



GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UD de "Anatomía Patolóxica" Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol Área Sanitaria de Ferrol

Entidad Titular:	ÁREA SANITARIA DE FERROL
Elaborada por: UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
Tutor/a: María Blanco Bellas	
Jefe de Servicio: Jesús Alberto Veiga Barreiro	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	
Fecha última revisión:	MARZO 23
Fecha próxima revisión:	MARZO 2025
Procedimiento difusión:	<u>Unidad de Docencia e Investigación Ferrol</u>
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia



1. LA UNIDAD DOCENTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL ÁREA SANITARIA DE FERROL (ASF)

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Anatomía Patológica

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3 Días de libre disposición

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

3.1 Definición de la especialidad

3.2 Normativa.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

4.1 Objetivo general de la formación.

4.2 Organización de la tutoría.

4.3 Plan de evaluación formativa anual y final

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

4.3.2 Evaluación sumativa

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo.



1. LA UNIDAD DOCENTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL "COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE FERROL"

El CHUF es una entidad pública dependiente de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Gallega. Es responsable de la asistencia especializada del área de Ferrolterra, que cuenta con una población de 186.088 habitantes (INE diciembre 2022).

El Servicio / Unidad de Anatomía Patológica tiene acreditación para Formación especializada. Cuenta con una adecuada carga asistencial, por lo que constituye un medio propicio para la capacitación profesional del residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del Especialista. Las sesiones clínicas, rotaciones y cursos permiten la adquisición de conocimientos teóricos, estimulando la investigación científica y presentación de trabajos en congresos/reuniones y revistas especializadas.

El contenido actual del programa formativo de la especialidad es amplio y, debido a la capacitación del residente para el tratamiento integral del paciente, es previsible que su campo de actuación se continúe ampliando para abarcar todo tipo de nuevas terapias. Es por ello que nuestro complejo hospitalario forma parte de la formación de estos especialistas, como así sucede en otras áreas de similares características.

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

La **Comisión de Docencia en el Área Sanitaria de Ferrol** está formada por:

- **Presidente/a (Jefe de estudios del Hospital)**
- **Vicepresidente/a (Jefe de Estudios de la UDMAFyC)**
- **Presidente/a de la Subcomisión de Enfermería de centro (miembro nato)**
- **Presidente/a de subcomisión de unidad multiprofesional de salud mental (miembro nato)**
- **Presidente/a subcomisión EIR de unidad multiprofesional de salud mental (miembro nato)**
- **Secretario/a**
- **6 vocales representantes de los tutores (área quirúrgica, área médica, servicios centrales, área materno infantil, área de salud mental, y 1 tutor elegido por sorteo)**



entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación)

- 6 vocales representantes de residentes (Área Quirúrgica, Área Médica, Servicios Centrales, Área Materno Infantil y Área de Salud Mental y vocal representante de los EIR)
- 1 Vocal representante general de los residentes (secretario suplente) (miembro nato).
- Tutor/es hospitalario de la UDMAFyC (solo uno de los tutores nombrados tendrá derecho a voto).
- 1 vocal representante de la CC. AA
- 1 vocal nombrado por la Junta de Personal
- Invitados: 1 representante de la biblioteca del centro por su vinculación con la docencia, un representante de la dirección, tutores de las especialidades que no ocupen cargo de vocal y otros tutores o coordinadores de unidades de especial afluencia de residentes

• El **presidente**, tiene las funciones que se detallaran a continuación en el apartado de funciones del jefe de estudios.

• El **vicepresidente** de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad.

• El **Secretario** de la Comisión, con voz, pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. De igual forma, se designará como Secretario suplente al representante de residentes que sustituirá al titular en caso de vacante, ausencia o enfermedad. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en la Ley 40/2015, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.

• Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en la Ley 40/2015, serán designados de la forma siguiente:

- a) Vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un **período de dos años**, entre los propios Tutores correspondientes a las siguientes



áreas: área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, salud mental y un sexto vocal elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación.

b) Vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, **por un período de dos años**. Las áreas correspondientes coincidiendo con las de los tutores serán área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, salud mental y el vocal representante de los EIR.

El vocal representante general de los residentes será miembro nato.

c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.

d) Un vocal designado por la Junta de Personal.

e) Tutor/es hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria (solo uno de los tutores tendrá derecho a voto).

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

El **jefe de estudios** de formación especializada será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

Corresponde al **jefe de estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

La Subcomisión de Enfermería estará constituida, además de por los miembros enfermeros pertenecientes a la CD Hospitalaria, por otros representantes de enfermeros tutores y residentes, con el fin de facilitar la participación y el trabajo de los aspectos más específicos que deberán ser en todo caso elevados para su ratificación por la Comisión de Docencia.

Dicha subcomisión, como grupo de trabajo específico no se requiere representación de la Comunidad Autónoma, ni de la Dirección del Centro, pudiendo no obstante participar cuando se considere preciso por los temas objeto de la Reunión.

Su composición es la siguiente:

- Jefe de estudios:
- Presidente/a: (presidente subcomisión de enfermería de centro)
- Secretaria: secretaria de UDI
- Tutor EIR comunitaria: (enfermera especialista tutora centro de salud)
- Tutor EIR obstétrico ginecológica:(enfermera especialista tutora de enfermería obstétrico-ginecológica)
- Tutor EIR salud mental: (enfermera especialista tutora salud mental)
- Representante residentes EIR comunitaria
- Representante residentes EIR obstetrico-ginecologica
- Representante residentes EIR de salud mental

Serán funciones de la Subcomisión:

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación.
- Las funciones de información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIR.
- La coordinación con los distintos Dispositivos acreditados para la formación EIR.
- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en Comisión de Docencia del Centro.

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

ESPECIALIDAD	PLAZAS ACREDITADAS
Análisis Clínicos	2
Anatomía Patológica	1
Anestesia y Reanimación	1
Aparato Digestivo	1
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-quirúrgica y Venereología.	1
Endocrinología	1
Farmacia hospitalaria	1
Medicina Intensiva (UCI)	1
Medicina Interna	1
Microbiología	1
Neumología	1
Neurología	1
Obstetricia y Ginecología	1
Oftalmología	1
Pediatría y áreas Específicas	1
Radiodiagnóstico	1
Urología	1
Unidad Docente Multiprofesional Área Familiar Y Comunitaria	15 (Medicina FyC) 8 (Enfermería FyC)
Unidad Docente Enfermería Obstétrico-Ginecológica	2 (Enfermería OBS)
Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Mental	1 Psiquiatría 2 Psicología Clínica 2 EIR Salud Mental
TOTAL	50



1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Anatomía Patológica

El Servicio de Anatomía Patológica (en adelante SAP) del CHU de Ferrol se encuentra ubicado en el Hospital Naval, a escasos 500 metros del Hospital Arquitecto Marcide. Cuenta con un total de 1075m² distribuidos entre la segunda planta del ala central Noroeste (1020 m²) y la planta -1, en donde se localiza la zona de autopsias (55 m²).

El espacio principal del SAP se divide en las siguientes áreas y salas:

- Área de recepción y registro
- Zona de transfer
- Sala de tallado con zona diferenciada para estudios intraoperatorios
- Salas individuales para confección de bloques y tinción
- Área de microtomía
- Área de Inmunohistoquímica y Técnicas Especiales
- Área de Citología
- Área Patología Molecular
- Sala administrativa (1 despacho para personal administrativo)
- Salas de diagnóstico (7 despachos para facultativos, 1 de ellos para el jefe de Servicio y otro para residentes en formación)
- Sala de cribado citológico
- Sala de punciones
- Sala de archivo actual
- Espacios comunes: sala de espera, sala de descanso, sala de reuniones, vestuarios y almacenes.

El espacio es amplio, luminoso y completamente abierto al exterior. El área de laboratorio se encuentra prácticamente independizada de las áreas administrativa y de diagnóstico, así como de los principales espacios comunes. En la planta -1 se ubican la sala de autopsias y las dos salas de archivo pasivo de bloques y preparaciones.

