



# GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

## UNIDAD DOCENTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO CARTAGENA

Área de Salud/Gerencia de Área		ÁREA DE SALUD II. CARTAGENA
Centro		COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO STA. M <sup>a</sup> DEL ROSELL / STA. LUCÍA
Unidad docente/especialidad		ANATOMÍA PATOLÓGICA
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
Apellidos y nombre		Firma
Ana Buendía Alcaráz		
M <sup>a</sup> Alejandra Isaac Montero		
Vº Bº Responsable del servicio		
Apellidos y nombre		Firma
D. José García Solano (en funciones)		
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)		4 de noviembre de 2011
Fecha próxima revisión	febrero de 2025	
Fecha última revisión	febrero de 2024	
Procedimiento difusión	INTRANET CHUC, MURCIASALUD, FORMATO DIGITAL, CORREO ELECTRÓNICO Y PAPEL	
Procedimiento entrega a los residentes	En mano, en papel. ENTREVISTA	



## ÍNDICE

1. EL CENTRO DOCENTE (Indicar nombre del Centro) Y LA DOCENCIA.....	3
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.....	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.....	4
1.3. Plazas Acreditadas.....	7
1.4. Número de Residentes por Especialidad.....	8
2. NORMATIVA.....	9
2.1. Normativa Estatal.....	9
2.2. Normativa Autonómica.....	10
3. LA ESPECIALIDAD DE (Indicar especialidad).....	11
3.1. Definición de la Especialidad.....	11
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.....	11
4. LA UNIDAD DOCENTE DE (Indicar especialidad).....	11
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.....	11
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente: .....	13
4.2.1. Recursos Didácticos.....	13
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).....	14
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).....	14
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.....	15
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:.....	15
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA.....	16
5.1. Plan Acogida .....	16
5.2. Condiciones de Trabajo .....	16
5.3. Derechos y Deberes .....	17
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE (Indicar especialidad) .....	17
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.....	17
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.....	18
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final. ....	19
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada .....	19
6.3.2. Evaluación Anual .....	20
6.3.3. Evaluación Final .....	21
6.3.4. Revisión de Evaluaciones .....	21
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes .....	22
6.3.6. Composición Comités de Evaluación .....	23
7. BIBLIOGRAFÍA .....	23
8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES.....	25
PRIMER AÑO-R1.....	26
SEGUNDO AÑO-R2 .....	29
TERCER AÑO-R3 .....	32
CUARTO AÑO-R4 .....	35



## 1. EL CENTRO DOCENTE COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO STA. M<sup>a</sup> DEL ROSELL / STA. LUCÍA Y LA DOCENCIA

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

El Jefe de Estudios, es el Presidente de la Comisión de Docencia del Complejo Hospitalario Universitario Sta. M<sup>a</sup> del Rosell / Sta. Lucía. Funcionalmente, depende de la Gerencia del Área II de Cartagena.

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

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

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



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

## 1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

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

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



representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.

