

**SERVICIO DE ANATOMÍA
PATOLÓGICA
PROVINCIA DE SAN JUAN**



PROGRAMA DE RESIDENCIA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA

Directivos:

- Director administrativo: Mario Sanchez
- Director del personal: Ricardo Atencio Pizarro.
- Director ejecutivo: Jorge Giron.
- Directora médica: Marianna Miguez.

Comité de docencia:

- Dra. Muñoz Cristina.

Autoridades de la Residencia:

- Jefe del Servicio de Anatomía Patológica del HPDGR: Dra. Adriana Gutierrez.
- Instructor de la residencia: Dr. Pablo Contreras.
- Jefe de residentes: Dra. Giselle Fuentes Godoy.

Año de creación: 2008.

Datos de contacto:

Código Postal: 5400.

Mail: anatomia patologica hgr@gmail.com.

Teléfono: 0264-4228338- 4224005, Internos: 1059, 1060

II-FUNDAMENTACIÓN DE LA RESIDENCIA

La Anatomía Patológica es una especialidad médica puente entre las ciencias básicas como la biología, anatomía e histología y las ciencias médicas como la cirugía y la clínica. Esto lo hace ser una disciplina fundamental en la medicina moderna. Los profesionales médicos que se especializan en esta rama del conocimiento son responsables de analizar muestras de tejido y células a través del uso del microscopio para arribar a un diagnóstico específico de la patología; evento crucial para la posterior terapéutica de estas. Pero no solo el estudio anatomopatológico se atiene a identificar una patología específica, sino que además brinda información valiosa referida al pronóstico y respuesta al tratamiento de una enfermedad, especialmente en las enfermedades neoplásicas malignas.

En las últimas décadas la Anatomía Patológica ha crecido enormemente en el conocimiento y el diagnóstico más preciso y precoz de las enfermedades. Atrás han quedado los tiempos en que el anatomopatólogo solamente proporcionaba un diagnóstico aislado que solo hacía referencia a la identidad de la entidad patológica. Actualmente se precisa brindar una serie de datos basados en elementos morfológicos y otros más avanzados como el inmunofenotipo celular, la ploidía celular, mutaciones génicas específicas, expresión de marcadores celulares y otros, información integral que proporciona una mejor y más detallada imagen de la patología, la forma en que se comportara y cómo responderá a la terapia instituida, permitiendo clasificar a los pacientes en grupos con características específicas y seleccionar el mejor tratamiento, de esta forma se asegura un enfoque actual de la medicina; la medicina de precisión.

Por lo anteriormente mencionado es de suma importancia que un profesional médico pueda ampliar su desarrollo profesional con conocimientos, destrezas y valores para dar respuesta a la demanda de la población en esta área.

La provincia de San Juan presenta una basta trayectoria de formación de profesionales especialista por lo que cuenta con el equipamiento material como docente para continuar en el labor de la formación de recurso humano tan necesario, debido a una crisis actual de especialista a nivel nacional y mundial.

Asimismo, dado al surgimiento de nuevos procedimientos científicos disponibles en la actualidad, tales como las técnicas inmunológicas como la inmunohistoquímica y de biología molecular como el análisis de secuencias de ácidos nucleicos, las cuales favorecen el accionar del patólogo, se hace necesaria la actualización de los conocimientos de Anatomía Patológica que han de recibir los nuevos profesionales, motivo por el cual la continuidad de la residencia en Anatomía patológica se hace necesaria para afrontar los desafíos diagnósticos de la medicina del siglo XXI.

Propósitos de la Formación.

- ✓Formar médicos patólogos capacitados para analizar y evaluar muestras de tejido y células.
- ✓Instalar instancias de trabajo conjunto entre la residencia y los médicos de planta.
- ✓Sensibilizar sobre la necesidad de actualización y formación continua.
- ✓Contribuir a un desempeño responsable y ético de la especialidad.

III- PERFIL DEL MÉDICO PATÓLOGO

DEFINICIÓN

La residencia en Patología es un sistema de educación médica basado en el ejercicio intensivo, prolongado y programado de la especialidad, con responsabilidad creciente bajo supervisión adecuada.

COMPETENCIA GENERAL

El anatomopatólogo es un médico especialista en el diagnóstico de patologías mediante la observación de las alteraciones morfológicas que ocasionan en tejidos y órganos, los cuales en forma de muestra de biopsia o pieza quirúrgica les es remitida para su diagnóstico diferido o intraoperatorio. Ejerce no ya un papel de diagnosticador sino más bien la figura de un consultor integrando la diversa información clínica y quirúrgica de los pacientes junto a la obtenida por su trabajo específico, para alcanzar un diagnóstico que oriente no solo a una terapéutica específica sino que además brinde información pronóstica y predictiva.

En franco declive pero importante aún es la realización de autopsias clínicas por parte del anatomopatólogo.

Es también función del anatomopatólogo la realización de estudios diagnósticos de tamizaje sobre población general tales como el denominado Pap.

Áreas de competencia

1. Evaluación macroscópica inicial de las muestras de biopsia y piezas quirúrgicas recibidas por medio de la aplicación de protocolos de análisis morfológico y muestreo específicos.
2. Evaluación microscópica de las muestras obtenidas en la evaluación macroscópica, aplicando criterios establecidos en el reconocimiento de patrones morfológicos junto a la integración de información clínica recabada para alcanzar un diagnóstico anatomopatológico.
3. Redacción del informe anatomopatológico, verdadero producto del trabajo del médico anatomopatólogo, donde se plasman todos los datos morfológicos recabados en las evaluaciones macro y microscópicas y se establece un diagnóstico morfológico específico o bien general y orientativo. Este informe no solo se remite a un diagnóstico sino que además incluye información pronóstica y predictiva y orientación hacia la conducta diagnóstico/terapéutica del equipo de salud.
4. Evaluación de la adecuación del material de biopsia obtenido por técnicas citológicas o biopsias en los sitios de obtención de tales muestras, tales como quirófanos y salas de ecografía/tomografía, para su ulterior estudio en diferido.
5. Evaluación intraquirúrgica de piezas operatorias y muestras de órganos y tejidos con informe intraoperatorio que oriente al equipo quirúrgico en la conducta terapéutica a seguir.
6. Realización de autopsias clínicas en fetos y recién nacidos.
7. Conocimiento teórico y práctico de las técnicas propias de la histotecnología y la citotecnología, necesario para la comprensión del material de trabajo y la aplicación de medidas correctivas ante el surgimiento de problemas técnicos.
8. Participación en actividades interdisciplinarias tales como comités y ateneos interservicios, brindando información de interés para el manejo terapéutico de los pacientes.

Áreas de competencia y competencias específicas.