Además de las instalaciones ubicadas en el Hospital Naval, el Servicio dispone de áreas compartidas en el edificio del Hospital Arquitecto Marcide. Estas áreas se utilizan durante los

períodos en los que se asiste a las punciones guiadas (EUS y EBUS). Las salas de punción de los Servicios de Neumología y Digestivo cuentan con microscopio para la comprobación *in situ* de la idoneidad del material.

1.2.2. Recursos humanos

El personal adscrito al Servicio en la actualidad es:

Categoría profesional	Número
Jefe de Servicio	1
FEAS	6
MIR	1
Supervisora de Servicio	1
TSAPC	11
Personal Auxiliar (celador)	1
Personal administrativo	2

De los once TSAPC adscritos, dos realizan funciones de cribado en citología ginecológica. El resto del personal desarrolla sus funciones en el área de laboratorio. Todos poseen la titulación requerida, garantizando las competencias profesionales necesarias. No se encuentra reconocida la figura del Coordinador/a Técnico. Las funciones de supervisión/coordinación son asumidas por personal de enfermería externo al Servicio (Supervisora general de laboratorios). Además, el SAP cuenta con dos administrativos en labor de secretaría y un celador (personal auxiliar)

Jefe de Servicio:

Jesús Alberto Veiga Barreiro

FEAS:

María Blanco Bellas

Fernando Campo Cerecedo

Cristina Durana Tonder

Rafael Lago Cascudo

Laura López Solache

María Teresa Mosquera Martínez

MIR

Wendy Elizabeth Loachamin Cholca

Supervisora

Aurora Cortina Fernández

Técnicos Superiores de Anatomía Patológica y Citodiagnóstico (TSAPC)

María Encarnación Basanta Sánchez

María del Carmen Evia Vérez

Azucena Hércules Carballo

Susana López Fernández

Rosa Isabel Leyra Fernández-Labandera

María del Carmen Mosquera Martínez

Ana Pérez Bellas

Rafael Porta Martínez

María José Riveiros Allegue

Eiriz Sisto López

María Mercedes Varela Tenreiro

Personal Administrativo

Eva María Mosquera García

Margarita Martínez Pedrós

Personal auxiliar

José Javier Anidos Soto

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

ÁREA DE RECEPCIÓN Y REGISTRO, con mesado, punto informático e impresora de etiquetas identificativas.

ZONA DE TRANSFER, equipada con dos armarios estancos de alta capacidad con filtros de permanganato para almacenamiento de muestras. Dispone de nevera para preservación refrigerada de muestras recibidas en fresco embolsadas al vacío.

SALA DE MACROSCOPIA, a la que se accede desde la zona anterior. Dotada de sistema de extracción de aire con presión negativa y de sistema automatizado de doble puerta que evita la formación de corrientes y la salida del aire al exterior.

La sala se encuentra equipada con:

- Equipo para llenado de formol y sellado al vacío de bolsas contenedoras de piezas quirúrgicas (SelfSafe; Milestone).
- Equipo de congelación rápida de muestras sin utilización de Nitrógeno líquido (Presto Chill; Milestone).
- Criostato Leica CM 1860 UV.
- Un armario estanco para muestras en formol.
- Dos mesas de tallado con extracción propia.
- Un equipo de macrofotografía (Path Lite; Cirdan)
- Una lupa binocular.
- Balanzas de precisión.
- Equipo para fijación y descalcificación de médulas óseas (Bonestation; Milestone).
- Tres procesadores de tejidos: Dos procesadores "clásicos" (Shandon Excelsior; Thermo) y un procesador de tejidos por resistencia convencional y microondas (Logos; Milestone) equipado con el sistema Sinergy que permite la confección automática de bloques de manera simultánea al procesamiento.
- Equipamiento informático con conexión a red e impresoras automáticas de casetes conectadas a sistema operativo EOS.
- Microscopio digital Leyca DM conectado a pantalla para proyección de preparaciones.

SALA DE CONFECCIÓN DE BLOQUES, independizada del resto del laboratorio y con sistema propio de extracción de aire. Dispone de tres estaciones de trabajo con punto informático completo.

SALA DE MICROTOMÍA, con equipo informático, sistema de pantalla táctil, lectores de código QR, cuatro microtomos (3 motorizados; 1 manual), placas frías, baños de flotación e impresoras automáticas de portaobjetos conectadas a sistema operativo EOS.

SALA DE TINCIÓN, con dos equipos automáticos de tinción y montaje. Uno dedicado a citologías (Leica ST5010-CV5030), otro para muestras histológicas (Coverstainer; Dako). Este último se encuentra conectado al sistema informático corporativo EOS y tiene capacidad de lectura de códigos QR. La captura en el sistema informático de las muestras ya teñidas se realiza en un puesto informático independiente facilitando de esta manera un flujo de trabajo adecuado.

ÁREA DE INMUNOHISTOQUÍMICA (IHQ) Y TÉCNICAS ESPECIALES dotada con:

- Microtomo motorizado
- Sistema automatizado para Técnicas Histoquímicas (Artisan; Dako)
- sistema automatizado para IHQ e Hibridación in situ (ISH) Omnis (Dako)
- Sistema automatizado para IHQ e hibridación in situ (ISH) Benchmark Ultra (Roche)
- Nevera de doble cuerpo para el almacenamiento de reactivos
- Equipo informático con impresora de etiquetas de portaobjetos

ÁREA DE CITOLOGÍA, con sistema automatizado para muestras en medio líquido Thin Prep 5000 (Hologic), campana de seguridad biológica, nevera para preservación de muestras y puesto informático con impresora de etiquetas identificativas.

ÁREA DE PATOLOGÍA MOLECULAR, íntegramente destinada en la actualidad al análisis intraoperatorio de ganglios centinela de mama mediante método OSNA. Cuenta con el equipamiento necesario para la correcta realización de la técnica: balanza de precisión, equipos de preparación y centrifugado, analizador RD210 (Sysmex) para RTPCR, equipo informático, software aprobado para análisis y ultracongelador de -80° dotado de circuito eléctrico propio y sistema de alerta.

ÁREA DE ARCHIVO, distribuida entre las plantas 2 y -1. En el área principal del laboratorio se archivan los bloques de parafina de los últimos 3 años y las preparaciones de los 2 años anteriores. En el archivo de la planta -1 se encuentran los bloques histológicos de los últimos 30 años y las preparaciones de los últimos 10. Cuenta con detectores ambientales de formol y con dos armarios estancos.

SALA DE CRIBADO, con dos puestos de trabajo individuales y equipamiento informático. En la sala se encuentra instalado el sistema de escaneo automático de preparaciones ginecológicas Thin-Prep.

DESPACHOS destinados al personal facultativo, **seis** de uso individual y uno compartido, destinado a área de residentes. Cada uno con mesado de trabajo, microscopio óptico y equipo informático con punto de acceso a red.

SALA DE PUNCIONES, con camilla y batería de tinción.

SALA DE AUTOPSIAS, de uso compartido con el IMELGA. Dispone de dos mesas con sistema de extracción y de aspiración, mesa de tallado y armario estanco para muestras en formol. Anexo a la sala el Servicio dispone de un área destinada al tallado de autopsias con mesa con sistema de aspiración propio.

ÁREA DE ALMACÉN, conformada por dos salas. Una para líquidos (formol, xileno, alcohol etc.) y otra para fungibles sólidos. El sistema de suministros emplea el sistema Kanban de doble cajón con equipo de lectura de códigos conectado con la central logística de Negreira.

SALA DE SESIONES amplia, dotada de microscopio con transmisión de imágenes y de cañón de proyección. Dispone de un microscopio con triple cabezal, mesa y sillas suficientes para reuniones generales del Servicio. En esta sala se sitúa el microscopio de inmunofluorescencia.

SECRETARÍA, con dos puestos de trabajo individuales y área de archivo temporal de peticiones.