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

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



unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Categoría / Especialidad
Presidente/a:	Dª Gloria Veiga Ruiz	Jefa de Estudios CHUC
Vicepresidente/a	D. Luis Mª García de Guadiana Romualdo	F.E.A. Análisis Clínicos
Vicepresidenta/a	Dª Elena Romera Barba	F.E.S: Cirugía General
Secretario/a:	Dª Juana Mesa Zaragoza	Auxiliar Adva. Jefe de Grupo
Vocales	Dª Mª Alejandra Isaac Montero	F.E.A. Anatomía Patológica
Tutores	Dª Mónica Martínez Penella	F.E.A. Farmacia Hospitalaria
	Dª Violeta Mª Sastre Lozano	F.E.A. Aparato Digestivo
	D. Juan Carlos Bonaque González	F.E.A. Cardiología
	Dª Josefina Vega Cervantes	F.E.A. Medicina Interna
	Dª Rosa Cañas Angulo	F.E.A. Endocrinología
	Dª Mª Magdalena Albaladejo Vergara	F.E.A. Rehabilitación
	Dª Nuria Dominguez Serrano	F.E.A. Anestesia Reanimación
	Dª Ana Isabel Torres Pérez	F.E.A. Traumatología
	D. Fernando Alarcón Soldevilla	F.E.A. Dermatología
Vocales en representación de los residentes	D. José Valverde Fuentes	R3 Anestesia y Reanimación
	D. Francisco Martínez García	R3 Medicina Interna
	D. Manuel Carpio Salmerón	R1 Endocrinología y Nutrición
	Dª Eva Pérez Fernández	R2 Análisis Clínicos
Vocal residente AFyC	D. Valentín Henarejos Pérez	R4 Medicina Familiar y C.
Vocal Jefatura de Estudios UDM AFyC	D. Julio Fontcuberta Martínez	Jefe Estudios UDM Atención Familiar y Comunitaria
Vocales Técnicos de apoyo, FC, PC, etc.	Dª Mª Dolores Meroño Rivera	Técnico Formación Continuada
Vocal Entidad Titular	Dª Laura Seoane Cegarra	Subdirectora de Enfermería
Vocal Dirección General Recursos Humanos	D. César Carrillo García	Jefe Sección Área Formación e Investigación
Vocales Invitados	A las Comisiones de Docencia son invitados todos los tutores de las Unidades Docentes Acreditadas	



### 1.3. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

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



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

Especialidad	Número de Residentes
Análisis Clínicos	4
Anatomía Patológica	4
Anestesiología y Reanimación	10
Aparato Digestivo	3
Cardiología	10
Cirugía Ortopédica y Traumatología	4
Cirugía General y Aparato Digestivo	4
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	5
Endocrinología y Nutrición	4
Farmacia Hospitalaria	8
Hematología y Hemoterapia	1
Medicina Física y Rehabilitación	3
Medicina Intensiva	8
Medicina Interna	7
Microbiología y Parasitología	2
Neumología	4
Neurología	6
Oftalmología	3
Oncología Médica	5
Oncología Radioterápica	3
Otorrinolaringología	3
Radiodiagnóstico	4
Reumatología	4
Urología	4
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>



## 2. NORMATIVA

### 2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.



- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

## 2.2. Normativa Autonómica

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



acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

### 3. LA ESPECIALIDAD DE 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, por medio de técnicas morfológicas, inmunohistoquímicas, moleculares y en su caso de otras que las complementen. El fin primordial es el diagnóstico correcto de autopsias, biopsias, piezas quirúrgicas y citologías

La Anatomía Patológica es una especialidad médica que posee un cuerpo doctrinal de carácter básico que hace que sea, por una parte, un área de conocimiento autónoma y, por otra, una unidad funcional en la organización asistencial médica, por lo cual sus misiones tienen lugar en Servicio de carácter central y de orientación diagnóstica. Dicho carácter de disciplina básica le confiere especial importancia en la docencia pre y postgrada, así como en la investigación básica y clínica. La meta del período de residencia en Anatomía Patológica es conseguir que el especialista en formación alcance los objetivos expuestos en el programa oficial de la especialidad, publicada en el BOE ORDEN SCO/3107/2006. El método a seguir consiste en el aprendizaje activo, con responsabilización progresiva en las tareas del Servicio y supervisión directa por los miembros de la plantilla.

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

El programa oficial de la especialidad se encuentra publicado en ORDEN SCO/3107/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Anatomía Patológica.

### 4. LA UNIDAD DOCENTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

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

- Número de especialistas: 10.



