



Guía itinerario formativo tipo.

Especialidad ANATOMÍA PATOLÓGICA

Aprobado por la Comisión de Docencia: Marzo 2022

Próxima revisión: 2026

ÍNDICE

1. Unidad docente de Anatomía patológica
 - 1.1 Ubicación del servicio
 - 1.2 Cartera de servicio
 - 1.3 Profesionales de la Unidad docente
 - 1.4. Jornada laboral y guardias
2. Definición de la especialidad, compromisos y valores
3. Objetivos generales
4. Competencias generales y específicas
 - 4.2 Competencias generales.
 - 4.2 Competencias específicas de la especialidad
5. Metodología de aprendizaje
 - 5.1 Sistema de aprendizaje
 - 5.2 Adquisición progresiva de competencias
 - 5.3 Plan de rotaciones
 - 5.4 Niveles de responsabilidad, supervisión y autonomía
 - 5.5 Participación en sesiones
 - 5.6 Actividad docente/científica-investigadora
6. Evaluación

1. Unidad docente de Anatomía Patológica

El Hospital Universitario Joan XXIII está acreditado desde 1999 para la formación de un médico residente por año en la Unidad Docente de Anatomía Patológica.

1.1 Ubicación del Servicio

Actualmente la unidad está distribuida en dos ubicaciones separadas:

- Sótano Edificio C: Secretaría, Recepción de muestras, Despachos médicos, Sala de residentes (sala polivalente que también es sala de reuniones y de sesiones), Sala de los cito-técnicos /as y Sala de examen macroscópico, cortado de piezas quirúrgicas y estudio intra-operatorio.
- Sótano Edificio C (separada de las dependencias anteriores): Sala de autopsias y almacén
- 2a. planta Edificio B: Laboratorio de la unidad (montaje de bloques, microtomía, histoquímica e inmunohistoquímica, patología molecular, digitalización).

1.2 Cartera de servicios

- Patología autopsica
 - Autopsia de adulto, pediátrica y neonatal
 - Autopsias fetales
 - ILEs (interrupción legal del embarazo por malformación fetal)
- Patología quirúrgica
 - Patología digestiva
 - Patología hepato-bilio-pancreática
 - Patología de cabeza y cuello (ORL y maxilofacial)
 - Patología mamaria
 - Patología pulmonar y torácica
 - Patología ginecológica y obstétrica
 - Patología de cirugía pediátrica
 - Patología endocrina
 - Uro-patología
 - Nefro-patología
 - Neuropatología (SNC)
 - Dermatopatología
 - Hemato-patología
- Cito-patología
 - Citología cervicovaginal/exfoliativa
 - EUS
 - EBUS

PAAF eco-guiada

Gabinete de PAAF

- Patología molecular

Hibridación in situ fluorescente (FISH)

Hibridación in situ con tinción de plata (SISH)

OSNA (estudio intra-operatorio del ganglio centinela)

PCR-real time (Idylla) para determinación de biomarcadores

NGS (secuenciación masiva)

- Patología digital

Macropahnt (sistema de fotografía macroscópica digital) integrada al sistema SAP.

Estación de trabajo de cada patólogo y residentes con dos pantallas habilitadas para diagnóstico digital, con posibilidad de utilizar algoritmos diagnósticos, y con programa vinculado al sistema SAP.

Scanner de laminillas de hematoxilina-eosina, histoquímica, inmunohistoquímica e inmunofluorescencia.

1.3 Profesionales de la unidad docente

El servicio está compuesto por:

- Jefe de Dirección clínica
- Jefa de Servicio
- Ocho facultativos especialistas (uno de ellos el Tutor de Residentes)
- Un biólogo molecular
- Cuatro cito-técnicos
- Coordinador de laboratorio
- Diez técnicos especialistas de Anatomía Patológica.
- Tres administrativos

1.4. Jornada laboral y guardias

La jornada laboral de los facultativos es de 8 a 17h de lunes a viernes.

Los residentes realizan guardias de tarde durante la semana en módulos de cuatro horas. Durante este tiempo realizan parte del trabajo asistencial, preparando las piezas que llegan de quirófano, y mirando y estudiando las biopsias que serán revisadas con el adjunto que tutela cada residente al día siguiente.

