



PROGRAMA FORMATIVO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA



**Generalitat
de Catalunya**

Salut/



**Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta**

Programa revisado **28 de febrero 2022**

Dr. Eugeni López Bonet
Jefe de Servicio de Anatomía Patológica

Dra. Cristina Meléndez Muñoz
Tutora docente

Índice de contenidos

1. Unidad docente de Anatomía Patológica	4
2. Jornada laboral y guardias.....	6
3. Sesiones clínicas y otras actividades formativas	6
4. Programa docente de los médicos residentes	8
4.1 Residentes de primer año (R1)	8
4.2 Residentes de segundo año (R2).....	9
4.3 Residentes de tercer año (R3)	10
4.4 Residentes de cuarto año (R4)	11
5. Grado de competencias y responsabilidades de los residentes	12
6. Evaluación	14

1. Unidad docente de Anatomía Patológica

La Unidad Docente de Anatomía Patológica del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta de Girona está ubicada en las plantas -1 y -2 del edificio hospitalario. Dispone de todos los elementos necesarios para la adquisición de los conocimientos mínimos imprescindibles para la formación de nuevos especialistas.

El Servicio consta de:

- Zona de recepción de muestras y secretaria
- Área de corte macroscópico de muestras, tanto biopsias y piezas quirúrgicas.
- Área de procesamiento de muestras citológicas.
- Zona técnica de microtomía y tinción de las muestras histológicas y citológicas.
- Sala de autopsias.
- Despachos médicos y sala de residentes equipados con microscopios, muchos de ellos con doble cabezal.
- Sala de sesiones equipada con un microscopio multicabezal y un microscopio digital dotado con cámara de fotos y proyector.
- En el servicio se realizan técnicas de histoquímica, inmunohistoquímica y inmunofluorescencia así como técnicas de biología molecular:
 - Hibridación in situ fluorescente (FISH).
 - Técnica Osna para la realización de estudio intraoperatorio de ganglio centinela.
 - PCR-real time para la determinación HPV16, 18 y otros de alto riesgo.
 - PCR-real time para EGFR (pulmón), RAS+BRAF (colon) i BRAF (melanoma) con diferentes plataformas (COBAS i Idylla).
 - NGS en muestras parafinadas de cáncer de pulmón
 - Reordenamiento IgG, Ig K-L, TCR beta y TCR gamma en tejido parafinado.
- Elementos informáticos necesarios para la patología digital con escáner de digitalización de preparaciones.
- Archivo manual de casos interesantes para la docencia.
- Libros actualizados de patología quirúrgica general y de las diferentes subespecialidades de Anatomía Patológica. Fondo económico para su actualización periódica y acceso a la biblioteca de la UdG con sus recursos.

El Servicio de Anatomía Patológica se estructura en tres grandes áreas:

- Biopsias.
- Citologías.
- Autopsias.

Durante el año 2019 y 2020 la actividad detallada fue:

- Biopsias: 23130 (2020), 26896 (2021)
- Citologías: 14928 (2020), 19431 (2021)
- Autopsias: 35 (2020), 35 (2021)

El Área de Biopsias se divide por sistemas:

- Patología de Tubo Digestivo.
- Patología Hepato-Bilio-Pancreática.
- Patología de Cabeza y Cuello (ORL y maxilofacial).

- Patología Mamaria.
- Patología Ginecológica.
- Patología Urológica.
- Patología Pulmonar.
- Patología Endocrina.
- Dermatopatología.
- Hematopatología.
- Neuropatología (SNC).
- Nefropatología.
- Patología de partes blandas y hueso.

El Área de Citología está constituida tanto por la citología general (PAAF, exfoliativa, líquidos) como por la citología ginecológica. Hay un máximo responsable del área de citopatología.

