



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Unidad Docente Oncología Médica

Plan de Supervisión

PLAN DE SUPERVISIÓN ONCOLOGÍA MÉDICA

Coordinador: Dr. Baltasar Sánchez Gonzalez (cap d'estudis)

Autores:

Dra. González (tutora de residentes de la unidad docente)

Dr. Pericay (jefe del servicio)

Dr. Bastús (médico adjunto)

Dr. Fernández (médico adjunto)

Dra Falcó (médico adjunto)

Centro: Hospital Universitari MútuaTerrassa

Fecha de elaboración: Octubre 2025

Fecha de aprobación por el Comité de Docencia: 20.01.2026

Índice

1. Introducción	4
2. Competencias que deben adquiriri los residentes.....	4
3. Niveles de responsabilidad.....	5
4. Responsabilidad y grado de supervisión	6

1. Introducción

El médico residente de Oncología Médica debe adquirir, durante sus años de formación, los conocimientos, habilidades y aptitudes necesarias para ofrecer un cuidado integral de los pacientes con cáncer, y todo ello debe ir acompañado de una actitud abierta hacia el aprendizaje teórico y práctico. Por ello, es necesario que el residente sea supervisado durante su residencia, cada vez con una supervisión menor a medida que vaya avanzando en su formación.

A continuación se exponen los niveles de responsabilidad que debe alcanzar el residente una vez que ha hecho las rotaciones por las diferentes unidades del servicio, los niveles que debe conseguir al acabar la residencia y los niveles de responsabilidad durante la atención continua de la guardia según el año de residencia. Todo el documento se basa en el programa oficial de Oncología (BOE, 110, orden SCO/1259/2007) y recoge sus indicaciones. Se han tenido en cuenta las peculiaridades del Servicio de Oncología Médica. No se exponen los conocimientos que el residente debe adquirir sino las habilidades, junto con el nivel de responsabilidad que corresponde a cada una.

Para elaborar este nuevo plan hemos seguido el “Programa formativo oficial de la especialidad de Oncología Médica y los criterios de evaluación de sus especialistas en formación” elaborado por la “Comisión Nacional de la Especialidad de Oncología Médica”, después de la aprobación del nuevo programa formativo de 5 años por los residentes de oncología médica por parte del Ministerio en 2013.

2. Competencias que deben adquirir los residentes

R1 y R2

- Historia clínica
- Exploración física
- Estado funcional
- Estudios diagnósticos necesarios
- Interpretación de estudios diagnósticos
- Tratamiento de enfermedades no oncológicas
- Diagnóstico y estudio de extensión de neoplasia
- Actuación rápida y eficaz en urgencia médica: choque, sepsis...

R3

- Elección del tratamiento eficaz menos tóxico
- Reconocimiento, prevención y tratamiento de complicaciones y efectos secundarios (extravasación, sobredosificación, aplasia...)
- Prevención y diagnóstico precoz
- Procedimientos técnicos: medición seriada del volumen tumoral; valoración, tratamiento y -prevención de la toxicidad; paracentesis, toracocentesis y punción lumbar
- Recopilación ordenada de datos
- Aplicación del tratamiento antitumoral según los protocolos del Servicio

- Asistencia a comités

R4

- Diseño de ensayos clínicos sencillos
- Profundización en el conocimiento del tratamiento oncológico y las líneas de investigación
- Formación docente de residentes menores
- Participación en ensayos clínicos
- Organización asistencial
- Diseño y análisis de los métodos de cribado
- Conocimiento básico de la biología molecular

R5

- Profundización y aumento de autonomía en los objetivos ya mencionados
- Investigación y estadística
- Diseño y conducción de ensayos clínicos sencillos
 - Escritura de artículos
 - Revisión crítica literatura
- Gestión clínica básica: objetivos clínicos con la mayor relación costo-calidad

3. Niveles de responsabilidad

Nivel 1 (responsabilidad máxima). El residente realiza los procedimientos e informa de ellos sin necesidad de autorización ni supervisión directa.

Nivel 2 (responsabilidad media). El residente realiza los procedimientos bajo la supervisión directa de un especialista del servicio.

Nivel 3 (responsabilidad mínima). Los procedimientos son realizados por un especialista del servicio; el residente ayuda u observa el procedimiento.

4. Responsabilidad y grado de supervisión

Como norma general, se consideran los siguientes niveles de responsabilidad y necesidad de supervisión:

Responsabilidad	R1	R2	R3	R4	
Anamnesis y exploración física	Nivel 1				Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas: analítica, radiografía simple, ecografía	Nivel 1				Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales: radiografías complejas (TAC, RMN, radiología intervencionista), endoscopias, punciones	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Indicación o validación de tratamiento farmacológico	Nivel 3-2*	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Elaboración de informes de procedimientos diagnósticos o terapéuticos: toracocentesis, paracentesis, punción lumbar	Nivel 3-2*	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Información básica a pacientes y familiares	Nivel 1				Nivel 1
Decisión de alta o ingreso hospitalario	Nivel 3-2*	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Información específica oncológica	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Indicación de tratamiento específico oncológico	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 1
Asistencia en planta	Nivel 3	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Consulta externa	Nivel 3	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1
Manejo de las complicaciones del tratamiento oncológico	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Diseño de ensayos clínicos sencillos	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Conocimiento de la biología molecular	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1-2
Asistencia a comités	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 1

* Según el criterio del especialista que supervise el procedimiento.