1. Área de competencia 1: Evaluación macroscópica inicial de las muestras de biopsia y piezas quirúrgicas recibidas por medio de la aplicación de protocolos de análisis morfológico y muestreo específicos.
2. Evaluación microscópica de las muestras obtenidas en la evaluación macroscópica, aplicando criterios establecidos en el reconocimiento de patrones morfológicos junto a la integración de información clínica recabada para alcanzar un diagnóstico anatomopatológico.
3. Redacción del informe anatomopatológico.

4. Evaluación de la adecuación del material de biopsia obtenido por técnicas citológicas o biopsias en los sitios de obtención de tales muestras.
5. Evaluación intraquirúrgica de piezas operatorias y muestras de órganos y tejidos con informe intraoperatorio que oriente al equipo quirúrgico en la conducta terapéutica a seguir.
6. Realización de autopsias clínicas en fetos y recién nacidos.
7. Conocimiento teórico y práctico de la microscopia óptica y las técnicas propias de la histotecnología y la citotecnología.
8. Participación en actividades interdisciplinarias tales como comités y ateneos interservicios, brindando información de interés para el manejo terapéutico de los pacientes.

Áreas ocupacionales

La mayoría de las actividades de formación de la residencia de AP toman lugar en el laboratorio de Anatomía Patológica y sus dependencias, a saber:

- ✓ Laboratorio de macroscopia: Evaluación macroscópica de biopsias y piezas quirúrgicas.
- ✓ Laboratorio de microscopia/citología: Evaluación microscópica y redacción de informes AP.
- ✓ Laboratorio de Histotecnología/citología: Aprendizaje en técnicas histológicas y citológicas.
- ✓ Sector Morgue: Autopsias fetales/neonatales.
- ✓ Laboratorio de microscopia: Clases teóricas y ateneos.

Fuera del laboratorio de AP también se desarrollan actividades en:

- Centro quirúrgico: Evaluación e informes intraoperatorios.
- Salas de ecografía, tomografía y resonancia magnética: Evaluación de toma de muestras.

Además de las competencias anteriormente descriptas es necesario el desarrollo de habilidades blandas tales como:

- ✓ Habilidades de comunicación sólidas.
- ✓ Habilidades para trabajar en equipo.
- ✓ Habilidades para resolver problemas.
- ✓ Habilidades para tomar decisiones críticas.

IV- OBJETIVOS

a) Objetivo general

La Residencia en Anatomía Patológica se propone la formación de profesionales en el área que posean un conocimiento integrador de los contenidos propios de la Anatomía Patológica y de otras áreas como la Clínica, Cirugía, Bioquímica, Imagenología, etcétera, que permita un diagnóstico razonado, correcto y útil. Asimismo se promoverá no solo un conocimiento generalista de las distintas ramas de la Patología sino también un conocimiento más profundo en áreas específicas que brinde respuestas a exigencias diagnósticas de áreas críticas como la Pediatría, Nefrología y Dermatología, entre otras.

b) Objetivos específicos

El residente en Anatomía Patológica deberá adquirir al finalizar su formación las siguientes habilidades:

- ✓ Realizar adecuadamente el estudio y manipulación macroscópica de distintos especímenes anatomopatológicos remitidos tales como biopsias y piezas quirúrgicas y saber reconocer en los mismos características lesionales que le permitan inferir un diagnóstico preliminar.
- ✓ Reconocer la gran diversidad de patrones y alteraciones observadas microscópicamente en las piezas anatomopatológicas, evaluarlas de una forma sistematizada, razonada y organizada y poder arribar a un correcto diagnóstico.
- ✓ Conocer la base teórica y adquirir las habilidades prácticas de las distintas técnicas histológicas que permiten obtener las muestras microscópicas necesarias para el diagnóstico.
- ✓ Integrar al estudio anatomopatológico información clínica, bioquímica, imagenológica y de cualquier otro tipo ajeno a la disciplina que permita arribar a un correcto diagnóstico.
- ✓ Comprender e integrar las nuevas herramientas diagnósticas tales como técnicas moleculares e inmunológicas que permita realizar diagnósticos más precisos.
- ✓ Obtener la capacidad de un estudio anatomopatológico macro y microscópico integrador y ágil que permita emitir un diagnóstico intraoperatorio correcto y oportuno.
- ✓ Realizar una actividad docente sabiendo transmitir adecuadamente la información en clases teórico-prácticas y ateneos, con una adecuada y actualizada búsqueda bibliográfica en fuentes adecuadas.
- ✓ Realizar una actividad científica elaborando trabajos de investigación, divulgación y exposición de temas observados en la práctica diaria.

VI- Objetivos generales por año:

Objetivos Generales 1° año	Objetivos Generales 2° año	Objetivos Generales 3° año	Objetivos Generales 4° año
-Adquirir destreza en el análisis macroscópico de biopsias y piezas quirúrgicas. -Realizar de autopsias clínicas. -Lograr conocimiento teórico y reconocimiento de la histología normal de	-Responsabilidad del análisis macroscópico de biopsias y piezas quirúrgicas, incrementando la complejidad de los protocolos de estudio aplicados. -Supervisión del residente inferior -Responsabilidad del	-Adquirir conocimiento teórico y capacidad diagnóstica en patología urológica, osteoarticular y de partes blandas, patología hemolinfoide, dermatopatología, neuropatología,	-Adquirir conocimiento teórico y capacidad diagnóstica en patología hepática, nefropatología, patología del trasplante, patología de cabeza y cuello y patología molecular. -Supervisión del

órganos y tejidos. -Adquirir conocimiento teórico y reconocimiento de las alteraciones y mecanismos generales de las células, tejidos y órganos en los estados patológicos. -Adquirir conocimiento teórico y destreza práctica en técnica histológica. -Habilidad diagnóstica en patología digestiva y ginecológica.	estudio de autopsias -Adquirir conocimiento teórico y capacidad diagnóstica en las áreas de citología ginecológica y no ginecológica, patología del sistema endocrino, respiratorio y mediastino, patología cardiovascular, patología obstétrica, neonatal y de las enfermedades genéticas.	nefropatología y patología hepática. -Supervisión del residente inferior -Lograr conocimiento y capacidad diagnóstica en consultas intraoperatorias -Lograr conocimiento y capacidad diagnóstica en control de material de biopsias -Realizar informes preliminares anatomopatológicos.	residente inferior -Conocimiento y capacidad diagnóstica en consultas intraoperatorias. -Realizar informes anatomopatológicos.
--	---	--	---

V-CONTENIDOS POR AÑO

A-BLOQUE PROPIO DE LA ESPECIALIDAD

DISTRIBUCIÓN DE CONTENIDOS

PRIMER AÑO

Unidad 1: Evaluación macroscópica de muestras de biopsia y piezas quirúrgicas

Alteraciones morfológicas macroscópicas de todos los órganos y tejidos. Protocolos de evaluación morfológica y muestreo de órganos y muestras de biopsia.