Área de Autopsias: todos los facultativos, salvo el Jefe de Servicio, realizan autopsias tanto fetales como de adultos, en turno rotativo. El número de facultativos es de quince, en diferentes situaciones laborales:

- **Dr. Eugeni López Bonet.** Jefe de Servicio. Estatutario ICS. Responsable de toda la Unidad.
- **Dra. M^a Victoria Huerta Anaya.** Jefe Clínico IAS. Patología de tubo digestivo, citopatología y dermatopatología
- **Dr. Ferran Pérez Bueno.** Médico adjunto. Estatutario ICS. Biopsias de Dermatopatología, patología urológica, patología mamaria.
- **Dra. Rosa Ortiz Duran.** Médico adjunto. Estatutario ICS. Biopsias de Patología de Tubo Digestivo patología Hepatobiliar-pancreática y Cabeza y Cuello.
- **Dra. Cristina Meléndez.** Médico adjunto. Estatutaria ICS. Patología Ginecológica, hepatobiliar-pancreática, nefropatología y Citología ginecológica. Tutora de residentes.
- **Dra. Carmen Vásquez.** Médico adjunto. Estatutaria ICS. Patología de cabeza y cuello, patología pulmonar, dermatopatología y responsable del área de Citopatología.
- **Dr. Albert Gaspa.** Médico adjunto. Contrato IAS. Patología mamaria y tubo digestivo
- **Dra. Laura Ferrazza.** Médico adjunta. Interina ICS. Patología de tubo digestivo, hematopatología, patología pulmonar y citología ginecológica.
- **Dra. Macarena Centeno.** Médico adjunta. Interina ICS. Dermatopatología, patología urológica, nefropatología, neuropatología y citología ginecológica.
- **Dr. Xavier Pozo.** Médico adjunto. Interino ICS. Patología mamaria, ginecológica, citopatología y hematopatología.
- **Dr. Cristofer Nienow.** Médico adjunto. Interino ICS. Patología urológica, citopatología y patología endocrina.
- **Dra. Ana Aula.** Médico adjunta. Interina ICS. Patología mamaria, ginecológica, hepatobilio-pancreática, y

citología ginecológica.

- **Dr. Hristo Iliev.** Médico adjunto. Interino ICS. Patología de tubo digestivo, hematopatología, neuropatología y citología ginecológica.
- **Dra. Begoña Fuertes.** Médico adjunta. Contrato ICS. Patología mamaria, patología de tubo digestivo, patología pulmonar y citología ginecológica.

La patología de partes blandas, osteoarticular y oftálmica queda repartida entre todos los facultativos La unidad docente está acreditada con un médico residente por año.

El presente programa se ha elaborado siguiendo las recomendaciones del programa formativo de la especialidad de Anatomía Patológica publicado en el BOE el día 10 de octubre de 2006 según ORDEN SCO / 3107/2006 de 20 de septiembre.

2. Jornada laboral y guardias

La jornada laboral de los residentes es de 8 a 15 h de lunes a viernes.

Dado que el laboratorio y los patólogos adjuntos mantienen actividad intensiva hasta las 17 h, actualmente los residentes realizan algunas guardias de tarde durante la semana en módulos de tres horas, de 15 a 18 h. Durante este periodo realizan parte de trabajo asistencial y parte de aprendizaje mirándose las biopsias que salen del laboratorio a las 15 h y que se corregirán con el adjunto al día siguiente.

Además, los residentes realizan guardias en el Servicio de Anatomía Patológica dos sábados al mes. Durante estas guardias efectúa las autopsias que posteriormente supervisará el patólogo responsable.

3. Sesiones clínicas y otras actividades formativas

SESIONES:

Sesiones diarias al Servicio de Anatomía Patológica: Son de asistencia obligatoria para los residentes. En estas sesiones se presentan casos problemáticos y/o casos interesantes de todas las subespecialidades. El residente puede prepararse y presentarse él mismo los casos o bien hacer descripciones y orientaciones diagnósticas de casos que presentan los adjuntos.

Sesiones temáticas en el Servicio de Anatomía Patológica: Se realizan con frecuencia variable. Puede ser presentada por adjunto, residente del Servicio de Anatomía Patológica o residente de otros servicios que se encuentran rotando con nosotros.

Sesiones Clínicas Generales del Hospital: Son de periodicidad mensual y la asistencia de los residentes es obligatoria. El residente de primer año, el R1, presenta una Sesión Clínico-Patológica a propósito de un caso que se considere interesante, dentro del programa de Sesiones Clínicas Generales del Hospital de ese año.