NOTA:

En el 4º piso del Hospital naval del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol se encuentra el **Aula de Simulación de Ferrol** destinada al aprendizaje mediante cursos eminentemente prácticos, y sesiones periódicas previamente pactadas. Constan de 1 Aula de Formación (sala dotada con medios audiovisuales), 1 Aula de Simulación Médica, 1 Aula de Simulación Quirúrgica, 2 Aulas de Cuidados Críticos. En nuestras instalaciones, contamos con los medios humanos y materiales apropiado para el desarrollo y capacitación de habilidades técnicas, de interrelación

multiprofesional, encaminadas a mejorar la seguridad clínica y del paciente, según las últimas recomendaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

Tutora: María Blanco Bellas

El tutor es el profesional 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 a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente 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. Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

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

El tutor de la especialidad propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

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

Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria. El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a los criterios generales que en su caso apruebe la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

Colaboradores docentes:

- Fernando Campo Cerecedo
- Cristina Durana Tonder
- Rafael Lago Cascudo
- María Teresa Mosquera Martínez
- Laura López Solache
- Alberto Veiga Barreiro

El colaborador docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota la persona residente que, sin ser tutor, colabora de forma activa en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades realizadas por la persona residente durante las rotaciones.

El colaborador participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

Se realizarán siguiendo las instrucciones que oficialmente indican cada año desde el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social, una vez conocidas las plazas adjudicadas, la Unidad de docencia se pone en contacto con todos los adjudicatarios por correo electrónico y telefónicamente para indicar y facilitar la incorporación de los nuevos residentes.

El residente contactará con la secretaría de Docencia (UDI) donde se le indicará quien es su tutor y se le informará de la fecha y hora del acto de acogida de residentes, que se celebra en la primera semana de su incorporación.

2.2. Documentación para la firma del contrato

ENTREGAR EN la SECRETARÍA DE LA UNIDAD DE DOCENCIA/PAT/Vía telemática

Ficha de datos personales (cubierta y con foto)

Certificados no delitos sexuales

Compromiso de confidencialidad

ENTREGAR PARA FORMALIZACIÓN DE CONTRATO

2 fotos (tamaño carnet)

fotocopia DNI

fotocopia cartilla seguridad social

fotocopia titulación exigida

datos bancarios

fotocopia otras titulaciones

número de colegiado

acreditación adjudicación plaza / especialidad

nota: todas las fotocopias deberán ir acompañadas del original para a su compulsa

2.3. Derechos y deberes

Derechos:

- A conocer el programa de formación de la especialidad y sus adaptaciones individuales.
- A la designación de un tutor que le asistirá durante el programa de formación.
- A recibir una formaciónn teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y responsabilidad profesional para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.
- A ser informado de las funciones, tareas, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
- A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.
- A conocer los profesionales de la plantilla presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestiónn clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- Al registro de sus actividades en el libro del residente.
- A que su evaluación continuada, anual y final se realice con la máxima objetividad.
- A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas previamente.
- A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según procedimiento de RD.



- A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente.
- A recibir asistencia y protección de la entidad docente en el ejercicio de su profesión y funciones.
- A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores.
- A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

Deberes:

- Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
- Formarse siguiendo las instrucciones del tutor, personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
- Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.
- Prestar los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
- Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente evitando su uso ilegítimo.



En los primeros días, tras su incorporación, deberán nombrar un representante de los R-1. Los residentes tendrán **obligación de asistir a las sesiones clínicas hospitalarias y demás actividades docentes que se celebren.**

El residente reflejará en su libro del especialista en formación, de forma prospectiva, su participación en actividades asistenciales, docentes, de investigación y otros datos de interés curricular. Cada una de estas actividades debe ser visada por el responsable directo de la misma que, al mismo tiempo, incorporará las observaciones que considere oportunas en relación con las aptitudes y conducta profesional del residente.

Se llevará a cabo una evaluación continuada, coordinada por el tutor y siguiendo el programa de la especialidad pertinente, que culminará a final de año con una evaluación por el Comité de cada especialidad.

Los registros de la evaluación continuada y el resultado de la evaluación anual se remitirán al Registro Nacional de Residentes.

Cuando sea solicitado, la Comisión de Docencia informará acerca de las rotaciones externas para ampliar formación en otros centros sujetos a la normativa de cada especialidad según su duración. El residente podrá solicitar permisos para asistir dentro del horario de trabajo a conferencias, cursillos, congresos u otros actos relacionados con la especialidad en la que se está formando siempre y cuando estén justificados. Para ser computables en la evaluación anual estas actividades deben contar con el reconocimiento de tutor y la Comisión de Docencia.

LABOR DE INVESTIGACIÓN

En la intranet se puede consultar un procedimiento para solicitar apoyo metodológico y estadístico y a su vez existe un correo genérico investigacion.ferrol@sergas.es para solicitar dicha cita de apoyo.

Toda actividad de investigación debe ser conocida por el tutor y seguirá los cauces de aprobación generales para los trabajos de investigación en el hospital.

Las actividades en este campo quedarán también reflejadas en el libro del Especialista en Formación.

LABOR ASISTENCIAL

Al igual que el resto de la plantilla, los residentes, con independencia del año de



residencia y especialidad, realizarán las guardias laborables de lunes a sábado, y las festivas en domingo o festivos reconocidos en el calendario laboral. Al personal que realice guardias que supongan permanencia en el Centro, se le proporcionará todo lo necesario para la misma (busca, cama, etc.). El horario de guardia será el marcado por la especialidad.

La dirección del centro garantizará la realización de al menos 3 guardias mensuales: 2 en días laborables y 1 en festivo (DOG de 24 de marzo de 1995), siendo aconsejable, para la mayoría de los especialistas en formación, desde el punto de vista docente, la realización de 5 guardias mensuales: 4 en días laborables y 1 en festivo. Por necesidades docentes y previo informe favorable de la Comisión de Docencia, se podrá solicitar un aumento en el número de guardias, para los residentes de alguna especialidad concreta, no debiendo sobrepasar el número de seis guardias mensuales.

Los residentes de Anatomía Patológica del CHUF durante el primer año de formación podrán optar por realizar guardias de puerta que combinarán con las propias de la especialidad. En caso de que el residente decida no realizar guardias de puerta, la totalidad de las guardias serán las propias de la especialidad. Estas guardias de presencia física, se desarrollarán en las instalaciones del servicio de Anatomía Patológica de la siguiente forma:

- Laborales: presencia física de 15 a 20 horas.
- Sábados, domingos y festivos: presencia física de 8 a 20 horas.

La prestación de servicios docente-asistencial del residente será en régimen de dedicación a tiempo completo al Sistema Sanitario Público, por lo que dicha prestación de servicios será incompatible con la realización de cualquier otra actividad pública o privada en los términos previstos por la Ley 53/1984 de 26 de diciembre de Incompatibilidades de personal al servicio de las Administraciones Públicas.

La responsabilidad progresiva del Residente (artículo 15 del RD 183/2008)

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

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

especialista.

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

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

Los mencionados especialistas visarán por escrito los documentos o transcripciones relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo.

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

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

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

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

PARTICIPACIÓN EN COMISIONES

Los residentes tienen representación en los siguientes órganos de participación: Comisiones y Subcomisiones de Docencia, Comisiones Asistenciales y otros Comités técnicos.

2.4. Lencería

El centro suministrará la ropa de uso sanitario necesaria (batas, zuecos, etc.).

2.5. Salario

Las retribuciones a percibir por el trabajador residente comprenderán los siguientes conceptos:

A) Sueldo base: el que se corresponda con el título exigido para el acceso a la plaza de especialista en formación adjudicada

B) Complementos en base a la normativa vigente

Las retribuciones previstas en esta cláusula se actualizarán de acuerdo con las previsiones contenidas en las leyes anuales de presupuestos y con lo que establezca el convenio colectivo que resulte de aplicación.

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

Al residente se le facilitará el formulario para la solicitud de usuario de informática, con acceso a IANUS y correo electrónico, desde la Unidad de Docencia se le indicará al servicio de Informática que tipo de acceso tendrán, atendiendo a su grado de responsabilidad

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El personal residente, para los efectos de régimen de permisos y licencias, recibirá el mismo tratamiento que el personal estatutario de la institución en que preste servicios.