Unidad 2: Histología

Histología general. La célula. Tejidos básicos. Histología de los sistemas digestivo, reproductor femenino y masculino, mama, sistema endocrino, sistema respiratorio, sistema cardiovascular, sistema nervioso central y periférico, sistema linfático, sistema urinario, médula ósea, piel y órganos de los sentidos.

Inmunohistología.

Unidad 3: Patología general

Lesión y muerte celular. Adaptaciones celulares. Reparación y regeneración celular. Inflamación. Alteraciones circulatorias y de la hemostasia.

Unidad 4: Neoplasias

Concepto de neoplasia. Mecanismos de carcinogénesis. Características macroscópicas y microscópicas de los tumores. Tipos de tumores. Patrones histomorfológicos de los tumores. Características macro y microscópicas de los tumores benignos y malignos.

Unidad 5: Histotecnología y microscopia

Procedimientos físicos y químicos de fijación de células, órganos y tejidos. Deshidratación e hidratación. Corte de tejidos con micrótopo y en criostato. Inclusión en parafina,

desparafinación, aclaramiento y montaje. Realización de distintas técnicas de coloración rutinarias y especiales.

Inmunohistoquímica e inmunofluorescencia.

Estructura y funcionamiento del microscopio óptico. Mantenimiento del microscopio óptico.

Unidad 6: Patología del sistema digestivo

Esófago

Esofagitis, divertículos y quistes esofágicos.

Esófago de Barrett, metaplasias y displasia esofágica.

Tumores benignos (pólipo fibroepitelial, leiomioma, tumor de células granulares, papiloma).

Tumores malignos (adenocarcinoma, carcinoma escamoso, carcinoma neuroendocrino, otros carcinomas, melanoma).

Estómago

Gastritis crónica, úlcera péptica, gastropatías hipertróficas, pólipos fúndicos, hiperplásicos y hamartomatosos.

Displasia gástrica.

Tumores benignos (adenomas, microGIST, tumor glómico, schwannoma, fibromixoma plexiforme, NETs).

Tumores malignos (adenocarcinoma, carcinoma escamoso, carcinoma neuroendocrino, otros carcinomas, linfomas, GIST).

Intestino delgado:

Enfermedad celiaca. Enteritis-duodenitis. Enfermedad inflamatoria intestinal. Infarto intestinal. Quistes y divertículos.

Infecciones parasitarias.

Hiperplasias linfoides.

Tumores benignos (adenomas, pólipo fibroide inflamatorio, NETs).

Tumores malignos (adenocarcinoma, carcinoma neuroendocrino, otros carcinomas, linfomas, GIST, sarcomas).

Colon-recto y canal anal

Enfermedad diverticular, megacolon, colitis, enfermedad inflamatoria intestinal.

Hemorroides, angiodisplasia.

Pólipos hiperplásicos, hamartomatosos, serrados y adenomatosos. Displasia.

Tumores benignos (leiomioma, NETs, condilomas).

Tumores malignos (adenocarcinoma, carcinoma neuroendocrino, otros carcinomas, linfomas, GIST, sarcomas, melanoma).

Apéndice cecal

Apendicitis aguda. Hiperplasia linfoide. Parasitosis. Neoplasias neuroendocrinas, neoplasias mucinosas, adenocarcinoma.

Vesícula biliar, vías biliares y páncreas

Colelitiasis. Colesterosis. Adenomiosis. Colecistitis aguda y crónica.

Quiste coledociano, atresia biliar, colangitis esclerosante primaria.

Neoplasia intraepitelial biliar (BiIN).

Tumores benignos (adenomas, neoplasias intracolecísticas no invasivas).

Tumores malignos (adenocarcinoma, carcinoma neuroendocrino, otros carcinomas.)

Pancreatitis aguda y crónica. Quistes y pseudoquistes pancreáticos.

Adenocarcinoma pancreático. Neoplasias neuroendocrinas pancreáticas. Neoplasias mucinosas e intraductales pancreáticas.

Unidad 7: Patología del sistema reproductor femenino y mama

Útero

Endometritis. Hiperplasia endometrial, patrones morfológicos asociados a hemorragia uterina disfuncional. Metaplasias endometriales. Cambios endometriales asociados a tratamiento hormonal. Pólipo endometrial.

Tumores benignos (Pólipo endometrial, leiomiomas, nódulo estromal endometrial, adenomioma polipoide)

Tumores malignos (adenocarcinomas, carcinomas serosos e indiferenciados.

Leiomiosarcoma. Sarcomas del estroma endometrial e indiferenciado, adenosarcoma).

Cuello uterino

Cervicitis, metaplasia escamosa, condiloma, pólipo endocervical, lesión escamosa intraepitelial (SIL). Displasia endocervical, adenocarcinoma endocervical in situ.

Tumores benignos (Pólipo cervical, leiomiomas)

Tumores malignos (Carcinoma escamoso, adenocarcinomas, carcinomas serosos e indiferenciados, carcinoma neuroendocrino).

Ovario

Ooforitis, absceso ovárico, endometriosis, endosalpingiosis, quistes foliculares y del epitelio superficial.

Cistoadenoma seroso, cistoadenoma mucinoso, cistoadenoma endometrioide. Tumores borderline. Tumor de Brenner. Tumores de cordones sexuales-estroma. Tumores germinales.

Carcinomas seroso, mucinoso, endometrioide y de células claras. Metástasis.

Vulva y vagina

Liquen plano y esclerosante. Quistes vulvares y vaginales. Pólipo fibroepitelial. Condilomas y papilomas escamosos. Tumores del estroma genital. Nevos y melanoma. SIL.

Carcinoma escamoso y adenocarcinoma.

Placenta

Villitis, funisitis, corioamnionitis. Anomalías del cordón. Signos de bajo flujo útero-placentario. Infarto placentario. Material de aborto. Enfermedad trofoblástica gestacional. Hematoma retroplacentario. Corangiosis y corangioma.

Mama

Mastitis, absceso mamario, necrosis grasa. Cambios fibroquísticos. Adenosis. Ectasia ductal. Granuloma por silicona.

Lesiones proliferativas epiteliales intraductales (hiperplasia ductal usual y atípica, cambio de células columnares, atipia epitelial plana, carcinoma intraductal, neoplasias lobulares intraductales)

Neoplasias benignas (fibroadenoma, adenomas, adenomioepitelioma, papiloma intraductal, tumor de células granulares, lipoma, angiomioblastoma, adenoma del pezón).

Neoplasias malignas (carcinoma invasor NST y especiales. Enfermedad de Paget del pezón. Angiosarcoma. Metástasis)

Unidad 8: Autopsias fetales/neonatales

Morfología normal de órganos y tejidos. Protocolo de autopsia fetal/neonatal.