Sesiones de la Sociedad Catalana de Anatomía Patológica de la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares: Asistencia obligatoria para los residentes, con frecuencia mensual durante el curso académico. Se trata de seminarios de casos o bien sesiones temáticas con ponentes de gran prestigio. Dado que estas sesiones tienen lugar en Barcelona, se ofrece la posibilidad de atender la sesión por videoconferencia a nuestro Servicio. Aproximadamente dos/tres veces a lo largo de la residencia los residentes presentan un caso en las sesiones destinadas a seminarios de casos. Los residentes obtienen créditos formativos para la asistencia a estas sesiones.

Sesiones de la Sociedad Catalana de Citopatología de la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares: Asistencia obligatoria a partir de R2. También están constituidas por seminarios de casos o sesiones temáticas y pueden ser atendidas por videoconferencia.

Sesiones con otros servicios del Hospital: el residente asiste, participa y/o prepara las sesiones de Anatomía Patológica con otros servicios, generalmente cuando el residente está rotando en esa especialidad. Pueden tratar casos del día a día o sesiones monográficas de revisión.

Sesiones de Patología Fetal con el Servicio de Ginecología y Obstetricia, donde el residente presenta los casos de autopsias fetales y se realiza correlación clínico-patológica. Sesión presentada en coordinación con el residente de Ginecología y Obstetricia.

Sesiones de autopsias de adulto con el servicio solicitante, que acostumbran a realizarse en casos de autopsias interesantes o a demanda del servicio solicitante de la autopsia.

Comités de Tumores: los residentes asisten semanalmente a los diferentes comités de tumores interdisciplinarios que se realizan en el Hospital, generalmente cuando están rotando por cada una de las subespecialidades.

CURSOS:

Cursos de Anatomía Patológica: A los residentes se les facilita información referente a los cursos relacionados con la especialidad que tienen lugar tanto a nivel nacional como internacional. Se les orienta, recomienda y facilita la asistencia individualmente en función de la materia del curso, organizadores y del año de residencia, intentando que al menos asistan a dos cursos al año.

Cursos del Programa Común Complementario, de formación transversal, comunes a varias especialidades en Ciencias de la Salud, organizados por la Comisión de Docencia del Hospital, de asistencia obligatoria.

CONGRESOS:

A los residentes se les facilita información referente a los diferentes congresos de Anatomía Patológica que tienen lugar tanto a nivel nacional como internacional. Se les orienta, recomienda y facilita su asistencia en función del año de residencia, así como se les ayuda en la preparación de presentaciones de trabajos en forma de comunicaciones orales o pósters. Los congresos de asistencia habituales de los residentes son:

Congreso Nacional de Anatomía Patológica organizado por la Sociedad Española de Anatomía Patológica, que tiene lugar cada dos años.

Congreso Catalán de Anatomía Patológica y Congreso Catalán de Citopatología organizados por la Sociedad Catalana de Anatomía Patológica y Sociedad Catalana de Citopatología de la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares, que también son bianuales.

Congress of the European Society of Pathology, que se realiza bianualmente.

Congress of the United States and Canadian Academy of Pathology. Se realiza anualmente y a los residentes se les recomienda y facilita su asistencia en el último año de residencia, durante el R4.

ESTUDIOS DE DOCTORADO:

Se facilita si se desea, el acceso a estudios de doctorado con dirección y tutorización de los proyectos.

4. Programa docente de los médicos residentes

El itinerario formativo de la especialidad, establece todas las competencias que tienen que adquirir los residentes durante el período de formación, objetivos de cada rotación, así como el nivel de responsabilidad en cada etapa.

Todo esto favorece que se conozcan los diferentes conceptos a evaluar cada año tanto el tutor como al propio residente.

4.1 Residentes de primer año (R1)

Objetivo autópsias:

- Interpretar datos clínicos contenidos en la historia del paciente
- Disección de órganos según técnicas estandarizadas
- Confeccionar protocolo de autopsias que recoja los hallazgos macro- microscópicos
- Establecer conclusiones clinicopatológicas finales.

Durante los primeros meses del primer año de residencia el residente estará adscrito a la Sección de Autopsias. Deberá llegar a conocer la técnica de autopsia reglada, así como la anatomía normal y patológica del cuerpo humano (lesiones macroscópicas) y en relación a los conocimientos de medicina general. En cuanto a nivel microscópico, conocer la histología normal y patrones lesionales diagnósticos y llegar a la confección de descripción y diagnóstico de las lesiones microscópicas.