2.7.1. Impresos

Están a disposición de todo el personal en la Intranet

2.7.2. Vacaciones

Se solicitarán a través del programa FIDES

2.7.3. Días de libre disposición



Se solicitarán a través del programa FIDES

3. LA ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

3.1 Definición de la especialidad.

La Anatomía Patológica humana es la rama de la Medicina que se ocupa, a través del estudio de muestras biológicas, de las causas, desarrollo y consecuencias de las enfermedades. La Anatomía Patológica utiliza técnicas, métodos y conocimientos teórico-prácticos para explicar el origen, desarrollo y consecuencia de la enfermedad desde un punto de vista morfológico, entendiendo la morfología como un espectro continuo que abarca desde la anatomía macroscópica, organografía, histología y citología, hasta la estructura molecular. Su fin primordial es además del diagnóstico correcto de autopsias, biopsias, piezas quirúrgicas y citologías, establecer las bases adecuadas de gran parte de los tratamientos en patología neoplásica.

Las competencias de la Anatomía Patológica se extienden básicamente a las tres áreas fundamentales de la actividad médica: asistencia, docencia e investigación. En el contexto actual de los Servicios de Anatomía patológica es fundamental la adquisición de conocimientos suficientes relativos a la gestión y funcionamiento interno del Servicio.

El Programa formativo de Anatomía Patológica, elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad, plantea como objetivo que el residente adquiera una formación integrada de la especialidad en sus vertientes teórico-práctica y científica. El futuro patólogo debe tener los conocimientos y habilidades necesarios para orientar el diagnóstico y aplicar las pruebas complementarias necesarias.

3.2 Normativa.

- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.



- La [Ley 44/2003](#), de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. El capítulo III, del título II de esta Ley (artículos 15 a 32) está monográficamente destinado a la formación especializada en Ciencias de la Salud y sus previsiones han sido desarrolladas por las disposiciones que se citan en los párrafos siguientes.
- [Real Decreto 1146/2006](#), de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto 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.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación y [Resolución de 3 de julio de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.
- [Real Decreto 589/2022](#), de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008](#), de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Orden SSI/81/2017](#), de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.



3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

Recogido en la Orden SCO/3107/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad. Se puede consultar en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.msccbs.gob.es/profesionales/formacion/consejoEspecialidades.htm>

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

4.1 Objetivo general de la formación

El objetivo final del presente programa es conseguir especialistas competentes y bien preparados que sean capaces de ser reconocidos como tales, siendo autosuficientes y estando capacitados para asumir la totalidad de las funciones profesionales actuales de la especialidad y las que el futuro aporte según su evolución. Por tanto, el especialista en Anatomía Patológica debe ser capaz de sentar las indicaciones de los distintos procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las diferentes áreas de la especialidad, así como de realizarlos, interpretarlos aplicarlos y explicarlos adecuadamente.

La formación debe capacitar al especialista sentando las bases para que pueda incorporar a la práctica diaria de su profesión los avances que se produzcan en su especialidad y en otras áreas de conocimiento de interés para mejorar la atención a los ciudadanos. Por ello, el programa formativo de esta especialidad persigue cumplir los siguientes objetivos:

OBJETIVOS DOCENTES (Conocimientos y habilidades)

Conocimientos

- Aprendizaje de los conocimientos teórico-prácticos de la especialidad.
- Capacitación para jerarquizar los conocimientos por su importancia.
- Capacitación para la aplicación de la información teórica en la práctica.

Habilidades

- Desarrollar la destreza suficiente en las técnicas inherentes a la especialidad, para solventar problemas concretos.
- Dotar de eficacia práctica a la hora de aplicar las técnicas.
- Favorecer la adopción de una escala de prioridades de actuación práctica.

OBJETIVOS ASISTENCIALES

La labor fundamental del Residente es la de formarse adecuadamente para el desempeño futuro de su trabajo como especialista en Anatomía Patológica, adquiriendo las competencias necesarias para realizar un informe anatomopatológico adecuado de autopsias, biopsias y citologías, integrándolo en el contexto clínico de cada un@ de l@s pacientes.

OTROS OBJETIVOS (actitudes)

- Formar la actitud de responsabilidad ante el enfermo y la sociedad y promover la buena relación con los pacientes, familiares y en el equipo de trabajo multidisciplinar.
- Desarrollar la capacidad de autoformación y autoevaluación.
- Capacitación para el estudio, la buena utilización de las fuentes de conocimiento, la docencia y la investigación

NIVELES DE RESPONSABILIDAD / GRADO DE SUPERVISIÓN EN LAS HABILIDADES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.

En cuanto a los niveles de responsabilidad, no es posible que los especialistas en formación lleguen a ser plenamente competentes en todos y cada uno de los aspectos que integran la especialidad y por lo tanto debe diferenciarse entre conocimientos y habilidades adquiridas por una parte y por otra, las experiencias básicas alcanzadas. Los niveles de responsabilidad tienen relación con la experiencia.

Hay procedimientos y exploraciones no habituales o muy complejas ejecutadas por el especialista de plantilla del servicio en las que la participación del residente es menor, no obstante, estas actividades deben formar parte de los programas de especialización pues el residente debe disponer de cierto grado de experiencia en los mismos.

En otras ocasiones el residente participa como observador o como ayudante, a fin de adquirir el conocimiento y comprensión de determinados procedimientos complejos sin contar con experiencia práctica directa sobre los mismos. En parecida situación se encuentra la denominada experiencia opcional en la que experiencia práctica no es esencial, pero se requieren

ciertos conocimientos teóricos. A la vista de lo anterior y con carácter general pueden distinguirse los siguientes niveles de responsabilidad:

- **Nivel de responsabilidad 1:** son actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutorización directa. El Residente ejecuta y posteriormente informa.
- **Nivel de responsabilidad 2:** son actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del especialista encargado.
- **Nivel de responsabilidad 3:** son actividades realizadas por el personal sanitario del Centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente.

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos procesos que tienen lugar en el SAP del CHUF.

En ningún caso puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso. Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente, especialmente para actividades de alta complejidad (biopsias intraoperatorias, asistencia a EBUS/EUS...)

Tal como especifica el R.D 183/2008, **la supervisión del residente de primer año debe ser directa**, por tanto, **no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones**. En todo momento el residente debe conocer que adjunto es el responsable de su supervisión. Los residentes, independientemente del año, deben hacer constar su nombre en el programa EOS en cada uno de los estudios en los que participan sea cual sea el grado de responsabilidad asumido. Su nombre debe constar conjuntamente al del adjunto supervisor de la actividad.



Competencias	R1	R2	R3	R4
<i>Generales</i>				
Tallado de biopsias simples	3/2	2/1	1	1
Tallado de piezas complejas	3/2	2	2/1	1
Prosección de autopsias	3/2	1	1	1
Estudio macroscópico fotográfico	3/2	1/1	1	1
PAAF de masas palpables		3/2	2	1
Informe de patología autópsica	3/2	2/1	1	1
Informe de patología quirúrgica	3/2	2/1	1	1
Informe de citopatología	3/2	2/1	1	1
<i>Específicas</i>				
Patología del trasplante			2	2
Nefro y Neuropatología			2	2
Valoración sistemática de biopsias EII		3	2	1
Interpretación de biomarcadores		3/2	2	2/1
ROSE		3	3/2	2/1
Estudio intraoperatorio convencional		3	3/2	2/1
OSNA		3	3/2	2/1



4.2 Organización de la tutoría.

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

El tutor/a propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor/a en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor/a realizará las entrevista tutor-residente periódicamente, según lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero, son obligatorias cuatro entrevistas tutor-residente al año. Estas se realizarán aproximadamente durante los meses de junio, octubre, enero y abril y el contenido básico de las mismas será el siguiente:

- Organización sobre rotaciones y objetivos específicos a alcanzar en el año.
- Evolución de la formación teórica y asistencial.
- Planificar posibles modificaciones individualizadas de la guía formativa.
- Programación de sesiones clínicas y su contenido.
- Formación científica. Cursos y asistencia a congresos. Actividades formativas impartidas.
- Resultado de evaluaciones y sugerencias para modificar la guía formativa.
- Discusión razonada de la memoria de cada rotación.

