacia Hospitalaria	2	2
Hematología y Hemoterapia	3	3
Medicina Física y Rehabilitación	1	1
Medicina Intensiva	2	1
Medicina Interna	3	2
Microbiología y Parasitología	2	1
Neumología	1	1
Oftalmología	1	1
Oncología Médica	1	1
Otorrinolaringología	1	0
Radiodiagnóstico	3	3
Urología	1	1
Total	27	22

2. LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGIA MÉDICA

2.1. 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 período 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:

- a) 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.
- b) Docencia: El oncólogo médico colaborará en la enseñanza de la 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.
- c) 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.

La duración del periodo formativo es de 5 años y se accede con la titulación de Medicina.

2.2. Normativa.

El residente de Oncología Médica debe tener conocimiento de la siguiente normativa:

El Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud (disponible en nuestro Servidor (V)).

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (disponible en nuestro Servidor (V)).

2.3. Programa oficial de la especialidad.

En la orden *Orden SSI/577/2013, de 5 de abril, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Oncología Médica y los criterios de evaluación de los especialistas en formación*. En el se especifican todos los aspectos relevantes referentes a la formación especializada en Oncología Médica, desde la definición de la especialidad y sus competencias, objetivos generales de la formación, desarrollo de la investigación, contenidos específicos... Se encuentra disponible en nuestro servidor (V).

En el momento actual, de transición después de la reciente aparición de la normativa, estamos pendientes de la puesta en marcha de la troncalidad dentro de la especialidad. En espera de su puesta en marcha por parte de la unidad docente del hospital, se ha realizado un plan docente adaptado. Es probable que una vez se instaure la troncalidad, esta guía deba ser nuevamente modificada



3. LA UNIDAD DOCENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA

3.1. Particularidades del servicio desde un punto de vista asistencial.

El Servicio de Hematología y Oncología Médica, coincidiendo con su puesta en marcha, fue acreditado para la docencia MIR en 1992, con tres Residentes/año, en la sección de Hematología. La sección de Oncología Médica fue acreditada para la docencia en 2004 con un residente al año.

La Unidad de Oncología con el personal que tiene asignado asume las siguientes responsabilidades asistenciales:

- Atiende las áreas del nuevo Hospital Reina Sofía (antiguo Hospital General Universitario), Hospital de la Vega Lorenzo Guirao de Cieza y la del Hospital Universitario Morales Meseguer. La población de las tres áreas es aproximadamente de 500.000 habitantes. Además atiende a las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama a través del cribado de la región. Realiza actividad presencial en la planta de Oncología del Hospital Morales Meseguer, atiende las interconsultas de otros servicios, tanto en el Hospital Morales Meseguer como en el Hospital Reina Sofía. Atiende de forma ambulatoria a todos los pacientes del área antes mencionados, en las consultas externas ubicadas en el Hospital de Día Médico del Hospital Morales Meseguer.
- Consultas específicas y focalización de los oncólogos en las distintas neoplasias, con organización de la actividad en consultas específicas por patologías. Esta distribución también ha permitido organizar mejor la apertura y reclutamiento en ensayos clínicos y la creación y participación en los distintos Comités de tumores tanto del Hospital Morales Meseguer como del Hospital Reina Sofía.

Distribución por grupos de patologías:

- Cáncer de mama/Ginecológico: Francisco Ayala, Elena García Martínez, Elisa García Garre
- Tumores digestivos/Cerebrales/TOD: Teresa García, Alberto Carmona, M^a Angeles Vicente
- Cáncer de pulmón/Melanoma/C.Genético: José Antonio Macías/ Marta Zafra
- Urología/ORL/Sarcomas: Enrique González, Inmaculada Ballester,

Además los oncólogos médicos participan de forma activa en los comités multidisciplinares creados tanto en el Hospital Morales Meseguer, en el Hospital Reina Sofía y en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (HUVA). Comité de Mama en el Hospital Morales Meseguer (Miércoles y Viernes); Comité de Mama en el Hospital Reina Sofía (Viernes); Comité de Ginecología en el Hospital Reina Sofía (martes quincenal); Comité Colorrectal en el Hospital Morales Meseguer (miércoles y viernes); Comité de Colorrectal en el Hospital Reina Sofía (jueves); Comité de Cabeza y Cuello Hospital Morales Meseguer (miércoles); Comité de Tumores Urológicos del Hospital Morales Meseguer (jueves); Comité de Pulmón en el Hospital Morales Meseguer (miércoles quincenal); Comité de Pulmón en el Hospital Reina Sofía (miércoles quincenal); Comité de Melanoma en el Hospital Morales Meseguer (mensual), Comité de Sarcomas del HUVA.



Desarrolla una actividad relevante en tareas docentes e investigadoras, con intensa relación con centros de reconocido prestigio nacionales e internacionales, en cuyo ámbito se encuadra el Master Universitario en Hematología y Oncología Clínico-Experimental de la Universidad de Murcia.

Los oncólogos médicos que integran el servicio, forman parte de los grupos cooperativos nacionales en investigación de cada patología específica oncológica GEICAM, GEICO, GEISS, TTD, SOLTI, GECP, GETCC, GG participando de forma activa en ellos.

Investigación clínica: Participación en más de 58 ensayos clínicos desde 2001 (cáncer de mama, pulmón, colorrectal, ovario, cabeza y cuello, melanoma, renal, pancreático, gástrico, próstata, GIST, enfermedad tromboembólica y tratamiento de soporte). En la actualidad, 17 ensayos clínicos abiertos en cáncer de mama, ovario, pulmón, colorrectal, próstata y renal.

3.1.1. Área física de la Unidad de Oncología Médica:

- Camas de hospitalización: 20. Situadas en la 2ª planta izquierda pequeña (H2IG).
- Hospital de Día Médico (HDM). Se dispone de 24 sillones, cuatro camas y dos boxes con una cama cada uno de ellos. Además existe una habitación para tratamientos inhalados. El archivo de la historia "corta" de los pacientes oncológicos (historia de las consultas, no de los ingresos) se localiza también en el hospital de Día para facilitar una atención rápida cuando consultan sin estar citados, entre otros aspectos. El Hospital de Día se comparte con Hematología.
- Consultas externas: 7 consultas diarias. Con la siguiente distribución:
- Laboratorios:

Laboratorio de investigación propio, comunes al servicio de Hematología y Oncología Médica, ubicados en el laboratorio del H. Morales Meseguer, Centro Regional de Hemodonación y Laboratorio de Genómica del Hospital Reina Sofía

3.1.2. Recursos humanos de la Unidad de Oncología Médica

Los recursos humanos que se detallan tienen como misión conjunta la atención asistencial de los hospitales Universitarios Morales Meseguer, Reina Sofía de Murcia. La plantilla global la forman 10 especialistas en Oncología Médica, de acuerdo a la siguiente distribución: 1 Jefe de Servicio (Especialista en Hematología), 1 Jefe de sección (oncólogo médico) y 9 facultativos especialistas de área (oncólogos médicos). La ubicación actual del personal es la que se detalla a continuación:

Jefe de Servicio: Prof. Vicente Vicente García

Jefe de Sección: Francisco Ayala de la peña (Profesor Asociado)



Facultativos área clínica

- Teresa García García (Profesor Asociado)
- José Antonio Macías Cerrolaza
- Enrique Gonzalez Billalabeitia
- M^a Elena García Martínez
- Alberto Carmona
- Elisa García Garre
- Inmaculada Ballester
- Marta Zafra
- M^a Angeles Vicente

Se dispone de personal de enfermería, auxiliar y administrativo en Hospital de Día, Consultas, Hospitalización. Así como de una psicooncóloga perfectamente integrada en el servicio.

3.1.3 *Accreditaciones de la Unidad de Oncología Médica*

3.1.4. *Organización del trabajo diario*

La actividad diaria en nuestro Servicio comienza a las 8 horas, con la sesión clínica (en el apartado 3.2.2 se especifican las características de estas sesiones). Al comienzo de la sesión los médicos que han estado de guardia comunican las incidencias más relevantes, con especial hincapié en los ingresos que se hayan producido).

Una vez terminada la sesión matutina, cada médico residente o adjunto acude a su rotación o puesto de trabajo correspondiente según consta en la siguiente tabla de distribución de trabajo asistencial, así como en el plan individual de rotaciones de cada residente.



Plan de rotación de residente de Oncología Médica:

R1

Mayo (1-2ª semana R1) Rotación inicial en el Servicio de Hematología y Oncología Médica
Junio-Marzo Medicina Interna
Abril-Mayo Unidad de Cuidados Intensivos

R2

Junio-Agosto Hematología
Septiembre-Mayo Planta de Oncología

R3

Mayo-Agosto Planta de Oncología
Septiembre-Octubre Radioterapia (Hospital Virgen de la Arrixaca)
Noviembre-Diciembre Paliativos (H.Gregorio Marañón de Madrid)
Enero-Mayo Consulta de Oncología

R4

Mayo-Enero Consulta de Oncología
Febrero-Mayo Investigación Clínica (Unidad Investigación H. Vall'd Ebron)

R5

Junio-Mayo Consulta y Laboratorio de investigación en biología molecular a tiempo parcial

Calendario de rotación por consulta del residente de Oncología:

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Despacho	Consulta 7	Consulta 6	Consulta 3	Consulta 4	Consulta 5
Patología	Digestivo	Uro/ORL/Sarc	Ginecología	Mama	Pulmón
Adjunto	Teresa García/ Carmona	E.Gonzalez	Elena García	Ayala	Macías

3.2. Particularidades del servicio desde un punto de vista docente:

3.2.1. Recursos didácticos.

La Unidad de Docencia de Oncología Médica cuenta con los siguientes recursos docentes y de investigación:

- Biblioteca hospitalaria en Hospital Universitario Morales Meseguer, Hospital Universitario Reina Sofía y Centro Regional de Hemodonación.
- Area de Docencia del Hospital Universitario Morales Meseguer
- Biblioteca virtual del portal sanitario Murciasalud de la Región de Murcia (www.murciasalud.es) y de la Universidad de Murcia (www.um.es).
- Programa de formación continuada del Hospital Morales Meseguer
- Recursos de documentación del Hospital



-Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias (FFIS)/IMIB

Así mismo el servicio cuenta con múltiples recursos docentes, entre los que se encuentran:

-Suscripción del Servicio a varias revistas telemáticas

-Sala de sesiones en Hospital Universitario Morales Meseguer y en Centro Regional de Hemodonación.

- Medios audiovisuales (ordenadores, cañón de proyección,...).

- Microscopio óptico con proyección en pantalla.

- Dado que se trata de un Servicio Universitario vinculado al Servicio Murciano de Salud, se cuenta con los medios docentes aportados por la propia Facultad de Medicina.

- Página web del Centro Regional de Hemodonación (www.murciasalud.es), donde se especifican las actividades docentes e investigadoras de toda el Servicio de Hematología y Oncología Médica.