- Número de consultas: 2.
- Número de laboratorios / salas: el Servicio está dividido en dos laboratorios generales, al objeto de prestar su asistencia tanto en el Hospital Santa María del Rosell, como en el Hospital de Santa Lucía, dispone de:
  - Dos áreas de tallado macroscópico.
  - Dos áreas de citología.
  - Dos áreas de histopatología.
  - Una unidad de citointerpretación para citotécnicos.
  - Dos áreas de diagnóstico, con 12 despachos.
  - Dos laboratorios de inmunohistoquímica.
  - Dos laboratorios de estudios moleculares.
  - Dos salas de autopsias.
  - Dos áreas administrativas.
  - Una sala de punciones de bultos palpables.
  - Unidad de cirugía mínimamente agresiva y cirugía de Mosh.
  - Unidad de estudio intraoperatorio para cáncer de mama, OSNA.
- Aulas / Sala de sesiones: Si -2.
- Disponibilidad de medios audiovisuales: sí. La mayoría de los microscopios están dotados de videocapturadoras digitales, varias pantallas 4 k, así como dispone de licencias para realizar sesiones de telepatología digital.
- Equipamiento:
  - 19 Microscopios de alta gama, la mayoría de ellos digitalizados.
  - 2 microscopios multicabezales para docencia, uno con dos puestos y otro con 5.
  - 9 Monitores, varios de ellos 4 K.
  - 3 scanner digitales de portaobjetos.
  - 4 mesas de tallado con dictáfono y medidas de protección y seguridad biológica.
  - Tres procesadores de tejidos con vacío, presión y temperatura.
  - 8 microtomos motorizados.
  - 4 unidades de dispensación de parafina.



Dos montadores termoselladores de portaobjetos.

Termocicladores y maquinaria automatizada necesaria para estudios inmunohistoquímicos y moleculares.

- Otros: una sala de autopsias con mesa mecanizada y sistema de fotografía digital. El servicio está dotado de un sistema de trazabilidad y dispone de sistemas de dictado con reconocimiento de voz.

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

### Docente:

#### 4.2.1. Recursos Didácticos.

Recursos materiales: el servicio dispone de medios audiovisuales, aulas de sesiones y licencia para telepatología digital.

Programa docente de sesiones periódicas:

- 2 sesiones semanales, una de revisiones de casos y otra de revisiones de temas y bibliográfica. Estas son sesiones interhospitalarias, que está acreditadas, en las que intervienen los Hospitales: Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena, Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor y Hospital General Universitario Reina Sofía.
- Sesión clínica diaria de discusión de casos.
- Sesión interservicios e interhospitalarias de dermatopatología una vez al mes, en la que participan Dermatólogos y Patólogos de, los siguientes hospitales: Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena, Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor, Hospital General Universitario Reina Sofía y Hospital de Rafael Méndez de Lorca

Asistencia y participación en actividades científicas: Sociedad Murciana de Anatomía Patológica. Sociedad Española de Anatomía Patológica, Grupo Español de Melanoma...



#### 4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

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

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

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

Los tutores/as de Anatomía Patológica son los siguientes:

- María Alejandra Isaac Montero.
- Sebastián Ortiz Reina.

#### 4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

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

##### Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras



especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

#### **Colaborador Docente Clínico**

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

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

#### **4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.**

La mayoría de las rotaciones se realizarán en las distintas áreas de capacitación del Sevicio.

Se realizan rotaciones externas en otros centros Hospitalarios, para suprir las deficiencias formativas que se originan al no existir en el nuestro posibilidades de formación como por ejemplo: Neuropatología, Sarcomas y partes blandas.

Estas rotaciones externas suelen realizarse en El Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, autorizándose otros centros nacionales, a conveniencia del Residente y del Servicio.

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

Los residentes de Anatomía Patológica, no realizan ningún tipo de guardias, ni de su especialidad ni de otras especialidades (por ejemplo urgencias ).

Estando esta actividad sustituida por un módulo compensatorio de tardes.



## 5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

### 5.1. Plan Acogida

#### RECURSOS HUMANOS:

El Servicio de Recursos Humanos está ubicado en la 2<sup>a</sup> planta del bloque 3. El Horario es de 8 a 15 horas. Desde este departamento contactarán vía correo electrónico para informar de los trámites a seguir y documentación a entregar para la firma de contrato.

#### UNIDAD DE DOCENCIA:

La Unidad de Docencia está ubicada en la 2<sup>a</sup> Planta del Bloque 1. Hay que entregar, antes de la firma del contrato, la credencial, el DNI y los datos de contacto del Residente.

#### PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES:

El Servicio de Prevención de Riesgos laborales está ubicado en la 2<sup>a</sup> planta del Bloque 1.

Se encarga de realizar la revisión general obligatoria para la incorporación junto con la prueba psicotécnica, así como de las vacunaciones y controles posteriores.

Se citará por teléfono.

#### TAQUILLA, VESTUARIOS y PARKING:

En el Servicio de Recursos Humanos se le entregará su **tarjeta acreditativa** que le permitirá realizar los trámites relacionados con la ropa, batas y zuecos, que se hacen en el despacho de Control de vestuario situado en la planta baja del bloque 6.

Con esa misma tarjeta se gestionará el parking en la caseta situada en el parking de superficie.

La taquilla se solicitará al Encargado de Turno de Celadores cuya oficina está situada junto a Recursos Humanos.



## 5.2. Condiciones de Trabajo

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

## 5.3. Derechos y Deberes

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

# 6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

## 6.1. Objetivo General de la Formación en 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, por medio de técnicas morfológicas y en su caso de otras que las complementen. El fin primordial es el diagnóstico correcto de autopsias, biopsias, piezas quirúrgicas y citologías.

En Medicina, el ámbito fundamental de la Anatomía Patológica es el de las enfermedades humanas, si bien no se deben olvidar otras áreas como la patología experimental y la patología comparada mediante las que también se indaga la etiología, patogenia y secuelas de las enfermedades y el mecanismo y resultado de la terapéutica aplicada.

La Anatomía Patológica utiliza un conjunto de 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 los confines moleculares de la estructura en que se asienta la actividad vital.



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

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los 4 años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

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

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

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

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



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

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

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

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

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

Se realizarán tres tipos de evaluación:

#### **6.3.1. Evaluación Formativa Continuada**

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

Los aspectos por valorar son los siguientes:

- ☞ Objetivos de cada una de las rotaciones
- ☞ Conocimientos y Habilidades
  - Conocimientos adquiridos
  - Razonamiento / valoración del problema



- Capacidad para tomar decisiones
  - Habilidades
  - Uso racional de recursos
  - Seguridad del paciente
- Actitudes
- Motivación
  - Puntualidad / asistencia
  - Comunicación con el paciente y familia
  - Trabajo en equipo
  - Valores éticos y profesionales

### 6.3.2. Evaluación Anual

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

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

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

- Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para



considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

#### 6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

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

La evaluación será:

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

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

#### 6.3.4. Revisión de Evaluaciones

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



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

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

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

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

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

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

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

#### **6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes**

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



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

#### 6.3.6. Composición Comités de Evaluación

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

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

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

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

- ➡ Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
- ➡ Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
- ➡ Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

## 7. BIBLIOGRAFÍA.

M. A. B., Edge. AJCCC Cancer Staging Manual (8th 2017, Corr. 2nd Printing 2018 ed.). Springer.



Serie de libros: Who Classification of Tumours, Editorial Board. World Health Organization.

Serie de libros: AFIP Atlas of Tumor and Non-Tumor Pathology, Series 5. American Registry of Pathology.

Young, B., Woodford, P. & O'Dowd, G. (2013). Wheater's Functional Histology Book: A Text and Colour Atlas (Functional Histology (Wheater's)) (English Edition) (6.a ed.). Churchill Livingstone.

Rosai, J. (2011). Rosai and Ackerman's Surgical Pathology: Expert Consult: Online and Print (English Edition) (10.a ed.). Mosby.

Nayar, R. & Wilbur, D. C. (2015). The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology: Definitions, Criteria, and Explanatory Notes (English Edition) (3.a ed.). Springer.

Mph, M. S. W. E. & Fascp, M. S. W. R. (2021). Atlas of Genitourinary Pathology: A Pattern Based Approach. LWW.

Odze, R. D. & Goldblum, J. R. (2017). Odze y Goldblum Patología Quirúrgica del Tracto Gastrointestinal. Hígado, Tracto Biliar y Páncreas. 3a edición. 2 Tomos.