El Tutor dispone de un día liberado de labor asistencial al mes, destinado a realizar las labores administrativas necesarias, entrevistas a los residentes, etc.; además de acudir a la reunión de la Comisión de Docencia del centro. El resto de los días del mes está siempre disponible para solucionar cualquier problema que surja relacionado con la Docencia.

El tutor/a estará al tanto de las evaluaciones de las rotaciones fuera de la propia unidad y participará en el comité de Evaluación anual y final de cada residente, así mismo tendrá en cuenta la actividad de formación del residente, la actividad investigadora y el resultado de encuestas sobre el grado de satisfacción con la calidad docente.

Para facilitar la labor tutorial y la evaluación anual, el residente debe entregar al final de año de residencia según los modelos elaborados por la Comisión de Docencia lo siguiente:

- **Memoria anual** que incluye:
 - Descripción del trabajo realizado en cada una de las rotaciones, adquisición de conocimientos y habilidades.
 - Actividad realizada
 - Resumen de los cursos del programa común y específico complementario realizados
 - Reflexión crítica de cada rotación
- Ficha de evaluación de **actividades complementarias**, supervisada por el tutor.

En la **Intranet del ASF**, en el apartado de la **Unidad de Docencia** se encuentran disponibles todos los documentos y la información necesaria para el residente:

1. Programa Común y Específico complementario
2. Normativa de la Comisión de Docencia
3. Normativa de la Formación Sanitaria Especializada.
4. Regulación de rotaciones externas.
5. Modelo de incidencias en las guardias.
6. Protocolo de supervisión de los residentes en las guardias. (Área de urgencias)
7. Plan de gestión de calidad docente de la formación sanitaria especializada del ASF
8. Documentos evaluación: instrucciones, ficha evaluación de rotaciones, ficha de evaluación de actividades complementarias, ficha de evaluación ponderada.
9. Instrucciones para ayudas en rotaciones externas, cursos y congresos.

4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.

Las evaluaciones deberán ser motivadas y basadas en datos acreditados, se constituirá un Comité de Evaluación cuya función será la evaluación anual y final de los Especialistas en formación.

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

La evaluación formativa tiene como finalidad el seguimiento del progreso en el aprendizaje del residente, su adquisición de competencias y la consecución de los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando y planificando cuando proceda las actividades específicas para alcanzarlas.

Esta evaluación se llevará a cabo mediante las entrevistas tutor-residente, la valoración de la memoria de actividades y los informes de los colaboradores docentes de cada rotación.

4.3.2 Evaluación sumativa

La evaluación sumativa anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

Según la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, se aprueban las siguientes directrices básicas para las evaluaciones de los especialistas en formación:

El tutor elaborará un **informe de evaluación anual**, según el cual el Comité de Evaluación decide la calificación anual del residente:

POSITIVA Calificación Global anual ≥ 5

NEGATIVA (recuperable) Calificación Global anual < 5 o imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual.

Se realizará **Evaluación Final** tras la evaluación positiva del **último año de residencia**

POSITIVA. La media de calificaciones está entre 5 y 7,5

POSITIVA DESTACADO. La media de calificaciones es $>$ de 7,5

NEGATIVA. Media de las calificaciones del residente es < 5 . Debe acreditarse la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y

su carencia de resultado.

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

Informes de Rotaciones 65 % + Actividades complementarias 10% + Informe del tutor 25%

A. Ponderación de los informes de rotaciones 65%:

Duración (meses) x Calificación de la rotación / 11 meses

Para cada rotación se elaborará una **FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES** según el modelo aprobado por la comisión de docencia, disponible en la Intranet de la UDI en donde se incluye:

➤ **Evaluación cualitativa del cumplimiento de objetivos de cada rotación.**

Definidos previamente con el nivel de responsabilidad que le corresponda y que serán evaluados por 2-3 adjuntos por cada rotación. (Total/parcial/no conseguido)

➤ **Nivel de Conocimientos y habilidades (A):**

Conocimientos adquiridos, razonamiento/valoración del problema, capacidad para tomar decisiones, habilidades, uso racional de recursos, seguridad del paciente.

Evaluación de 1 a 10

➤ **Nivel de Actitudes (B):**

Motivación, puntualidad/asistencia, trabajo en equipo, valores éticos y profesionales.

Evaluación de 1 a 10

Calificación global de la rotación = 70% A + 30% B

NOTA: Respecto a las evaluaciones negativas.

La evaluación negativa de los ítems del apartado A, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje

La evaluación negativa de los ítems del apartado B, puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de



evaluación negativa.

B. Actividades complementarias 10%:

Publicaciones, comunicaciones/póster, asistencia a cursos/talleres, sesiones clínicas, proyectos investigación.

NIVEL	PUBLICACIONES	COMUNICACIÓN ORAL	PÓSTER
INTERNACIONAL	0,3	0,2	0,1
NACIONAL	0,2	0,1	0,05
AUTONÓMICA	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	- En el servicio/unidad hasta 0,01 - Generales/hospitalarias hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. Calificación anual del tutor 25%:

Entrevistas trimestrales, libro del residente, informes de jefes asistenciales, valoración cualitativa de cada rotación.

Evaluación cuantitativa	Evaluación cualitativa
1-2	<u>Muy insuficiente</u> . Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<u>Insuficiente</u> . No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	<u>Suficiente</u> . Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<u>Muy bueno</u> . Domina todos los objetivos anuales.
10	<u>Excelente</u> . Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes calificados como muy buenos

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

4.4.1 Libros de la especialidad

Como libros de **Fisiopatología Básica, Histología y Patología General**, se recomienda la consulta de los siguientes, disponibles en la Biblioteca del propio servicio.

- STERNBERG. Histology for Pathologist
- COTRAN. Robbins Pathologic Basis of Diseases
- ROSAI. Ackerman's Surgical Pathology
- STENBERG. Diagnostic Surgical Pathology

- FLETCHER. Diagnostic Histopathology of Tumours

Como libros dedicados a **diferentes subespecialidades** se refieren los siguientes:

- **Dermopatología:** Skin Pathology Weedon; Lever's Histopathology of the skin, McKee.
- **Patología digestiva:** Gastrointestinal Pathology, Robert D. Odze
- **Patología ginecológica:** Blaunstein's Pathology of the Female Genital Tract
- **Patología mamaria:** Rosen's Breast Pathology
- **Patología pulmonar:** Practical pulmonary pathology (Leslie-Wick)
- **Patología urológica:** Urologic Surgical Pathology (Bostwick D, Eble J), Genitourinary Pathology (Magi-Galluzzi, Zhou)
- **Patología hepática:** Liver biopsy interpretation (Scheuer)
- **Patología linfoide:** Ioachim's Pathology
- **Patología de tumores oseos y partes blandas:** Tumors of the Bones and Joints (Unni, Inwards et al), Atlas of Orthopedic Pathology (Unni, Wold, Sim, et al).
- **Citología:** Koss' Diagnostic cytology and its histopathologic basis, cytopathology BIBBO.
- **Libros AFIP (ARMED FORCES INSTITUTE OF PATHOLOGY).** Atlas of tumor pathology. Libros editados por el Instituto de Patología dedicados a patología tumoral y no tumoral. Son ediciones con contenido altamente descriptivo y gráfico.
- **Libros OMS** dedicados fundamentalmente a patología tumoral. Al contrario que los anteriores su contenido es más esquemático y constituyen una guía de clasificación actualizada de las distintas neoplasias.

4.4.2. Revistas de la Especialidad (Biblioteca del Hospital)

Se indican las revistas especializadas disponibles a través de Biblosaúde – Mergullador. <https://biblosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx>, Catálogo de publicaciones electrónicas, auspiciado por la Consellería de Sanidad, en el que se ofrece el listado de revistas electrónicas con acceso en internet a texto completo.