El residente durante este año debe adquirir las habilidades para la extracción del bloque, apertura del cráneo y de vértebras con extracción de cerebro y médula espinal. Evisceración completa y disección de los diferentes órganos. Saber seleccionar las muestras para inclusión y hacer la inclusión, así como la realización de fotografías macroscópicas.

También deberá cumplimentar los protocolos diagnósticos macroscópicos y redactar diagnósticos provisionales y definitivos.

Finalmente, alcanzará las competencias para la realización de un protocolo que interprete los hallazgos macro y microscópicos que permitan establecer un diagnóstico anatomopatológico final, así como la correlación clinicopatológica. Para alcanzar estos objetivos y habilidades, durante este periodo entrará en la sala de autopsias desde el primer momento con el adjunto responsable de la autopsia. En las primeras autopsias su actitud será de ayudante del adjunto, y de forma progresiva irá adquiriendo más responsabilidad llegando a efectuar solo toda la autopsia sólo con la vigilancia y supervisión del adjunto responsable.

En el caso de la realización de sesiones y comités de patología autopsica, el residente deberá participar activamente.

En los periodos donde no haya autopsias debe adquirir conocimientos en histología y patología general básica a través del material docente y del fondo bibliográfico del servicio. Durante este tiempo iniciará el estudio de citologías ginecológicas y se compaginará también el aprendizaje de las técnicas del laboratorio con estancias prácticas con los técnicos de anatomía patológica.

Objetivos citología:

- Introducción en el lenguaje y la sistemática de la citología ginecológica.
- Aprendizaje de las técnicas del proceso de las extensiones en el laboratorio.

Durante un mes se rotará por citología en lo que se distribuirá:

- Durante una semana rotará por el laboratorio de citología y trabajará los aspectos técnicos del procesamiento.
- Posteriormente iniciará el estudio teórico de la citología ginecológica con los fondos bibliográfico del Servicio y con las aportaciones teóricas del facultativo responsable.
- Una vez adquirido un mínimo teórico iniciará a efectuar *screening* de citologías ginecológicas para ir alcanzando el objetivo del final del segundo año de residencia.

Durante los siguientes meses realizará una de cada dos autopsias que haya en el Servicio. El tiempo liberado se aprovechará para iniciarse en el corte y estudio de biopsias básicas en patología quirúrgica y se comenzará a efectuar rotaciones de un mes de duración por todas las subespecialidades:

Objetivos patología quirúrgica:

- Aprendizaje de las técnicas del proceso de los tejidos en el laboratorio
- Aprendizaje de la técnica de inclusión de biopsias pequeñas
- Conocer el procesamiento de las muestras, tinciones de rutina y tinciones especiales
- Iniciación en el conocimiento de la patología quirúrgica.
- Aprendizaje de la descripción microscópica
- Aprendizaje de la descripción macroscópica de piezas quirúrgicas y biopsias (no se permite la utilización de los textos preformados).
- Aprendizaje de la técnica de inclusión de piezas quirúrgicas y biopsias
- Conocer el procesamiento de las muestras, tinciones de rutina y tinciones especiales
- Saber que hay protocolos para el diagnóstico de piezas tumorales.
- Conocer el formato de informe diagnóstico.
- Conocer la técnica de estudio peroperatorio

A las 12:30 h asistirá a la sesión diaria del Servicio para revisión de los casos problemáticos del día. Asistirá también al resto de sesiones que tengan lugar en el Servicio, y en las sesiones generales mensuales y otros eventos científicos que tengan lugar en el Hospital. Mensualmente asistirá a la sesión de la Sociedad Catalana de Anatomía Patológica. Atenderá a los cursos del programa común complementario organizados por la comisión de docencia del Hospital.