Kurman, R. L. J. H. E. (2022). Patología del Tracto Genital Femenino de Blaustein 2 vol. (Spanish Edition). FisicalBook.

Miettinen, M. (2016). Modern Soft Tissue Pathology: Tumors and Non-Neoplastic Conditions (2nd ed.). Cambridge University Press.

Patterson, J. W. (2020). Weedon's Skin Pathology (5th ed.). Elsevier.



Región de Murcia  
Consejería de Salud



## 8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES



## PRIMER AÑO-R1

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

Las que se especifican en cada rotación.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Laboratorio general e histología	2 meses ( mayo y junio )	Anatomía Patológica	Alberto Sánchez Espinosa

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

Conocimiento del servicio y del Laboratorio General, debe aprender los procedimientos básicos relacionados con el proceso de células, tejidos y sus tinciones de rutina y especiales ( histoquímica, inmunohistoquímica y de biología molecular ). Se realizará un repaso de histología.

#### Observaciones

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Patología General	3 meses ( julio a septiembre )	Anatomía Patológica	Ana Ortiz González

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

Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.

#### Observaciones

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Patología General II	3 meses ( octubre y diciembre )	Anatomía Patológica	Estela Aguilar

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



Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Patología mamaria	4 meses ( enero a abril )	Anatomía Patológica	Jesús Acosta Ortega

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

Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.

**Observaciones**

Deberá conocer el manejo del ganglio centinela con el sistema OSNA.

**Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad) : NO SE REALIZAN DE R1.**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

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

**Observaciones**

**Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas**

Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas diarias del servicio, semanales interhospitalarias y mensuales interhospitalarias e interservicios.	Sesiones clínicas diarias del servicio y semanales interhospitalarias.

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



Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección Radiológica								
<i>Fecha</i>	A determinar	<i>Fecha</i>	A determinar							
<i>Duración</i>	16 h.	<i>Duración</i>	6 h.							
<i>Modalidad</i>	Semipresencial	<i>Modalidad</i>	Semipresencial							
<i>Lugar</i>	Plataforma IDEA	<i>Lugar</i>	Plataforma IDEA							

### Guardias

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

Número	Lugar
Se realiza módulos de tardes ( 3 tardes de 4 horas )	Servicio de Anatomía Patológica

### Actividades científicas y de investigación

Se incorporará a las actividades científicas y de investigación, así como a los trabajos derivados de la asistencia a Congresos, que vayan generándose.

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

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

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

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

### Otras referencias



## SEGUNDO AÑO-R2

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

Las que se especifican en cada rotación.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Patología digestiva/renal no tumoral	4 meses de mayo a septiembre, ya en este periodo disfrutará sus vacaciones	Anatomía Patológica	José García Solano. Alberto Sánchez Espinosa.

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

Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.

### Observaciones

Deberá conocer la técnica e interpretación de la inmunofluorescencia directa en el riñón.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología y nefropatología	3 meses ( octubre a diciembre )	Anatomía Patológica	María José Sánchez de las Matas

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

Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.

### Observaciones

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatopatología	4 meses ( de enero a abril )	Anatomía Patológica	Sebastián Ortiz Reina



<b>Competencias</b> (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)
Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.
<b>Observaciones</b>
Deberá conocer la técnica e interpretación de la cirugía de MOSH.

<b>Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad). NO SE REALIZAN DE R2.</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
<b>Competencias</b> (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<b>Observaciones</b>			

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>	
<b>Como asistente</b> Sesiones clínicas diarias del servicio, semanales interhospitalarias y mensuales interhospitalarias e interservicios.	<b>Como ponente</b> Sesiones clínicas diarias del servicio y semanales interhospitalarias.

<b>Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)</b>								
Protección Radiológica								
Fecha	A determinar							
Duración	2 h.							
Modalidad	Online							
Lugar	Plataforma IDEA							

<b>Guardias</b> (En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)	
<b>Número</b> Se realiza módulos de tardes ( 3 tardes de 4 horas )	<b>Lugar</b> Servicio De Anatomía Patológica.