A continuación, se amplían las características de algunos de estos recursos didácticos:

Biblioteca del Hospital General Universitario Morales Meseguer

La Unidad de Biblioteca se encuentra situada en el Pabellón A , planta 1ª del hospital y presta sus servicios en horario de 11:00 a 18:00 horas, de lunes a viernes. La Biblioteca centralizada dispone de 5 ordenadores, 2 impresoras y 2 fotocopadoras.Sus objetivos principales son:

- Facilitar el acceso a la información y documentación científica, con el fin de apoyar tanto el desarrollo de la actividad asistencial, docente e investigadora, como a la gestión sanitaria del hospital.
- Garantizar la actualización permanente de los conocimientos científicos de los profesionales del hospital, y a su vez satisfacer sus necesidades de información.
- Difundir, preservar y controlar el fondo bibliográfico que se genera tanto dentro como fuera de la biblioteca.

Los servicios que ofrece la biblioteca a los usuarios son los siguientes:

- Servicio de referencia y atención al usuario.
- Servicio de lectura y consulta en sala.
- Servicio de búsquedas bibliográficas y revisiones sistemáticas.
- Servicio de obtención del documento.
- Servicio de teledocumentación.
- Servicio de préstamo.
- Servicio de formación al usuario.
- Servicio de difusión selectiva de la información.
- Servicio de fotodocumentación.
- Consulta al catálogo general de publicaciones periódicas.
- Acceso al portal sanitario Murciasalud de la Región de Murcia.



Área de Docencia del Hospital General Universitario Morales Meseguer

La Unidad de Docencia, Investigación y Calidad (UDICA) dispone de material informático, y audiovisual para realización y apoyo a las Actividades docentes del hospital.

Este área que se encuentra ubicada en el Pabellón B, planta 9 del hospital, se completa a su vez con la existencia de un salón de actos y otras salas de uso común que se especifican a continuación:

- Aula informática: Pabellón B. 5ª planta, pasillo derecho. : 25 personas
- Aula de sesiones: Pabellón B. 6ª planta, pasillo derecho: 30 personas
- Aula de sesiones: Pabellón B. 7ª planta, pasillo derecho: 30 persona
- Aula de sesiones: Pabellón A 8ª planta: 15 personas
- Tres aulas en la escuela de Odontología: Pabellón A o Docente
- 1ª planta (junto a Salón de Actos): 60 personas por aula
- Salón de Actos: Pabellón A o Docente, 1ª planta: 150 personas

Apoyo de Actividades Docentes:

- Generación de diapositivas y escaneado de imágenes
- Asesoramiento en temas relacionados con actividades docentes e investigadoras, solicitud de ayudas y becas, diseño de proyectos de investigación, programación y organización de actividades docentes y formativas, bioestadística, publicaciones, etc.

Biblioteca Virtual del portal sanitario Murcia Salud de la Región de Murcia

El Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria dependiente de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, es el encargado del diseño, gestión y coordinación del sistema de información sanitaria en Internet e Intranet, a través del portal sanitario de la Región de Murcia.

Este portal está destinado a "la formación clínica, a la investigación sanitaria y a ofrecer información a los distintos profesionales sanitarios en el ámbito asistencial, incluyendo la valoración crítica de las evidencias científicas; así como la recopilación y divulgación, a través de las nuevas tecnologías, de información sanitaria y datos de interés general para los ciudadanos y usuarios, tales como servicios sanitarios, salud pública, atención al ciudadano, en coordinación con las unidades correspondientes de la Consejería y de su ente adscrito".

El portal sanitario de la Región de Murcia incorpora entre sus diversas áreas, el acceso a una Biblioteca Virtual que va dirigida a todos los profesionales de la Consejería de Sanidad y Consumo del Servicio Murciano de Salud, y se presenta como un sistema integral de almacenamiento, producción y transferencia del conocimiento científico.

Esta Biblioteca Virtual de MurciaSalud, se encuentra estructurada en cinco áreas de información:

Revistas

- Catálogo de revistas a texto completo suscritas y libres en internet.
- Búsqueda de artículos en Pubmed.
- Listado temático de revistas a texto completo suscritas y libres en internet.
- Cómo obtener el factor de impacto de una revista.



- Formulario de solicitud de artículos.

Bases de datos

- Base de datos Teseo.
- WoK (Web of Knowledge).
- Información farmacoterapéutica del Servicio Murciano de Salud.
- Base de datos Drug-Dex.
- Fisterrae.

Libros electrónicos

- Red Book.
- Harrison On Line en Español.
- Clinical Epidemiology: How to do Clinical Practice Research.
- Evidence-Based Endocrinology.
- Manual of Dermatologic Therapeutics.
- The Massachusetts General Hospital Handbook of Neurology.
- Principles and Practice of Palliative Care and Supportive Oncology.
- Cómo escribir y publicar trabajos científicos.
- Libros Science Direct.
- Publicaciones de la Consejería de Sanidad y Consumo.

Práctica clínica basada en la evidencia

- Metabuscadores
 - Excelencia Clínica.
 - Tripdatabase.
- Sumarios de evidencia
 - Preevid: preguntas basadas en la evidencia.
 - Clinical Evidence.
 - Uptodate.
 - Guía Salud.
- Sinopsis de síntesis evidencias
 - Revistas secundarias.
 - DARE
- Revisiones sistemáticas (síntesis de evidencias)
 - Biblioteca Cochrane Plus.
 - Medical Evidence Matters.
 - Centro Colaborador Instituto Joanna Briggs.
 - Revisiones sistemáticas en Pubmed.
- Sinopsis de estudios
 - Revistas secundarias.
- Bases de datos de estudios
 - Pubmed/Medline.
 - CINAHL.
 - Embase.
 - Índice Médico Español (IME).
 - Lilacs.
 - CUIDENplus.



Legislación sanitaria

- Buscador de legislación.
- Boletines de otras Comunidades Autónomas.
- Leyes clasificadas por voces.

El acceso a las opciones de personalización de la Biblioteca Virtual de Murcia Salud se realiza desde el menú Mi biblioteca, con las siguientes opciones:

- Estado de mis peticiones.
- Mis artículos guardados.
- Selección personal de revistas.

Programa de formación continuada del hospital:

Se ofertan cursos de formación organizados de forma semestral por la Unidad de Formación, Investigación y Calidad del Hospital.

Recursos de documentación del Hospital:

.- Recursos de documentación

- Folletos y guías:
 - Guía de consentimientos informados
 - Guía Farmacoterapéutica
 - Trípticos informativos sobre Riesgos Laborales
- Manuales, protocolos y planes:
 - Manual de transfusión
 - Manual de Historias Clínicas
 - Plan de Emergencias

.- Recursos de Investigación

- Calendario de Congresos y Jornadas
- Becas y premios de Investigación

Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias (FFIS)

La Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia es una fundación pública sin ánimo de lucro, constituida por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 10 de diciembre de 2004 (BORM de 26 de febrero de 2005) y que tiene como objeto esencial, según establece el artículo 6 de sus estatutos, "la formación y difusión del conocimiento, así como de la investigación en el ámbito de la salud" desarrollando para ello los siguientes fines fundacionales:

- Gestión y fomento de actividades de formación de los profesionales relacionados con el mundo de la salud, tanto en el área de las ciencias de la salud como en el sector de la administración y gestión sanitaria.



- Realización e impulso de todo tipo de estudios sanitarios relacionados con la salud pública, la asistencia sanitaria, la administración y gestión sanitaria, las tecnologías sanitarias y la biotecnología.
- Promoción y desarrollo de programas de investigación aplicada a la biomedicina y a las ciencias de la salud, sin perjuicio de la coordinación en esta materia con la Fundación Séneca-Agencia Regional de Ciencia y Tecnología.
- Promoción para la utilización óptima de los recursos puestos al servicio de la investigación, asegurando su eficacia, eficiencia y calidad como elemento característico del sistema sanitario público.

Sesiones clínicas

Las sesiones clínicas constituyen uno de los principales recursos didácticos para la formación de los residentes, repercutiendo directamente de forma beneficiosa sobre la calidad asistencial. Actualmente, la distribución de las sesiones es la siguiente:

-Lunes: sesión clínica; tiene lugar en el despacho de Oncología de la segunda planta izquierda. En esta sesión se ponen en común pacientes complejos tratados tanto en las consultas, como en la planta, discutiendo el mejor manejo del paciente.

-Martes: sesión científica; tiene lugar en el Centro Regional de Hemodonación. Cada persona del Servicio participa aproximadamente una vez al año, exponiendo diferentes temas relevantes para el resto del Servicio (resultados de las diferentes líneas de trabajo o investigación, revisiones exhaustivas del manejo actual de una determinada patología...)

-Miércoles: sesión clínica de 8 a 9h.

-Miercoles tarde: Sesión traslacional-investigación 15:30 a 16:30h en el Centro Regional de Hemodonación

-Jueves: sesión clínica con distintas finalidades (comentar pacientes de la Consulta Externa, exposición de algún tema por algún médico de otro Servicio u Hospital, presentación de protocolos, presentación preliminar de comunicaciones o ponencias a congresos, ...)

-Viernes: sesión clínica donde se comentan todos los pacientes ingresados con especial hincapié en los problemas relevantes que presentan y que deben ser conocidos por los médicos de guardia durante el fin de semana.

Los jueves a las 15.30h en el despacho de la segunda izquierda hay una sesión bibliográfica-monográfica, donde residentes y adjuntos participan de forma consecutiva. Así mismo en este mismo horario cada dos meses desde Mayo/11 se realizarán seminarios de psicooncología, impartidos por la psicooncóloga del servicio, enfocado principalmente para residentes.

