

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	Código	DCC-P-015
		Versión	01.1
		Fecha vigor	13/05/2022
		Página	1 de 6

Unidad origen del procedimiento	DOCENCIA POSGRADO
--	-------------------

APROBACIÓN

Elaborado:	Revisado:	Visto Bueno:
Nombre: Miguel Argüelles Pintos	Nombre: Comisión de Docencia	Nombre: Modoaldo Garrido Martín
Puesto: Tutor de Anatomía Patológica	Puesto: Presidente Comisión	Puesto: Director Gerente
Firma:	Firma:	Firma:

REGISTRO DE CAMBIOS

Versión	Fecha aprobación	Fecha estimada próxima revisión	Razón del cambio
01.0	03/06/2015	03/06/2018	Edición inicial
01.1	13/05/2022	13/05/2026	Actualización del documento

DOCUMENTOS RELACIONADOS

<p>Resolución de 21 de marzo de 2018 , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación y Resolución de 3 de julio de 2018 , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.</p> <p>GE Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud.</p> <p>Programa de formación del residente DCC-P-004</p> <p>GE Programas formativos de especialidades en ciencias de la salud</p> <p>Protocolo supervisión residentes Unidad Urgencias DCC-P-009</p> <p>Memoria del residente DCC-D-006</p> <p>Evaluación anual tutor DCC-D-008</p> <p>Informe tutor DCC-D-009</p> <p>Normativa incidencias guardias residentes DCC-D-015</p> <p>Guía de protocolos de supervisión DCC-P-010</p> <p>Miembros de la Comisión de Docencia DCC-D-016</p>

NORMA Y PUNTO DE REFERENCIA

<p>NORMA ISO 9001:2015</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 7.1.2 Personas ➤ 7.2 Competencia
--

Código	DCC-P-015
Versión	01.1
Fecha vigor	13/05/2022
Página	2 de 6

ÍNDICE

1. Objeto.....	3
2. Alcance	3
3. Responsables.....	3
4. Proceso.....	3
4.1. Introducción.....	3
4.2. Objetivos docentes	4
4.3. Tareas y responsabilidades del médico residente.....	4
4.4. Patologías, situaciones y procedimientos que deben ser realizadas o supervisadas directamente por el médico especialista de Anatomía Patológica	5
5. Registros.....	6
6. Evaluación	6
7. Control de cambios	6
8. Anexos.....	6

Código	DCC-P-015
Versión	01.1
Fecha vigor	13/05/2022
Página	3 de 6

1. OBJETO

La supervisión del residente en Anatomía Patológica

2. ALCANCE

Unidad de Anatomía Patológica

3. RESPONSABLES

Comisión de Docencia

Tutor de Anatomía Patológica

Jefe de Unidad de Anatomía Patológica

4. PROCESO

4.1. INTRODUCCIÓN

El sistema formativo de residencia se basa en la asunción progresiva de responsabilidades mediante las cuales el médico residente va adquiriendo las competencias necesarias para el desempeño de su especialidad. Esta adquisición progresiva de competencias implica que debe existir una supervisión suficiente por parte de residentes más avanzados y de los médicos adjuntos de las Unidades correspondientes.

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, en el capítulo V artículos 14 y 15, sienta las bases de la supervisión y responsabilidad progresiva del residente:

1. "El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte del residente. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista".
2. "En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten".
3. "La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año".
4. "La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias".
5. "Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas (además del grado y de la formación continuada)".

"De lo anterior deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes".

Código	DCC-P-015
Versión	01.1
Fecha vigor	13/05/2022
Página	4 de 6

6. “Los responsables de las unidades junto con los tutores deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento de los itinerarios formativos de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras.”

4.2. OBJETIVOS DOCENTES

Los residentes de Anatomía Patológica deberán recibir la formación adecuada en cuanto al manejo de biopsias en fresco, tallado de las piezas según protocolo, llevar a cabo un correcto estudio microscópico y diagnóstico, realización de PAAF de tumoraciones palpables, procesado y diagnóstico de biopsias intraoperatorias, realización de autopsias y asistencia a los diferentes Comités de Tumores multidisciplinares que tienen lugar en nuestro centro.

Así mismo, llevará a cabo actividades de investigación en forma de sesiones intra e interdepartamentales, presentación de comunicaciones orales y posters en congresos Regionales y Nacionales y publicación de artículos. Además, asistirá a los cursos transversales así como a los propios de la especialidad.

4.3. TAREAS Y RESPONSABILIDADES DEL MÉDICO RESIDENTE

La consecución de estos objetivos del residente de Anatomía Patológica se organizará siguiendo los criterios de los niveles de responsabilidad que describe el Real Decreto de febrero de 2008 (183/2008), estableciéndose tres niveles de supervisión/responsabilidad en función del año de Residencia:

Nivel de supervisión/responsabilidad 3 o de responsabilidad máxima: realización en solitario. Son las actividades que el residente puede realizar solo, sin necesitar tutorización directa por un adjunto. Es decir, que el residente realiza la actuación en solitario y después informa a su responsable de lo que ha hecho.

Nivel de supervisión/responsabilidad 2 o de responsabilidad media: realización con ayuda. Formado por las actividades que el residente puede indicar, pero cuya realización debe estar directamente supervisada por el especialista responsable del área específica donde se actúa.