4.2 Residentes de segundo año (R2)

Objetivos autopsias:

- Interpretar datos clínicos de la historia del paciente
- Hacer la disección de órganos según técnicas estandarizadas
- Identificar el proceso fundamental, hallazgos relacionados y la causa de muerte.
- Redactar de forma autónoma los informes provisional y definitivo

Objetivos patología quirúrgica:

- Conseguir fluidez en la descripción macroscópica de biopsias grandes y piezas quirúrgicas. Conocer y practicar la técnica de inclusión de biopsias pequeñas y piezas quirúrgicas.
- Reconocer patrones lesionales.
- Conocer los recursos y técnicas complementarias de ayuda diagnóstica.
- Conseguir fluidez en la descripción microscópica. Distinguir en el microscopio lesiones inflamatorias de neoplasias.

Objetivos Citología:

- Saber describir una citología.
- Saber interpretar las extensiones ginecológicas.
- Saber criterios básicos que diferencian benignidad de malignidad.
- Efectuar en una hora el *screening* de diez citologías ginecológicas nuevas y la revisión de cinco a diez citologías prioritarias ya vistas por el citotécnico.

El residente se programará y se estructurará para efectuar un mínimo de una autopsia completa de adulto al trimestre. Durante el segundo año de residencia se efectuarán rotaciones de un mes de duración por todas las subespecialidades para que alcancen la técnica reglada de inclusión, la técnica de descripción macroscópica así como conocer las técnicas de tinciones de rutina, tinciones especiales y técnicas complementarias que pueden ayudar al diagnóstico de casos complejas (ME, IFD, HQ, IHQ, Biología molecular). Distinguir al microscopio lesiones inflamatorias de neoplasias, entre neoplasias benignas y malignas.

Durante todo el segundo año de residencia se dispondrá de una hora al día para el estudio de la citología:

- Se iniciará el estudio teórico de la citología no ginecológica con los fondos bibliográfico del Servicio y con las aportaciones teóricas del facultativo responsable.
- Se compaginará el estudio de la citología no ginecológica complementando con la especialidad quirúrgica.

A las 12:30 h asistirá a la sesión diaria del Servicio para revisión de los casos problemáticos del día. Asistirá también al resto de sesiones que tengan lugar en el Servicio, y en las sesiones generales mensuales y otros eventos científicos que tengan lugar en el Hospital. Mensualmente asistirá a la sesión de la Sociedad Catalana de Anatomía Patológica y en la sesión de la Sociedad Catalana de Citopatología.

El residente participará de forma activa en sesiones y actividad docente. Colaborará en presentaciones orales y pósters, así como en proyectos de investigación.

4.3 Residentes de tercer año (R3)

Objetivos autopsias:

- Interpretar datos clínicos de la historia del paciente
- Hacer la disección de órganos según técnicas estandarizadas
- Identificar el proceso fundamental, hallazgos relacionados y la causa de muerte.
- Redactar de forma autónoma los informes provisional y definitivo.

Objetivos patología quirúrgica:

- Conocer y aplicar el estante de piezas tumorales.
- Cumplimentar los protocolos para el diagnóstico de piezas tumorales.
- Conocer las diferentes técnicas de biología molecular: fundamentos teórico-prácticos e indicaciones

Objetivos citología:

- Conocer las técnicas de toma de muestras ginecológicas y procesamiento

- Saber interpretar las extensiones ginecológicas
- Conocer las diferentes técnicas de toma de muestras respiratorias y procesamiento
- Conocer el diagnóstico citológico de muestras respiratorias
- Saber interpretar las extensiones de muestras de líquidos, orina, grasa subcutánea y PAAF
- Conocer las diferentes técnicas especiales (Inmunohistoquímica y Biología Molecular) aplicadas a muestras citológicas.

El esquema general del tercer año de residencia es el mismo que el del segundo año. Se repiten las rotaciones por el Área de Biopsias con las mismas duraciones mensuales teniendo en cuenta la hora diaria dedicada a la citología ginecológica. Se completa y profundiza en el programa de cada una de las rotaciones con especial incidencia en los temas no finalizados durante el segundo año de residencia y con tipo de patología más compleja.

El residente se programará y se estructurará el trabajo para efectuar un mínimo de una autopsia completa de adulto al trimestre.

Durante todo el tercer año de residencia efectuará una hora al día de citología ginecológica: *screening* habitual y supervisión de citologías prioritarias ya vistas por el citotécnico. El residente asumirá todo el proceso entre la llegada de la biopsia y el informe final con la supervisión del adjunto responsable.