En resumen, las sesiones semanales a las que el residente de Oncología Médica debe asistir se detallan en la siguiente tabla:

SESIONES DE ONCOLOGIA MEDICA					
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
Sesión de mañana	8:00-8:20 (sala AP, 1ª planta). Pase de guardia fin de semana (R y adjunto planta; salientes guardia) 8:00-9:00 (despacho 2ª planta) Presentación de casos. 1º lunes de cada mes: Revisión de ensayos clínicos	8:00-8:50 (Salón de actos CRH). Sesión científica del servicio (CRH)	8:00-8:10 (7ª planta). Pase de guardia (R y adjunto de planta; R salientes y entrantes guardia). 8:00-8:50 (despacho 2ª planta). Presentación de casos de cáncer de mama (Elena Garcia, Elisa Garcia, R de planta Francisco Ayala.)	8:00-8:10 (7ª planta). Pase de guardia (R y adjunto de planta; R salientes y entrantes guardia). 8:10-9:00. Presentación de casos (despacho 2ª planta) - Nuevos del R de consulta - Resto R y adjuntos + Sesión psico-oncología (3º jueves de cada mes) 4º jueves de cada mes. Sesión conjunta clínica Onco-Hema	8:00-9:00. Sesión clínica de pacientes ingresados en planta y UTMO.
Comités de tumores	-	- 8:00. Pulmón RS: JA Macías/2 semanas - 8:00. Ginecología RS: Elena Garcia/2 semanas	-8:45. Mama HMM: Elisa Garcia - 8:15. Gástrico HMM. Alberto Carmona - 8:15. Digestivo HRS. Teresa Garcia - 8:30. ORL (HMM y HRS alternos). Inmaculada Ballester, Marta Zafra	- 8:15. Urología (HMM y HRS alternos). Inmaculada Ballester, Marta Zafra.	8:30. Digestivo HRS. Teresa Garcia. 8:15. Mama HRS. Elisa Garcia. 8:15. Mama HMM. Elena Garcia.
Visita de delegados farmacéuticos	3+1	-	-	3+1	-
Sesión de tarde	Una vez al mes, seminario de residentes con un adjunto	-	-	3:30-4:15 (despacho 2ª planta). Sesión de residentes (bibliográfica/monográfica) - Exposición: 25 minutos - Discusión: 15 minutos	-

Por otra parte, periódicamente se realizan sesiones conjuntas con Medicina Interna (aproximadamente una al trimestre) y una sesión conjunta clínico-radiológica con el Servicio de Radiología cada 2-3 meses

Por último el residente de Oncología Médica, durante su rotación por las consultas de Oncología tiene la posibilidad de asistir a los comités multidisciplinares por patología con el adjunto responsable de cada patología, según el siguiente calendario:

Fecha/mes	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
R3			ORL	Urología	Colon
R4	Pulmón	Ginecología	Gastrico	Urología	Mama
R5		Ginecología	ORL	Urología	Mama/Urología
4ª					
5ª					



3.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

El tutor de Oncología Médica es el especialista en servicio activo, que estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente con el fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de nuestra especialidad.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Sus principales funciones son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la ejecución del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor propondrá la guía o itinerario formativo tipo con sujeción a las previsiones del correspondiente programa formativo.

El tutor, que, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación especializada, será el mismo durante todo el periodo formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

Actualmente disponemos en el Servicio de una tutora (Dra García Martínez) como ya se ha especificado previamente.

3.2.3. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades).

Por su condición de Hospital Universitario, se consideran como colaboradores docentes a todos y cada uno de los médicos que trabajan en el Hospital Morales Meseguer, y en concreto, en el Servicio de Hematología y Oncología Médica, asumiendo así el deber de enseñar de la mejor forma posible la práctica de la Oncología a los residentes en formación.

3.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Los residentes de Oncología Médica rotan durante el primer año por Medicina Interna, dentro del propio Hospital. En el segundo año rotan por el servicio de Hematología, Cuidados Intensivos, del hospital. A partir del 3º año de Residencia, están previstas rotaciones externas en el servicio de Radioterapia del Hospital Virgen de la Arrixaca, en el servicio de Paliativos en el Hospital Gregorio Marañón. En el último año de residencia tienen una rotación libre, en la que pueden elegir hospitales con unidades monográficas de Oncología, tanto en España como fuera de España, así como laboratorio de genómica adherido al servicio de Hematología y Oncología



Médica, u otro laboratorio para su inicio en formación en investigación básica, previa petición y aceptación de la rotación en dichos servicios.

4. INFORMACION LOGÍSTICA

4.1. Plan acogida...

En el mes de mayo tiene lugar la semana de Bienvenida a los nuevos residentes, con acto institucional de bienvenida y charlas para el conocimiento del hospital, sus servicios centrales, el organigrama y normas de funcionamiento. Además se les enseña a manejar el sistema informático del Hospital (Selene). Los residentes conocen los Servicios de : Urgencias, Farmacia, Control de Infección Hospitalaria, Microbiología, Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales, Anatomía Patológica, Archivo y Documentación, Rehabilitación, Hematología, Banco de Sangre, UDICA, Biblioteca, UCI, Laboratorio. También reciben información sobre Seguridad del paciente, Comité de ética Asistencial y Asesoría Jurídica.

5. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA.

5.1. Objetivo general de la formación en la especialidad.

El objetivo genérico de este programa es que el residente adquiera las competencias profesionales y las necesarias para el desempeño de la especialidad, de tal forma que al finalizar el periodo de 4 años de entrenamiento sea capaz de:

- Proporcionar asistencia médica total y especializada a los enfermos oncológicos.
- Hacer un análisis clínico de la situación del enfermo mediante los elementos extraídos de una buena historia clínica y examen físico.
- Conocer los métodos de diagnóstico y emplearlos de forma racional y eficiente.
- Elaborar un diagnóstico y razonar los posibles diagnósticos diferenciales.
- Aplicar los tratamientos más adecuados, después de valorar los posibles beneficios y toxicidades para el enfermo y haber obtenido su consentimiento informado.
- Conocer las líneas de investigación y participar en alguna de ellas, colaborando en la labor docente del Servicio.
- Ser capaz de relacionarse adecuadamente con enfermos, familiares y compañeros de trabajo y de aplicar los principios éticos a la práctica asistencial, docente e investigadora.

Como objetivos específicos del programa:

Objetivos específicos cognoscitivos:

- Discutir los principales mecanismos etiológicos y patogénicos que contribuyen a la transformación neoplásica.
- Describir los mecanismos de crecimiento y progresión del cáncer, las interrelaciones entre tumor y huésped y los mecanismos involucrados en la invasión y metastatización.
- Razonar y enumerar las diferencias entre la biología de una célula tumoral y otra normal.
- Describir los mecanismos y causas de la transformación celular neoplásica y su aplicabilidad en el diseño de nuevos fármacos.
- Detallar los aspectos inmunitarios de la relación tumor-huésped y explicar los fundamentos y modalidades de la inmunoterapia.
- Describir la historia natural del cáncer.
- Exponer los métodos de investigación epidemiológica y de investigación clínica oncológica.

- Señalar la importancia y métodos para la identificación de factores de riesgo, la prevención primaria y secundaria del cáncer.
- Exponer las características y variedades histológicas de los tumores malignos.
- Detallar las distintas enfermedades neoplásicas con su etiología, patogenia, sintomatología, anatomía patológica y diagnóstico diferencial.
- Citar y describir los principales sistemas de clasificación de las enfermedades neoplásicas.
- Describir los sistemas de diagnóstico de extensión, de cada localización tumoral.
- Describir las técnicas diagnósticas y enumerar sus indicaciones y complicaciones según las entidades nosológicas y su localización.
- Exponer los fundamentos de los tratamientos quirúrgicos y radioterápicos.
- Definir las bases anatómicas, fisiológicas y moleculares del tratamiento quirúrgico, incluyendo las indicaciones y técnicas de biopsia y las intervenciones curativas y paliativas más frecuentes.
- Exponer los fundamentos del tratamiento radioterápico, quimioterápico, y con nuevas drogas, con los mecanismos implicados en la sensibilidad y la resistencia.
- Describir los distintos tratamientos de quimioterapia, hormonales, bioterapia e inmunológicos, sus indicaciones, pautas y dosis, contraindicaciones y niveles de eficacia, sus efectos secundarios, el tratamiento y la prevención de la toxicidad.
- Razonar la aplicación efectiva conjunta de estas modalidades terapéuticas en el tratamiento del cáncer local, regional o diseminado o en las Urgencias Oncológicas y la necesidad de un tratamiento interdisciplinario integrado que involucre a cualquier especialista en un momento dado.
- Enumerar las indicaciones terapéuticas según las entidades nosológicas y su localización.
- Describir los factores pronósticos de las distintas neoplasias.
- Analizar los resultados terapéuticos que se pueden lograr con la quimioterapia y con su asociación a otros tratamientos (Cirugía, Radioterapia, Inmunoterapia, Hormonoterapia, Bioterapia).
- Describir las técnicas de rehabilitación, incluyendo la fisioterapia, logofonía, prótesis, etc. Señalar la importancia del tratamiento de soporte. De la identificación y del tratamiento de un amplio espectro de trastornos psicológicos y de necesidades de rehabilitación en los pacientes con cáncer.
- Exponer los beneficios y requerimientos para un correcto desarrollo de un programa de cuidados paliativos.

Objetivos específicos relativos a las destrezas/habilidades:

- Saber hacer una historia clínica correcta en un paciente oncológico, realizar perfectamente una exploración física completa, conocer la obligatoriedad de su completa realización en cada caso.
- Seleccionar y utilizar los estudios radiológicos y de laboratorio adecuados para el diagnóstico y estadificación del cáncer.
- Determinar la extensión del tumor y estadificarlo según el sistema TNM u otro específico de extensión de determinada neoplasia.
- Saber realizar las siguientes técnicas: toma de biopsia y aspiración de médula ósea, colocación de catéteres, práctica de toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, exploración laringoscópica y procedimientos similares.
- Formular el diagnóstico de la enfermedad.
- Participar en las sesiones clínicas del Servicio y en las de los Comités de Tumores.
- Prescribir el tratamiento adecuado de los enfermos afectados de un cáncer, evitando demoras innecesarias en su inicio y precisando el tipo de tratamiento, su vía de administración, pautas y dosificación correctas.
- Adquirir el hábito de cuantificar, medir y describir el crecimiento o regresión de un tumor según los criterios de la OMS y RECIST para valorar la respuesta a los tratamientos y sentar las indicaciones de su modificación si fuese necesario.

- Saber cuantificar la toxicidad según criterios de la OMS y otros internacionales validados. Conocer su tratamiento y su prevención.
- Prescribir el tratamiento de apoyo (psicológico, rehabilitador, antiálgico, médico, etc., adecuado a cada caso).
- Planificar el seguimiento adecuado en una unidad interdisciplinaria, de todo paciente con cáncer para detectar recurrencias, secuelas de tratamiento y desarrollo eventual de segundos tumores.
- Haber demostrado capacidad para responsabilizarse de la inclusión, tratamiento y seguimiento de un paciente dentro de un ensayo clínico.
- Demostrar la capacidad para explicar los principios generales de prevención, detección, diagnóstico y tratamiento, tanto a los pacientes como al público en general.

Objetivos específicos relativos a las actitudes:

- Demostrar actitud científica correcta en el quehacer diario.
- Adquirir la sistemática necesaria para la revisión periódica de los datos adquiridos de los pacientes.
- Informar adecuadamente al enfermo y familiares de las características de las exploraciones, riesgos y beneficios que las justifiquen, así como de los tratamientos posibles, valorando los pros y contras de cada uno de ellos.
- Demostrar respeto y consideración con los pacientes y los profesionales de la salud que trabajen con el facultativo.
- Participar activamente en las actividades y sesiones del servicio.
- Mantener un ambiente de trabajo agradable y sin tensiones.
- Saber dirigirse al paciente, ofrecerle su apoyo y pedirle la conformidad de cualquier decisión diagnóstica o terapéutica que se tome.
- Demostrar una actitud de colaboración en el cuidado y promoción de la salud de la Comunidad en lo que respecta al cáncer y trabajar en armonía con todos los componentes del sistema de salud.
- Adiestrar al personal de las distintas unidades funcionales del servicio.
- Demostrar interés y experiencia en la enseñanza de estudiantes de medicina, y de otros profesionales vinculados con la salud. Así como tener conciencia de la importancia de la participación en la educación de postgraduados y/o continuada y promocionar la educación pública en los temas referentes al cáncer.
- Adquirir actitud investigadora.
- Participar activamente en reuniones científicas.
- Actualizar sus conocimientos y habilidades y saber utilizar las fuentes bibliográficas más adecuadas.

5.2. Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.

La evaluación del aprendizaje de los especialistas en formación se establece por criterios señalados por el Ministerio de Educación. Es efectuada por los tutores, colaboradores docentes de las unidades docentes por las que el especialista en formación ha rotado y/ o secciones de nuestro propio Servicio y por el Jefe de Servicio.

Las tutoras (en el servicio de Hematología y Oncología Médica, hay tres tutoras en la sección de Hematología y un tutor en la sección de Oncología Médica, como ya se ha comentado previamente) se encargan de velar por el cumplimiento del programa formativo, asegurar la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras del Servicio, realizar las entrevistas, evaluaciones formativas, anuales y finales y mantener relación cercana con los



residentes para recoger y trasladar sus inquietudes al resto de compañeros del Servicio y/o Comisión de Docencia y de informar al Jefe de Servicio de la evolución del aprendizaje.

Con una periodicidad trimestral se realiza una entrevista personalizada con el residente y en ella se cambian impresiones, con el fin de conocer el curso evolutivo de su aprendizaje, la consecución de los objetivos fijados en cada rotación y año de residencia, la detección de problemas y la búsqueda de posibles soluciones a las dificultades que pudieran surgir. El residente deberá llevar cumplimentado el libro de residente, así como el registro de todas las actividades realizadas y debidamente cumplimentadas las evaluaciones por los diferentes servicios por los que ha rotado.

Cada residente tiene un plan individual de formación adaptado de la GIFT (Guía Itinerario Formativo Tipo)

Las tutoras asiste a las reuniones que convoca el Jefe de Estudios, y a todos los cursos de tutores que le permite la actividad asistencial.

Todos los médicos del Servicio colaboran activamente en la formación de los residentes.

5.2.1. Supervisión de la docencia.

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

- Por tanto, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos por donde rotan, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutoras cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

- La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. En todo caso, el residente, podrá recurrir y consultar a los adjuntos cuando lo considere necesario.

- En el plan docente de la Unidad de Oncología Médica, disponemos de un Protocolo de Formación-Supervisión del Residente que incluye el protocolo de supervisión de las guardias (disponible en nuestro servidor (V) y al final de esta guía como un Anexo I).

5.3. Metodología docente.

La metodología docente se basa en:



- 1- Inmersión en la actividad asistencial
- 2- Trabajo autónomo , en grupo y cooperativo diario, con asignación de tareas y evaluación de resultados.
- 3- Seminarios y sesiones clínicas, bibliográficas, organizativas e interdisciplinarias.
- 4- Participación en la actividad investigadora del servicio (clínica y/o básica)

5.4. Plan de evaluación: evaluaciones formativa, anual y final.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final, según consta en *Orden SSI/577/2013, de 5 de abril*, 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. Se ha decidido que la evaluación de contenido teórico se realice de acuerdo con el programa formativo de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y de su programa de formación post-grado durante los años 2-4. El R5 a partir del año 2014 realizará el examen de formación de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO), y su resultado será tenido en cuenta para la evaluación teórica de conocimientos.

5.4.1 La evaluación formativa

Es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa, las entrevistas periódicas tutor- residente así como el libro del residente.

Las entrevistas tutor-residente se suelen realizar con una periodicidad trimestral, con lo cual habitualmente son 4 evaluaciones por año. Consisten en una reunión entre cada uno de los residentes y su tutor, en la cual se evalúan diversos aspectos de la formación del residente. La finalidad de esta entrevista no es conocer si el residente rindió poco en la rotación para concederle una calificación en la evaluación anual o final, sino conocer qué objetivos de su rotación no se alcanzaron, si puede recuperarlos y cómo.

Los objetivos principales de las entrevistas tutorizadas son los siguientes:

- Valorar con el residente el aprovechamiento de las últimas rotaciones realizadas.
- Detectar problemas e incidencias generales o particulares de alguna rotación que hayan interferido o puedan interferir en la formación del residente, y proponer soluciones.



-Planificar con el residente los objetivos de las próximas rotaciones, para orientar su mejor aprovechamiento.

-Planificar con el residente otros acontecimientos docentes (preparación de sesiones clínicas, asistencia a cursos, publicaciones, etc.) y valorar los ya acontecidos.

De cada una de estas entrevistas se realiza un informe de evaluación que denominamos “Informe de entrevista de tutorización continuada”. A continuación se expone el modelo de informe que utilizamos para estas entrevistas.

INFORME DE ENTREVISTA DE TUTORIZACIÓN CONTINUADA

APELLIDOS Y NOMBRE:		
CENTRO: Hospital Universitario Morales Meseguer		
TITULACIÓN: Médico	ESPECIALIDAD: Oncología Médica	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:		

Fecha:

ROTACIONES REALIZADAS:

GRADO DE CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS EN DICHAS ROTACIONES, ASÍ COMO EN OTROS MOMENTOS DE SU FORMACIÓN (GUARDIAS, SESIONES, CURSOS, ETC.):

- Objetivos alcanzados / puntos fuertes:
- No alcanzados / puntos débiles:
- Problemas e incidencias en el período (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones:

PRÓXIMAS ROTACIONES (hasta la siguiente entrevista):

PRÓXIMOS ACONTECIMIENTOS DOCENTES

- Preparación de sesiones clínicas
- Asistencia a cursos o reuniones
- Revisión de temas
- Búsquedas bibliográficas
- Preparación de publicaciones o comunicaciones, etc.

OBSERVACIONES DEL TUTOR

- Repaso del libro de residente
- Fecha de la próxima tutoría

NOMBRE Y FIRMA DEL TUTOR:





A continuación se expone la hoja de evaluación de las rotaciones y los criterios a seguir para evaluar cada rotación.

EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI / PASAPORTE:	
CENTRO:		
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD: Endocrinología y Nutrición	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:		

ROTACIÓN

CONTENIDO:	DURACION:	DE:	A:
UNIDAD:	CENTRO:		
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL:			

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION
1. NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS	
2. NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
3. HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
4. CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
5. UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	
(1+2+3+4+5 / 5 = A)	A =

B.- ACTITUDES	CALIFICACION
6. MOTIVACION	
7. DEDICACION	
8. INICIATIVA	
9. PUNTUALIDAD / ASISTENCIA	
10. NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
11. RELACIONES PACIENTE / FAMILIA	
12. RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
(6+7+8+9+10+11+12 / 7 = B)	B =

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA
(70% A + 30% B)

CALIFICACIÓN	CAUSA E. NEG.



No apto = 0 | Suficiente = 1 | Destacado = 2 | Excelente = 3

Murcia, a de de 200__

EL RESPONSABLE DOCENTE Vº Bº: EL JEFE DE LA UNIDAD

CRITERIOS PARA LA CALIFICACIÓN DE “EVALUACIÓN DE ROTACIÓN” DEL RESIDENTE

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES:

1. Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

0	Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo que estudia o lee. O bien en apariencia, no suele estudiar o leer.
1	Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.
2	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes, es brillante.

2. Nivel de habilidades adquiridas:

0	No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad.
1	Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
2	Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
3	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

3. Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas:

0	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas.
1	Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado.
2	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.
3	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

4. Capacidad para tomar decisiones:

0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma.
1	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos y suelen ser correctas.
3	Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasa. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.

5. Utilización racional de los recursos:

0	Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.
1	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere

	exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso.
2	Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.
3	Piensa siempre en términos de eficiencia: la explotación o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

B.- ACTITUDES:

6.- Motivación:

- A) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando, si es posible, la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.
- B) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente, si es posible, en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada. C) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento)

0	No cumple ninguno de los apartados.
1	Cumple el apartado A).
2	Cumple el apartado A) y B).
3	Cumple los tres apartados.

7. Dedicación: Tiempo de dedicación a labores asistenciales encomendadas (guardias excluidas):

0	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.
2	Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
3	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

8. Iniciativa:

0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírsele.
2	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello.
3	Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo.

9 y 10. Puntualidad/asistencia a las diversas actividades. Nivel de responsabilidad:

Cumple el horario normal de trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente

0	Nunca o casi nunca.
1	Habitualmente.
2	Siempre.
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad

11. Relaciones paciente/familia: Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del Residente:

0	Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos
---	--

	innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas.
3	El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/paciente.

12. Relaciones con el equipo de trabajo:

0	Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o actividades del equipo. No participa en las actividades del equipo (reuniones, sesiones...)
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
2	Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del equipo con interés.
3	Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

5.4.2 La evaluación anual

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos: a) 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. b) 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. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables o no recuperables.

El informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener: a) Informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año de que se trate y la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa. b) Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto. c) Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

La evaluación anual se llevara a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo (habitualmente en mayo), y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación.



5.4.3 La evaluación final del periodo de residencia.

La evaluación final 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. Se realiza una sola vez, al final del periodo completo de la residencia, a la vista de los informes anuales y quedará reflejada la calificación final en relación al título de especialista, que puede ser: positiva, positiva destacada o negativa.

5.5. Documentos o bibliografía de apoyo.

Los residentes reciben a su llegada el plan General de formación (GIFT) así como los documentos de Bienvenida proporcionados por la Unidad de Docencia, Investigación y Calidad.

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

- Bibliografía formación general
 - Tratado de Medicina Interna (Harrison. Principios de Medicina Interna), UpToDate. Manuales de Urgencias.
 - Guías IDSA de manejo de las distintas infecciones, que se actualizan regularmente por la Sociedad Americana de enfermedades infecciosas. Disponibles por Internet sin requerir suscripción.
 - Medimecum: Guía de Terapia Farmacológica. Se actualiza anualmente y es muy útil para la práctica asistencial por su carácter eminentemente práctico.
- *Bibliografía Oncología Médica*
 - En anexo I.*
- *Bibliografía Hematología*
 - Algún tratado general de Hematología y Oncología Médica, entre los siguientes:
 - Hematología Clínica. J Sans Sabrafen. En castellano, es un buen libro para iniciarse en la Hematología Clínica (está en la planta).
 - Hematology. Williams *et al.*
 - Hematology. Basic Principles and Practice. Hoffman *et al.*
 - Manual Práctico de Hematología Clínica.. Miguel Angel Sanz, Enric Carreras.
 - Pautas de quimioterapia en hemopatías malignas. Fundación española de Hematología y Hemoterapia. José M^a Ribera Santasusana, Ramón Salinas.
 - The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy. Es una guía muy útil para el manejo de las infecciones sospechadas o documentadas. Se publica anualmente.



- Profilaxis y tratamiento de la infección en el paciente Oncohematológico. J López-Jiménez y R de la Cámara.
- Guía de terapéutica antimicrobiana 2011. J Mensa *et al.*
- Bone Marrow Transplantation. Forman, Blume and Thomas. Libro esencial para acercarse al campo del trasplante hematopoyético (está en la Planta).
- Manual de Trasplante Hematopoyético. Enric Carreras.
- Technical Manual. Es un manual para manejarse en el Banco de Sangre, publicado regularmente por la AABB (American Association of Blood Banks).
- Mollison's Blood Transfusion in Clinical Medicine.
- Guía ACCP Tratamiento antitrombotico. Última edición 2008, se publica en la revista CHEST cada 4 años aproximadamente.

6.- PLANES FORMATIVOS ANUALES.



PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):
<p>Conocimiento del funcionamiento de integración con otras especialidades médicas Conocimiento de la estructura y complejidad hospitalaria Conocimiento de las normas que deben regular la relación médico-enfermo Diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes Cuidado del paciente crítico y reanimación cardiopulmonar. Interpretación de técnicas complementarias básicas para el ejercicio clínico cotidiano. Complicaciones hematológicas comunes a otras especialidades.</p>

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	10 meses (Incluye vacaciones)	Medicina Interna	Facultativo responsable asignado
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes: insuficiencia cardíaca, respiratoria, renal, diabetes, hipertensión, shock). Conocimiento de las complicaciones hematológicas comunes a otras especialidades. Conocimiento e interpretación de exploraciones complementarias: laboratorio (hematología, análisis clínicos, microbiología), radiología, electrocardiograma y ecocardiografía, endoscopia digestiva, pruebas de funcionalidad respiratoria y broncoscopia. Realización historia clínica e informe de alta</p>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Intensiva	2 meses	Unidad de Cuidados Intensivos	Facultativo responsable asignado.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes: insuficiencia cardíaca, respiratoria, renal, diabetes, hipertensión, shock) en el paciente crítico. Técnicas de reanimación cardiopulmonar.</p>			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente:	Como ponente:
<ul style="list-style-type: none"> - Las organizadas por la unidad por la que esté rotando - Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad - Sesión científica: miércoles 15.30 h, Centro Regional de Hemodonación. Sesiones de medicina translacional entre conocimientos básicos y clínicos. 	<p>Las asignadas por el responsable de las sesiones de la unidad por la que esté rotando</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)									
Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Introducción al proceso de comunicación asistencial		Gestión de la calidad		Organización sanitaria y gestión clínica		Protección radiológica	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración	16 h.	Duración	10 h.	Duración	12 h.	Duración	15 h	Duración	6 h.
Mod	Semi presencial	Mod	Presenc	Mod	Presencial	Mod	Semi presenci	Mod	Presencial
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar		Lugar	



Guardias

Número: 5 al mes

Lugar: Urgencias, Medicina Interna, Unidad de Cuidados Intensivos, Hematología y Oncología Médica

Actividades científicas y de investigación

Colaborará con sus residentes superiores en la preparación de comunicaciones para presentar en el Congreso Nacional de la Especialidad.

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

Ver el Protocolo de Supervisión del Residente de Oncología Médica de HMM, que incluye el protocolo de supervisión de las guardias (Se añade al final de esta guía).

Otras referencias



SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):
<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje con responsabilidad progresiva en el manejo clínico de los pacientes con patología oncológica en sus aspectos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos, - Aprendizaje de patología hematológica, tanto la patología de tipo neoplásico, como leucemias, linfomas, mielomas, etc., como la patología no neoplásica, incluyendo las anemias congénitas o adquiridas, alteraciones de los leucocitos o trastornos de la hemostasia y coagulación sanguínea. - Manejo de los pacientes en la planta de hospitalización. Atención a interconsultas clínicas e informes solicitados por otros Servicios. - Indicaciones, manejo y complicaciones de pacientes ingresados en una Unidad de trasplante de progenitores hematopoyéticos, tanto autólogo como alogénico a partir de donante emparentado.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Planta Oncología	9 meses (Incluye vacaciones)	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra. M. Zafra Dra. M.A. Vicente Dra I. Ballester
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Conocer las manifestaciones clínicas de las enfermedades oncológicas, su pronóstico, tratamiento, y prevención. De igual modo debe de conocer los efectos secundarios de los tratamientos utilizados y su manejo clínico.</p> <p>Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que ingresen en la sala de hospitalización.</p> <p>Indicar e interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias y técnicas de imagen más usadas en la patología hematológica.</p> <p>Informar apropiadamente a los pacientes y sus familiares de todos los aspectos de la enfermedad y su tratamiento.</p> <p>Conducir el manejo clínico directo durante al menos 1 meses de un mínimo de 6 pacientes hospitalizados.</p> <p>Dominar las punciones de cavidades (paracentesis, toracocentesis y punción lumbar).</p> <p>Realizar adecuadamente las evoluciones escritas, la prescripción de los tratamientos y los informes de alta correspondientes.</p> <p>Realizar adecuadamente las interconsultas clínicas que el resto de los servicios del hospital solicite.</p>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Planta Hospitalización Hematología	3 meses	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra. Mª Luz Amigo Dra. Elena Pérez- Ceballos Dr. Felipe de Arriba
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Conocer las manifestaciones clínicas de las enfermedades hematológicas, su pronóstico, tratamiento, y prevención así como las manifestaciones hematológicas de otras enfermedades. De igual modo debe de conocer los efectos secundarios de los tratamientos utilizados y su manejo clínico.</p> <p>Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que ingresen en la sala de hospitalización.</p> <p>Indicar e interpretar adecuadamente las exploraciones complementarias y técnicas de imagen más usadas en la patología hematológica.</p> <p>Informar apropiadamente a los pacientes y sus familiares de todos los aspectos de la enfermedad y su tratamiento.</p> <p>Conducir el manejo clínico directo durante al menos 1 meses de un mínimo de 6 pacientes hospitalizados.</p> <p>Dominar las punciones de cavidades (paracentesis, toracocentesis y punción lumbar).</p> <p>Realizar adecuadamente las evoluciones escritas, la prescripción de los tratamientos y los informes de alta correspondientes.</p> <p>Realizar adecuadamente las interconsultas clínicas que el resto de los servicios del hospital solicite.</p>			



Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente.

Como ponente

- SESIONES DEL SERVICIO DE HEMATOLOGIA Y ONCOLOGÍA MÉDICA diarias a las 8h. El residente debe asistir de forma obligatoria a todas las sesiones. Cada año se distribuye un calendario de ponentes en las cuales son incluidos los residentes.
 - Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad.
 - Sesión científica: miércoles 15.30 h, Centro Regional de Hemodonación. Sesiones de medicina translacional entre conocimientos básicos y clínicos.
 - Sesiones conjuntas trimestrales con Sº de Medicina Interna y Radiodiagnóstico presentación casos clínicos.
- Participará como ponente en al menos una de ellas al año.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Bioética e Instrucciones Previas		Salud, sociedad y cultura		Metodología de la investigación		Certificación de la Defunción	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración	12h.	Duración	7h.	Duración	23 h.	Duración	3 h
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Presencial
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar	

Guardias

Número:

Lugar:

5 mensuales

Sº de Hematología y Oncología Médica

Actividades científicas y de investigación

Asistencia al Congreso Nacional de Oncología. Deberá preparar al menos 1 comunicación para el mismo y colaborar en al menos 2 más.
Comenzará a preparar comunicaciones para congresos internacionales
La asistencia a otros Congresos y Cursos de Formación se establecerán en función de la oferta anual de los mismos.

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

Ver el Protocolo de Supervisión del Residente de Oncología Médica de HMM, que incluye el protocolo de supervisión de las guardias (Se añade al final de esta guía).

Otras referencias



TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):
-CONSULTA EXTERNA. Aprendizaje con responsabilidad progresiva en el manejo clínico de los pacientes con patología oncológica en sus aspectos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos, en la consulta externa.
-

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Consulta Externa y Hospital de Día	8 meses: 1 día patología/semana (Incluye vacaciones)	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra T. García, Dr J.A. Macías Dr F. Ayala Dr. H. García Dr E. González.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Realizar la anamnesis, exploración física, elaborar un juicio clínico razonado y la orientación diagnóstica de todos los pacientes que acudan por primera vez a la consulta externa. Seguimiento y tratamiento de pacientes en Consulta Externa y/o Hospital de Día Realización de informes clínicos para Atención Primaria La consulta externa la realizará de forma autónoma a partir del segundo mes.			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Oncología Radioterápica	2 meses	Sº de Radioterapia	Dr. Ramón García (HUVA)
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Conocer con la técnica y procedimientos realizados en radioterapia, así como las principales indicaciones de tratamiento radioterápico.			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cuidados Paliativos	2 meses	Unidad de Cuidados Paliativos	Dr. Yolanda Escobar Álvarez
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Aprendizaje de los instrumentos, técnicas y tratamiento utilizados en cuidados paliativos.			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> - SESIONES DEL SERVICIO DE HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA MÉDICA diarias a las 8h. El residente debe asistir de forma obligatoria a todas las sesiones. Cada año se distribuye un calendario de ponentes en las cuales son incluidos los residentes. - Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad. - Sesión científica: miércoles 15.30 h, Centro Regional de Hemodonación. Sesiones de medicina translacional entre conocimientos básicos y clínicos. - Sesiones conjuntas trimestrales con Sº de Medicina Interna y Radiodiagnóstico presentación casos clínicos. 	
Participará como ponente en al menos una de ellas al año.	

Guardias	
Número:	Lugar:
5 mensuales	Sº de Hematología y Oncología Médica

Actividades científicas y de investigación
La asistencia a Congresos y Cursos de Formación se establecerán en función de la oferta anual de los mismos. Colaboración en Ensayos Clínicos activos en el Sº que competen a la Consulta Externa. Se le ofrecerá la posibilidad de incorporarse a un proyecto de investigación para iniciar la realización de la tesis doctoral y escribir al menos un artículo en revista científica indexada.



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

Ver el Protocolo de Supervisión del Residente de Oncología Médica de HMM, que incluye el protocolo de supervisión de las guardias (Se añade al final de esta guía).



CUARTO AÑO-R4

Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):
-CONSULTA EXTERNA. Aprendizaje con responsabilidad progresiva en el manejo clínico de los pacientes con patología hematológica en sus aspectos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos, en la consulta externa específica por patología.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Consulta Externa y Hospital de Día	12 meses: 1 día consulta-patología/semana (Incluye vacaciones)	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra T. García, Dr J.A. Macías Dr F. Ayala Dr. H. García Dr E. González.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Tratamiento y seguimiento de pacientes con tumores sólidos: Ca Mama, Tumores digestivos, Tumores torácicos, Tumores de cabeza y cuello, sarcomas y tumores urológicos, tumores cerebrales y otros tumores sólidos. Consulta Externa y/o Hospital de Día			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> - SESIONES DEL SERVICIO DE HEMATOLOGIA Y ONCOLOGÍA MÉDICA diarias a las 8h. El residente debe asistir de forma obligatoria a todas las sesiones. Cada año se distribuye un calendario de ponentes en las cuales son incluidos los residentes. - Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad. - Sesión científica: miércoles 15.30 h, Centro Regional de Hemodonación. Sesiones de medicina translacional entre conocimientos básicos y clínicos. - Sesiones conjuntas trimestrales con Sº de Medicina Interna y Radiodiagnóstico presentación casos clínicos. Participará como ponente en al menos una de ellas al año. 	

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)							
Protección radiológica							
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración	4h	Duración		Duración		Duración	
Modalidad	Presencial/online	Modalidad		Modalidad		Modalidad	
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar	

Guardias	
Número:	Lugar:
5 mensuales	Sº de Hematología y Oncología Médica

Actividades científicas y de investigación
<p>La asistencia a otros Congresos y Cursos de Formación se establecerán en función de la oferta anual de los mismos.</p> <p>Colaboración en Ensayos Clínicos activos en el Sº que competen a la Consulta Externa.</p> <p>Continuará la actividad científica iniciada de R3.</p>

Referencias al "protocolo de supervisión del residente" y "principio de asunción progresiva de responsabilidad"
Ver el Protocolo de Supervisión del Residente de Oncología Médica de HMM, que incluye el protocolo de supervisión de las guardias (Se añade al final de esta guía).



QUINTO AÑO-R5

Objetivos del periodo formativo de R5 (Generales y específicos):
-CONSULTA EXTERNA/LABORATORIO. Aprendizaje con responsabilidad progresiva en el manejo clínico de los pacientes con patología hematológica en sus aspectos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos, en la consulta externa específica por patología, así como la adquisición de conocimientos básicos de investigación trasnacional y técnicas de biología molecular.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Consulta Externa y Hospital de Día	8 meses (+-4 meses): 1 día consulta /semana (Coincidencia temporal con Laboratorio) (Incluye vacaciones)	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dra T. García, Dr J.A. Macías Dr F. Ayala Dr. H. García Dr E. González.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Tratamiento y seguimiento de pacientes con tumores sólidos: Ca Mama, Tumores digestivos, Tumores torácicos, Tumores de cabeza y cuello, sarcomas y tumores urológicos. Consulta Externa y/o Hospital de Día			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Laboratorio (Onco-morales y Centro Regional de hemodonación)	8 meses (+-4 meses): 4 días/semana (Coincidencia temporal con Consulta)	Sº de Hematología y Oncología Médica	Dr E. González.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Adquisición de conocimiento de técnicas habituales en biología molecular, así como desarrollo de un proyecto de investigación.			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rotación Externa	4 meses	Por definir/Optativa a criterio del tutor	Por definir/Optativa a criterio del tutor
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
En casos especiales, y residentes con especial capacidad y dedicación, se les ofrecerá la posibilidad de orientar su desarrollo profesional hacia especialidades particulares (i.e. Estudios Fase I) dentro de la especialidad.			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> - SESIONES DEL SERVICIO DE HEMATOLOGIA Y ONCOLOGÍA MÉDICA diarias a las 8h. El residente debe asistir de forma obligatoria a todas las sesiones. Cada año se distribuye un calendario de ponentes en las cuales son incluidos los residentes. - Sesión de residentes: lunes 15.30 h, Sº de Hematología y Oncología Médica. Actualización de conocimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad. - Sesión científica: miércoles 15.30 h, Centro Regional de Hemodonación. Sesiones de medicina translacional entre conocimientos básicos y clínicos. - Sesiones conjuntas trimestrales con Sº de Medicina Interna y Radiodiagnóstico presentación casos clínicos. Participará como ponente en al menos una de ellas al año.	

Guardias	
Número:	Lugar:
5 mensuales	Sº de Hematología y Oncología Médica

Actividades científicas y de investigación
Asistencia al Congreso Europeo (ESMO) y realización de examen de evaluación. Deberá preparar al menos 1 comunicación para el mismo y colaborar en al menos 2 más.



La asistencia a otros Congresos y Cursos de Formación se establecerán en función de la oferta anual de los mismos.
Colaboración en Ensayos Clínicos activos en el S^o que competen a la Consulta Externa.
Continuará la actividad científica iniciada de R4.

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

Ver el Protocolo de Supervisión del Residente de Oncología Médica de HMM, que incluye el protocolo de supervisión de las guardias (Se añade al final de esta guía).

Otras referencias

ANEXO I

PLAN DE FORMACIÓN / SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE ONCOLOGÍA MÉDICA

Sº de Hematología y Oncología Médica

Hospital Morales Meseguer

ÍNDICE

1. Cronograma de rotaciones
2. Bases del programa de formación
3. Plan de formación: rotaciones, objetivos, programa de estudio.
4. Bibliografía recomendada
5. Plan de asistencia a congresos y cursos durante la residencia
6. Calendario de reuniones de tutoría y de seminarios
7. Plan de sesiones del Servicio
8. Propuesta de rotaciones externas

1. CRONOGRAMA DE ROTACIONES ONCOLOGÍA MÉDICA

	May	Jun	Jul	Ag	Sept	Oct	Nov	Dic	En	Feb	Mar	Abr
Planta	R3	R3	R3	R3	R2	R2	R2	R2	R2	R2	R2	R2
Consulta									R3	R3	R3	R3
	R4	R4	R4	R4	R4	R4	R4	R4	R4	R4	R4	R4
	R5	R5	R5	R5	R5	R5	R5	R5	R5*	R5*	R5*	R5*
Laboratorio Biología Molecular	R5	R5	R5	R5	R5	R5	R5	R5	R5*	R5*	R5*	R5*
Hemat.		R2	R2	R2								
RT					R3	R3						
Paliativos							R3	R3				
RotLibre/Lab									R5*	R5*	R5*	R5*
M. Intensiva	R2											R1
M.Interna	R1	R1	R1	R1	R1	R1	R1	R1	R1	R1	R1	

*El R5 compatibilizará las labores de asistencia clínica con la investigación traslacional en laboratorio. La rotación libre se realizará de forma optativa y guiada por el tutor de residente para aquellos residentes, con especial capacidad, con intención de dirigir su formación profesional hacia alguna sub-especialización (Ej. Desarrollo de nuevos fármacos-fases I-).

1.2 PLAN DE GUARDIAS.

1.- Primer año de residencia:- El residente de Oncología Médica realizará las guardias, durante su primer año en:

- Urgencias: Primeros 7 meses (Junio-Diciembre).
- Planta de Medicina Interna: 3 meses (Enero-Marzo)
- UCI. Durante su rotación en UCI de 2 meses (Abril-Mayo).

2.- Segundo y siguientes años de residencia.- Realizará las guardias en el Servicio de Hematología y Oncología Médica.

2. BASES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE ONCOLOGÍA

- Punto de partida:
 - o Programa de la Comisión Nacional y de ASCO/ESMO (Apéndices al final)
 - o Programa actual de rotaciones
 - o Necesidad de implicar a todos los adjuntos
 - o Necesidad de que la formación sea algo más estructurada y de que haya seguimiento y retroalimentación de la formación
 - o Limitación de tiempo. Si se quiere mejorar la formación, hay que aumentarlo

- Objetivos:
 - o Capacitación clínica, con sentido de la responsabilidad y de la profesión
 - o Capacitación investigadora y científica, con visión crítica de la especialidad y capacidad para conocer sus bases científicas

- Propuesta de organización de la formación de residentes:
 - o **Reunión estructurada cada 16 semanas** con el tutor de residentes para detectar problemas y seguimiento formación
 - Registro escrito por el tutor de residentes
 - o **Sesiones**
 - Seminario semanal con cada una de las áreas de enfermedad.
 - o Propuesta de **programa de estudio personal organizado de la SEOM**
 - Propuesta de bibliografía básica
 - o Implicación en **investigación** desde R1
 - Tiempo extra necesario
 - A los residentes se les ofrecerá la realización al menos de la primera parte de su tesis doctoral durante el periodo de la residencia, incluyendo la realización del máster y tesis de máster, así como un proyecto clínico o traslacional; depende de ellos aceptar esa posibilidad
 - Implicación de los adjuntos
 - La rotación libre puede emplearse para capacitación mayor en investigación con un grupo de referencia
 - Publicaciones:
 - Al menos tres comunicaciones a congresos (nacional, internacional) y caso clínico por año. Al menos una comunicación debería acabar en un artículo
 - o **Exigencia clínica**
 - Presencia de adjunto de planta de Oncología en la sesión de cambio de guardia y control sobre actitudes, ingresos, etc.
 - Presencia de adjuntos en todas las sesiones del servicio y comités multidisciplinares.
 - Adjudicación progresiva de responsabilidad en planta y pase conjunto semanal
 - Presentación de todos los casos nuevos o de las decisiones relevantes de consulta en la sesión de los jueves (lunes, miércoles)
 - Elaboración de Libro de Residente

3. PROGRAMA DE FORMACIÓN EN ONCOLOGÍA MÉDICA.

Rotación (por trimestres o rotaciones)	Rotación inicial (un mes)	Planta Hematología (2 meses)	Trasplante (1 mes)	Radioterapia (2 meses)
Responsabilidad	Acompañante del adjunto	Según instrucciones de adjunto de Hematología	Según instrucciones de adjunto de Hematología	Según instrucciones del adjunto de RT
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer el servicio y sus secciones - Integrarse desde el principio en sesiones - Visión inicial de urgencias en ONH 	<ul style="list-style-type: none"> - Patología oncohematológica y patología grave frecuente no neoplásica - Terapia transfusional - Tto anticoagulante e interpretación estudio coagulación - Técnica aspirado MO - Tto infección inmunodeprimido 	<ul style="list-style-type: none"> - Indicaciones de trasplante en Hematología y Oncología - Esquemas de QT intensiva - Manejo básico del paciente trasplantado: estudio previo y toxicidades - Principios del trasplante alogénico 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer técnicas básicas y principios RT - Indicaciones de RT por tumores - Toxicidad aguda y crónica - Especial atención a neoplasias cuyo tratamiento fundamental sea la RT
Bibliografía básica	<ul style="list-style-type: none"> - Guía SECPAL - Libro urgencias oncológicas - Guía de quimioterapia 	<ul style="list-style-type: none"> - Libro de Fernández-Rañada - Clasificación OMS neoplasias hematológicas - Guía TRF SETS - Guía de QT 	<ul style="list-style-type: none"> - Libro breve de trasplante: On-call o similar 	<ul style="list-style-type: none"> - Chao et al. Radiation Oncology. Management decisions. Lippincott (o similar indicado por ORT) - Capítulos Hellman o de Vita de: <ul style="list-style-type: none"> - Endometrio - ORL - Tumores SNC - Próstata
Artículos seleccionados	Según adjunto responsable de rotación	Según adjunto responsable de rotación	Según adjunto responsable de rotación	Según adjunto responsable de rotación
Protocolos del Servicio para estudiar	<ul style="list-style-type: none"> - Antieméticos - Diarrea postQT - Fiebre neutropénica 	<ul style="list-style-type: none"> - Leucemias - Antifúngicos - Linfomas - PTI - Transfusión - Anticoagulación - Manejo de complicaciones de cateteres 		- Protocolos de RT, si los hay
Técnicas / Comentarios		<ul style="list-style-type: none"> - Frotis SP - Aspirado MO 		<ul style="list-style-type: none"> - Exploración ORL - Exploración ginecológica
Congresos				

Rotación trimestres (por rotaciones)	Paliativos (2 meses)	Rotación libre
Responsabilidad	Según instrucciones del adjunto de CP	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento paliativo - Manejo de la agonía - Aspectos psicosociales y comunicación 	
Bibliografía básica	<ul style="list-style-type: none"> - Libro básico de CCPaliativos - Guía tratamiento del dolor - Guía/libro comunicación paciente con cáncer 	
Artículos seleccionados		
Técnicas/ Comentarios	<ul style="list-style-type: none"> - Infusores analgésicos - Manejo fármacos paliativos - Comunicación con el paciente y la familia 	

Rotación por la planta de Oncología

- **Objetivos**
 - 🚑 Manejo de pacientes críticos
 - 🚑 Manejo de pacientes paliativos
 - 🚑 Conocer de forma íntegra la historia oncológica del paciente ingresado, para empezar a familiarizarse con el tratamiento según patologías. Para identificar el paciente candidato a esfuerzo máximo en planta, paciente candidato a UVI, paciente paliativo
 - 🚑 Elaboración de informes de oncología
 - 🚑 Aprendizaje toxicidades de QT RT y nuevas dianas biológicas
 - 🚑 Aprendizaje de complicaciones de los tumores
 - 🚑 Aprendizaje de TNM de los tumores
- **Responsabilidad**

El residente adquirirá responsabilidad de forma progresiva de forma que cada trimestre asumirá la atención de más enfermos.

 - Primer trimestre: Primer mes pase conjunto con el adjunto. Después asumirá la atención continuada de 6 pacientes. Pase conjunto semanal con adjunto. Los ingresos del día que le sean adjudicados los valorará con el adjunto.
 - Segundo trimestre: 8 pacientes. Pase conjunto semanal. Los ingresos del día que le sean adjudicados los valorará con el adjunto
 - Tercer trimestre: 10 pacientes. Pase conjunto semanal
 - Cuarto trimestre: 12 pacientes. Pase conjunto semanal. Además asumirá las IC los martes miércoles y jueves; con el fin de cubrir el aprendizaje del diagnóstico de los pacientes oncológicos, y planificar primer tratamiento activo/paliativo de los pacientes. Con supervisión de adjunto y siempre que en la planta haya menos de 18 pacientes
- **Bibliografía básica**
 - 🚑 Manual cuidados continuos SEOM.

- ✚ - Manual de QT (conocer la toxicidad de los tratamientos empleados) (ver bibliografía)
- ✚ - Libro básico (Casciato o el del MDACC) de Oncología
- ✚ GUIA NCCN
 - Anemia, Diarrea, Antieméticos, Mucositis, Infecciones, Dolor, Cuidados Paliativos.
- ✚ Revisiones (bien de capítulos de libros, bien revisiones rigurosas publicadas) En carpeta de sesiones hay algunas sesiones que pueden servir como punto de referencia
 - Urgencias oncológicas, ascitis, estreñimiento, obstrucción intestinal, manejo complicaciones agudas por RT, manejo de complicaciones crónicas por RT, manejo de metástasis cerebrales, manejo de metástasis óseas, metástasis hepáticas
- **Artículos relacionados**
Según recomendación de adjunto de planta, sobre complicaciones de tumores, toxicidades.
- **Técnicas y comentarios**
 - ✚ Presentación en sesión de los pacientes de nuevo diagnóstico, y pacientes que han progresado durante el ingreso.
 - ✚ Dominio de técnicas: Toracocentesis, paracentesis (diagnósticas y terapéuticas), punciones lumbares (diagnósticas y terapéuticas)

Rotación por la consulta de Oncología

- **Objetivos**
 - ✚ Conocer la historia oncológica de los pacientes que ven en consulta
 - ✚ Aprender un orden lógico en los evolutivos de las historias, resúmenes de los pacientes en la progresión de los mismos
 - ✚ Elaboración de historia oncológica e informes
 - ✚ Aprendizaje del tratamiento adyuvante según patologías
 - ✚ Aprendizaje de tratamiento de primera, segunda, tercera línea de enfermedad metastásica
 - ✚ Aprendizaje del manejo neoadyuvante de los tumores
 - ✚ Aprendizaje de TNM, seguimiento de tumores, criterios RECIST
 - ✚ Manejo de toxicidades de los tratamientos en la consulta
 - ✚ Implicación en ensayos clínicos
- **Responsabilidad**
Adquirirá una responsabilidad de forma gradual, en las primeras semanas pasará la consulta con el adjunto, y además abrirá solo la historia de un paciente nuevo. Después partirá la consulta con el adjunto, de forma gradual tendrá mayor responsabilidad:
Primer trimestre: 6 pacientes y un nuevo
Segundo Trimestre: 8 pacientes y un nuevo
Tercer Trimestre: 12 pacientes y un nuevo
Cuarto trimestre: 14 pacientes y un nuevo
- **Bibliografía básica**

- ✚ GUIAS NCCN, revisiones ASCO (Educational Book) Clinical trials in oncology book, Manual/ Handbook Oncología, Manual principios cirugía oncológica, Manual de principios de RT, De Vita, (Ver biografía)
 - ✚ Revisones sobre situaciones especiales; Oncología Geriátrica, Cáncer y VIH, Manejo de QT en pacientes con hepatitis, en diálisis, cáncer y embarazo
- **Artículos relacionados**
Artículos de relevancia según patología, orientado por cada adjunto según patología
 - **Técnicas y comentarios**
1. El residente compartirá agenda con el adjunto de acuerdo al plan de consultas establecido y se citará 1 nuevo
 2. Todos los pacientes nuevos vistos por el residente se comentarán en sesión clínica.
 3. Los meses en los que se solapen dos residentes en consulta, uno de ellos pasará el Jueves Consejo Genético, los martes la de Linfomas y el resto de días consultas de revisiones.
 4. El residente asistirá al Comité correspondiente con su adjunto de consulta (Martes: Gine RS; Miércoles: mama y ORL alternando ; Viernes: Digestivo y Uro alternando)

4. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA.

LIBROS DE ONCOLOGÍA BÁSICOS

Libro	Referencia
Guía de quimioterapia	Perry. Chemotherapy Source Book. Williams&Wilkins. 2004
	A Cutrone. The Elsevier Guide to Oncology Drugs and regimens. 2007. Elsevier
	Chu. Cancer Chemotherapy Drug Manual. 2010
Biología Molecular Cancer / Bases de la Oncología	Weinberg. The biology of cancer. 2007
	Tannock. The basic science of Oncology. McGraw Hill. 2005
Guía general de Oncología	Jim Cassidy. Oxford Handbook of Oncology. Oxford. 2010
	Kantarjian. MD Anderson Manual of Medical Oncology. Interamericana. 2009 (Probablemente última edición a punto de salir)
	Richard Pazdur. Cancer Management a Multidisciplinary Approach. 12 th Edition
	Roland T Skeel Quimioterapia del cáncer. 2000, pero a punto

	de salir última edición
	Marck Bower. Lecture notes Oncology. 2 edition
Cuidados continuos/paliativos	Manual SEOM de cuidados continuos. SEOM.
	Max. Oxford Handbook of Palliative Care. Oxford.
Estadificación	AJCC. Manual de diagnóstico de extensión del cáncer. Clasificación TNM de los tumores malignos. Edición 2010
Manual amplio de Oncología	De Vita
	Holland
	Abeloff
Manual breve Radioterapia	Hansen. Handbok of evidence-based radiation oncology. Springer. 2007

ARTÍCULOS SELECCIONADOS DE ONCOLOGÍA

- Las recomendaciones sobre artículos caducan muy rapidamente y debeis seguir las orientaciones de cada adjunto sobre temas concretos, pero en general son **muy recomendables**:
 - o Guías de la NCCN, accesibles de forma gratuita, actualizadas muy frecuentemente y muy completas. Generalmente recogen también los artículos más relevantes de cada tema
 - o Revisiones publicadas en el Educational Book de la ASCO, muy actualizadas.
 - o Revisiones del NEJM, generalmente más asequibles, pero muy buenas.
 - o Hay múltiples guías de recursos en Oncología en Internet (para empezar no está mal el capítulo 58 del De Vita, en el que aparece una larga lista de direcciones). También en los vínculos de Medicina Basada en la Evidencia de MurciaSalud podeis encontrar enlaces y guías muy interesantes (p.e. las guías Cochrane)
- Debeis recibir al menos las **tablas de contenidos** del New England, del Journal of Clinical Oncology y del Annals of Oncology y leer los abstract y los artículos más relevantes. También está bien leer la revista de la SEOM (Clinical and Translational Oncology) para ver el parque en España y porque trae algunas revisiones fáciles de leer.
- Como **revista de revisiones**,
 - o Journal of Clinical Oncology Special Series (revisiones muy buenas)
 - o Seminars,
 - o Current Opinion in Oncology, más breve, pero más fácil de leer (está en la biblioteca del Morales).
 - o Lancet in Oncology,
 - o Cancer Treatment Reviews,
 - o Cancer
 - o Formación Médica Continuada de la SEOM, que además da créditos si enviáis los cuestionarios.

- En la página de la SEOM hay muchos recursos específicos para residentes que pueden ser un muy buen punto de inicio.

ARTÍCULOS POR TEMAS Y ROTACIONES

Según las recomendaciones previas y específicas por rotación.
Artículos recomendados, supervisados por adjunto de cada patología

5. PLAN DE ASISTENCIA A CONGRESOS Y CURSOS DURANTE LA RESIDENCIA

- Lista modificable (pero poco) según circunstancias particulares y del Servicio. NO asistencia a reuniones promocionales de la industria ni a actividades de valor científico dudoso. A valorar también ESMO o algún congreso monográfico si se llevan comunicaciones.

ESPECIFICOS	MAMA	PULMON	DIGESTIVO	GINECOLOGIA
R3				Foro ovario
R4	RAGMA	Educacional	TTD	Ovario Valencia

ESPECIFICOS	ORL	UROLOGIA
R3	GETCC	SOGUG
R4		

Cursos del Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) 2013.

CURSO	REALIZACIÓN (periodo formativo anual en que se realiza)	DURACIÓN (Horas)
1.- Reanimación cardiopulmonar instrumental y DESA	R1	16
2.- Introducción al proceso de comunicación asistencial	R1	10
3.- Gestión de la Calidad	R1	12
4.- Organización sanitaria y gestión clínica	R1	15

5.- Protección radiológica para R1 y R2	R1	6
6.- Bioética	R2	12
7.- Salud, sociedad y cultura	R2	7
8.- Metodología de la investigación	R2	23
9.- Certificación de la Defunción	R2	3
10.- Instrucciones Previas	R último	2
11.- (Protección radiológica para R4)	(Pendiente de desarrollo)	

6. CALENDARIO DE REUNIONES DE TUTORÍA Y DE SEMINARIOS

- En general, cada 16 semanas, **reunión con el tutor de residentes** para revisar objetivos, programa de estudio, problemas, etc. De forma estructurada. A demás Así mismo interactuará con el tutor de residencia con la oportunidad de realizar tesis de master del Hematología y Oncología Experimental durante el primer año, y posteriormente en todas las sesiones comunes del servicio.

Calendario de sesiones de la sección de Oncología Médica (Jueves 15,30 – 16,15h)

Se comunicará trimestralmente por mail a todos los implicados, de forma que cada residente tenga tiempo suficiente para preparar la sesión, así como, el calendario de sesiones que serán impartidas

Calendario de seminarios (Mensual, lunes por la tarde)

Se impartirán de forma mensual, la última quincena del mes.
Cada adjunto elegirá un tema, poco frecuente, controvertido, de su patología para comentar las residentes

Se anunciará con antelación también por mail

Calendario de asistencia a comités multidisciplinares, durante la rotación por la consulta.

7. PLAN DE SESIONES DEL SERVICIO

- Distribución semanal de Comités y oncólogos en el Hospital Morales Meseguer y en el Hospital Reina Sofía

Organización a partir de Enero/2011

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Ayala	IC RS/Lab	Lab	Cons Mama	Cons Mama	Gestión/IC RS
Teresa García	ConsTto Digestivo	ConsTto Digestivo	Consulta TtoRev**	Docencia Investigacion	ConsRev
J.A. Macias	ConsRev	ConsTto	HRS+IC	CaHereditario	ConsTto
Elena García	ConsTto	HRS+IC	ConsTto	Tutoría resid. Consulta TtoRev *	Cons Rev
Alberto Carmona	ConsultaRev Digestivo	ConsTto Digest	ConsuTto Digestiv	HRS+IC	Consulta Tto Dig
Elisa García	ConsTto Mama	ConsTto Mama	Planta	Planta	Planta + IC HMM
Inma Ballester	Planta + IC HMM	Planta	ConsulTto Uro/ORL	ConsulTto Uro/ORL	ConsulRev Uro/ORL
Marta Zafra	-	-	-	-	-

* Consulta desde las 11:30 horas (10 pacientes)

** Consulta desde las 11 horas (12 pacientes)

Sesiones clínicas y científicas del Servicio y de Oncología

SESIONES DE ONCOLOGIA MEDICA

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Sección de mañana	8:00-8:20 (sala AP, 1ª planta). Pase de guardia fin de semana (R y adjunto planta; salientes guardia) 8:00-9:00 (despacho 2ª planta) Presentación de casos. <u>1º lunes de cada mes</u> : Revisión de ensayos clínicos	8:00-8:50 (Salón de actos CRH). Sección científica del servicio (CRH)	8:00-8:10 (7ª planta). Pase de guardia (R y adjunto de planta; R salientes y entrantes: guardia). 8:00-8:50 (despacho 2ª planta). Presentación de casos de cáncer de mama (Elena García, Elisa García, R de planta Francisco Ayala.)	8:00-8:10 (7ª planta). Pase de guardia (R y adjunto de planta; R salientes y entrantes: guardia). 8:10-9:00. Presentación de casos (despacho 2ª planta) - Nuevos del R de consulta - Resto R y adjuntos + <u>Sección psico-oncología</u> (3º jueves de cada mes) <u>4º jueves de cada mes</u> . Sección conjunta clínica Onco-Hema	8:00-9:00. Sesión clínica de pacientes ingresados en planta y UTMO.
Comités de tumores	-	- 8:00. Pulmón RS: JA Macías/2 semanas - 8:00. Ginecología RS: Elena García/2 semanas	-8:45. Mama HMM: Elisa García - 8:15. Gástrico HMM: Alberto Carmona - 8:15. Digestivo HRS, Teresa García - 8:30. ORL (HMM y HRS alternos). Inmaculada Ballester, Marta Zafra	- 8:15. Urología (HMM y HRS alternos). Inmaculada Ballester, Marta Zafra.	8:30. Digestivo HRS, Teresa García. 8:15. Mama HRS. Elisa García. 8:15. Mama HMM. Elena García.
Visita de delegados farmacéuticos	3+1	-	-	3+1	-
Sesión de tarde	<u>Una vez al mes</u> , seminario de residentes con un adjunto	-	-	3:30-4:15 (despacho 2ª planta). Sesión de residentes (bibliográfica/monográfica) - Exposición: 25 minutos - Discusión: 15 minutos	-

8. PROPUESTA DE ROTACIONES EXTERNAS.

- Además, la de Paliativos (Gregorio Marañón, Las Palmas, etc) y la de Radioterapia (Arrixaca)

Rotación	Duración	Comentarios
Rotación externa en Unidad de Oncología Ginecológica	3 meses	IVO
Rotación externa en centro extranjero		Royal Marsden

ANEXO II **Protocolo de Supervisión de las guardias**

Indice

- 1. Introducción**
- 2. Objetivos docentes**
 - 2.1 Objetivo fundamental**
 - 2.2 Otros objetivos**
- 3. Supervisión en la guardia**
 - 3.1 Descripción de la asistencia prevista**
 - 3.2 Descripción de la supervisión**
 - 3.3 Atención en situaciones que requieran especialista**

1. Introducción

Durante el segundo año, los residentes de Hematología y Oncología Médica realizan su rotación en la planta de Hospitalización de Hematología y Oncología Médica, que incluye la Unidad de Trasplante Hematopoyético, desarrollando sus capacidades y conocimientos en la atención a los pacientes hematológicos ingresados provenientes de Urgencias o de otros servicios médicos, y habiendo rotado previamente por los Servicios de Medicina Interna, Medicina Intensiva.

Los residentes de segundo año de Hematología y Oncología Médica realizan guardias médicas en el servicio de Hematología, Hemoterapia y Oncología médica.

Durante el primer año de residencia, los residentes realizan las guardias en: Urgencias (7 meses), Medicina Interna (3 meses) y UCI (2 meses). En estas guardias, la supervisión se realizará de acuerdo al Protocolo General de Supervisión del Residente del Hospital Morales Meseguer.

Las guardias realizadas en el servicio de Hematología y Oncología médica, representan una buena oportunidad para adquirir estos conocimientos clínicos, bajo la estrecha supervisión de los médicos de la plantilla.

2. Objetivos docentes

2.1 Objetivo fundamental.

El objetivo docente fundamental de las guardias de segundo año es que adquieran la capacidad para resolver de forma autónoma las complicaciones médicas generales que acontecen a los pacientes ingresados o que acuden a urgencias del hospital.

2.2 Otros objetivos docentes.

De acuerdo a los objetivos fijados para este año de residencia, el residente de segundo año debe involucrarse de forma progresiva en la asistencia bajo la supervisión del médico especialista responsable, y debe realizar la exploración física y elaborar el diagnóstico clínico razonado y solicitar pruebas de diagnóstico que no ofrezcan riesgo a los enfermos. Además, deberá practicar punciones de distintas cavidades o punciones para diagnóstico citológico supervisado por otros médicos de la plantilla.

Así mismo, debe ser capaz de:

- Obtener la historia clínica apropiada: precisa, razonable, completa y fiable;
- Realizar la exploración física concreta y experta para observar signos sutiles dirigidos al problema del paciente;
- Hacer una adecuada valoración del estado funcional del paciente;
- Demostrar comprensión y eficacia, evitando los riesgos o molestias
- al determinar los estudios diagnósticos que deban realizarse;
- Interpretar correctamente las pruebas diagnósticas solicitadas;
- Saber tratar adecuadamente las enfermedades no oncológicas;
- Hacer un diagnóstico y un estudio de extensión correcto de la enfermedad hematológica.
- Actuar con rapidez y eficacia, sobre todo en situaciones de urgencia médica: sepsis, shock, etc.

Las guardias médicas realizadas en el Servicio de Hematología y Oncología representan una oportunidad muy apropiada para adquirir estos conocimientos y habilidades de forma progresiva, de forma que durante los siguientes años, tercer y cuarto años, posea la autonomía suficiente que le posibilite la adquisición de conocimientos especializados.

3. Supervisión en las guardias.

3.1 Descripción de la asistencia prevista para el residente de segundo año

La asistencia realizada en las guardias se centra mayoritariamente en el manejo de incidencias médicas generales, si bien con menor frecuencia acontecen incidencias que requieren un manejo especializado (toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas específicas de la enfermedad o tratamientos de complicaciones específicas).

Los residentes durante el segundo año de residencia deben realizar la asistencia de las **complicaciones médicas generales que acontecen a los pacientes ingresados o que acuden a Urgencias del Servicio de Hematología, Hemoterapia y Oncología, bajo la supervisión del especialista responsable**. Cuando sea posible, se realizarán guardias de presencia junto a un residente de 3º o 4º año, sobre todo en los primeros meses del 2º año de residencia. En cualquier caso, el residente siempre estará supervisado por el médico especialista que esté de guardia..

El objetivo de esta planificación es, que el residente de segundo año adquiera de manera progresiva la capacidad de resolver de forma autónoma las situaciones médicas generales urgentes. Las situaciones complejas que requieren una atención especializada deben ser siempre atendidas por el especialista de guardia o supervisadas muy estrechamente, siempre que el médico responsable considere suficientemente capacitado al residente de guardia.

El residente de segundo año realizará la atención de las incidencias médicas generales leves que acontezcan durante la guardia (ej. Controles glucémicos, tensionales, cuadros febriles..), adquiriendo progresivamente capacidad para atender complicaciones generales más severas (ej sepsis..). Estos actos serán supervisados por el médico especialista de guardia.

3.2 Descripción de la supervisión de dicha asistencia.

Las guardias están supervisadas en todo momento por un especialista de la plantilla de Hematología, Hematología u Oncología Médica. Esta supervisión es presencial durante los días laborables de 8 a 21 horas y las mañanas de los festivos, siendo localizada en los momentos no descritos.

El grado de supervisión dependerá del grado de severidad y urgencia de dicha incidencia, así como de la habilidad y conocimiento del residente que realiza la valoración inicial.

3.3 Atención en situaciones que requieran especialista.

En el caso de acontecer complicaciones que requieran de un conocimiento especializado, que incluya decisiones especializadas diagnóstico-terapéuticas, como puede ser prescribir quimioterapia urgente, cambio de enfoque del tratamiento (de activo a paliativo), órdenes de no reanimar y decisiones de sedación no especificadas en la historia clínica, éstas deben ser atendidas directamente por el especialista de guardia o por su médico especialista responsable. Sólo en el caso de que se encuentre un residente especialmente capacitado, residente de últimos años que haya demostrado suficiencia, se puede realizar esta atención bajo la estrecha supervisión del médico especialista responsable.