## Actividades científicas y de investigación

Se incorporará a las actividades científicas y de investigación, así como a los trabajos derivados de la asistencia a Congresos, que vayan generándose.

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

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Anatomía Patológica y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero en todas las actividades que realiza debe ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Anatomía Patológica.

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

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

## Otras referencias



## TERCER AÑO-R3

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

Las que se especifican en cada rotación.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Patología de cabeza y cuello. Patología endocrina.	4 meses (de mayo a septiembre ), durante este periodo disfrutará de su periodo vacacional.	Anatomía Patológica	Ana Buendía Alcaraz
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.			
<b>Observaciones</b>			

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Patología ginecológica , obstétrica y cirugía pediátrica	5 meses ( octubre a febrero ).	Anatomía Patológica	María Alejandra Isaac Montero
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.			
<b>Observaciones</b>			
Deberá conocer la técnica e interpretación de los estudios intraoperatorios de los tumores ováricos.			

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

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Partes Blandas	2 meses ( marzo y abril )	Anatomía Patológica del Hospital Virgen de la Arrixaca	José Emilio Hernández Barceló



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

Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.

**Observaciones**

**Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas**

Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas diarias del servicio, semanales interhospitalarias y mensuales interhospitalarias e interservicios.	Sesiones clínicas diarias del servicio y semanales interhospitalarias.

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

Protección radiológica	
Fecha	A determinar
Duración	2 h.
Modalidad	Online
Lugar	Plataforma IDEA

**Guardias**

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

Número	Lugar
Se realiza módulos de tardes ( 3 tardes de 4 horas )	Servicio de Anatomía Patológica

**Actividades científicas y de investigación**

Se incorporará a las actividades científicas y de investigación, así como a los trabajos derivados de la asistencia a Congresos, que vayan generándose.

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



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

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

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

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

#### **Otras referencias**



## CUARTO AÑO-R4

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

Las que se especifican en cada rotación.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Citopatología/PAAF ecoguiada y de bultos palpables	4 meses ( de mayo a septiembre ), durante este periodo, deberá disfrutar de sus vacaciones.	Anatomía Patológica	Carmen López Peña.

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

Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.

#### Observaciones

Deberá conocer la técnica e interpretación de las punciones ecoguiadas asistidas por radiólogos y patólogos.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Linfoide /Pulmón citología y PAAF	3 meses ( de octubre a diciembre )	Anatomía Patológica	María José Sánchez de las Matas Garre

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

Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.

#### Observaciones

Deberá conocer la técnica e interpretación de los EBUS.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatopatología inflamatoria y linfoide.	2 meses ( de enero a febrero )	Anatomía Patológica	Sebastián Ortiz Reina

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



Manejo macroscópico y tallado de biopsias y piezas quirúrgicas. Descripción microscópica y diagnóstico. Inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, biología molecular y diagnóstico digital. Correlación clínicopatológica. Revisiones monográficas y de archivo. Preparación y presentación de casos. Asistencia y preparación de sesiones clínicas interdepartamentales y revisiones bibliográficas.

**Observaciones**

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Repaso de rotaciones	3 meses ( de marzo a mayo )	Anatomía Patológica	A designar

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

Durante los tres últimos meses de la especialidad, al residente se le asignará una carga asistencial de distintas patologías que deberá resolver de forma autónoma aunque supervisada.

**Observaciones**

**Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad). NO SE REALIZAN DE R4.**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

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

**Observaciones**

**Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas**

Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas diarias del servicio, semanales interhospitalarias y mensuales interhospitalarias e interservicios.	Sesiones clínicas diarias del servicio, semanales interhospitalarias y mensuales interhospitalarias e interservicios.

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



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

#### Guardias

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

Número	Lugar
Se realiza módulos de tardes ( 3 tardes de 4 horas )	Servicio de Anatomía Patológica.

#### Actividades científicas y de investigación

Se incorporará a las actividades científicas y de investigación, así como a los trabajos derivados de la asistencia a Congresos, que vayan generándose.

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

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos. La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de Anatomía Patológica, pero siempre supervisado, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Anatomía Patológica.

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

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

#### Otras referencias