Nivel de supervisión/responsabilidad 1 o de responsabilidad mínima: conocer la técnica o ver cómo se realiza. Son las actividades que son realizadas por el especialista, siendo ayudado por el residente en formación o siendo éste un mero asistente al acto.

La asignación de cada nivel vendrá determinada, no sólo el año de residencia sino por la formación previa del residente, su especialidad de origen o la superación de pruebas o evaluaciones específicas y la valoración de los especialistas, del tutor y del Jefe de Unidad. Aunque es de sentido común, cada profesional sanitario, incluidos los residentes, debe saber cuáles son sus límites en cuanto a conocimientos y habilidades.

ACTIVIDADES DE CADA AÑO DE RESIDENCIA EN FUNCIÓN DE LOS NIVELES DE RESPONSABILIDAD

La supervisión es en general decreciente debido a la adquisición de conocimientos por parte del residente. Los informes de Anatomía Patológica son los documentos de mayor relevancia en la especialidad. El residente durante los 4 años de residencia redactará los informes diagnósticos. Sin embargo, no pueden validar nunca dichos documentos y es el especialista el que firma y valida todos los informes. Por ello en este punto, el protocolo de supervisión de la validación de los informes diagnósticos es similar en los cuatro años de formación, siendo de nivel 1.

Código	DCC-P-015
Versión	01.1
Fecha vigor	13/05/2022
Página	5 de 6

Índice de contenidos:**1. Trabajo asistencial en la jornada ordinaria:**

- A) *Actuaciones bajo supervisión decreciente:* El grado de supervisión desde nivel 1 (Responsabilidad mínima) a nivel 3 (Responsabilidad máxima) será progresivo en función del aprendizaje.
- Recepción de muestras: manejo de biopsias en fresco y apertura de las piezas quirúrgicas para su correcta fijación (R1 a R4).
 - Tallado de las piezas quirúrgicas según protocolo (R1 a R4)
 - Estudio microscópico y diagnóstico (R1 a R4)
 - Redacción de informes (R1 a R4), siendo la validación exclusiva competencia del especialista.
 - Realización de PAAF de tumoraciones palpables: nivel 1-2 (R3 y R4)
 - Control de PAAF de tumoraciones no palpables en el servicio de Radiología: nivel 1-2 (R3 y R4)
 - Realización de autopsias: las autopsias en la jornada ordinaria las realiza el Residente de primer año, y el grado de supervisión tiene un nivel 2 dependiendo del aprendizaje a lo largo del año y la complejidad del caso a estudiar puede alcanzar el nivel 3.

- B) *Actuaciones con supervisión continua:* El grado de supervisión desde nivel 1 (Responsabilidad mínima) a nivel 2 (Responsabilidad media) será progresivo en función del aprendizaje.

- Procesado y diagnóstico de biopsias intraoperatorias. Debido a la especial relevancia de este procedimiento se requiere un grado de supervisión nivel 1-2 durante los cuatro años de la Residencia.
- Asistencia a los diferentes Comités de Tumores: Debido a la especial relevancia de las decisiones tomadas en los Comités de Tumores se requiere un grado de supervisión nivel 1-2 durante los cuatro años de la Residencia.

2. Actividades de docencia e investigación y asistencial en las guardias:

Los residentes de Anatomía Patológica realizan las guardias en el propia Unidad, y el grado de supervisión es nivel 2 ó 3 (Responsabilidad media o alta) según la tarea a realizar:

- Realización de autopsias en las guardias: nivel 2-3 para los cuatro años de residencia.
- Estudio microscópico, diagnóstico y elaboración de informes: nivel 3 para los 4 años de residencia, con la posterior supervisión y validación por parte del adjunto
- Preparación de Sesiones intradepartamentales periódicas de revisión bibliográfica o casos clínicos en relación con la rotación correspondiente: nivel 3 para los 4 años de residencia, con la posterior supervisión del adjunto.
- Preparación de comunicaciones orales y posters en congresos Regionales y Nacionales: nivel 2-3 para los 4 años de residencia, con la posterior supervisión del adjunto.

4.4. PATOLOGÍAS, SITUACIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBEN SER REALIZADAS O SUPERVISADAS DIRECTAMENTE POR EL MÉDICO ESPECIALISTA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

1. Procesado y diagnóstico de las biopsias intraoperatorias: Debido a la especial relevancia de este procedimiento se requiere un grado de supervisión nivel 1-2 durante los cuatro años de la Residencia
2. Asistencia a los diferentes Comités de Tumores (Debido a la especial relevancia de las decisiones tomadas en los Comités de Tumores se requiere un grado de supervisión nivel 1-2 durante los cuatro años de la Residencia).
3. Validación de informes.

Código	DCC-P-015
Versión	01.1
Fecha vigor	13/05/2022
Página	6 de 6

5. REGISTROS

Memoria del residente

Informe del tutor

Valoración de la docencia

Registro incidencias

6. EVALUACIÓN

Incidencias en la supervisión en los residentes en la Unidad de Anatomía Patológica en los registros

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión 01.1. Actualización del documento

8. ANEXOS

No aplica