Alteraciones morfológicas de órganos y tejidos. Malformaciones.

Correlación clínico-patológica.

SEGUNDO AÑO

Unidad 1 Citopatología ginecológica y no ginecológica

Citología ginecológica

Definiciones y criterios para evaluación satisfactoria de muestras.

Citología de extendidos citológicos cervico-vaginales (PAPs). Sistema Bethesda.

Cambios celulares benignos (infecciones, cambios reactivos).

Anomalías de células epiteliales pavimentosas. ASCUS. LSIL/HPV

HSIL. Carcinoma de células pavimentosas

Células glandulares. Citología benigna de células endometriales en posmenopausia.

AGUS. Adenocarcinoma endocervical. Adenocarcinoma endometrial.

Citología no ginecológica

Definiciones y criterios para evaluación satisfactoria de muestras.

Citología de líquidos de cavidades serosas.

Citología urinaria.

Citología de lavado broncoalveolar y cepillado bronquial.

Citología del líquido cefalorraquídeo.

Control de material en punción con aguja de órganos profundos y superficiales bajo control ecográfico y tomográfico.

Citología tiroidea, mamaria, hepática, pancreática, pulmonar y de glándulas salivales.

Unidad 2: Patología del sistema endócrino.

Tiroides:

Hiperplasia nodular/multinodular y difusa. Tiroiditis. Enfermedad de Graves. Quiste tirogloso. Quiste simple.

Adenomas foliculares. Carcinomas tiroideos. Linfomas. Sarcomas.

Paratiroides

Hiperplasia paratiroidea. Quiste simple. Adenoma. Carcinoma.

Glándula adrenal

Hiperplasia corticosuprarrenal. Adenomas. Carcinoma suprarrenal. Metástasis.

Feocromocitoma.

Glándula hipófisis

Hipofisitis. Quistes. Adenomas hipofisarios. Carcinoma hipofisario. Metástasis.

Implementación

Observación de preparados histológicos en microscopio óptico con asistencia del médico de planta.

Unidad 3: Patología del sistema respiratorio y mediastino.

Neumonías infecciosas. Absceso pulmonar. Bronquiectasias. Asma bronquial.

Enfermedades intersticiales difusas del pulmón.

Tumores benignos (adenoma, hamartoma)

Tumores malignos (carcinoma de pulmón, metástasis, neoplasias neuroendocrinas, linfomas, sarcomas).

Pleuritis. Mesotelioma pleural. Metástasis pleurales. Tumores mesenquimales pleurales.

Laringitis, nódulos y pólipos laríngeos, papiloma escamoso. Carcinoma escamoso laríngeo.

Otros carcinomas laríngeos.

Mediastinitis. Quistes mediastinales. Neoplasias germinales mediastinales. Linfomas mediastinales. Carcinoma tímico. Neoplasia de partes blandas mediastinales.

Unidad 4: Patología del sistema urinario.

Enfermedad poliquística renal. Quistes simples. Uronefrosis. Urolitiasis. Pielonefritis.
Absceso renal.
Tumores benignos (oncocitoma, adenoma, angiomiolipoma)
Tumores malignos (Carcinoma renal, tumores malignos pediátricos renales, metástasis)
Anomalías ureterales.
Cistitis. Neoplasias uroteliales no invasivas. Carcinoma urotelial invasor. Adenocarcinoma invasor.

Unidad 5: Patología del sistema genital masculino

Hiperplasia prostática nodular. Prostatitis. Absceso protático. Adenosis. Metaplasias.
Neoplasia intraepitelial prostática.
Adenocarcinoma prostático. Neoplasias neuroendocrinas. Neoplasias del estroma prostático.
Orquitis. Epididimitis. Quistes de testículo y epidídimo y conducto deferente. Evaluación de infertilidad. Infarto testicular.
Neoplasias germinales. Neoplasias del estroma/cordones sexuales.
Neoplasias paratesticulares.
Balanopostitis, liquen plano y esclerosante, condiloma, sífilis. Displasia escamosa y carcinoma escamoso invasor de pene.

Unidad 6: Patología del sistema cardiovascular.

Arterioesclerosis. Aneurismas arteriales. Infecciones vasculares. Vasculitis sistémicas de grandes y medianos vasos. Calcificaciones vasculares.
Miocardiopatía isquémica. Miocarditis y endocarditis.
Miocardiopatías primarias y secundarias.
Pericarditis.
Tumores cardíacos y del pericardio (mixoma, fibroelastoma papilar, rabdomioma, sarcomas).

TERCER AÑO

Unidad 1: Consulta intraoperatoria.

Técnica de corte por congelación.
Métodos de impronta citológica. Coloraciones citológicas rápidas.
Procesamiento de biopsia intraoperatoria por congelación.

Unidad 2: Patología del sistema osteomioarticular.

Osteomielitis. Osteonecrosis. Enfermedad de Paget ósea. Enfermedad articular degenerativa. Artritis. Bursitis. Lipomatosis sinovial. Condromatosis sinovial. Quistes osteoarticulares. Ganglion.
Tumores óseos productores de matriz ósea, cartilaginosa y fibrosa. Tumores vasculares, fibrohistiocíticos, lipomatosos y de células redondas. Mieloma y linfomas.
Infecciones de partes blandas. Neoplasias de partes blandas de tipo adipocítico, fibroblástico, fibrohistiocítico, vascular, muscular liso y estriado, indiferenciadas de células redondas, de vaina nerviosa y de histogénesis incierta.

Unidad 3: Patología del sistema hemolinfoide.

Contenidos
Linfadenitis. Hiperplasias linfoides. Tejidos ectópicos intraganglionares.
Linfomas. Metástasis.
Médula ósea hipo e hiper celular. Mielodisplasias. Leucemias. Metástasis.
Conceptos básicos de citometría de flujo.

Unidad 4: Dermatopatología.

Contenidos

Dermatitis psoriasiformes.

Dermatitis liquenoides.

Dermatitis psoriasiformes.

Dermatitis perivascular superficial.

Dermatitis vesiculobullosas.

Dermatitis espongiótica.

Trastornos pigmentarios.

Infecciones cutáneas.

Tumores cutáneos de los anexos. Carcinoma basocelular. Carcinoma escamoso. Carcinoma de Merkel. Metástasis.

Lesiones melánicas benignas y malignas. Melanoma.

Unidad 5: Neuropatología.

Patología vascular del sistema nervioso central. Aneurismas. Aterosclerosis. Malformación arteriovenosa. Angioma cavernoso.

Enfermedades desmielinizantes.

Enfermedades metabólicas del SNC.

Infecciones: HIV. Leucoencefalopatía multifocal progresiva. Infecciones oportunistas.

Absceso cerebral.

Histopatología y neuroimágenes. Tumores primarios: Gliomas. Meningiomas. Tumores embrionarios. Tumores germinales. Tumores glioneuronales. Tumores de los plexos coroideos. Tumores de vaina nerviosa. Linfomas. Metástasis.

Neuropatía axonal y desmielinizante.

Miopatías primarias y secundarias. Enfermedades congénitas. Distrofias musculares.

Atrofias neurogénicas.

CUARTO AÑO

Unidad 1: Patología hepática.

Hepatitis. Hepatotoxicidad. Hígado graso. Alteraciones circulatorias. Cirrosis hepática.

Tumores hepáticos benignos (adenoma hepatocelular, adenoma-hamartoma biliar, neoplasias biliares intraconductales, hemangioma)

Tumores hepáticos malignos (hepatocarcinoma, colangiocarcinoma, hemangioendotelioma, angiosarcoma, metástasis)

Unidad 2: Nefropatología.

Glomerulonefritis. Enfermedad de cambios mínimos. Tubulopatías. Intersticiopatías.

Microangiopatías renales. Vasculitis.

Implementación

Unidad 3: Patología del trasplante.

Patología del trasplante renal. Patología del rechazo del injerto renal, hepático, cardíaco, pulmonar, pancreático e intestinal.

Unidad 4: Patología de cabeza y cuello.

Liquen plano. Estomatitis. Hiperplasia fibrosa de la mucosa oral. Úlceras orales.

Enfermedades vesiculobullosas orales. Glositis. Epulis. Papiloma escamoso.

Hiperplasia linfocítica amigdalina.

Neoplasias de glándulas salivales menores.

Carcinoma escamoso de cavidad oral. Adenocarcinoma. Melanoma. Linfomas.

Carcinoma escamoso nasofaríngeo y orofaríngeo.

Sialoadenitis. Quistes salivales. Neoplasias benignas de glándulas salivales mayores

(adenoma pleomorfo, mioepitelioma, adenomas monomorficos, oncocitoma, tumor de

Warthin). Neoplasias malignas (carcinoma mucoepidermoide, carcinoma adenoide quístico,

carcinoma ex adenoma pleomorfo, carcinoma ductal salival, carcinoma de células acinares,

carcinoma epitelial-mioepitelial).

Patología de los párpados, conjuntiva y glándulas lacrimales: Inflamaciones, infecciones y tumores.

Patología del globo ocular: Uveítis. Patología de la retina.

Infecciones y tumores oculares.

Patología inflamatoria y tumoral del oído externo, medio e interno.

Unidad 5: Patología molecular

Citogenética. Aberraciones cromosómicas.

Análisis mutacionales en distintos genes de interés. C-Kit, C-erb, K-Ras.

Análisis de ácidos nucleicos. PCR.

Estudios de Hibridización in situ: FISH, SISH.

Estudios de sobreexpresión genética. HER2-Neu.

Captura híbrida.

B. BLOQUES TRANSVERSALES.

1. Búsqueda bibliográfica. (Primer año de residencia)

Contenidos

a. Tipos de Publicaciones

i. Artículo Original

ii. Reporte Breve

iii. Reporte de Caso

iv. Revisiones

b. Búsqueda bibliográfica

i. Objetivos

ii. Dónde buscar

iii. Cómo Buscar

1. Tesauros

2. Operadores lógicos

c. Medline- Pubmed

d. Google Scholar

e. SCI-HUB

f. BVS

i. Introducción

ii. Bases de datos: MedLine, Lilacs, Scielo

iii. Ejemplos de Búsqueda

g. Cochrane Library

i. Características

ii. Búsqueda Bibliográfica

2. Metodología de la investigación

Contenidos

Módulo 1: Conocimiento científico. (Segundo año de residencia)

a. Aproximación al conocimiento científico.

b. Proceso de producción del conocimiento. Métodos de investigación: cuantitativo y cualitativo.

c. Problema de investigación.

d. Hipótesis.

Módulo 2: Proceso de investigación.

a. Objetivos.

b. Marco teórico.

c. Variables.

Módulo 3: Diseños de investigación.

a. Diseño de investigación cuantitativa: Tipos de estudios: de cuantificación y de comparación. Tipos de diseños: Descriptivos (reporte de casos, serie de casos y descriptivos transversales). Analíticos (analíticos con intervención, ensayo clínico controlado, ensayo de campo y ensayo comunitario).

Analítico observacional (cohorte, casos y controles, y de corte transversal)

b. Diseño de investigación cualitativa: Diseños bibliográficos o teóricos: revisión sistemática y meta-análisis. Diseño de campo.

Módulo 4: Finalización de la investigación.

a. Elaboración del informe final.

b. Comunicación de los resultados a la comunidad científica.

3. Bioética. (Tercer año de residencia)

Contenidos

Módulo 1-Introducción a la bioética. Pandemia y Derechos Humanos

Universales. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos – UNESCO 2005

Módulo 2- Ley 26.742 Modificación de la Ley N° 26.529. Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud 2012.

Incorporación de la Ley de Los Derechos del Paciente al Nuevo Código Civil.

Consentimiento informado e Historia Clínica.

Módulo 3- Limitación de Esfuerzo Terapéutico Cuidados paliativos.Mediación y Comunicación en tiempos de pandemia.

Módulo 4 –Comité Hospitalario Bioética del Hospital Dr. Guillermo Rawson. La intervención del Comité de bioética en Pandemia.

4. Administración en salud. (Cuarto año de residencia)

Contenidos

Módulo 1 - Breve historia de la salud.

Antecedentes en el mundo, en Argentina, en San Juan. Modelos de estados de salud a nivel global. Descripción de los sistemas sanitarios. Características geográficas, económicas y sociales. Otros.

Módulo 2 - Salud y políticas sociales y estado de bienestar.

Modelos de Estado de Bienestar, que es, como se desarrollan en Europa, América y Argentina. Seguro Social, modelos, principales acciones. Como se financia un sistema de salud, sistemas sanitarios referidos a la Economía de Salud. Quien paga la prestación? La Salud como bien meritario. Gasto de Salud en Argentina, Tecnología y Medicamentos. Otros.

Módulo 3 - Organización de la atención de la salud.

Sistemas y Subsistemas de Salud. Gestión de Salud, conceptos básicos.

Interacción de sistemas en el modelo federal. Modelos Sanitarios, Coberturas de prestación. Financiación. Recursos, Costos, Resultados. Fuentes de financiamiento. Otros.

Módulo 4 - Administración de servicios de salud.

Nivel Organizacional de Servicios de Salud. Hospital como Organización, Ciclos de evolución administrativa, Poder, fuentes de Poder, Coordinadores, Gerentes, Directores. Administración de conflictos. Definición de Políticas de Salud, Plan y Proyecto de Salud. Liderazgo. Planificación. Otros.

Concepto de CALIDAD EN SALUD, Marco normativo vigente, Nacional y Provincial, Sistema Sanitario Provincial y sus leyes, Carrera Sanitaria y Asistencial, Código Sanitario, Responsabilidad Profesional, Pandemia COVID.19, marcos legales, Otros.

ESQUEMA DE CRONOGRAMA DE DESARROLLO DE PROGRAMA DE ESTUDIOS

Año Mes	1er			2do		3ro		4to			
Ago	Macroscopía.	Autopsia fetales.	Histología	Macroscopía.	Control de punciones	Sistema osteoarticular.	Consulta intraoperatoria	Patología hepática.			
Sep			Patología general					Citopatología	Patología del sistema hematolinfoide.	Nefropatología.	
Oct			Neoplasia					Patología de sistema endocrino.			Vacaciones
Nov			Tec histológica					Patología sistema respiratorio y mediastino.			
Dic			Patología digestiva.			Vacaciones		Dermatopatología.	Patología de cabeza y cuello.		
Ene						Sistema urinario.				Neuropatología.	
Feb						Patología ginecológica.		Sistema genital masculino.			Patología molecular.
Mar			Vacaciones								
Abr			Patología cardiovascular.								
May											
Jun											
Jul											

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA.

- a. Aspectos Éticos y Legales del desempeño profesional. Bioética.
- b. Bioseguridad.
- c. Metodología de la Investigación.
- d. Inserción del médico Patólogo en la Salud Pública.
- e. Idioma Inglés.

VI -ACTIVIDADES.

El programa de formación de la residencia de Anatomía Patológica consta de cuatro años, durante los cuales los residentes son supervisados permanentemente por los médicos de planta.

La actividad de los residentes tiene lugar de lunes a viernes de 8 hs a 17 hs, realizándose durante la mañana y hasta el mediodía las actividades prácticas de entrenamiento tales como

el examen macroscópico y microscópico de biopsias y piezas quirúrgicas y actividades de laboratorio. Durante la tarde tienen lugar las actividades teóricas de adquisición de conocimientos específicos con el dictado de clases.

Los residentes son instruidos práctica y teóricamente por los profesionales médicos de planta, quienes además orientan en la planificación, contenido y organización de las actividades de aprendizaje teórico-práctico, las cuales consisten en clases y ateneos. Las clases son dictadas por los propios residentes, a sus pares y a sus superiores, dictándole las mismas de dos a tres veces por semana, dependiendo del volumen de contenidos a tratar en cada una de las unidades en las que está dividido el programa de estudio. La clases son dictadas por los mismos residentes para sus pares.

Durante el primer año de la residencia se estudia en primer lugar la histología normal de los distintos órganos y tejidos del cuerpo humano y luego las alteraciones generales de las células, tejidos y órganos observadas en los estados patológicos, esto es la patología general. Seguidamente se continúa con el estudio de la patología especial por aparatos y sistemas de órganos. De esta parte de la patología se estudian en el primer año las dos áreas que más volumen de biopsias y piezas quirúrgicas aportan al servicio de Anatomía Patológica, la patología digestiva y la patología ginecológica.

Durante el segundo, tercer y cuarto año de la residencia se continúa con el entrenamiento en el análisis macroscópico de biopsias y piezas quirúrgicas y el aprendizaje teórico-práctico en áreas de la patología como nefropatología, dermatopatología, patología neurológica y demás.

El entrenamiento en citopatología se realiza en el segundo año de la residencia, en tanto que las áreas de diagnóstico más avanzadas como patología del trasplante y biología molecular se reservan para el cuarto año.

Desde el principio del primer año los residentes son instruidos en el estudio y procesamiento macroscópico de las biopsias y piezas quirúrgicas que todos los días son remitidas al servicio. Los residentes de primer año realizan esta actividad en horario despatino de lunes a viernes durante todo el primer año, siempre asistidos por un médico de planta o un residente superior.

Las clases tienen una orientación fundamentalmente práctica, consistiendo en la proyección en pantalla digital de preparados histológicos y citológicos en tiempo real utilizando microscopio con sistema de cámara digital y software de análisis de imágenes. Las mismas abordan tanto casos relativos a la unidad de estudio en curso como a casos de la práctica diaria y son impartidas por el médico de planta especialista en el tema en cuestión. Tras la proyección y explicación de los casos de estudio se procede a un ejercicio práctico para los residentes consistente en la observación microscópica, descripción, identificación e informe de preparados histológicos correspondientes a los contenidos de la unidad de estudio.

Los ateneos teórico-prácticos del servicio se realizan una vez a la semana, siendo preparados y dictados por residentes y médicos de planta. Los temas tratados en estos ateneos surgen de la práctica diaria y se refieren a casos particulares vistos en las semanas precedentes. De los mismos se tratan las características clínicas y con posterioridad el estudio anatomopatológico del mismo. Sobre la base clínico-patológica del caso particular expuesto se procede luego a la exposición teórica genérica de la entidad anatomopatológica en cuestión y su discusión. Esta exposición teórica de contenidos se realiza en formato digital con serie de diapositivas realizadas con el programa informático Power Point y proyectadas en pantalla digital. Luego se procede a un ejercicio práctico consistente en la observación microscópica de preparados histológicos correspondientes a la patología tratada.

Finalmente se debe aclarar que el residente de anatomía patológica no debe realizar guardias médicas en el hospital, ya que su actividad es principalmente de laboratorio, estudiando las muestras de los pacientes vivos o necropsias. No indica tratamientos (farmacológico u algún otro), no realiza pedidos de estudios complementarios. Su entrenamiento en la especialidad no lo capacita especialmente para el cuidado de un paciente ante urgencias o emergencias. Se

recomienda la interrelación con residentes y médicos de planta de otras especialidades para conocer la historia de los pacientes que requieran ser estudiados.

Cronograma semanal:

Horario	Año	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Mañana De 8 a 12 hs.	R1	Macroscopía	Macroscopía	Macroscopía	Macroscopía	Macroscopía
	R2	Macroscopía.	Control de punciones.	Macroscopía.	Control de punciones.	Macroscopía.
	R3	Macroscopía.	Control de punciones.	Control de punciones.	Control de punciones.	Macroscopía.
	R4	CIO.	CIO.	CIO.	Macroscopía. CIO.	CIO.
Almuerzo						
Tarde De 13 a 17 hs.	R1	Histotecnología.	Clase práctica.	Histotecnología.	Clase práctica.	Histotecnología.
	R2	Elaboración de informes.	Clase práctica. Elaboración de informes.	Elaboración de informes.	Elaboración de informes.	Clase práctica. Elaboración de informes.
	R3	Clase práctica. Elaboración de informes.	Elaboración de informes.	Elaboración de informes.	Clase práctica. Elaboración de informes.	Elaboración de informes.
	R4	Elaboración de informes.	Clase práctica. Elaboración de informes.	Elaboración de informes.	Elaboración de informes.	Clase práctica. Elaboración de informes.

*CIO: Consulta intraoperatoria.

VII-RECURSOS

	Tipos	Cantidad
Recursos Docentes	Coordinador de residencia.	1
	Jefe de residente.	1
	Médicos de Planta.	8
	Programa.	1
	Porfolio.	4
Recursos Asistenciales	Muestras de piezas de resección.	
	Muestras citológicas.	
	Consultas intraoperatorias.	
	Control de punciones.	
Equipamiento e Infraestructura	Computadoras.	4
	Microscopios.	4
	Microcopia doble cabezal.	1
	Microscopio con cámara +	1

	televisor.	
	Biblioteca.	1
	Elementos de macroscopia	20

VIII-CRONOGRAMA DE ROTACIONES OPTATIVAS Y OBLIGATORIAS.

Año	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
1								*				
2						*						
3					*			Rotación optativa				
4				*			Rotación optativa.					

*Licencia por vacaciones.

IX- FORMA DE EVALUACIÓN

La evaluación tendrá un carácter inicial, formativo y sumativo e incluye tanto aspectos del conocimiento teórico como cuestiones "actitudinales". Por ello se evalúa en forma "permanente y continua", durante el cursado la participación activa en las distintas actividades teóricas como las prácticas, el tipo de aporte realizado, la actitud colaborativa, la puntualidad, la presencia y específicamente durante el desarrollo de los seminarios donde se califica el desenvolvimiento en el trabajo en grupo, la investigación y el desarrollo de lenguaje adecuado. Además se tendrá en cuenta si los residentes pueden aplicar y/o transferir a la práctica médica el conjunto de saberes específicos y las habilidades éticas y valores desarrollados.

Para verificar el proceso de aprendizaje se propone los siguientes instrumentos de evaluación.

- Examen teórico practico sobre contenidos y competencias al finalizar el cursado de cada modulo de su año académico. Dicho examen consiste en preguntas (entre 50 y 100 preguntas) de las cuales habrá que responder correctamente el 60% de las preguntas, para APROBAR.
En caso de no obtener el porcentaje necesario, se da la posibilidad de 2 instancias de recuperación.
- La observación directa de habilidades procedimentales (DOPS) en hitos importantes en cada año, como es en macroscopía (ver anexo I), elaboración de informes (ver anexo II), autopsias (ver anexo III), control de punciones (ver anexo IV) y consulta intraoperatoria (ver anexo V).
- Lista de apreciación con el objetivo de evaluar las capacidades y habilidades del residentes de manera anual (ver anexo VI).

La aprobación de los distintos instrumentos en forma anual determina la promoción al año inmediato superior y/o egreso del residente.

Se incluye modelos de instrumentos y sus registros.

ANEXO I

1. OBSERVACIÓN DIRECTA DE HABILIDADES PROCEDIMENTALES (DOPS)

(DOPS) EN MACROSCOPIA.			
Nombre del residente _____			
Fecha: _____			
Evaluador: _____			
Escala:			
NO: no observado/no apropiado RM: requiere mejorar S:satisfactorio			
Criterios a observar.	NO	RM	S
Preparación de los elementos antes de comenzar.			
Constatación de la correspondencia entre datos del paciente y muestra anotados en boleta de pedido de estudio AP y recipientes de muestras.			
Evaluación del estado de fijación de la muestra y su correspondencia con el tipo de material consignado en boleta.			
Recabado de información clínica/quirúrgica pertinente en sistema informático.			
Aplicación de protocolos de análisis morfológico de biopsias/piezas quirúrgicas según manual específico del servicio.			
Toma de muestras en número y tipo según consignado en manual específico.			
Toma de registro fotográfico de piezas oncológicas según manual específico.			
Mantenimiento del orden y limpieza de ambiente y elementos de trabajo tras finalización de evaluación.			

ANEXO II

(DOPS) ELABORACION DE INFORMES EN MICROSCOPIA.			
Nombre del residente _____			
Fecha: _____			
Evaluador: _____			
Escala:			
NO: no observado/no apropiado RM: requiere mejorar S: satisfactorio			
Criterios a observar.	NO	RM	S
Constatación de la correspondencia entre numeración de boleta de pedido de estudio AP y portaobjetos.			
Recabado de información clínica/quirúrgica pertinente en sistema informático y mediante comunicación con equipo médico y pacientes.			
Observación microscópica de portaobjetos y reconocimiento de patrones morfológicos.			
Aplicación de criterios específicos en la identificación de características patológicas como atipia celular, tipos de inflamación, figuras de mitosis, etc.			
Aplicación de esquemas de clasificación específicos con parámetros cuantitativos y cualitativos.			
Integración de la información clínica, imagenológica, laboratorial y quirúrgica recabada.			
Obtención de diagnósticos morfológicos preliminares y finales.			
Búsqueda e integración de información clínica, imagenológica, laboratorial y quirúrgica mediante comunicación con equipo médico y búsqueda informática.			
Obtención de diagnósticos morfológicos integrados preliminares y finales.			
-Redacción de informes basado en parámetros morfológicos siguiendo guías, protocolos y uso de plantillas prearmadas.			
-Aplicación de criterios y terminologías unificadas y actualizadas según las últimas guías y clasificaciones pertinentes.			
Aplicación de toda la información y sistemas de clasificación necesarios según las últimas guías pertinentes.			
Uso de redacción y lenguaje preciso y conciso para asegurar la correcta transferencia de la información a los médicos requirentes.			
Emisión de informes terminados en plazos de tiempo estipulados.			
Responsabilización de los informes emitidos mediante el cumplimiento de todos los puntos anteriores y su firma.			

ANEXO III

(DOPS) EN AUTOPSIAS FETALES			
Nombre del residente _____			
Fecha: _____			
Evaluador: _____			
Escala: _____			
NO: no observado/no apropiado RM: requiere mejorar S:satisfactorio			
Criterios a observar.	NO	RM	S
Recabado de información clínica pertinente en sistema informático y mediante comunicación con equipo médico y familiares.			
Constatación de la correspondencia entre datos anotados en boleta de pedido de autopsia y muestra de biopsia/pieza quirúrgica.			
Constatación de requerimientos legales y administrativos pertinentes			
Aplicación de protocolos de análisis morfológico de autopsias fetales y neonatales según manual específico del servicio.			
Muestreo de lesiones de interés para evaluación histológica			
Muestreo y separación de material para estudios complementarios ulteriores.			
Redacción de informes basado en parámetros morfológicos siguiendo guías, protocolos y uso de plantillas prearmadas.			
Aplicación de criterios y terminologías unificadas y actualizadas según las últimas guías y clasificaciones pertinentes.			
-Aplicación de toda la información y sistemas de clasificación necesarios según las últimas guías pertinentes.			
Uso de redacción y lenguaje preciso y conciso para asegurar la correcta transferencia de la información a los médicos requirientes.			
Emisión de informes terminados en plazos de tiempo estipulados.			
Responsabilización de los informes emitidos mediante el cumplimiento de todos los puntos anteriores y su firma.			

ANEXO IV

(DOPS) EN CONTROL DE PUNCIONES			
Nombre del residente _____			
Fecha: _____			
Evaluador: _____			
Escala:			
NO: no observado/no apropiado RM: requiere mejorar S:satisfactorio			
Criterios a observar.	NO	RM	S
Recabado de información clínica pertinente en sistema informático y mediante comunicación con equipo médico y pacientes.			
Constatación de la correspondencia entre datos anotados en boleta de pedido de estudio AP y portaobjetos.			
-Obtención de muestra citológica del material obtenido por biopsia o punción citológica, su fijación y coloración por técnica rápida.			
Observación microscópica de portaobjetos y reconocimiento de patrones morfológicos.			
Aplicación de criterios específicos en la identificación de características patológicas como atipia celular, tipos de inflamación, figuras de mitosis, etc.			
Aplicación de esquemas de evaluación de suficiencia del material mediante parámetros cuantitativos y cualitativos específicos según el tipo.			
Comunicación verbal al equipo médico sobre la adecuación del material obtenido para su diagnóstico ulterior.			

ANEXO V

(DOPS) EN CIO.			
Nombre del residente _____			
Fecha: _____			
Evaluador: _____			
Escala:			
NO: no observado/no apropiado RM: requiere mejorar S:satisfactorio			
Criterios a observar.	NO	RM	S
Recabado de información clínica pertinente en sistema informático y mediante comunicación con equipo médico.			
Constatación de la correspondencia entre datos anotados en boleta de pedido de estudio AP y muestra de biopsia/pieza quirúrgica.			
Aplicación de protocolos de análisis morfológico de biopsias/piezas quirúrgicas según manual específico del servicio con especial consideración sobre la identificación de tumores y el estado de los márgenes quirúrgicos. Muestreo de lesiones de interés para evaluación mediante técnicas de citología e histología rápidas.			
Muestreo y separación de material para estudios complementarios ulteriores.			
Realización de extendidos citológicos, su fijación y coloración mediante técnicas citológicas rápidas con obtención de preparados de calidad para su observación microscópica.			
Realización de cortes histológicos mediante corte por congelación en criostato y tinción por técnica de coloración rápida.			
Observación microscópica de portaobjetos y reconocimiento de patrones morfológicos.			
Aplicación de criterios específicos en la identificación de características patológicas como atipia celular, tipos de inflamación, figuras de mitosis, etc.			
Comunicación verbal al equipo médico sobre el tipo de patología hallada, estado de márgenes quirúrgicos y suficiencia de la resección.			
Realización de informe anatomopatológico digital o en su defecto escrito sobre el procedimiento realizado y sus resultados.			

ANEXO VI
LISTA DE APRECIACIÓN

LISTA DE APRECIACIÓN					
Nombre del residente _____					
Fecha de aplicación: _____ Resultado: ____/____					
Criterios a observar.	Excelente 4	Bien 3	Suficiente 2	Deficiente 1	Observaciones
Responsable de su rol de acuerdo a las necesidades					
Se conduce con verdad y honestidad, cuidando la confidencialidad de los pacientes.					
Respeto a los pacientes y compañeros de equipo.					
Mantiene actitud profesional en la toma de decisiones basado en los derechos humanos, beneficio y justicia en favor de su paciente.					
Opina y argumenta basado en hechos y evidencias de manera objetiva y crítica.					
Colabora respetuosamente con los demás de forma justa.					
Apoya a los compañeros que presentan dificultad en el desempeño.					

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de elaboración de instrumento de evaluación de residentes. Dirección nacional de talento humano y conocimiento. Buenos Aires 2022.
- Programa de residencia, componentes esenciales. Dirección nacional de talento humano y conocimiento. Buenos Aires 2023.
- Guía para la presentación de programas de residencias medicas ministerio de salud de la nación .Buenos Aires .2011.
- Guía para la elaboración de programas docentes de las residencias. Ministerio de salud del gobierno de la ciudad de buenos aires. Dirección general de docencia e investigación dirección de capacitación y docencia. Año 2012.
- Programa de residencia en anatomía patológica. ministerio de salud. Provincia de buenos aires.
- Programa de residencia en anatomía patológica. Academia internacional de patología, división argentina. A.c.a.p. Guía 2006.
- Programa de residencia en anatomía patológica. Sociedad argentina de patología. 2014.

Programa de Residencia

Residencia:	Anatomía Patológica
Modalidad:	Básica.
Duración:	4 años.
Año de apertura:	2008
Cantidad de hojas:	24

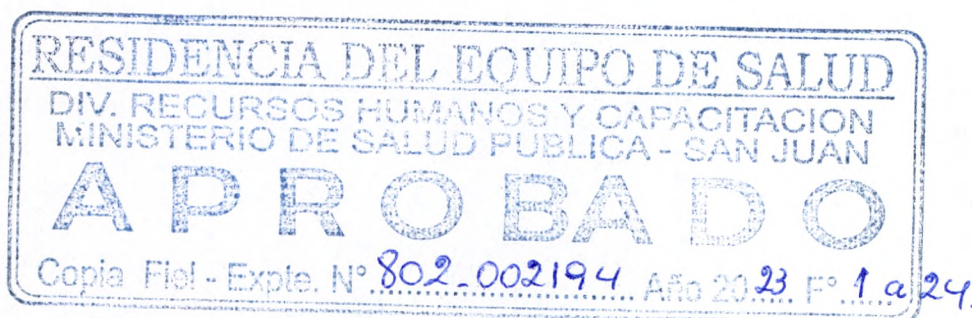
Dra. ADRIANA GUTIÉRREZ PORTA
JEFE DE SERVICIO
ANATOMÍA PATOLÓGICA
M.P. 2144

.....
JEFE DE
ANATOMÍA
Jefe de Servicio

a/c
Dra. MUÑOZ CRISTINA
PEDIATRA
M.P. 2314

.....
Comité de Docencia e Investigación

[Signature]
.....
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSP. PUB. DESC. DR. G. RAWSON
Dirección Ejecutiva



[Signature]
Dra. ANDREA PEREZ PAZO
JEFA DIV. RECURSOS HUMANOS
Y CAPACITACIÓN
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
SAN JUAN