2. Definición de la especialidad, compromisos y valores

La Anatomía Patológica Humana es la rama de la Medicina que se ocupa del estudio, mediante técnicas morfológicas, de las causas, desarrollo y consecuencias de las enfermedades. El fin último es el diagnóstico correcto de biopsias incisionales, piezas quirúrgicas, citologías y autopsias. La Anatomía Patológica es una especialidad médica con un cuerpo doctrinal básico que hace que sea, por una parte una disciplina académica autónoma y, por otra una unidad funcional en la asistencia médica.

El papel del patólogo radica en realizar un diagnóstico, integrando muchos datos tanto de la propia especialidad como datos clínicos, analíticos y radiológicos, y emitir un informe que será de vital importancia para orientar una actuación clínica, oncológica o quirúrgica determinada que, en muchos casos, principalmente en patología oncológica, se decidirá de forma consensuada en comités multidisciplinares, en que el patólogo debe participar activamente.

Por otra parte, la gran vinculación de esta especialidad con la patología oncológica y los conocimientos del patólogo sobre las características histológicas y moleculares de los tumores, abre las puertas a los facultativos a la participación en proyectos de investigación, lo que nos parece una característica atractiva que genera gran motivación en nuestros especialistas.

Conscientes como servicio de la importancia de dar una correcta formación a nuestros residentes no sólo centrada en la progresiva adquisición de conocimientos, sino también de competencias ligadas a una correcta praxis médica, defendemos una serie de valores y compromisos:

- Defendemos una práctica asistencial centrada en el enfermo
- Promovemos una medicina humanizada
- Trabajamos en equipo para mejorar nuestros resultados
- Defendemos emplear los recursos de una manera razonada y eficiente
- Favorecemos el desarrollo de los talentos y habilidades de cada miembro del equipo
- Participamos con la defensa y promoción de la medicina basada en la evidencia
- Tenemos vocación docente
- Defendemos y practicamos la autocrítica y la capacidad para aprender de los demás
- Respetamos las diferencias culturales, políticas y religiosas
- Practicamos la justicia social y promovemos la equidad

3 Objetivos generales

El hito de la residencia de Anatomía Patológica es conseguir que el especialista en formación alcance los objetivos contemplados en el programa de la especialidad. El método a seguir es el aprendizaje activo, con responsabilidad progresiva, en las tareas del Servicio, supervisado directamente por los miembros de la plantilla.

Este aprendizaje se basa en el conjunto de técnicas, métodos y conocimientos teórico-prácticos que explican el origen, desarrollo y consecuencias de la enfermedad desde un punto de vista morfológico.

Incluye tres áreas de actividad fundamentales: asistencia, docencia e investigación.

1. En el área asistencial, el anatomopatólogo debe asumir la responsabilidad del diagnóstico correcto de todas las biopsias, citologías y autopsias, y de la utilización de las técnicas que permiten estudiar los cambios a nivel molecular.
2. Desde el punto de vista docente, los Servicios de Anatomía Patológica son un apoyo fundamental en la formación de residentes propios y de otras especialidades. Las sesiones internas del servicio y entre servicios (clínico-patológicas), comisiones y comités son indispensables en la formación continuada y de postgraduados (así como en la práctica asistencial) .
3. Participación activa en la investigación tanto en la línea de las ciencias morfológicas como en las de otras especialidades médico-quirúrgicas.

4. Competencias generales y específicas

4.1 Competencias generales

Corresponden a las áreas competenciales comunes a todas las especialidades:

- Entornos sanitarios
- Asistencia sanitaria basada en pruebas
- Habilidades comunicativas y relacionales
- Gestión de la calidad asistencial
- Investigación
- Bioética
- Soporte vital

4.2 Competencias específicas de la especialidad

Las competencias asistenciales, docentes y de la investigación propias de la especialidad se detallan en el Programa oficial de la especialidad de Anatomía Patológica:

<https://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/Anatomiapatologican.pdf>

Tal y como se detalla en el programa oficial de la especialidad: Al finalizar la residencia el residente debe haber realizado (con la supervisión de un facultativo especialista) un número mínimo de los siguientes estudios:

- 60 autopsias
- 5000 biopsias : de diagnóstico y piezas quirúrgicas
- 6000 citologías