TÍTULO	IMPACTO SJR
American Journal of Surgical Pathology	2,734
Clinical Medicine Insights: Pathology	0,334
Forensic Science International: Genetics	1,628
Human Pathology: Case Reports	0,128
International Journal of Surgical Pathology	0,372
Journal of Forensic and Legal Medicine	0,597
Journal of Neuropathology and Experimental Neurology	1,366
Journal of the American Society of Cytopathology	0,325
Journal of Tissue Viability	0,779
Pathology	1,296
Pediatric and Developmental Pathology	0,329
Surgical Pathology Clinics	0,582
Toxicologic Pathology	0,630
Forensic Science International: Genetics	1,628
Human Pathology: Case Reports	0,128
Journal of Forensic and Legal Medicine	0,597
Journal of the American Society of Cytopathology	0,325
Journal of Tissue Viability	0,779
Pathology	1,296
Surgical Pathology Clinics	0,582
American Journal of Surgical Pathology	2,734
Journal of Neuropathology and Experimental Neurology	1,366



Clinical Medicine Insights: Pathology	0,334
International Journal of Surgical Pathology	0,372
Pediatric and Developmental Pathology	0,329
Toxicologic Pathology	0,630
Forensic Science International: Genetics	1,628
Human Pathology: Case Reports	0,128
Journal of Forensic and Legal Medicine	0,597
Journal of the American Society of Cytopathology	0,325
Journal of Tissue Viability	0,779
Pathology	1,296
Surgical Pathology Clinics	0,582
Journal of Neuropathology and Experimental Neurology	1,366
Clinical Medicine Insights: Pathology	0,334
International Journal of Surgical Pathology	0,372
Pediatric and Developmental Pathology	0,329
Toxicologic Pathology	0,630
American Journal of Surgical Pathology	2,734
American Journal of Surgical Pathology	2,734
Clinical Medicine Insights: Pathology	0,334
Forensic Science International: Genetics	1,628
Human Pathology: Case Reports	0,128
International Journal of Surgical Pathology	0,372
Journal of Forensic and Legal Medicine	0,597
Journal of Neuropathology and Experimental Neurology	1,366

Journal of the American Society of Cytopathology	0,325
Journal of Tissue Viability	0,779
Pathology	1,296
Pediatric and Developmental Pathology	0,329
Surgical Pathology Clinics	0,582
Toxicologic Pathology	0,630
Forensic Science International: Genetics	1,628
Human Pathology: Case Reports	0,128
Journal of Forensic and Legal Medicine	0,597
Journal of the American Society of Cytopathology	0,325
Journal of Tissue Viability	0,779
Pathology	1,296
Surgical Pathology Clinics	0,582
Clinical Medicine Insights: Pathology	0,334
International Journal of Surgical Pathology	0,372
Pediatric and Developmental Pathology	0,329
Toxicologic Pathology	0,630
Journal of Neuropathology and Experimental Neurology	1,366
American Journal of Surgical Pathology	2,734

En el caso de precisarse artículos de alguna revista no recogida en la tabla anterior, pueden ser solicitados en la Biblioteca, que gestiona su localización y adquisición gratuita por medio de convenios y concertos con otras Bibliotecas hospitalarias.

Si no existen determinados artículos, pueden ser solicitados en la Biblioteca, que gestiona su localización y adquisición gratuita por medio de convenios y concertos con otras Bibliotecas hospitalarias.



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

Área Sanitaria de Ferrol
Ferrol



acis AXENCIA DE
COÑECEMENTO
EN SAÚDE

4.4.3 Guías de práctica clínica

- ✓ Guías y Libros Blancos de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (<https://www.seap.es>)
- ✓ Protocolos del Colegio Americano de Patólogos (<https://www.cap.org/>)
- ✓ Guías del The Royal College of Pathologist (<https://www.rcpath.org/>)

4.4.4 Instituciones y Sociedades Científicas

- Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP)
- The European Society of Pathology
- Royal College of Pathologists
- College of American Pathologists
- Organización Mundial de la Salud

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

4.5.1 Programa teórico complementario

La **formación teórica** de la especialidad será responsabilidad del residente, asesorado por los adjuntos responsables de las rotaciones que esté realizando. Se tendrá en cuenta la bibliografía, las guías clínicas y las distintas revistas recomendadas.

La Comisión **de Docencia y la Unidad de Formación Continuada del CHUF** organizan un programa de formación común complementario y un programa específico complementario. El residente debe asistir a estas actividades de manera obligatoria según su año de residencia. Las asistencias a actividades de manera voluntaria serán valoradas favorablemente en el informe del tutor. El programa anual puede consultarse en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación. Algunos de estos cursos son organizados por Formación Continuada para facultativos, pero serán reservadas plazas para los residentes.

Además de las actividades formativas del CHUF es aconsejable que los residentes asistan a **cursos y congresos específicos de la especialidad**. Para estos cursos pueden optar a ayudas económicas gestionadas por la Comisión de Docencia. En la página web de la SEAP se encuentran actualizados los principales cursos organizados o ausiciados por esta Sociedad. Igualmente, será responsabilidad del Tutor facilitar la información correspondiente de los cursos más adecuados al año de residencia en curso.

La asistencia a otros congresos puede plantearse siempre que se disponga de un estudio o proyecto realizado mayoritariamente por el residente, teniendo que haber sido aceptado para este congreso.

Las rotaciones propuestas por nuestra Unidad Docente se han adaptado, según las características de nuestra área sanitaria, a las recomendadas en el Programa Formativo Oficial de la Especialidad. La distribución por las distintas áreas asistenciales se detalla de manera

orientativa, pudiendo ser modificada en función de cambios organizativos del servicio o las necesidades de formación de cada residente, siempre de manera consensuada con el tutor y cuando proceda con la aprobación de la CD.

TEMÁTICA DE CURSOS DE ESPECIAL INTERÉS PARA COMPLEMENTAR LA FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA:

- Dermatopatología
- Patología de la médula ósea
- Biología y Patología Molecular
- Nefropatología
- Patología del Trasplante
- Biomarcadores en cáncer
- Metodología de la Investigación
- Calidad y seguridad del paciente

4.5.2 Desarrollo del itinerario formativo

La organización docente en el SAP se estructura en cuatro periodos en los que se atenderán las necesidades formativas básicas de la especialidad de Anatomía Patológica. La formación tendrá un carácter continuado de forma que una vez completadas cada una de las rotaciones por especialidades el residente en formación participará en el estudio y discusión de casos de especial interés docente independientemente de la rotación en curso.

Aunque existe una rotación específica inicial en patología autopsica, la participación del residente en estos estudios se hará extensiva a todo el periodo de residencia.

Las rotaciones en patología quirúrgica coincidirán con el aprendizaje de citopatología especial propia de cada una de las especialidades. A efectos de cumplimiento de cronograma y a efectos prácticos únicamente se individualiza el aprendizaje en citología ginecológica cérvico-vaginal.

El residente asistirá a los comités de tumores/grupos de trabajo correspondientes con el adjunto responsable de los mismos, en la medida en el que el trabajo asistencial así lo permita.

4.5.2.1 Periodos

Periodo 1 (R1: 0-9 meses)

- Conocimiento de flujos básicos de trabajo en el SAP.
- Formación básica en histopatología, técnicas de autopsia, apertura de piezas y tallado de biopsias simples.
- Introducción a tallado de piezas quirúrgicas complejas.
- Iniciación al estudio microscópico de biopsias y piezas quirúrgicas simples con supervisión directa del adjunto responsable

Periodo 2 (R1-R2: 15 meses, desde el mes 10 hasta completar R2)

- Inicio de formación especializada atendiendo a la planificación cronológica acordada. Este periodo se dividirá en dos etapas. La primera (aproximadamente 9 meses) se dedicará a realizar una rotación completa por todas las especialidades contempladas en el programa formativo general. La segunda etapa (6 meses) servirá como refuerzo y asentamiento de los conocimientos anteriores.

- Asistencia a comités de tumores y grupos de trabajo

Periodo 3 (R3: 12 meses)

- Profundización y asentamiento de conocimientos durante el año de residencia anterior (9 meses)
- Rotación externa en centro de referencia

Periodo 4 (R4: 12 meses)

- 10 meses dedicados a especialidades que, en consenso con su tutor, puedan considerarse menos asentadas o consolidadas. En su defecto, se contemplará realizar una rotación general basada en la cartera global de servicios del SAP.
- 2 meses de rotación externa en centro de referencia a consensuar.

4.5.2.2 Rotaciones

Rotaciones periodo 1:

Todos los procesos de aprendizaje en esta fase estarán asociados a un nivel 3 de responsabilidad durante los primeros días de su estancia formativa, alcanzando progresivamente un nivel 2 que debe ser el predominante en la actividad asistencial durante la parte final de este primer año.

Durante este periodo tendrán lugar dos rotaciones. La primera, de patología autopsica, aunque se prolongará a lo largo de todo el primer año de residencia, será exclusiva durante los cinco primeros meses. A partir del sexto mes y hasta cumplido el mes 9, se iniciará la formación en patología general.



Rotaciones de periodo 2 (ejemplo)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Piel	Yellow	Yellow								Yellow	Yellow				
Mama	Pink	Pink								Pink	Pink				
Digestivo-HB	Green	Green	Green							Green	Green				
Uro/Gin/Neumo			Red	Red	Red	Red						Red	Red		
Endocrino y P. hepática			Blue	Blue								Blue	Blue		
Hemato-Linfoide							Light Blue	Light Blue	Light Blue					Light Blue	Light Blue
ORL-MXL							Brown	Brown	Brown					Brown	Brown
PPBB								Purple	Purple					Purple	Purple
Cito Ginecológica			Grey	Grey											

Rotaciones periodo 3 (ejemplo)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Piel									
Mama									
Digestivo-HB									
Uro/Gin/Neumo									
Endocrino y P. hepática									
Hemato-Linfoide									
ORL-MXL									
PPBB									
Cito Ginecológica									

Rotaciones R4

Las rotaciones durante el último año de residencia se establecerán, de acuerdo con el/la tutora atendiendo a criterios basados en la detección de posibles necesidades de aprendizaje en áreas que hayan podido quedar menos asentadas durante los periodos formativos previos. Será igualmente posible realizar una rotación general por todas las especialidades, repitiendo de esta forma el cronograma mostrado como ejemplo de distribución del tercer año de formación.

La rotación externa se realizará en centro de referencia atendiendo a las preferencias del residente en formación, en consenso con su tutor/a.



"ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA"

PRIMER AÑO - R1

Objetivos del período formativo de R1

Generales:

- Tomar contacto con la especialidad y conocer los flujos de trabajo básicos.
- Conocer la documentación básica del sistema de gestión de calidad y la cartera de servicios
- Aprender técnicas de proyección de autopsias y apertura de piezas
- Asentar las bases del tallado de biopsias simples y piezas quirúrgicas

Específicos:

- Conocer los diferentes pasos y procesos técnicos que se llevan a cabo en el servicio
- Aprender conceptos básicos de preanalítica
- Manejar con soltura las técnicas de tallado de muestras quirúrgicas simples
- Desarrollar habilidades en el tallado de piezas quirúrgicas complejas

Rotaciones R1

Denominación	Duración	Servicio	Colaborador
Patología autopsica	12 meses	APA	Todo el personal del servicio
Patología general	4 meses (meses 6-9)	APA	
Patología específica I	3 meses (meses 10-12)	APA	
Competencias			



Generales:

- Integración en las diferentes actividades generales del servicio: sesiones, horas de tallado...Flujos de trabajo básicos.
- Trabajo en un sistema de gestión de la calidad en Anatomía Patológica.
- Manejo de la cartera de servicios del SAP.
- Conocimiento de procesos técnicos básicos utilizados en patología quirúrgica y citopatología. elaboración del bloque de parafina, corte con micrótopo y tinción, manejo de muestras congeladas. Procesos técnicos que se realizan para el procesamiento de una muestra citológica.
- Manejo de conceptos básicos de preanalítica en el SAP con especial énfasis en las condiciones adecuadas de fijación y preservación de muestras.
- Elaboración de sesiones para su presentación y discusión.

Patología autópsica

- Interpretación de los datos clínicos recogidos en el formulario de solicitud y en la historia clínica del paciente.
- Desarrollo de técnicas y metodologías adecuadas (autopsia clínica parcial o total, autopsias con alto riesgo infeccioso, autopsias pediátricas y fetales).
- Documentación de las alteraciones detectadas mediante la realización de fotografías.
- Conocimiento de los principales mecanismos fisiopatológicos.
- Jerarquización de principales patologías y diagnósticos en relación con proceso patológico principal.
- Elaboración de la aproximación a la causa de fallecimiento.
- Selección de muestras para estudio histológico. Indicación de estudios especiales si fuesen requeridos en fresco /congelación.
- Estudio microscópico de las muestras seleccionadas.
- Elaboración de un informe definitivo con la supervisión del FEA correspondiente.
- Realización de epicrisis o correlación clínico-patológica.

NOTA: esta rotación se extenderá a todo el primer año de residencia, coexistiendo con las otras dos rotaciones previstas. En este periodo el R1 deberá realizar todas las autopsias solicitadas al SAP en horario de mañana, así como las que le correspondan en horario de guardia. Durante los 3 primeros meses la autopsia será realizada por el FEA responsable actuando el residente como asistente/ayudante en la prosección y estudio. A partir del tercer mes el residente asumirá responsabilidades progresivas siempre bajo la supervisión

del médico adjunto.

Patología general

- Adquirir conocimiento y habilidades en el manejo macroscópico de las muestras.
- Realizar estudio microscópico con orientación diagnóstica, previo a la supervisión con el adjunto responsable.
- Desarrollo progresivo de habilidades relacionadas con la elaboración de descripciones microscópicas útiles y adecuadas.
- Iniciación en el manejo de protocolos de informe anatomopatológico adoptados en el SAP.

Patología específica

- Asentamiento de conceptos y actuaciones previamente adquiridos a desarrollar según el cronograma de rotaciones previsto por cada una de las áreas asistenciales del SAP.
- Desarrollo de habilidades diagnósticas en la interpretación de las muestras citológicas propias de cada especialidad.

En este periodo el R1 debe participar en la docencia, junto con el tutor, de residentes de otras especialidades o alumnos de medicina.

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente

Sesiones internas
Sesiones interdepartamentales

Como ponente

Sesiones internas

Guardias

Guardias de puerta (opcional) y las propias del servicio de Anatomía Patológica

Actividades científicas y de Investigación

Participación en los proyectos de investigación y actividades formativas impulsadas o con participación directa del SAP





SEGUNDO AÑO - R2

Objetivos del período formativo de R2

Generales:

- Alcanzar destreza, habilidad y fiabilidad progresivas en el diagnóstico cito e histopatológico.

Específicos:

- Realizar la aproximación diagnóstica de biopsias, piezas quirúrgicas y citologías correspondientes a la Anatomía Patológica especial contemplada en el programa oficial de la especialidad.
- Conocer y utilizar de manera responsable las técnicas especiales, histoquímicas, inmunohistoquímicas o moleculares de la cartera de servicios del SAP, bajo supervisión facultativa.
- Conocer y participar en la dinámica de los estudios intraoperatorios.
- Realizar la interpretación, el diagnóstico y la correlación de las citologías propias de cada especialidad así como de la citología cérvico-vaginal.
- Participar de manera activa en la realización de estudios intraoperatorios

Rotaciones R2

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Patología específica I (continuación)	6 meses	APA	Todo el personal del servicio
Patología específica II	6 meses	APA	
Citología ginecológica I	2 meses	APA	
PAAF (opcional)	1 mes	Centro externo	

Competencias:

Patología quirúrgica específica I y II

- Realización del tallado de forma autónoma asumiendo responsabilidades y toma de decisiones progresivas. Sólo será supervisado por el patólogo en la sala de tallado si así lo requiere.



- Asumir el aumento general de responsabilidades llegando a establecer diagnósticos firmes y razonados, incluyendo los distintos diagnósticos diferenciales. Dispondrá para ello de autonomía limitada para solicitar aquellas técnicas que considere oportuno para completar los estudios. Por lo general, los casos serán revisados en un microscopio de doble cabezal con el facultativo responsable.
- Asistir al estudio de las biopsias intraoperatorias incluidas en cada una de las áreas de conocimiento por la que esté realizando la rotación.
- Conocimiento progresivo los criterios citológicos necesarios para la realización de una adecuada interpretación diagnóstica de estas muestras. Establecer rutinas de correlación cito-histológica.
- Conocimiento teórico de los principales apartados: citología de aspirado de los diferentes órganos, palpables o profundos, de lavado BA, esputos, líquidos (Orina, LCR)
- Aprendizaje práctico y tutelado de diagnóstico en citologías en medio líquido y diferentes apartados: orina, derrames, LCR.
- Aprendizaje de realización de PAAF, su interpretación y diagnóstico.
- Conocimiento de técnicas de tinción y métodos de procesamiento.
- Aplicación de técnicas especiales, inmunocitoquímica o estudios moleculares, en los estudios citológicos.
- Valoración de idoneidad del material de PAAFs con control radiológico o broncoscopia. El residente deberá acudir tutelado y bajo supervisión para interpretar y valorar "in situ" la idoneidad de la muestra. Posteriormente procederá a su interpretación y diagnóstico como en las PAAFs del servicio, para su posterior supervisión.
- Elaboración de sesiones (intra e interdepartamentales) para su presentación y discusión.

Citología ginecológica

En esta rotación y en las siguientes en citología ginecológica se desea realizar una introducción en el área de la citopatología conociendo las diferentes técnicas y centrándose principalmente en el campo de la citología ginecológica de cribado.

El residente debe primero conocer los aspectos teóricos de esta área, y posteriormente realizará el screening de unas citologías ginecológicas en medio líquido. Deberá interpretar el extendido, emitir un diagnóstico con la aplicación del protocolo adoptado por el SAP. Será supervisado por el patólogo correspondiente, en un microscopio de doble cabezal.

Como competencias particulares de esta rotación se tendrán en cuenta las siguientes:

- Conocer las características propias de los programas de cribado establecidos tanto a nivel de área sanitaria como poblacional.
- Conocer los criterios de Bethesda para interpretación de citología cérvico-vaginal.
- Realizar el screening de muestras incluyendo por tanto citología normal (no patológica) y con anomalías.
- Elaborar informes diagnósticos siguiendo los protocolos de informe vigentes.
- Establecer la correlación con los hallazgos observados en las biopsias correspondientes

PAAF

Se contemplará, si se considera oportuno para completar las exigencias del programa formativo de la especialidad, la posibilidad de realizar una rotación externa basada en la formación en la realización de punciones de masas palpables y punciones guiadas por ultrasonidos.

En este periodo el R2 debe ayudar a sus residentes más pequeños si los hubiera, así como participar en la docencia, junto con el tutor, de residentes de otras especialidades o alumnos de medicina.

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente

Sesiones internas

Sesiones interdepartamentales

Sesiones generales

Como ponente

Sesiones internas

Sesiones interdepartamentales

Sesiones generales

Guardias

Propias del servicio de Anatomía Patológica

Actividades científicas y de Investigación

Participación en los proyectos de investigación y actividades formativas impulsadas o con participación directa del SAP



TERCERO AÑO - R3

Objetivos del período formativo de R3

Generales:

- Alcanzar destreza, habilidad y fiabilidad progresivas en el diagnóstico cito e histopatológico.
- Afianzar conceptos aprendidos en el periodo formativo previo
- Completar áreas de conocimiento no disponibles la cartera de servicios del ASF

Específicos:

- Los propios del periodo formativo anterior con un nivel de responsabilidad 2/1

Rotaciones R3

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Patología específica III	9 meses	APA	Todo el personal del servicio
Citología ginecológica II	2 meses	APA	
Rotación externa	3 meses	Centro externo	

Competencias:

Patología específica y citopatología

El residente en este periodo de rotación debe consolidar los conocimientos y habilidades adquiridas en la patología quirúrgica y citopatología, siendo capaz de manejar y diagnosticar patologías más específicas y complejas.

El esquema de trabajo será superponible con el de las anteriores rotaciones por especialidades, ahondando en fijar aquellos conocimientos que, por dificultad práctica, puedan haber quedado más desplazados.

En este periodo el R3 debe ayudar a sus residentes más pequeños si los hubiera, así como participar en la docencia, junto con el tutor, de residentes de otras especialidades o alumnos de medicina.

Citología ginecológica

El esquema de trabajo será superponible con lo reflejado en la rotación previa con un grado creciente de responsabilidad e independencia en la interpretación de las muestras. El residente deberá participar en los controles de calidad establecidos en esta área de conocimiento.

Rotación externa

La rotación externa de este periodo irá orientada a cubrir las necesidades formativas derivadas de la ausencia de determinadas patologías en la cartera de servicios del ASF y que se encuentran incluidas en el programa de la especialidad de Anatomía Patológica:

- Neuropatología y patología muscular.
- Nefropatología
- Trasplante (hepático, cardiaco y pulmonar)

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones internas	Sesiones internas
Sesiones interdepartamentales	Sesiones interdepartamentales
Sesiones generales	Sesiones generales

Guardias

Propias del servicio de Anatomía Patológica

Actividades científicas y de Investigación

Participación en los proyectos de investigación y actividades formativas impulsadas o con participación directa del SAP





CUARTO AÑO - R4

Objetivos del período formativo de R4

Generales:

- Alcanzar destreza, habilidad y fiabilidad progresivas en el diagnóstico cito e histopatológico.
- Afianzar conceptos aprendidos en el periodo formativo previo
- Refuerzo de áreas de conocimiento

Específicos:

- Los propios del periodo formativo anterior con un nivel de responsabilidad 1/2. Además:
 - ✓ Emisión de un diagnóstico anatómopatológico preciso
 - ✓ Conocimiento del 100% del programa teórico.
 - ✓ Participación en la realización de un trabajo de investigación (en caso de no haber sido desarrollado previamente)
 - ✓ Realizar la sesión general adscrita al servicio de Anatomía Patológica.

Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Patología específica IV	10 meses	APA	Todo el personal del servicio
Rotación externa	2 meses	Centro externo	

Competencias:

Rotación en patología quirúrgica y citopatología:

En esta rotación el residente debe aplicar y utilizar todos sus conocimientos y habilidades en el campo de la patología quirúrgica y de la citopatología. Debe constituir por tanto una especie de resumen de los conocimientos adquiridos que deben de ser llevados a la práctica diaria con un alto nivel de autonomía en las decisiones pre diagnóstico. El diagnóstico de los distintos estudios debe ser supervisado por el facultativo validador (el residente no podrá en ningún caso validar los



informes en los que participa)

El residente debe ser capaz de asumir de forma autónoma e independiente el proceso completo de diagnóstico de las biopsias y piezas quirúrgicas, desde el tallado hasta la emisión de un diagnóstico y creación de un informe completo. Debe manejar con soltura la solicitud de aquellas técnicas complementarias que se requieran para llegar al diagnóstico.

Deberá participar activamente en los comités oncológicos en los que participa el servicio, así como presentar las sesiones del servicio, interdepartamentales o generales que puedan surgir.

Rotación externa:

El objetivo de esta rotación es el de realizar una estancia en un centro de referencia de reconocido prestigio con el objetivo de profundizar en aquellas áreas de conocimiento que puedan resultar de especial interés personal para el residente o, en su defecto, se considere que hayan podido quedar parcialmente descubiertas en el itinerario docente.

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Sesiones internas	Sesiones internas
Sesiones interdepartamentales	Sesiones interdepartamentales
Sesiones generales	Sesiones generales

Guardias
Propias del servicio de Anatomía Patológica



Actividades científicas y de Investigación

Participación en los proyectos de investigación y actividades formativas impulsadas o con participación directa del SAP

Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia se recomienda realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Posters a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad

ROTACIONES EXTERNAS

El residente puede rotar voluntariamente en hospitales de prestigio tanto dentro, como fuera de nuestro país siempre que se cumplan las normas para las rotaciones externas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y del SERGAS, la solicitud esté debidamente justificada y sea aprobada por la Comisión de Docencia y ACIS.

La Comisión de Docencia dispone de ayudas para rotaciones externas, matriculas de cursos y asistencia a congresos y reuniones científicas, convocándolas anualmente al final de cada curso.