En los últimos dos meses del tercer año de residencia se ofrece la rotación libre.

A las 12:30 h asistirá a la sesión diaria del Servicio para revisión de los casos problemáticos del día. Asistirá también al resto de decisiones que tengan lugar en el Servicio, y en las sesiones generales mensuales y otros eventos científicos que tengan lugar en el Hospital. Mensualmente asistirá a la sesión de la Sociedad Catalana de Anatomía Patológica y en la sesión de la Sociedad Catalana de Citopatología.

El residente participará de forma activa en sesiones y actividad docente. Colaborará en presentaciones orales y pósteres, así como en proyectos de investigación.

4.4 Residentes de cuarto año (R4)

Objetivos autopsias:

- Interpretar datos clínicos de la historia del paciente
- Hacer la disección de órganos según técnicas estandarizadas
- Identificar el proceso fundamental, hallazgos relacionados y la causa de muerte.
- Redactar de forma autónoma los informes provisional y definitivo.

Objetivos patología quirúrgica:

- Conocer y aplicar el estadaje de piezas tumorales.
- Cumplimentar los protocolos para el diagnóstico de piezas tumorales.
- Conocer las diferentes técnicas de biología molecular: fundamentos teórico-prácticos e indicaciones.

Objetivos citología:

- Conocer las diferentes técnicas de toma de muestras y procesamiento
- Saber interpretar las extensiones de las diferentes muestras
- Conocer el diagnóstico citológico de las diferentes muestras
- Conocer las diferentes técnicas especiales (Inmunohistoquímica y Biología Molecular) aplicadas a muestras citológicas.

El esquema general del cuarto año de residencia es de mayor dedicación en el Área de Citología, profundización en el Área de Patología Quirúrgica de aquellos aspectos menos frecuentes y / o con especial dificultad interpretativa y diagnóstica.

El residente se programará y estructurará el trabajo diario para efectuar todas las biopsias intraoperatorias del día.

El residente se programará y estructurará el trabajo para efectuar un mínimo de una autopsia completa de adulto al trimestre. Durante cuatro meses del cuarto año de residencia su dedicación primordial será el estudio de la citología exfoliativa y de punciones:

- Efectuará el *screening* de citologías exfoliativas y de líquidos.
- Efectuará una hora al día de citología ginecológica: *screening* habitual y supervisión de prioritarias ya vistas por el citotécnico.
- Participará en el estudio de la citología intraoperatoria como EUS y EBUS.

Durante los dos últimos meses del cuarto año de residencia el residente actuará como un médico adjunto haciéndose responsable de sus biopsias y piezas quirúrgicas desde su llegada hasta firmar el diagnóstico.

A las 12:30 h asistirá a la sesión diaria del Servicio para revisión de los casos problemáticos del día. Asistirá también al resto de sesiones que tengan lugar en el Servicio, y a las sesiones generales mensuales y a otros eventos científicos que tengan lugar en el Hospital. Mensualmente asistirá a la sesión de la Sociedad Catalana de Anatomía Patológica y a la sesión de la Sociedad Catalana de Citopatología.

El residente participará de forma activa en sesiones y actividad docente. Colaborará en presentaciones orales y pósteres, así como en proyectos de investigación.

Durante el tiempo que el Jefe de Servicio crea conveniente, el residente de cuarto año adquirirá conocimientos de aspectos organizativos del Servicio de Anatomía Patológica:

- **Planificación, organización, dirección, control, gestión y fundamentos legales.**

Al finalizar los cuatro años de residencia, el médico residente debe haber estudiado y diagnosticado de forma supervisada al menos 60 autopsias, piezas quirúrgicas/biopsias y 6.000 citologías.

5. Grado de competencias y responsabilidades de los residentes

La adquisición de responsabilidades del residente es progresiva durante los cuatro años de formación:

Primer año: Es el periodo donde el residente está más supervisado. Al principio se le enseñan las técnicas de procepción autópsicas y el primer contacto con el microscopio. Progresivamente el R1 va efectuando solo las autopsias disponiendo del facultativo responsable de la autopsia en caso de duda. Del mismo modo es el

responsable del corte y de la inclusión de las autopsias y es el primer médico que efectúa el primer estudio histopatológico de la autopsia. Con el facultativo responsable realizará las descripciones microscópicas y elaborará un informe final que firmará junto con el responsable de la autopsia. Por imperativo legal el residente no puede firmar solo informe final.