Al finalizar la fase de formación, los residentes de Anatomía Patológica deben haber adquirido una serie de competencias en los siguientes campos:

1) Autopsias:

Autopsias de adultos, infantiles y neonatales:

- interpretar los datos clínicos de la historia
- realizar la disección estandarizada de los órganos
- elaborar un protocolo describiendo hallazgos macroscópicos observados y la relación con la clínica del paciente.
- realizar fotografías microscópicas y macroscópicas que ilustren las patologías más significativas del caso
- realizar la inclusión adecuada de las muestras seleccionadas que asegure la calidad del procedimiento de laboratorio y del posterior estudio microscópico.
- efectuar una orientación diagnóstica microscópica de la

causa fundamental de la muerte y patologías asociadas, así como las causas iatrogénicas

- establecer un diagnóstico final y las correlaciones clínico-patológicas que se deriven

Autopsias fetales e ILEs :

- disección cuidadosa para aparatos siguiendo las relaciones anatómicas
- interpretar macroscópicamente las posibles anomalías congénitas
- describir de manera clara todos los defectos congénitos especialmente con respecto a las cardiopatías congénitas
- realizar fotografías macroscópicas que ilustren las alteraciones más significativas del caso
- realizar la inclusión adecuada de las muestras seleccionadas que asegure la calidad del procedimiento de laboratorio y del posterior estudio microscópico.
- realizar fotografías microscópicas que ilustren las patologías más significativas del caso
- establecer un diagnóstico y su correlación con el diagnóstico prenatal establecido

2) Biopsias:

- describir macroscópicamente y disecar las piezas quirúrgicas
- sistemática de inclusión macroscópica, márgenes quirúrgicos
- saber plantear el diagnóstico diferencial y saber indicar las técnicas histoquímicas e inmunohistoquímicas, estudios especiales (biología molecular y microscopía electrónica) adecuados para el estudio preciso de cada caso y emitir el diagnóstico definitivo.
- Saber valorar el pronóstico y la mejor opción terapéutica para hacer un comentario que acompañe al informe en aquellos casos en que sea necesario
- conocimiento del proceso de diagnóstico rápido del cáncer
- procedimiento para el manejo de biopsias rápidas y urgentes.

Biopsias intra-operatorias :

- interpretar el motivo de la solicitud de estudio intraoperatorio y saber orientar la muestra quirúrgica para dar la información

- que necesita el cirujano para decidir la mejor estrategia quirúrgica y continuar la intervención
- orientar las piezas quirúrgicas para valorar adecuadamente los márgenes quirúrgicos.
- conocimiento del protocolo de estudio de ganglio centinela (en el cáncer de mama y en otros cánceres)
- dar la respuesta útil en el menor tiempo posible

Recepción de piezas en fresco:

- patología linfoide: conocimiento del procedimiento protocolizado en nuestro servicio
- piezas quirúrgicas: protocolo de actuación para la recogida de muestras en fresco por el banco de tumores (en su caso), lavado de la pieza, realización de fotografías macroscópicas y conservación en formol para su correcta fijación
- biopsias renales: procedimiento para evaluar presencia de glomérulos al examen con la lupa estereoscópica y selección del material para la microscopía óptica y para el estudio de la IFD
- conocer la metodología de las biopsias musculares

3) Citologías:

- aprender a realizar la técnica de la PAAF para lesiones superficiales y accesibles
- aprender el método *ROSE* de valoración de material citológico in situ en técnicas como el EBUS y el EUS
- conocer los métodos fijación de las extensiones citológicas para realizar las tinciones habituales.
- interpretar y diagnosticar correctamente las extensiones citológicas.
- Aprender técnicas de patología molecular aplicables a la citología.

5. Metodología docente

5.1 Sistema de aprendizaje

El sistema de formación sanitaria especializada consiste en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado donde se van alcanzando progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en los programas de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión. Para la adquisición de las competencias se promoverán estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en los diferentes dispositivos de la unidad docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, que puede reforzarse con seminarios, talleres, discusión de casos con expertos u otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. En cada una de las áreas de formación, el residente debe integrar conocimientos y desarrollar las habilidades y actitudes que le permiten avanzar en su formación. La función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar el aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso. El residente debe participar en todas las actividades habituales de los especialistas, tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

5.2 Adquisición progresiva de competencias

El eje central de la formación del especialista es el aprendizaje activo con responsabilidad progresiva dentro del servicio. Esta tarea se desarrollará dentro de un programa general contemplado con periodicidad anual (4 años):

En el **primer año (R1)**:

- aprendizaje del procesamiento de tejidos
- práctica de autopsias (de adulto, fetales y perinatales)
- se iniciará en la patología quirúrgica (períodos de rotaciones de 1 mes de duración con los diferentes patólogos especialistas de nuestro servicio)
- adquirir las técnicas de fotografía macro y microscópica
- se iniciará en la presentación de sesiones intradepartamentales y interdepartamentales.
- Participación en la elaboración de pósters y/o comunicaciones.

El segundo año (R2):

- continuará con la Patología necrósica (en caso de no alcanzar el número mínimo exigido para la titulación)
- continuará con la patología quirúrgica (biopsias y piezas quirúrgicas)
- Se iniciará con la patología molecular en la práctica asistencial
- participará activamente en la presentación de sesiones intra y interdepartamentales
- participación en la elaboración de posters y/o comunicaciones
- inicio en actividad investigadora del servicio

El tercer año (R3):

- continuará con la patología necrósica (en caso de no alcanzar el número mínimo exigido para la titulación)
- continuará con la patología quirúrgica (biopsias y piezas quirúrgicas)
 - continuará con la patología molecular en la práctica asistencial
- se iniciará en la cito-patología.
- profundizará en conocimientos de hemato-patología (rotación de 1 mes)
 - participará activamente en la presentación de sesiones intra e interdepartamentales.
- participación en la elaboración de posters y/o comunicaciones
- participación actividad investigadora del servicio.

El cuarto año (R4):

- continuará con la patología necrósica (en caso de no alcanzar el número mínimo exigido para la titulación)
- continuará con la patología quirúrgica (biopsias y piezas quirúrgicas)
- continuará con la patología molecular en la práctica asistencial
- continuará con la cito-patología.
- Profundizará en conocimientos de neuropatología (rotación de 1 mes)
- patología de tumores de huesos y partes blandas (rotación externa de 1 mes de duración en el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona)
- adquirirá conocimientos básicos de biología molecular (rotación de 1 mes por patología molecular).
- posibilidad de hacer una rotación externa optativa por algún servicio acreditado sea nacional o extranjero y con la aprobación por parte de la

Comisión de Docencia

- participará activamente en la presentación de sesiones intra y interdepartamentales.
- participación en la elaboración de posters y/o comunicaciones
- participación actividad investigadora del servicio.
- Elaboración de un artículo

En relación a la **patología quirúrgica** (biopsias y piezas quirúrgicas) el residente al ir rotando por los diferentes médicos patólogos de la Unidad irá viendo las diferentes subespecialidades de la patología que se practican en nuestro hospital, descritas en la cartera de servicios. Aun así se dedicará, por su complejidad, un mes de dedicación exclusiva al estudio de hemato-patología y neuropatología, y dos meses a cito-patología. También se dedicará un mes a patología molecular para aprender conceptos básicos de biología molecular, tutelado por el biólogo de la unidad.

Durante el cuarto año de residencia los / las residentes tienen la opción de solicitar una rotación externa en algún otro hospital para profundizar en alguna patología que sea de su interés. Esta rotación voluntaria deberá ser aprobada por el tutor y por la comisión de docencia una vez haya sido debidamente argumentada precisando los conocimientos y objetivos que se pretenden adquirir.

En relación a **la actividad científica** de forma progresiva, durante los 4 años, el residente se implicará en la actividad científica del Servicio colaborando en las publicaciones, comunicaciones y trabajos que se realicen.

5.3 Plan de rotaciones

Año de residencia	Rotación	Duración en meses	Unidad donde se realiza
R-1	Cursos acogida	0,5	Hospital Universitari Joan XXIII
R-1	Laboratorio de Anatomía Patológica	0,5	Hospital Universitari Joan XXIII
R-1	Necropsias/Patología quirúrgica	10	Hospital Universitari Joan XXIII
R-2	Patología Quirúrgica	11	Hospital Universitari Joan XXIII
R-3	Patología Quirúrgica	7	Hospital Universitari Joan XXIII
R-3	Hemato-patología	1	Hospital Universitari Joan XXIII
R-3	Cito-patología	2	Hospital Universitari Joan XXIII
R-3	Patología Quirúrgica/Cito-patología	1	Hospital Universitari Joan XXIII
R-4	Neuropatología	1	Hospital Universitari Joan XXIII
R-4	Partes blandas y hueso	1	Hospital Universitari Vall d'Hebron
R-4	Patología molecular	1	Hospital Universitari Joan XXIII
R-4	Rotación externa a escoger	2	Hospital a determinar
R-4	Patología Quirúrgica/Cito-patología	6	Hospital Universitari Joan XXIII

5.4 Niveles de responsabilidad, supervisión y autonomía

Nuestro sistema formativo supone la adquisición progresiva de responsabilidades en la especialidad y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad sanitaria.

Como normas generales:

1. Los residentes tendrán en todas las rotaciones un **profesional de plantilla** que supervisará su trabajo.
2. La supervisión de los residentes de **primer año** será de **presencia física**.
 - Será responsabilidad de los especialistas que presten servicios a los diferentes dispositivos del centro o unidad por los cuales estén rotando o prestando servicios de atención continuada los residentes.
 - Dichos especialistas deben supervisar de forma presencial todos los procedimientos en que intervengan residentes de primer año.
3. A partir del segundo año, la supervisión será progresivamente decreciente.
 - A estos efectos, el/la tutor/a del/la residente podrá impartir, tanto a éste como a los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de supervisión requerida para residentes al su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.
 - En todo caso, el/la residente tiene derecho a conocer a los profesionales presentes a la unidad en la que presta servicio y podrá consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

Definiremos de forma genérica la responsabilidad del residente de Anatomía Patológica, en el ejercicio de su actividad diaria dentro del Servicio, en tres niveles de responsabilidad.

Estos niveles son los siguientes:

Niveles de responsabilidad	
nivel 1	El residente realiza los procedimientos sin necesidad expresa de autorización ni supervisión directa. Realiza y luego informa

nivel 2	El residente realiza los procedimientos con la supervisión de un Facultativo Especialista del Servicio de Anatomía Patológica
nivel 3	El residente observa y asiste a los procedimientos que realiza un Facultativo Especialista del Servicio de Anatomía Patológica

Así definimos la adquisición gradual de autonomía en cada una de las competencias por año de residencia:

COMENTARIO: Durante los 4 años de formación el residente va adquiriendo autonomía en todas las competencias. Aun así, el informe final siempre se firmará conjuntamente con el adjunto responsable del caso. El residente por sí solo no está autorizado a firmar.

5.5 Participación en sesiones

Sesiones intradepartamentales:

- 4 sesiones a la semana de discusión de casos interesantes de patología quirúrgica y cito-patología a discutir, presentados por los residentes
- 1 sesión bibliográfica al mes presentada por los residentes

Sesiones interdepartamentales clinico-patológicas:

- 1 sesión de nefro-patología al mes
- 2 sesiones de dermatopatología al mes
- 2 sesiones al mes de patología autopsica de la Unidad de Cuidados Intensivos presentadas por los residentes de ambos servicios.
- 4 sesiones al año de patología digestiva
- Sesiones puntuales con diferentes servicios de patología autopsica o quirúrgica (cardiología, medicina interna, neurología, etc.)
- Asistencia a comités oncológicos y clínicos multidisciplinares.

5.6 Actividad docente/científica-investigadora

- Asistencia a la reunión anual de la SEAP (Sociedad española de Anatomía Patológica) (R2 y/o R3)
- Asistencia al curso de patología organizado por el Hospital del Mar (R3)
- Asistencia a curso de dermato-patología (R2 y/o R3)
- Asistencia a curso de Patología Molecular (R4)
- Asistencia al Congrés Català de Citopatologia (R3 y/o R4)
- Asistencia al Congrés Català d'Anatomia Patològica (R3 y/o R4)

- Asistencia al Congreso Nacional de la SEAP (R3 y/o R4).
- Presentación de 2 ponencias en la Societat Catalana d'Anatomia Patològica. (R2 y R4)
- Presentación de 1 ponencia en la Societat Catalana de Cito-patología. (R3 o R4)
- Presentación de 2 posters y/o comunicaciones por año cada residente.
- Elaboración de un artículo científico.
- Participación en la actividad investigadora del servicio: recogida de datos, análisis estadístico e interpretación de resultados.
- Posibilidad de realizar tesis doctoral dirigida por alguno de los miembros del servicio.

6. Evaluación

La evaluación es el motor del aprendizaje y ayuda a detectar las fortalezas y debilidades (tanto de la persona que está aprendiendo como del propio sistema formativo), así como permite diseñar un plan de mejora.

Las competencias que debe alcanzar el MIR en formación se dividen en 2 grandes dominios competenciales establecidos para Comisión de Docencia del Hospital Joan XXIII, que son:

1. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES
2. ACTITUDES

A su vez cada dominio competencial comprende una serie de diferentes competencias.

Dominio competencial CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES:

- Conocimientos adquiridos
- Razonamiento /valoración del problema
- Capacidad para tomar decisiones habilidades
- Utilización racional de los recursos
- Seguridad del paciente

Dominio competencial ACTITUDES:

- Motivación
- Puntualidad / asistencia
- Comunicación con el paciente / familiares
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

Hay dos tipos de evaluación: La formativa y sumativa. Ambas tienen como objetivo ayudar a la formación si bien la evaluación formativa es la herramienta más potente en este aspecto.

EVALUACIÓN FORMATIVA:

Este tipo de evaluación en nuestro Servicio de Anatomía Patológica es siempre presente en la relación entre el médico especialista en formación y el adjunto. Durante todas las actividades habituales el facultativo especialista supervisa la labor del residente, comentando a lo largo del día las diferentes situaciones que van surgiendo.

Prácticamente con periodicidad diaria se realizan sesiones intra-servicio en la que se comentan los casos interesantes que han tenido los diferentes adjuntos. Los residentes deben haber visto y estudiado estos casos (previamente el adjunto los ha dejado al alcance de todo el mundo) y durante la sesión son los residentes los encargados de hacer la descripción microscópica y formular los diagnósticos diferenciales y comentar las técnicas especiales útiles que pedirían para resolver el caso.

Es especialmente durante esta actividad en la que todos los adjuntos del servicio pueden evaluar los progresos o carencias en la adquisición de competencias por parte del residente. A la vez que los comentarios de los adjuntos sobre los casos aportan mucho a la formación de los residentes.

Otras herramientas de la evaluación formativa son:

- Auto-evaluación (de obligada realización antes de hacer una entrevista reglada con el tutor)
- Entrevistas periódicas con el tutor (mínimo cuatro al año)

EVALUACIÓN SUMATIVA:

Al término de cada rotación interna por las diferentes unidades asistenciales (o externa en su caso), el facultativo/s especialista responsable emite una puntuación (del 0 al 10) de las diferentes competencias alcanzadas por residente durante este periodo en un formulario homologado por la Comisión de Docencia de nuestro hospital (Documento de evaluación sumativa).

Para la evaluación sumativa final de cada año de residencia (calificación global anual del residente) se sumarán las puntuaciones obtenidas en tres diferentes apartados (A, B y C)

A: 65% de la suma de las puntuaciones obtenidas en las diferentes rotaciones.

B: 10% de la suma obtenida en la valoración de actividades

complementarias C: 25% de la valoración cuantitativa del tutor.

A partir de esta información se emite el Informe de Evaluación Anual del tutor que puede ser negativa (si la puntuación es inferior a 5) o positiva. Esta entregará a la Comisión de Docencia de nuestro Hospital y se derivará la Evaluación anual del Comité de Evaluación. También se entregarán las actas de las entrevistas del tutor con el residente.

Anualmente cada mes de mayo la Comisión de Docencia del hospital llama a todos los residentes para que contesten una encuesta con la valoración de la formación recibida. Posteriormente se informa de su resultado en cada Unidad Docente que atendiendo al resultado debe elaborar un plan de mejoras.

De forma paralela el/la residente también contesta una encuesta online para evaluar ala Unidad Docente y la actividad tutorial.