Segundo y tercer año: Del mismo modo, la adquisición de responsabilidades es progresiva cada una de las rotaciones que efectúa. Con la supervisión del facultativo responsable, al final de cada rotación el residente realiza el examen y procesamiento macroscópico de las biopsias y es el primero que realiza el estudio microscópico de las mismas intentando realizar un diagnóstico final que será corregido por el patólogo responsable.

En la sección de Citología, será capaz de hacer el *screening* de citologías primero de ginecología y progresivamente se añadirán las exfoliantes y de líquidos.

Cuarto año: Durante este último año es un interlocutor válido entre el resto de médicos del Hospital para la consulta de cualquier caso. Es capaz de supervisar a los residentes de primeros años. Realiza y diagnostica, de forma supervisada, las biopsias intraoperatorias. Realiza e interpreta punciones citológicas.

Grados de supervisión:

1. El residente puede hacerlo prácticamente solo, con un mínimo grado de supervisión.
2. El residente puede hacerlo siempre ayudado y supervisado por un adjunto.
3. El residente observa como lo hace el adjunto y en alguna ocasión lo practica.

	R1	R2	R3	R4
Prosección de autopsias	3->2	2	1	1
Informe macroscópico provisional de autopsias	3	3->2	2	1
Corte de autopsias	3->2->1	1	1	1
Microscopia e informe final de autopsias	3	2	2	1
Macroscopia de biopsias y piezas quirúrgicas	3	2->1	1	1
Microscopia i informe final de biopsias y piezas quirúrgicas	3	3	2	1
Interpretación inmunohistoquímica	3	3	2	1
Interpretación hibridación in situ fluorescente (FISH)	3	3	2	1
Screening citologías ginecológicas	3	3->2	1	1
Informe final de citologías ginecológicas	3	2	2	1
Screening de citologías exfoliativas y de líquidos	3	3	3->2	1
Informe final de citologías exfoliativas y de líquidos	3	3	2	1
Screening de punciones citológicas	3	3	3	3->2->1
Informe final de punciones citológicas	3	3	3	3->2->1
Macroscopia de biopsias intraoperatorias	3	3	2	1
Informe final de biopsias intraoperatorias	3	3	3->2	2->1

6. Evaluación

Los residentes serán informados por delante de las evaluaciones a las que serán sometidos.

EVALUACIÓN FORMATIVA

Para evaluar el progreso en el aprendizaje del residente deben medir las competencias adquiridas en relación a los objetivos establecidos. Se realizarán cuatro entrevistas al año tutor-residente, que se registrarán en el libro del residente, donde se valorarán los informes de los jefes de las unidades asistenciales integradas en la Unidad Docente. Cada unidad asistencial evaluará de forma independiente (mediante evaluaciones sumativas o formativas) el nivel de objetivos alcanzados por el residente.

EVALUACIÓN ANUAL

El Tutor realizará un informe quince días antes de terminar el período anual para evaluar el progreso del residente, donde tendrá en cuenta:

- **Informes de evaluación formativa.**
- **Informes de evaluación de rotaciones externas.**
- **Informes solicitados los jefes de las unidades asistenciales integradas en la Unidad Docente.**

EVALUACIÓN FINAL

Al final del periodo formativo del residente, el tutor realizará un informe final donde valorará en conjunto todas las evaluaciones anuales. Esta evaluación final podrá ser: positiva, positiva destacada o negativa.

EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE

Anualmente el médico residente deberá evaluar la Unidad Docente de Anatomía Patológica en cuanto al cumplimiento de los objetivos pactados del programa docente. Este informe se entregará al tutor y se pondrá en conocimiento de la Comisión de Docencia del Hospital.

Sin embargo, el residente contestará anualmente y de forma anónima la encuesta de satisfacción elaborada por los residentes de la Comisión de Docencia del Hospital que será analizada por esta comisión. Esta evaluación final podrá ser: positiva, positiva destacada o negativa.



www.hospitaltrueta.cat



@htrueta



hospitaltrueta_icsgirona



**Generalitat
de Catalunya**

Salut/



**Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta**