

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA Málaga



GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA



Servicio de Anatomía Patológica

Hospital Universitario Virgen de la Victoria

Málaga



Tutora: **Elena Gallego Domínguez**

Sello Comisión Docencia

COMISION DE DOCENCIA Fechas Aprobacion / Revisión	ELABORADO Y ACTUALIZADO POR:	EDICIÓN	Validado por el Presidente de la Comisión de Docencia
7/07/2011	Tutores de la especialidad	1	Fco. José Bermúdez Recio
03/04/2014	Tutores de la especialidad	2	Pilar Martínez López

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

Índice

	Página
1. Bienvenida	3
2.Unida docente de Anatomía patológica.....	3
2.1.Estructura física	3
2.2.Organización jerárquica y funcional	3
2.3.Cartera de servicio	8
2.4.Otros.....	16
3.Programa formativo oficial del especialista	20
4.Guía o itinerario formativo del residente de Anatomía Patológica.....	24
4.1.Competencias generales a adquirir durante la formación	24
4.2.Plan de rotaciones y competencias específicas por rotación	26
4.3.Rotaciones externas	31
5.Guardias.....	33
6.Sesiones.....	33
7.Objetivos de investigación.....	33
8.Evaluación	34
8.1.Formativa: hoja de entrevista estructurada	34
8.2.Hojas de evaluación por rotación.....	35
8.3.Hoja de evaluación final	37
9.Bibliografía recomendada	40
10. Plan individualizado de formación.....	42
11. Plan de Formación de Competencias Transversales (PFCT)	43
12. Otros.	44

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

1. BIENVENIDA

La acogida en el Servicio de Anatomía Patológica tiene lugar, presentándose al Tutor al residente entrante. Este le presenta al Jefe del Servicio y a todos los miembros del mismo. Se entrega un dossier informativo con documentación general y específica de la materia, guías y diseño de los procesos asistenciales; programa de rotaciones, etc. Días antes los residentes han sido acogidos en el Hospital por la secretaria de la Comisión de Docencia, quien les hace entrega de la Guía Informativa para Residentes de 1er Año, donde se incluye: Organigrama, Comisiones Hospitalarias, UCG y Tutores, Evaluación, Normativa de funcionamiento de la Biblioteca, Comedores, Uniformes, Salarios, etc. Se les señala el programa de Curso de Urgencias y cursos que deben realizar.

Además, cada año, tiene lugar un acto oficial de bienvenida a los Residentes por parte de la Dirección-Gerencia y Presidentes de las comisiones de docencia de los Hospitales, Jefes de Servicio, Jefes de las Unidades Clínicas de Gestión (UCG) y Tutores, que se celebra en el Hospital Universitario Virgen de La Victoria o en el Hospital Universitario Carlos Haya.

2. UNIDAD DOCENTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

2.1 ESTRUCTURA FÍSICA

El Servicio de Anatomía Patológica se encuentra actualmente en fase de expansión y remodelación. De los 350 m² de que se disponían hasta hace dos años, se ha ampliado 100 m² por su lado oeste, espacio en el que ya se ha instalado el nuevo laboratorio y dotado del mobiliario adecuado. El espacio liberado con este traslado se encuentra en fase de remodelación.

Las infraestructuras y recursos a que nos referimos a continuación corresponden a la estructura actualmente en función.

2.2 ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

2.2.1 Organización jerárquica:

La plantilla del Servicio de Anatomía Patológica actual, cuenta con:

Personal Sanitario Facultativo Especialista:

- Un Jefe de Servicio (responsable de la unidad, con dedicación completa).
- Cuatro Jefes de Sección, dos de ellos profesores universitarios vinculados y uno profesor asociado.
- Dos Facultativos Especialistas en Anatomía Patológica, con plaza en propiedad, uno de ellos profesor asociado.
- Tres Facultativos Especialistas en Anatomía Patológica contratados interinos, uno de ellos profesor asociado.
- Un Facultativo Especialistas en Anatomía Patológica, contratado al 75%.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

Relación pormenorizada de facultativos y su cualificación.

Facultativo	Cargo asistencial	Cualificación académica	Vinculación universitaria
CGH	Jefe de Servicio	Doctor	No en la actualidad
ABB	Jefe de Sección	Doctor	Catedrático de AP
LVR	Jefe de Sección	Doctor	Profesor Titular de AP
MPC	Jefe de Sección	Doctora	Profesor Asociado de AP
IHM	Jefe de Sección	Doctora	No en la actualidad
BCL	Facultativo Especialista	Doctora	Profesor Asociado de AP
CGG	Facultativo Especialista	Licenciada	Profesor Asociado de AP
MVO	Facultativo Especialista	Doctora	Profesor Asociado de AP
EGD	Facultativo Especialista	Doctora	No en la actualidad
LPV	Facultativo Especialista	Doctora	No en la actualidad
IHS	Facultativo Especialista	Doctora	No en la actualidad

-Médicos Residentes: seis Médicos Internos Residentes, lo que completa la capacidad docente del Servicio, que actualmente está acreditado para admitir a dos residente por año.

Personal Sanitario No Facultativo

- Un titulado Superior (bióloga), responsable del Laboratorio de la Unidad de Apoyo a la Investigación Oncopatológica UMA/AECC.
- Dos Diplomados Universitarios en Enfermería, con plaza en propiedad, en funciones de Citotécnicos
- Catorce TEAPs, cuatro de ellos eventuales. Uno de ellos pertenece al Personal de Administración y Servicios de la Universidad, asignado al Área de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina (Unidad de Apoyo a la Investigación Oncopatológica UMA/AECC).
- Dos Auxiliares de Clínica en funciones de TEAP.
- Un Celador a tiempo parcial, compartido con mortuario.

Personal Administrativo

- Un Administrativo.
- Dos Auxiliares Administrativos.
- Un administrativa contratado por refuerzo.

Auxiliar de autopsias

- Celador con funciones de "mozo" de autopsias"

Por su lado, la Unidad de Apoyo a la Investigación Oncopatológica UMA/AECC. de la Universidad de Málaga, en la que se encuentra incluida el laboratorio de Inmunohistoquímica, Biología Molecular y Citometría, cuenta con un titulado superior (biólogo) y un TEAP, así como un Facultativo que supervisa el funcionamiento de la Unidad.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

Características particulares de la organización de actividad asistencial:

a) De los facultativos:

Las actividades asistenciales de los facultativos en esta área se distribuyen según afinidades y directrices del Jefe de Servicio, en:

- Patología quirúrgica y autopsias: 8 FEAs preferentemente.
- Citopatología: 5 FEAs, dos ellos con dedicación preferente a esta función
- Coordinación del laboratorio: 1 FEA

b) De los TEAPs y auxiliares de clínica en funciones de TEAP.

Sus labores son distribuidas por el médico coordinador del laboratorio según criterios de formación, competencias y afinidades, persiguiendo la motivación de los distintos miembros del equipo

- 6 TEAPs en funciones de auxiliar de tallado, corte, tinción y archivo:
- 3 TEAPs para la realización de técnicas especiales de histoquímica, inmunofluorescencia, inmunohistoquímica y biología molecular, con rotaciones mensuales
- 1 TEAP para las tareas de citopreparación con técnicas de rutina:
- 3 TEAPs con funciones "comodín" preparados para rotar a demanda y cubrir los vacantes de los distintos puestos (salvo biología molecular por la alta cualificación requerida):
- 1 Auxiliar de clínica, para recepción de muestras e inclusión en el sistema de gestión de las mismas (Novopath).

c) Del personal Administrativo.

A su labor de transcripción de estudio macroscópico e informes diagnósticos, se le añade la labor de archivo y la de gestión de pedidos de material de oficina-informática.

d) Del Celador/mozo de autopsias.

Además de auxiliar en la realización de autopsias, su labor incluye gestionar las solicitudes de almacén, recogida y entrega de historias clínicas y documentación.

e) De los Residentes (conceptos generales de organización).

Las tareas asistenciales son distribuidas por el tutor en base al Programa de la especialidad y las necesidades formativas de cada uno de ellos, en coordinación con el Jefe de Servicio.

2.2.2 Organización funcional:

Área de biopsias y piezas quirúrgicas:

a) Sala de estudio macroscópico (patología quirúrgica).

Localizada en una dependencia con sistema propio de extracción de gases. Incluye un área limpia diferenciada para toma de muestras de tejidos para conservación en Banco de Tumores, con sitio suficiente para el instrumental necesario que debe ser de uso exclusivo.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

b) Laboratorio: área de patología quirúrgica

El laboratorio se sitúa en la parte oeste del Servicio, ocupando el espacio de reciente ampliación del Servicio. Consta de las siguientes secciones destinadas a patología quirúrgica:

- de microtomía para cortes de parafina de biopsias de rutina
- de montaje de bloques de parafina y de casación de preparaciones y hojas de solicitud.
- de biopsias intraoperatorias.
- de histoquímica.

c) Salas de trabajo

- Despachos médicos:

Se encuentran distribuidos a lo largo del pasillo central del Servicio, en su zona más alejada de la entrada. Existe un despacho para el Jefe de Servicio, cinco individuales para Jefes de Sección y dos compartidos para dos y tres facultativos cada uno de ellos. Su función es poder realizar los estudios microscópicos en un ambiente que permita la adecuada concentración.

- Sala de residentes.

Localizada en la zona central del Servicio, con entrada por el pasillo central. En ella, los residentes realizan su trabajo habitual de estudio microscópico y consulta de bibliografía.

- Sala de coobservación:

Localizada a continuación de la sala de residentes, cuenta con un microscopios de 5 puestos de coobservación, para discutir diagnósticos entre patólogos o supervisar la labor de los residentes. Frecuentemente, es también utilizado para discutir casos con facultativos de otros Servicios.

Área de citopatología:

a) Sala de punción-aspiración con aguja fina (P.A.A.F.).

Se localiza junto a la recepción de muestras, próxima a la entrada del Servicio. En ella se realizan las P.A.A.F. o toma de muestras para extendidos citológicos. No presenta dificultades de acceso a personas con discapacidad deambulatoria.

b) Sala de screening citológico.

Anexa a la sección de laboratorio de citología, se encuentra compartida actualmente por dos enfermeras en calidad de citotécnicas. En ella se realiza preferentemente la labor de screening de citologías.

c) Laboratorio: área de citopatología

El procesado, tinción y preparado de las extensiones citológicas cuenta con un área diferenciada dentro del laboratorio.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

d) Salas de trabajo:

Las mismas que de patología quirúrgica

Área de autopsias.

Sala amplia (33 m²), con vestíbulo. Tiene equipamiento completo y posibilidad de adoptar las medidas pertinentes para agentes infecciosos del grupo 3.

Áreas de servicios generales

a) Área administrativa:

Se encuentra distribuida en dos espacios, uno en la entrada del Servicio, con tres puestos de trabajo, y otro en las dependencias interiores, con un puesto de trabajo.

b) Área de recepción y registro de muestras:

Se encuentra en la entrada del Servicio, fácilmente accesible y en él se realizan funciones de recepción de muestras al personal del Hospital y a los usuarios que aportan las suyas propias. Igualmente, funciona como centro de admisión de pacientes con citas para realización de P.A.A.F..

c) Sala de sesiones:

Ubicada en la zona de despachos médicos, tiene capacidad para 20 personas. Se utiliza principalmente como lugar para sesiones intra e interdepartamentales, aunque también se realizan reuniones organizativas.

d) Biblioteca.

Asociada a la sala de coobservación.

e) Área de limpieza de material y eliminación de residuos

Aunque no existe esta área específica, los residuos se eliminan siguiendo las directrices del plan de gestión medioambiental certificado (conforme a la norma UNE-EN ISO 14001: 2004) del Hospital, utilizando para su depósito temporal hasta la recogida una caseta prefabricada en el patio posterolateral del Servicio.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

f) Áreas de apoyo:

- Vestuarios y aseos de personal: situados cerca de la entrada del Servicio, en el mismo pasillo que la sala de punciones y la de estudio macroscópico. Están diferenciados para uso de hombre o mujer.
- Oficinas de limpieza: habilitado en el aseo de caballeros.
- Almacenes de material fungible.
- Almacén de muestras o tejidos húmedos.
- Área de archivos: aunque con problemas de espacio, se mantienen los archivos documentales (informes) desde 1975, estando los más recientes en el Área de Administración. Los bloques de parafina y portas están recogidos desde 1975, en archivadores que ocupan dependencias y espacios diversos, los más recientes (dos últimos años) en dependencias cercanas al laboratorio.

Laboratorios o secciones especiales:

- *de Inmunohistoquímica*, ocupando un área diferenciada del laboratorio general.
- *de Patología Molecular*, con lugar diferenciado y separado del resto del laboratorio mediante mampara de cristal, al objeto de evitar en lo posible contaminaciones de las muestras.
- *Banco de tumores*, para preservación de muestras tisulares, principalmente tumorales, en funcionamiento desde 2006.
- *Registro Hospitalario de Tumores*.

Unidad de Apoyo a la Investigación Oncopatológica de la Universidad de Málaga /A.E.C.C., con una superficie útil aproximada de 400 m², ubicada en el Departamento de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina, anexa al Hospital. Esta Unidad está integrada funcionalmente con el servicio hospitalario en una unidad de gestión; en ella ponen a punto técnicas de vanguardia, especialmente de inmunohistoquímica y biología molecular, que son aplicadas al trabajo rutinario asistencial, así como a proyectos de investigación.

2.3 CARTERA DE SERVICIO

Se ofertan todos los estudios recogidos en el Catálogo de Procedimientos establecido por el SAS para los Servicios de Anatomía Patológica de sus hospitales, ya que los que no están disponibles directamente en el centro se encuentran concertados con otros centros, como la microscopía electrónica y la citometría de flujo con la unidad de la AECC-Dpto. de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Málaga.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

AUTOPSIAS

Autopsia sin SNIC de adulto

Autopsia completa de adulto

Autopsia de alto riesgo de contención biológica

Autopsia fetal (mas de 1000 gr. o mas de 28 semanas) y RN (< de 24 horas)

Autopsia parcial o regional

Autopsia infantil o pediátrica

CITOLOGIA

Citología exfoliativa ginecológica

Citología no ginecológica (líquidos, esputos etc.)

Citología por PAAF no realizada por patólogo

Citología por PAAF de órganos profundos con control de imagen realizada por patólogo

Citología por PAAF de órganos superficiales realizada por patólogo

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

BIOPSIA O PIEZA QUIRURGICA	GRUPO 1
Reconocimiento de tejido normal (comprobación bordes quirúrgicos, "rodetes", etc)	
Amígdalas y adenoides	
Año (fisura, fístula, polipo fibroepitelial)	
Apéndice cecal	
Colesteatoma	
Conductos deferentes (comprobación)	
Dupuytren, contractura	
Ganglio simpático (comprobación)	
Ganglion (quiste sinovial)	
Hematoide	
Hidrocele (saco...)	
Nervios periféricos (comprobación)	
Partes blandas (lipoma, desbridamiento)	
Piel (quistes, queratosis seborreica...)	
Pilonidal, sinus	
Restos ovulares	
Saco hernial	
Vasos (varices, trombos, ateromas...), válvulas cardíacas, etc, sin patología compleja	
Vesícula biliar no tumoral	
Trompas de Falopio (comprobación)	
Trompa de Falopio (gestación ectópica)	

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

BIOPSIA O PIEZA QUIRURGICA	GRUPO 2 III
Aparato digestivo: biopsia endoscópica	
Aparato respiratorio: biopsia endoscópica	
Aparato urinario: biopsia endoscópica	
Branquial, quiste	
Cervix : biopsia	
Endometrio: biopsia	
Glandula salival: biopsia	
Hueso, excéstitosis	
Leiomioma uterino, miomectomía	
Mama : biopsia por puncion	
Mama : nodulectomia (fibroadenoma...) o ampliacion de margenes	
Mucosas {otras}: biopsia	
Piel: Patología tumoral comun (carcinoma basocelular, carcinoma epide, moide, nevus, queatoacanitoma etc...)	
Polipeptomias de distintas localizaciones	
Prostata : biopsia ipor puncion	
Restos ovulares mas embrión	

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

BIOPSIA O PIEZA QUIRURGICA	GRUPO 3
Articulaciones : biopsia y sinovectomía	
Bazo : biopsia tumoral	
Glandula salival	
Glandulas supr-ari-eneles	
Globo ocular: patologia no tumoral (biopsias oculares, corneas, ...)	
Hipofisis	
Higado : tumorectomia o hepatectomía parcial	
Laringe : cordectomía	
Ovario quístico : biopsia tumoral	
Paratiroides	
Pancreas : biopsia	
Partes blandas (excepto lipoma convencional) : biopsia o tumorectomías simples	
Piel: otras patologías tumorales (tumores anexiales, melanomas, enfermedad de Bowen etc...)	
Placenta	
Próstata, R.T.U. y prostatectomía por hiperplasia nodular ("adenoma")	
Riñón no tumoral	
Testículo y anejos no tumoral	
Tiroides: tiroidectomía total o parcial por patología benigna (lobectomía por adenoma, tiroidectomía por bocio, etc)	
Utero: histerectomía simple	
Vejiga : resección transuretral	
Pulmón : curia o resección parcial por patología benigna	
Serosas : biopsias en cufia, decorticaciones, etc (de pleura, pericardio, peritoneo).	
Vascular: patología inflamatoria (en vasos, válvulas, etc).	

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

BIOPSIA O PIEZA QUIRURGICA	GRUPO S
Aparato digestivo : pieza con disección ganglionar	
Aparejo ginecológico: piezas quirúrgicas con patología maligna	
Hepatectomía	
Huesos : piezas quirúrgicas. con patología maligna o amputaciones.	
Laringectomía con vaciamiento ganglionar	
Musculo y SN : biopsia en patología neu, o-muscular,	
Mastectomía, total o [Parcial, con vaciamiento ganglionar,	
Partes blandas: resecciones o amputaciones por tumores malignos	
Prostatectomía y cistectomía por neoplasia	
Pulmón : resección parcial o total por tumores malignos	
Riñón : resección parcial o total por tumores malignos	
SNC: resección tumoral o obectomías	
Tiroidectomía [Por tumores malignos	
Tórax y mediastino: biopsias o tumorectomías	
Trasplantes : órganos nativos de los receptores (corazón, riñón, hígado, etc)	

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

TECNICAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS (Por cada tecnica realizada)

Biopsia intraoperatoria convencional

Biopsia intraoperatoria en horario no habitual (programas de trasplantes)

Técnicas histoquímicas convencionales

Técnicas de inmunofluorescencia

Técnicas inmunohistoquímicas

Microscopía electrónica

Decalcificación y cambios del líquido fijador

Captura de híbridos (Detección de HIV, etc...)

Citometría de imagen (morfometría, ploidía de ADN, inmunocitometría)

Citometría de flujo (ploidía de ADN, fase S, índice de proliferación y marcadores de superficie)

CISH (Hibridación "in situ" citogenética)

Fotografía macro-microscópica (por muestra, no por número de fotos.)

Consultas casos externos

Toma de muestra Banco de tumores

Test de inmunohistoquímica para fármaco-diagnóstico

FISH (Hibridación "in situ" fluorescente)

Citología en medio líquido

Extracción de ácidos nucleicos (ADN/ARN) a partir de material fresco o parafinado.

Estudios por PCR (reordenamientos B y T, traslocaciones, microorganismos...)

Estudios por PCR con hibridación posterior en arrays o membrana (genotipado HPV)

Estudios por PCR con análisis posterior por SSCP, Elisa o RFLP
PCR cuantitativa o a tiempo real (detección agentes patógenos, expresión génica, delección o amplificación de genes, discriminación alélica, genotipado, metilación de DNA,....)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

2.4 OTROS:

Medios docentes

a) Infraestructura

- Sala de residentes, dotada con:
 - Microscopios individuales
 - Ordenador con sistema de gestión de muestras y conexión a Internet e intranet.
 - Impresora láser
 - Microscopio de coobservación (2 observadores).
- Sala de sesiones con capacidad para 20 personas, equipada con un sistema de proyección de imágenes de microscopio y ordenador con sistema de proyección.
- Sala de coobservación, equipada con dos microscopios pentacabazales.
- Archivo de bloques y preparaciones.

b) Equipamiento

- De imagen:
 - o Dos cámaras fotográficas digitales para fotografía macroscópica.
 - o Cinco cámaras fotográficas digitales para microfotografía.
 - o Sistema de proyección de imágenes de microscopio
 - o Ordenador con sistema de proyección.
- Informática:
 - Ordenadores en red , con conexión a internet e intranet (en prácticamente todas las salas y despachos)
 - Software de tratamiento de imágenes.
 - Acceso informatizado (Novopath) a informes de biopsias y citologías

c) Archivo con colecciones específicas para docencia, en las áreas de:

- Patología mamaria
- Patología linfohematopoyética.
- Patología tumoral osteoarticular
- Patología ginecológica.
- Dermatopatología.
- Colección de Seminarios de Casos de patología diversa.

Biblioteca

La biblioteca de nuestro Servicio cuenta con libros actualizados de contenido aplicable a la demanda asistencial existente.

Además se puede contar con la propia biblioteca del Hospital, la biblioteca de la Facultad de Medicina y la biblioteca del departamento de Histología y Anatomía Patológica

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

Textos (sólo los del propio Servicio).

Atlas de diagnóstico citopatológico Atkinson, B.F. año: 2004 edicion: 2ª

Atlas de patología necrópsica para técnicos de anatomía patológica /
Manuel Carballal Lugrís Carballal Lugrís, Manuel [Pontevedra] : M. Carballal Lugrís, D.L. 2006

Biopsy pathology in colorectal disease / Ian Talbot, Ashley Price, Manuel
Salto-Tellez
Talbot, Ian. London : Hodder Arnold, cop. 2007

Molecular genetic testing in surgical pathology / John D. Pfeifer [ed.] ;
with contributors by Sanie. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, cop. 2006

Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract, 5th Edition

Enzinger and Weiss's Soft Tissue Tumors. Sharon W. Weiss , John R. Goldblum 5th edition.

Modern surgical pathology / [edited by] Noel Weidner ... [et al.]
Philadelphia : W.B. Saunders, cop. 2003

Molecular pathology protocols / edited by Anthony A. Killeen Totowa (New Jersey)
: Humana, 2001

Muir's textbook of pathology / edited by David A. Levison ... [et al.] London :
Hodder Arnold, 2008

Pathology : the big picture / by Walter L. Kemp, Dennis K. Burns, Travis
G. Brown. Kemp, Walter L. New York : McGraw-Hill, cop. 2008

Pathology and genetics of head and neck tumours / edited by Leon
Barnes... [et al. ; produced in col. Lyon : IARC Press, 2005

Pathology and genetics of skin tumours / edited by Philip E. LeBoit... [et
al. ; produced in collabo Lyon : IARC Press, 2006

Pathology and genetics of tumours of endocrine organs / edited by Ronald
A. DeLellis ... [et al. ; Lyon : IARC Press, 2004

Pathology and genetics of tumours of haematopoietic and lymphoid
tissues / edited by Elaine S. Jaffe Lyon : IARC , 2001
351 p. : il. ; 27 cm

Pathology and genetics of tumours of soft tissue and bone / edited by
Christopher D.M. Fletcher, K. Lyon : IARC Press, 2002

Pathology and genetics of tumours of the breast and female genital organs
/ edited by Fattaneh A. Ta Lyon : IARC Press, 2003

Pathology and genetics of tumours of the digestive system / edited by
Stanley R. Hamilton, Lauri A. Lyon : IARC Press, 2000

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

Pathology and genetics of tumours of the lung, pleura, thymus and heart / edited by William D. Travis . Lyon : IARC Press, 2004

Pathology and genetics of tumours of the nervous system / edited by Paul Kleihues, Webster K. Cavene Lyon : IARC Press, 2000

Pathology and genetics of tumours of the urinary system and male genital organs/ edited by John N. E Lyon : IARC Press, 2004

Pathology of bone and joint neoplasms / [edited by] Timothy R. Helliwell Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1999

Pathology of the skin : with clinical correlations / Phillip H McKee, Eduardo Calonje, Scott R Grant McKee, Phillip H.[Edinburgh] : Elsevier Mosby, 2005

Patología estructural y funcional / Vinay Kumar, Abul K. Abbas, Nelson Fausto ; con ilustraciones de Kumar, Vinay Madrid : Elsevier, D.L. 2007

Patología humana / Vinay Kumar ... [et al.] Ámsterdam ; Barcelona : Elsevier, 2008

Principios de patología / Ruy Pérez Tamayo, Eduardo López Corella, [directores] Buenos Aires : Editorial Médica Panamericana, 2007

Rosai and Ackerman's Surgical Pathology. Vol 1 y 2.-con CD-ROM. 2004

Rubin, patología estructural : fundamentos clinicopatológicos en medicina / Emmanuel Rubin ... [et a Madrid : McGraw-Hill Interamericana, D.L. 2006

Rubin's pathology : clinicopathologic foundations of medicine / editors, Raphael Rubin, David S. Str Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, cop. 2008

Sternberg's diagnostic surgical pathology / senior ed., Stacey E. Mills ; editors, Darryl Carter...Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins , c2004
Sternberg's Diagnostic Surgical Pathology. 4th ed. 2004

Publicaciones periódicas.

Accesibles en su mayoría de forma electrónica o bien en las bibliotecas del propio hospital o de la Facultad de Medicina

- Revista española de Patología:en papel (1994-...) y acceso electrónico.
- Advances in Anatomic Pathology (acceso electrónico)
- Current Diagnostic Pathology: en papel (1994-...) y acceso electrónico
- Cáncer: en papel (1974-2002) y acceso electrónico
- American Journal of Patholog: en papel (1973-....) y acceso electrónico
- American Journal Surgical Pathology: en papel (1977-2004) y acceso electrónico
- Human Pathology: en papel (1970-....) y acceso electrónico
- Acta Cytologica: en papel (1957-....)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

- American Journal of Clinical Pathology: en papel (1977-....) y acceso electrónico
- Histopathology: en papel (1977-2005) y acceso electrónico
- Modern Pathology: en papel (1990-....)
- Diagnostic Molecular Pathology en papel (1992-2004) y acceso electrónico
- Applied Immunohistochemistry acceso electrónico
- Otras: Histology and Histopathology, Seminars in Diagnostic Pathology, International Journal of Surgical Pathology, Cancer Cytopathology, Cytopathology, International Journal of Surgical Pathology,.....

Memoria de actividades formativas.

Nuestro Servicio ofrece una amplia gama de actividades formativas que abarcan desde la docencia de pregrado, la docencia de postgrado y la formación continuada. En su cartera de servicios existe:

- Docencia a pregraduados de la Facultad de Medicina: prácticas para alumnos de la Facultad de Medicina, de las Asignaturas de Anatomía Patológica y Especial, Oncología y Aplicaciones de las Técnicas Moleculares en Patología.
- Docencia a pregraduados de TEAP: prácticas para alumnos de Formación Profesional de Técnicos Especialistas en Anatomía Patológica y de Citotécnicos.
- Docencia a postgraduados médicos
- Actividades de formación continuada para especialistas en Anatomía Patológica y en otras especialidades
- Actividades de formación continuada para TEAP y auxiliares en función de TEAP.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA:

BOE num. 242

Martes 10 octubre 2006

35141

ANEXO

Plano Oficial de la Especialidad de Anatomía Patológica

1. Denominación oficial de la especialidad

Anatomía Patológica.
Duración 4 años.
Licenciatura previa: Medicina.

2. Introducción

La Anatomía Patológica es una especialidad médica que posee un cuerpo doctrinal de carácter básico que hace que sea, por una parte, un área de conocimiento autónoma y, por otra, una unidad funcional en la organización asistencial médica, por lo cual sus misiones tienen lugar en el Servicio de Cacería central y de orientación diagnóstica. Dicho carácter de disciplina básica le confiere especial importancia en la docencia pre y postgraduada, así como en la investigación básica y clínica.

La meta del periodo de residencia en Anatomía Patológica es conseguir que el especialista en formación alcance los objetivos expuestos en el programa oficial de la especialidad. El método a seguir consiste en el aprendizaje activo, con responsabilización progresiva en las tareas del Servicio y supervisión directa por los miembros de la plantilla.

3. Definición de la especialidad y sus competencias

La Anatomía Patológica humana es la rama de la Medicina que se ocupa a través del estudio de muestras biológicas, de las causas, desarrollo y consecuencias de las enfermedades, por medio de técnicas morfológicas y en su caso de otras que las complementan. El fin primordial es el diagnóstico correcto de autopsias, biopsias, piezas quirúrgicas y citologías.

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

La Anatomía Patológica utiliza un conjunto de técnicas, métodos y conocimientos teórico-prácticos para explicar el origen, desarrollo y consecuencia de la enfermedad desde el punto de vista morfológico, entendiendo la morfología como un espectro continuo que abarca desde la anatomía macroscópica, organografía, histología y citología, hasta los confines moleculares de la estructura en que se asienta la actividad vital.

3.1. Competencias: Las competencias de la Anatomía Patológica, se entienden de forma relevante a las tres áreas fundamentales de la actividad médica: Asistencia, docencia e investigación sin olvidar el papel activo de este especialista en la gestión del departamento/servicio del hospital.

a) En el área asistencial: El anatomopatólogo debe asumir la responsabilidad del diagnóstico de todas las autopsias, biopsias, piezas quirúrgicas y citologías, así como utilizar en las muestras biológicas las técnicas que permitan estudiar las modificaciones morfológicas o estructurales a nivel de órganos, tejidos, células, orgánulos celulares y moléculas.

Esta actividad asistencial no debe quedar circunscrita al ámbito hospitalario, sino extenderse a los centros de atención primaria. Esto es especialmente necesario en los centros de diagnóstico precoz del cáncer y en los centros de planificación familiar.

b) En el área docente: La Anatomía Patológica juega un papel fundamental en los tres niveles de la formación médica: Pregraduada, postgraduada y continuada. La labor docente de los patólogos se extiende además a los diversos niveles educativos relacionados con los contenidos de la especialidad participando, entre otros, en los procesos formativos de odontólogos, enfermeros, podólogos, terapeutas ocupacionales y técnicos superiores de formación profesional en anatomía patológica.

Los Servicios de Anatomía Patológica son un soporte fundamental en la formación médica tanto para los residentes propios como para los de otras especialidades. A este respecto, las sesiones interdepartamentales y clínico-patológicas generales, son un elemento indispensable para la formación de los profesionales sanitarios y para mantener la coordinación asistencial de los servicios ya que reduce al grado mínimo las discordancias clínico-patológicas, advirtiendo de las desviaciones de los tratamientos y de la aparición de patologías nuevas o no esperadas.

La Anatomía Patológica juega un papel importante en el mantenimiento de la calidad y bioética sanitaria, de ahí su participación activa en las más diversas comisiones: De calidad, bioética, tumores y tejidos, ensayos clínicos y de mortalidad, entre otras.

c) En el área de la investigación: La investigación básica y clínica tiene uno de sus apoyos principales en el Anatomía Patológica, estando

considerada como método a aplicar a las investigaciones planteadas por las especialidades médicas, las medicofarmacológicas y por otras disciplinas básicas.

4. Objetivos de la formación

Dichos objetivos se inculcan con los conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes que debe adquirir el Médico Residente al concluir su periodo formativo.

El aprendizaje activo, con responsabilización progresiva en las tareas del Departamento o Servicio, es el método general de aprendizaje durante el periodo de residencia.

Los objetivos a alcanzar al término del periodo de formación de los Residentes en Anatomía Patológica son:

4.1 Patología autopsica:

Interpretar los datos clínicos contenidos en la historia clínica del paciente.

Indicar las técnicas y metodologías adecuadas (autopsia clínica, por punción, autopsia con alto riesgo infeccioso, autopsia con técnicas de imagen, toma de muestras para toxicología y/o demostración de infecciones).

Confeccionar un protocolo que interprete los cambios macro y microscópicos y que establezca el diagnóstico y la conclusión clínico-patológica final y, en su caso, su demostración clínico-patológica.

4.2 Patología de piezas quirúrgicas y biopsias:

Situar la solicitud de estudio en el contexto del paciente.

Describir y diseccionar la pieza remitida.

Indicar las técnicas y metodologías adecuadas (microscopía Óptica, microscopía electrónica, histología, inmunopatología, anatomía patológica molecular, morfometría, etc.).

Interpretar los hallazgos microscópicos, emitir un diagnóstico razonado por una descripción microscópica, cuando proceda, y efectuar la valoración pronóstica y terapéutica en los casos que proceda.

Interpretar biopsias intraoperatorias.

4.3 Citopatología:

Aprendizaje de las técnicas de toma de muestras:

Citología exfoliativa.

Suspensiones líquidas.

Planificación y asistencia en la consulta citológica de punciones por palpación o asistida con ecografía. Asistencia a punción de órganos profundos.

Conocer los métodos de morfometría, inmunohistoquímica y citología molecular.

Interpretar las extensiones y establecer el diagnóstico.

4.4 Otros objetivos:

Formación en microscopía electrónica y microscopía confocal.

Técnicas de inmunohistoquímica.

Anatomía patológica molecular.

4.5 Formación de tipo organizativo:

El Residente debe conocer el funcionamiento global del Departamento o Servicio en cuanto a la planificación, organización, dirección y control.

De un modo especial debe formarse en el terreno de las técnicas de garantías de calidad, gestión, sistemas de información y sus fundamentos legales.

4.6 Formación común básica: El Residente deberá adquirir mediante los cursos o actividades formativas pertinentes los conocimientos, actitudes y aptitudes necesarios para la interacción profesional con otros colegas y con los pacientes, metodologías generales de la investigación, estadística, métodos de comunicación, nuevas tecnologías y aspectos bioéticos de la profesión.

4.7 Conocimientos de idiomas: El residente debe adquirir conocimientos suficientes de idiomas que le permitan el acceso a la bibliografía científica.

5. Desarrollo de la investigación en anatomía patológica

La correlación clínico-patológica será la base de la investigación clínica de la especialidad, permitiendo ser el árbitro y el patrono que certifique la realidad.

Los estudios de seguimiento con comprobación de la evolución de los pacientes correlacionados con los hallazgos matemáticos, hacen posible la evaluación de los tratamientos, la selección de los más adecuados, la obtención de mejores pronósticos y en algunos casos la manifestación de entidades clínico-patológicas no conocidas o sospechadas.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

histicitosis de células de Langerhans, sarcoidosis, tejido salival ectópico, Quiste hidatídico. Cisticercosis. Quiste de la bolsa de Rathke. Patología del síndrome de Sheehan. Anatomía Patológica de las Paratiroides: Anatomía e histología. Hiperplasia de células principales. Hiperplasia de células claras. Adenomas de células principales, de células oxífilas y lipoadenoma. Carcinomas paratiroides. Otras lesiones: Quistes paratiroides y raniloidosis. Correlación clínico-patológica en el hiperparatiroidismo primario, secundario y terciario. Anatomía Patológica del Tiroideo: Anatomía e histología. Anomalías congénitas: Quiste tiroideo. Tiroideo ectópico. Tiroiditis infecciosa: Tuberculosa, micótica y bacteriana. Tiroiditis no infecciosa: De Hashimoto, de De Quervain, de Riedel, linfocitaria. Sarcoidosis. Bocio: Ariloide, hipertiroideo o enfermedad de Graves, hipotiroideo (Dishormonogénico). Bocio eutiroideo endémico o esporádico. Neoplasias foliculares: adenoma folicular y sus variantes de células en anillo de sello, atípico, condroadenoma y adenolipoma. Carcinoma folicular. Carcinoma papilar y sus variantes: Encapsulado, con patrón folicular, papilar de células columnares, de células altas, esclerosante difuso y microcarcinoma papilar. Carcinoma insular. Carcinoma medular. Carcinoma anaplásico. Carcinoma epidermoide. Carcinoma mucocépidoide y mucocépidoide esclerosante con eosinofilia. Linfoma tiroideo. Plasmocitoma. Tumores metastásicos tiroideos. Otras lesiones: Histicitosis de células de Langerhans. Granuloma de células plasmáticas. Cambios iatrogénicos. Citopatología de la punción y aspiración de los tiroideos.

Anatomía Patológica del páncreas endocrino: Anatomía e histología. Diabetes. Nesidioblastosis. Tumores: glucagonoma, insulinomas, vipomas, somatostatinas, tumores de células PP, tumores carcinoides. Carcinoma de células pequeñas. Citopatología de la punción y aspiración del páncreas. Anatomía Patológica de las Glándulas Suprarrenales: Anatomía e histología. Tejido suprarrenal ectópico. Hiperplasia cortical congénita, nodular adquirida y difusa. Adenomas corticales: Asociados a Síndrome de Cushing, Síndrome de Conn y virilización. Adenoma pigmentado. Oncocitoma. Carcinoma suprarrenal. Variantes del carcinoma suprarrenal: Carcinosarcoma, blastoma y carcinoma oncocítico. Tumores de la médula suprarrenal: Feocromocitoma. Neuroblastoma. Ganglioneuroblastoma. Ganglioneuroma. Hiperplasia medular. Otros tumores observables en las suprarrenales: tumores metastásicos, mielolipoma, hemangioma suprarrenal, linfoma suprarrenal, tumor adenomatoide y tumores mesenquimatosos. Otras lesiones suprarrenales: Enfermedad de Addison. Síndrome de Waterhouse-Friderichsen. Quistes suprarrenales. Citología de la punción aspiración de la glándula suprarrenal.

i) Neuropatología: Trastornos vasculares del sistema nervioso central: Edema cerebral. Hematomas subdurales. Hemorragias. Infarto. Síndrome de hipertensión intracraneal. Anatomía Patológica de los procesos inflamatorios del sistema nervioso central: Enfermedades infecciosas bacterianas agudas, subagudas y crónicas. Fiebre tifoidea. Infecciones parasitarias. Infecciones por rickettsias y virus. Encefalitis por priones. Enfermedades degenerativas: atrofia cerebral. Enfermedad de Alzheimer. Enfermedad de Pick. Demencia multiinfarto. Enfermedad de Parkinson. Corea de Huntington. Degeneraciones espinocerebelosas. Anilidias nucleares. Enfermedades desmielinizantes. Leucodistrofias. Anatomía Patológica de las enfermedades de origen tóxico, nutricional y metabólico. Patología no tumoral del nervio: Desmielinización segmentaria. Neuropatía hipertrofica. Degeneración Valleriana. Degeneración al'nal crónica. Neuropatías intersticiales. Neuropatías vasculares. Neuropatías metabólicas con depósito de sustancias anormales. Neuropatías inflamatorias autoinmunes. Neuropatías con lesiones axonales demielinicas. Neuropatías con alteraciones inespecíficas. Tumores del sistema nervioso central y periférico. Citopatología de tumores del sistema nervioso.

j) Patología Muscular: Anatomía Patológica no tumoral del músculo esquelético: Lesiones elementales del músculo esquelético. Atrofia por desnutrición. Alteraciones en la transición neuromuscular. Miopatías: inespecíficas, inflamatorias, hereditarias, estructurales y dismaturativas. Tumores del músculo esquelético: Rabdomioma, y rabdomiosarcomas. Leiomioma, leiomioblastoma y leiomiomasarcomas.

k) Patología Osteoarticular: Conceptos básicos de aproximación radiológica a la patología osteoarticular (RX, TAC, R. Ecografía, etc). Patología ósea: Condrosarcoma. Enanismo nanatómico. Osteogénesis imperfecta. Osteopetrosis. Fracturas, fallo óseo normal e hipertrofico. Fracturas de esues. Periostitis osificante. Síndrome de irregularidad cortical. Osteocondritis disecante. Osteomielitis aguda supurativa. Osteomielitis crónica inespecífica y tuberculosa. Absceso de Brodie. Hidatidosis. Osteonecrosis en cabeza femoral, condilo femoral, cabeza humeral y hueso del carpo. Hiperparatiroidismo primario. Raquitismo. Osteoporosis. Osteodistrofia renal: Enfermedad ósea adinámica, osteomalacia, hiperparatiroidismo secundario ligero, intenso (osteítis fibrosa) y forma mixta. Amiloidosis por depósito de beta 2 microglobulina. Formas anatomopatológicas de la enfermedad de Paget. Patología de la artropatía: Aflojamiento séptico. Reconocimiento de materiales de desgaste. Aflojamiento séptico. Patología articular degenerativa: Artrosis primaria, secundaria y cuerpo libre intrarticular. Patología articular inflamatoria.

Patología inflamatoria articular: Artritis reumatoide, espondilitis anquilopoyética y bursitis. Patología articular infecciosa: Artritis purulenta y tuberculosis. Artropatía hemofílica. Gota. Condrocálcinosis. Ocronosis. Proliferaciones y tumores benignos articulares: Ganglión y quistes sinoviales. Sinovitis nodular y difusa. Fibroma de vaina tendinosa. Lipoma sinovial y lipomatosis. Angioma sinovial. Osteocondromatosis sinovial. Proliferación. Condroma y artropatía. Tumores malignos articulares: Sarcoma sinovial intraarticular. Condrosarcoma yuxtarticular.

l) Patología Cutánea: Histología funcional de la piel. Lesiones elementales cutáneas. Procesos patológicos epidérmicos. Procesos patológicos dérmicos. Enfermedades ampollas. Vasculitis. Toxicodermas. Colagenosis. Enfermedades de depósito. Histicitosis. Panniculitis. Genodermatosis. Tumores cutáneos epidérmicos, tumores mesenquimales cutáneos, tumores aniciales benignos y malignos. Tumores hematológicos benignos y malignos. Linfomas cutáneos.

m) Anatomía Patológica Otorrinolaringológica y del Oído: Anatomía Patológica de la conjuntiva, córnea, uvea y cristalino. Patología de la lágrima. Anatomía Patológica de retina y nervio óptico. Anatomía Patológica orbitaria. Anatomía Patológica del oído externo, medio y oído interno.

n) Patología del Desarrollo: Anatomía Patológica del desarrollo: Cromosopatías. Síndromes malformativos. Anatomía Patológica de la placenta. Anatomía Patológica fetal y neonatal.

o) Patología General y Especial del Trasplante de Órgano: Patología de los trasplantes renales. Patología del trasplante cardíaco. Patología del trasplante hepático. Patología del trasplante medular. Patología del trasplante pulmonar. Patología del trasplante intestinal. Patología del trasplante pancreático y otros.

p) Patología Perinatal: Malformaciones congénitas. Lesiones traumáticas producidas en el momento del parto. Lesiones cerebrales por asfía perinatal. Wecciones perinatales. Síndrome de disnea respiratoria en el recién nacido. Ictericia del recién nacido. Eritroblastosis fetal. Enfermedad hemolítica del recién nacido. Colangiopatía obstructiva infantil. Errores innatos del metabolismo: Fenilcetonuria, galactosemia, mucopolisacaridosis. Síndrome de muerte súbita infantil. Hepatomegalia del recién nacido. Desarrollo ponderal y edad gestacional. Retardo de crecimiento intrauterino. Inmadurez de los órganos. Tumores y lesiones secundarias del recién nacido y el niño.

6.4 Programa de reconocimientos relativos a los métodos de autopsias: Autopsia clínica de niño con y sin malformaciones. Autopsia clínica del adulto, parcial y total. Autopsia por punción. Autopsia ecográfica. Toma de muestras infecciosas para cultivo de forma clásica y por medio de autopsia ecográfica. Redacción del protocolo de autopsias, y emisión del informe preliminar y definitivo.

En la formación del residente adquiere gran importancia el establecimiento de correlaciones clínico-patológicas. Las distintas especialidades médicas (cardiología, neumología, aparato digestivo, etc) deben encontrar en el futuro patólogo la posibilidad de confirmar diagnósticos o de interpretar asociaciones anatomoclínicas inesperadas. Por ello el Residente, a través de sesiones intra e interdepartamentales, debe adquirir experiencia en la interpretación de la historia clínica de los grandes síndromes y aprender a interpretar los hallazgos morfológicos.

El médico residente debe conocer, realizar e interpretar, los aspectos tecnológicos y metodológicos básicos relativos a las siguientes áreas:

a) Bases Metodológicas de Autopsias: Disección general y del sistema nervioso central y periférico. Extirpación ocular. Extirpación del hueso temporal. Técnicas de aspiración citológica de líquidos y de punción de órganos y lesiones sólidas con ayuda ecográfica y sin ella. Toma de muestras para microscopía electrónica, y estudio genético. Estudio ecográfico y radiológico del esqueleto. Investigación de la muerte ocurrida durante y después de procedimientos invasivos quirúrgicos. Demuestra el macroscópico de infarto de miocardio, amiloidosis, feocromocitoma y otras patologías. Docimasía pulmonar. Insuflación pulmonar. Estudio de la musculatura y vascularización de las extremidades por disección clásica y mediante autopsia ecográfica. Preparación de órganos para la realización de fotografías. Descripción de los hallazgos y emisión del informe diagnóstico.

b) Bases Metodológicas de Biopsias y Piezas Quirúrgicas: Descripción, disección, fijación, inclusión. Corte. Incisión convencional y técnicas especiales de microscopía óptica. Corte en criostato y microtomo de congelación. Manejo de las biopsias renales, de músculo esquelético, nervio y de microscopía electrónica. Microscopías especiales: Polarización, fluorescencia, electrónica, confocal. Microanálisis de inmunopatología: inmunofluorescencia directa. Técnicas de histología convencional, enzimática, inmunohistoquímica y otras. Histología hematológica. Histología molecular. Bases y aplicaciones de la morfometría y citometría estática y de flujo. Cultivo de tejidos. Aplicaciones de la patología molecular. Hibridación in situ. Técnicas generadas de genética y proteómica en muestras biológicas. Preparación de las muestras para la realización de fotograffos. Redacción del informe y emisión del diagnóstico.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

35144

Martes 10 octubre 2006

BOE n.º um.242

c) Bases Metodológicas de Citología: Toma de muestras. Técnica de impronta. Citología exfoliativa. Citología por punción-aspiración. Citologías de líquidos y denromes. Técnica de citología líquida. Automatización en citología. Pre-ec3o.miento citológico convencional y de técnicas especiales. Morfometría, Microscopia, electrónica e inmunohistoquímica, en citologías. Microfotografías citológicas. Redacción del informe y emisión de diagnóstico.

6.5 Habilidades con el paciente: A este respecto son especialmente importantes las habilidades que se adquieren en la consulta de punciones citológicas en las que se efectúa la técnica de punción aspiración. El Residente realizará una breve historia clínica para confirmar lo expresado por el clínico y también para comprobar que no hay contraindicación, obtener el consentimiento informado del paciente y proceder posteriormente a la realización de la punción para concluir con el procesamiento y estudio citológico.

En el caso de los cadáveres se realizarán las correspondientes técnicas de autopsia y, si hubiera, se informará a los familiares más allegados sobre la demostración de su identidad.

6.6 Gestión: El Residente adquirirá conocimientos básicos de gestión y administración sanitarias con la finalidad de que el futuro, como especialista, tenga un papel activo en la gestión del Departamento/Servicio de Hospital.

7. Rotaciones

Las rotaciones permiten completar la formación y se facilitará dentro de las secciones del Servicio si las hubiera, o bien en Servicios del propio hospital o de otros. Será fundamental hacerlas para completar la formación en técnicas en las que se haya adquirido un nivel grado de responsabilidad dos o tres, según lo previsto en el apartado 9.

Los periodos de rotación serán determinados por el responsable del Servicio y el Tutor. Las rotaciones también se podrá hacer por especialidades unidas afines como Genética, Biología Molecular, inmunología, Radiología, Microbiología, Hematología, etc.

Las rotaciones se llevarán a cabo sin menoscabo de las necesidades del Servicio y de los correspondientes periodos de descanso y libranza previstos en la legislación aplicable.

Durante el último año de residencia es conveniente que se realice una rotación en el extranjero, contando siempre con la aprobación de la Comisión de Docencia y cumpliendo las demás condiciones requeridas a estos efectos.

8. Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia

8.1 Primer año de residencia: Durante seis meses, el Residente estará adscrito a la Sección de Autopsias. Al menos durante tres de estos meses, el Residente asociará a su formación autopsia, un aprendizaje de las técnicas de proceso de los tejidos en el Laboratorio de histopatología y citopatología. Al finalizar el año, será capaz al menos de realizar la redacción de protocolos de las autopsias; de distinguir la histología normal de los órganos. Sabrá realizar fotografías macroscópicas. Aprenderá las técnicas de autopsias. Tres meses se iniciará en el talleo y estudio de biopsias y dos meses se iniciará en la citología exfoliativa.

8.2 Segundo año de residencia: Seis meses dedicados al estudio de biopsias y piezas quirúrgicas, dos meses en la sección de autopsias y tres meses en la citología. Sabrá distinguir al microscopio las lesiones inflamatorias de las neoplasias. Distinguirá las citologías probablemente malignas. Reconocerá en los cortes histológicos los caracteres de las neoplasias benignas de las malignas. Conocerá el 60% del programa teórico. Sabrá realizar un informe microscópico histológico y citológico. Se iniciará en las técnicas de inmunohistoquímica. Conocerá las técnicas de hibridación in situ y de cultivo de tejidos.

El Médico Residente presentará a discusión general, en las sesiones del Servicio o Departamento, aquellos casos de interés didáctico.

Citología: El residente debe aprender las técnicas de obtención de muestras y colaborar estrechamente con otros especialistas: Ginecólogos, neumólogos, radiólogos, etc.

8.3 Tercer año de residencia: Seis meses dedicados a citología, tres meses en biopsias y dos meses en autopsias. Primeros contactos con los laboratorios de microscopio electrónica, se iniciará en el aprendizaje de las técnicas de patología molecular. Sabrá realizar las habilidades de autopsias referidas en el apartado correspondiente. En los estudios histopatológicos sabrá diferenciar también la probable histogénesis de las

neoplasias. Conocerá el 75% del programa teórico. Realizará punciones citológicas supravividas.

8.4 Cuarto año de residencia: Estará un mes en autopsias. Sabrá realizar el informe de las biopsias intraoperatorias. Conocerá al 100% el programa teórico. Supervisará la labor de los otros residentes de los años anteriores. Concluirá la redacción y lectura de la tesis doctoral y seguirá haciendo las rotaciones por laboratorios especiales para completar su formación en citología, neuropatología, microscopio electrónica, inmunohistoquímica, anatomía patológica molecular, cultivos de tejidos, autopsias etc, por periodos determinados por el responsable del Servicio y el tutor, y en especial se facilitará la rotación por países extranjeros como se especifica en el apartado de rotaciones.

Al finalizar el periodo formativo, cada Médico Residente deberá haber estudiado por sí mismo e informado y diagnosticado personalmente, con responsabilidad controlada, al menos 60 autopsias, 5000 piezas quirúrgicas y/o biopsias y 6.000 citologías procedentes de ginecología, aparato respiratorio, orina etc. y haber realizado al menos 100 punciones citológicas por palpación y/o guiado por ecografía.

8.5 Objetivos relacionados con actividades docentes: A través de las sesiones intradepartamentales de autopsias, biopsias y citologías, se llevarán a cabo sesiones de tipo teórico de carácter monográfico referidas a aspectos concretos del programa, así como sesiones bibliográficas, que introducirán al residente en el manejo de la literatura especializada y en la constitución de archivos de consulta.

Por otra parte el Departamento o Servicio debe desarrollar sesiones interdepartamentales y generales, en las que se lleven a cabo correlaciones clínico-patológicas que permitan profundizar en el conocimiento de los procesos patológicos.

8.6 Actividades relacionadas a la investigación: El Residente implicará en la actividad científica del Departamento o Servicio, colaborando en las comunicaciones y publicaciones del mismo tomando como base lo expuesto en el apartado de investigación. Se recomendará organizar el programa de los Residentes de tal modo que durante los dos primeros años realicen los cursos del Doctorado y, en los dos últimos años, desarrollen un proyecto de Tesis Doctoral.

8.7 Guardias: Los residentes prestarán servicios en concepto de atención continuada en las unidades asistenciales por las que rotan y preferentemente en los servicios de Anatomía Patológica, si bien se ajustará en las pautas que establezca a estos efectos la Comisión de Docencia en coordinación con la Dirección del Centro y los tutores de la especialidad.

Cuando sea necesaria realizar guardias, se recomiendan entre cuatro y seis mensuales.

9. Nivel/Grado de habilidades y de responsabilidad de las aptitudes

a) Grado 1: Este grado de competencia debe ser adquirido por todos los Médicos Residentes y su ausencia cuestiona su aptitud. El grado 1 implica:

La adquisición de los conocimientos contenidos en los apartados 6.2, 6.3 y 6.4 del presente Programa.

La realización de informes y emisión de diagnósticos rutinarios patológicos por los pruebas obtenidas mediante cualquier tipo de las técnicas referidas en el Programa, debiendo realizar sin ayuda, el diagnóstico de 90% de las autopsias, biopsias y citologías.

Realización de las técnicas de punción-aspiración citológica, impronta citológica, talleo de biopsias generales y especiales y técnicas de autopsia clínica y de punción.

b) Grado 2: Este grado de competencia debe ser adquirido por la mayoría de los Médicos Residentes.

Las competencias inherentes a este grado que, en todo caso, deberán realizarse con la ayuda de las recomendaciones de un especialista, incluyen las técnicas de autopsia ecográfica y de radiología patológica molecular.

c) Grado 3: Este grado de competencia implica un criterio de excelencia.

Las competencias inherentes a este grado requieren que el residente haya adquirido los grados anteriores, precisando de un entrenamiento teórico y práctico a cargo de expertos especializados y con un aprendizaje completo que le permita realizar actividades relacionadas a: Microscopía electrónica, cultivo de tejidos, morfometría y microscopía confocal.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA.

4.1 COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

Los residentes siguen el horario de trabajo propio del Servicio, contando además con la realización de jornadas de actividad continuada, en el caso de los Residentes de segundo a cuarto año, desde las 15,00 horas a las 22,00 horas, de forma que todas las tardes, excepto sábados y festivos están cubiertas. Esto se concreta en la realización, por parte de cada uno de los Residentes, de 6 ó 7 jornadas de actividad continuada al mes.

El método de enseñanza se basa en el aprendizaje activo, con responsabilización progresiva, en las tareas del departamento o Servicio, supervisado directamente por los miembros de la plantilla.

Siguiendo los objetivos del programa de formación establecidos por la Comisión Nacional de la Especialidad, el aprendizaje en las respectivas áreas se realiza de la siguiente forma:

- *Patología autopsica.*

El estudio de la autopsia se realiza siguiendo el protocolo establecido, tanto para la disección del cadáver como para la redacción del informe definitivo, con la supervisión siempre de un facultativo.

De cada una de las autopsias se realiza una sesión anatomoclínica, presentada por el residente responsable de la autopsia, en la que pueden participar los clínicos solicitantes de la misma.

- *Patología de piezas quirúrgicas y biópsicas.*

La organización del aprendizaje en estas áreas tiene en cuenta la propia organización asistencial del Servicio, ejecutándose de la siguiente manera:

Dada la existencia de patologías con dedicación preferente de algunos patólogos las biopsias del día se reparten en: patología quirúrgica general por un lado, y las que denominaremos "subespecialidades" por otro (patología del sistema hematopoyético, dermatopatología). Igualmente, el diagnóstico de citologías es llevado a cabo por cuatro patólogos principalmente, uno de ellos con dedicación preferente a la citología exfoliativa ginecológica.

De esta forma, cada Residente asume diariamente la parte de patología quirúrgica general, si le corresponde, y la de la subespecialidad de ese día.

El Residente realiza, secuencialmente:

- 1.-El estudio macroscópico de todas las biopsias y piezas quirúrgicas que le corresponden en el día, supervisado por el facultativo, que incluye la descripción macroscópica de la muestra, toma de secciones representativas y fotografía macroscópica si fuera el caso.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

El facultativo supervisor debe tener consideración especial con el Residente de primer año (fase de adiestramiento en la utilización de los protocolos establecidos).

2.-El estudio microscópico de las biopsias, en las que debe:

- Revisar la hoja de trabajo: verificar que aparece la información clínica, con localización de la lesión y corregir los errores que se hayan cometido al transcribir la descripción macroscópica.
- Tratar de formular una hipótesis diagnóstica y diagnósticos diferenciales.
- Realizar una descripción microscópica en biopsias complejas
- Señalar en las preparaciones todas las dudas interpretativas
- Atribuir a cada biopsia su correspondiente URV
- Responsabilizarse de entregar todo el material (hojas de trabajo y preparaciones) al patólogo correspondiente.

Esta labor se realiza preferentemente durante las jornadas de actividad continuada por las tardes.

3.-Supervisión del trabajo por el facultativo. En esta fase, quizás la más importante del proceso, el facultativo debe seleccionar las biopsias adecuadas para fomentar el aprendizaje del residente e incrementar sus conocimientos. Para ello, no debe perder excesivo tiempo con aquellas biopsias para cuyo diagnóstico el Residente se encuentra de sobra capacitado según su nivel, y procurar que el Residente focalice su atención y estudio en aquellas biopsias cuyo diagnóstico le resulta más desconocido o en las que aún no ha alcanzado el suficiente nivel de competencia.

Tomando como base el trabajo realizado por el Residente, el facultativo debe incidir preferentemente en los casos sin concordancia o con imprecisión diagnóstica, comentar las dudas interpretativas y solicitar opinión sobre las formas de solución del problema (solicitud de historia clínica, técnicas especiales, información adicional, etc.).

En este nivel se aprende también a solicitar adecuadamente las técnicas especiales que se requieran y a su interpretación.

- *Citopatología.*

El proceso es similar al de las biopsias y piezas quirúrgicas, excepto que no se realiza estudio macroscópico.

Los Residentes tienen asignadas una cantidad diaria de citologías ginecológicas, de acuerdo a su nivel, cuyo estudio comienza a partir del primer año de residencia. En el segundo año se introduce el estudio de la citología exfoliativa no ginecológica y durante el tercer año de residencia se incorpora la realización y estudio de la citología por punción-aspiración tanto de masas palpables como de no palpables guiadas bajo control ecográfico.

- *Técnicas especiales.*

Se realiza una rotación por las diferentes secciones del laboratorio, incluyendo inmunohistoquímica e histoquímica, al principio de la residencia, al objeto de familiarizar al residente con la metodología que se utiliza, el proceso técnico de biopsias y citologías y las particularidades administrativas que conlleva.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

Los conocimientos sobre interpretación de la inmunohistoquímica y la histoquímica se adquieren con el estudio de las biopsias.

- *Formación de tipo organizativo, del Hospital y Servicio, y de forma especial en técnicas de garantías de calidad, gestión, sistemas de información y sus fundamentos legales y Formación común básica: interacción profesional con otros colegas y con los pacientes, metodología general de la investigación, estadística, métodos de comunicación, nuevas tecnologías y aspectos bioéticos de la profesión.*

La formación en estas dos áreas la desarrolla el Hospital mediante la ejecución de un programa formativo que consta de cinco módulos:

- I- Organización Sanitaria y Bioética (primer año de residencia).
- II- Entrevista Clínica y Relación Médico-Paciente (primer año de residencia).
- III- Investigación. Estadística y Epidemiología. Manejo de la Bibliografía Médica. Medicina Basada en la Evidencia (segundo año de residencia).
- IV- Metodología de Investigación (segundo año de residencia)
- V- Gestión de Calidad: Gestión Clínica y Gestión por Procesos (tercer año de residencia)..

4.2 y 4.3 PLAN DE ROTACIONES Y COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR

ROTACIÓN RESIDENTE DE PRIMER AÑO

1ª ROTACIÓN
TÍTULO: LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
DURACIÓN: 1 MES
SERVICIO O UNIDAD: UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LA VICTORIA"
COMPETENCIAS:
Conocimiento del funcionamiento del laboratorio de Anatomía patológica así como de las realización e las técnicas básicas en Anatomía Patológica
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la forma de registrar las muestras que se reciben en el servicio de anatomía patológica, tanto citológicas como piezas quirúrgicas. - Conocer el funcionamiento del laboratorio de citopatología - Conocer el funcionamiento del laboratorio de biopsias y piezas quirúrgicas - Aprender a realizar los bloques de parafina - Aprender a orientar las muestras en el bloque de parafina - Aprender a realizar cortes con microtomo del bloque de parafina - Conocer el funcionamiento del laboratorio de histoquímica - Conocer el funcionamiento del laboratorio de inmunohistoquímica

2ª ROTACIÓN
TÍTULO: ANATOMÍA PATOLÓGICA 1
DURACIÓN: 10 MESES
SERVICIO O UNIDAD: UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA Y SERVICIO DE PATOLOGÍA DEL INSTITUTO MEDICO LEGAL DE MÁLAGA (conveniado)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

<p>CENTRO: HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LA VICTORIA"</p>
<p>COMPETENCIAS: Patología autóptica Iniciación en el conocimiento de la patología de piezas quirúrgicas y biopsias Citopatología</p>
<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje de la técnica de evisceración en la autopsia - Reconocimiento y disección de órganos en la autopsia - Realización de fotografías macroscópicas - Elección y preparación de muestras para el estudio microbiológico en la autopsia - Reconocimiento del tejido histológico normal - Estudio de protocolos macroscópicos para el tallado de muestras - Revisión diaria de las piezas quirúrgicas para su apertura e inmersión en formol - Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de piezas quirúrgicas - Descripción y toma de muestras representativas de biopsias intraoperatorias - Iniciación en el estudio microscópico de autopsias - Iniciación en el aprendizaje de la redacción del informe final de autopsia - Iniciación en el estudio microscópico de biopsias - Iniciación en el estudio microscópico de la citología exfoliativa ginecológica

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

<p>1ª ROTACIÓN</p>
<p>TÍTULO: ANATOMÍA PATOLÓGICA 2</p>
<p>DURACIÓN: 10 MESES</p>
<p>SERVICIO O UNIDAD: UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>
<p>CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LA VICTORIA"</p>
<p>COMPETENCIAS: Patología autóptica Conocimiento de la patología de piezas quirúrgicas y biopsias Citopatología</p>



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Hospital Universitario
Virgen de la Victoria
Málaga

EDICIÓN : 2

FECHA ELABORACIÓN:
Abril 2014

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Continuar con el aprendizaje de la técnica de evisceración en la autopsia
- Supervisión de la revisión diaria de las piezas quirúrgicas para su apertura e inmersión en formol
- Realización de fotografías macroscópicas
- Estudio microscópico de autopsias
- Realización de informe de autopsias
- Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de piezas quirúrgicas
- Descripción y toma de muestras representativas de biopsias intraoperatorias
- Descripción microscópica de biopsias y piezas quirúrgicas
- Descripción microscópica de biopsias intraoperatorias
- Elaboración de informe definitivo de biopsias y piezas quirúrgicas
- Estudio microscópico de la citología exfoliativa ginecológica
- Conocimiento de las técnicas de histoquímica y su utilidad en el diagnóstico
- Conocimiento de las técnicas inmunohistoquímicas y su utilidad en el diagnóstico
- Estudio microscópico de citología exfoliativa no ginecológica (líquidos, orina)
- Estudio de muestras de punción-aspiración no realizadas por patólogos (órganos profundos)

2ª ROTACIÓN

TÍTULO: BIOLOGÍA MOLECULAR

DURACIÓN: 1 MES

SERVICIO O UNIDAD: DEPARTAMENTO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

CENTRO: FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

COMPETENCIAS:

Biología molecular aplicada a la Anatomía Patológica

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocimiento de los fundamentos biológicos y mecanismos moleculares de la enfermedad.
- Importancia patogenética y valor pronóstico de la inestabilidad de microsatélite: Síndrome de Muir-Torre
- Patología molecular del cáncer de mama: determinación de la amplificación de HER2/neu (17q/SE 17) (FISH/CISH)
- Patología molecular de los linfomas B: PCR: reordenamiento clonal de cadenas pesadas de inmunoglobulinas y de cadenas ligeras Kappa.
- Patología molecular de los linfomas B: TRASLOCACIONES: t(11:14) BCL-1; t(14:18) BCL-2; (2p23) ALK; (3q27) BCL-6; (18q21) MALT 1; t(8;14) MYC/IgH
- Patología molecular de los linfomas T: PCR: reordenamiento clonal del gen de la cadena beta del receptor T y del gen de la cadena gamma del receptor T
- Patología molecular del cáncer de colon: Mutaciones de K-RAS
- Patología molecular del melanoma: Mutación de B-RAF
- Patología molecular de los sarcomas: Mutaciones de C-Kit
- Patología molecular del cáncer de pulmón: t(2:2);inv (2) ALK/EML4 y mutaciones de EGFR
- Determinación de agentes infecciosos: PCR: screening del virus del papiloma humano (VPH) y detección de mycobacterium tuberculosis.
- Determinación de agentes infecciosos: HIBRIDACIÓN IN SITU: genotipado del virus del papiloma humanos (VPH)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

RESIDENTE DE TERCER AÑO

1ª ROTACIÓN
TÍTULO: ANATOMÍA PATOLÓGICA 3
DURACIÓN: 9 MESES
SERVICIO O UNIDAD: UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LA VICTORIA"
COMPETENCIAS: Patología autopsica Conocimiento de la patología de piezas quirúrgicas y biopsias Citopatología
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: <ul style="list-style-type: none"> - Colaborar en la evisceración y disección de autopsias - Realización de informe definitivo de autopsias - Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de piezas quirúrgicas - Descripción y estudio microscópico de biopsias y piezas quirúrgicas - Elaboración de informe definitivo de biopsias y piezas quirúrgicas - Elaboración de informe de biopsias intraoperatorias - Estudio microscópico de la citología exfoliativa ginecológica
<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento y aplicación de las técnicas de histoquímica y su utilidad en el diagnóstico - Conocimiento y aplicación de las técnicas inmunohistoquímicas y su utilidad en el diagnóstico - Estudio microscópico de citología exfoliativa no ginecológica (líquidos, orina) - Estudio de muestras de punción-aspiración de órganos profundos no realizadas por patólogos - Iniciación en la realización de punción-aspiración de masas palpables - Iniciación en la realización de punción-aspiración bajo control ecográfico de masa no palpables - Estudio microscópico de citologías obtenidas por punción-aspiración realizadas por el mismo

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

1ª ROTACIÓN
TÍTULO: ANATOMÍA PATOLÓGICA 4
DURACIÓN: 6 MESES
SERVICIO O UNIDAD: UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LA VICTORIA"
COMPETENCIAS: Patología autopsica Conocimiento de la patología de piezas quirúrgicas y biopsias de especial dificultad diagnóstica Citopatología

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Colaborar en la evisceración y disección de autopsias
- Realización de informe definitivo de autopsias
- Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de piezas quirúrgicas
- Descripción y estudio microscópico de biopsias y piezas quirúrgicas
- Elaboración de informe definitivo de biopsias y piezas quirúrgicas
- Elaboración de informes de biopsias intraoperatorias
- Estudio microscópico de la citología exfoliativa ginecológica
- Conocimiento y aplicación de las técnicas de histoquímica y su utilidad en el diagnóstico de la patología quirúrgica
- Conocimiento y aplicación de las técnicas inmunohistoquímicas y su utilidad en el diagnóstico de la patología quirúrgica
- Estudio microscópico de citología exfoliativa no ginecológica (líquidos, orina)
- Conocimiento y aplicación de las técnicas inmunocitoquímicas y su utilidad en el diagnóstico citológico
- Estudio de muestras de punción-aspiración de órganos profundos no realizadas por patólogos
- Realización de punción-aspiración de masa palpables
- Realización de punción-aspiración bajo control ecográfico de masas no palpables
- Estudio microscópico de citologías obtenidas por punción-aspiración realizadas por el mismo

2ª ROTACIÓN
TÍTULO: RESPONSABILIDAD PROPIA

DURACIÓN: 6 MESES

SERVICIO O UNIDAD: UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LA VICTORIA"

COMPETENCIAS:

Completar su formación, con la supervisión del jefe de servicio, en:

Patología autópsica

Patología quirúrgica

Citopatología

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evisceración y disección de autopsias
- Realización de informe definitivo de autopsias
- Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de piezas quirúrgicas
- Descripción y estudio microscópico de biopsias y piezas quirúrgicas
- Elaboración de informe definitivo de biopsias y piezas quirúrgicas
- Elaboración de informes de biopsias intraoperatorias
- Estudio microscópico de la citología exfoliativa ginecológica
- Estudio microscópico de citología exfoliativa no ginecológica (líquidos, orina)
- Estudio microscópico de citología exfoliativa ginecológica
- Estudio de muestras de punción-aspiración de órganos profundos no realizadas por patólogos
- Realización de punción-aspiración de masa palpables
- Realización de punción-aspiración bajo control ecográfico de masas no palpables
- Estudio microscópico de citologías obtenidas por punción-aspiración realizadas por el mismo

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

4.4 Rotaciones externas

Las rotaciones externas sirven para completar la formación del Residente en aquellas áreas de la patología en las que la formación en el Servicio es deficitaria o inexistente. En la actualidad, estas áreas son: necropsias, neuropatología y patología neuro-muscular, nefropatología, patología pulmonar, patología pediátrica y patología de cavidad oral.

Las rotaciones para completar la formación en patología tienen una duración de dos meses y tiene lugar durante el tercer año de residencia. Se realizan en Servicios de Anatomía Patológica de otros hospitales españoles y extranjeros (principalmente Complejo Hospitalario Carlos Haya, incluyendo Materno-Infantil, de Málaga, Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, Hospital del Mar, de Barcelona, London Hospital, Londres), abarcando también la microscopía electrónica.

1ª ROTACIÓN EXTERNA
TÍTULO: MATERNO-INFANTIL
DURACIÓN: 1 MES
SERVICIO O UNIDAD: UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
CENTRO: HOSPITAL MATERNO-INFANTIL
COMPETENCIAS: Autopsia pediátrica Patología quirúrgica pediátrica Patología placentaria
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje de la técnica de evisceración en la autopsia pediátrica - Estudio microscópico de autopsias pediátricas
<ul style="list-style-type: none"> - Realización de informe de autopsias pediátricas - Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de piezas quirúrgicas de patología pediátrica - Descripción y estudio microscópico de biopsias y piezas quirúrgicas de patología pediátrica - Elaboración de informe definitivo de patología pediátrica - Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de piezas quirúrgicas de patología placentaria - Descripción y estudio microscópico de piezas quirúrgicas de patología placentaria - Elaboración de informe definitivo de patología placentaria

2ª ROTACIÓN EXTERNA
TÍTULO: TORÁCICA-NEFROLOGÍA-NEUROLOGÍA-MAXILOFACIAL
DURACIÓN: 1 MESES
SERVICIO O UNIDAD: UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
CENTRO: HOSPITAL REGIONAL U. DE MÁLAGA
COMPETENCIAS: Patología quirúrgica maxilofacial, pulmonar, renal no tumoral, del sistema nervioso Patología de trasplantes Microscopía electrónica



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

*Hospital Universitario
Virgen de la Victoria
Málaga*

EDICIÓN : 2

FECHA ELABORACIÓN:
Abril 2014

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de piezas quirúrgicas de patología maxilofacial
- Descripción y estudio microscópico de biopsias y piezas quirúrgicas de patología maxilofacial
- Elaboración de informe definitivo de patología maxilofacial
- Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de biopsias y piezas quirúrgicas de patología pulmonar tumoral
- Descripción y estudio microscópico de biopsias y piezas quirúrgicas de patología pulmonar tumoral
- Elaboración de informe definitivo de patología pulmonar tumoral
- Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de biopsias de patología pulmonar no tumoral
- Descripción y estudio microscópico de biopsias y piezas quirúrgicas de patología pulmonar no tumoral
- Elaboración de informe definitivo de patología pulmonar no tumoral
- Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de biopsias de patología renal no tumoral
- Descripción y estudio microscópico de biopsias de patología renal no tumoral
- Elaboración de informe definitivo de patología renal no tumoral
- Utilidad de las técnicas de histoquímica en la patología renal no tumoral
- Utilidad de la microscopía electrónica en el diagnóstico de la patología renal no tumoral
- Descripción, fotografía y toma de muestras representativas de biopsias de patología del SNC
- Descripción y estudio microscópico de biopsias de patología del SNC
- Elaboración de informe definitivo de patología del SNC
- Conocimiento de la patología del trasplante

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

5. Guardias

La realización de guardias durante el primer año se realizan en el Área de Urgencias. Su desarrollo queda supervisado por el Servicio de Urgencias y Cuidados Críticos.

Durante los tres años restantes de la formación, se realizan jornadas continuadas durante la tarde, de 15.00h a 22.00h, supervisadas por el patólogo que este esa tarde realizando su jornada continuada, para la realización y estudio microscópico de autopsias.

6. Sesiones

- *Sesiones diarias* de discusión de casos relevantes o de diagnóstico difícil.
- *Sesiones intradepartamentales*, de periodicidad semanal, que incluye la presentación de autopsias (los lunes) y de casos de especial interés de biopsias y citologías (los viernes), así como discusión y consenso sobre protocolos asistenciales.
- *Sesiones periódicas interservicios*: especialmente con Dermatología, con periodicidad semanal (los jueves). De forma ocasional se realizan sesiones conjuntas con el resto de los Servicios (preferentemente Urología, Oncología, Radiología, Hematología, Digestivo)
- *Sesiones bibliográficas*: una al mes.
- *Sesiones teóricas*, sobre temas de patología general y quirúrgica del programa de formación, a cargo de los residentes, una al mes.

7. Objetivos de investigación

Fomentar el conocimiento a través de la investigación

Objetivo específico	Actuaciones	Evaluación
Conseguir una cultura de investigación entre los miembros del servicio	Sesiones sobre metodología en investigación. Reuniones periódicas de investigación Nuevas líneas de investigación Tesis doctorales Colaboración en proyectos otros Servicios Comunicaciones en congresos, reuniones Estancias cortas en instituciones de prestigio	Anual
Consolidación de las líneas de investigación y de las estructuras de apoyo.	Solicitar anualmente financiación Cooperación con grupos en las mismas líneas redes Acreditación del Banco de Tumores Desarrollo del Registro Hospitalario de Tumores Investigación basada en resultados	Anual

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

8. Evaluación

- La evaluación básica de este periodo será de tipo formativo
- Se realizará una entrevista estructurada (Ver PortaleIR), que es deseable que se realice hacia la mitad del periodo de rotación el con el fin de supervisar el desarrollo y tener la oportunidad de diseñar e implementar actividades de corrección que permitan una correcta evaluación final de la rotación. Esta entrevista quedará recogida en la página de cada EIR en el PortaleIR (Modelo Entrevista Trimestal Tutor-Residente)
- Registro de las actividades, sesiones, publicaciones, etc realizadas por el EIR y que han quedado incluidas en su Libro del Residente
- Emisión de informe final de la rotación
- Todas estas actividades quedarán reflejadas en el Libro del Residente

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
		EDICIÓN : 2

8.2 HOJA DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD		FICHA 1 Docente		
EVALUACIÓN ROTACIÓN				
APELLIDOS Y NOMBRE: _____		Anualidad: _____		
NACIONALIDAD: _____	DNI / PASAPORTE: _____			
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTA ADSCRITO/A: _____				
TITULACIÓN: _____	ESPECIALIDAD: _____	AÑO RESIDENCIA: _____		
ROTACIÓN				
CONTENIDO: _____	DURACION DE _____ A _____			
UNIDAD: _____	CENTRO: _____			
JEFATURA DE LA UNIDAD ASISTENCIAL: Dr./Dra. _____				
EVALUACIÓN CONTINUADA				
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES		CALIFICACION (1)		
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS		Sin evaluar/No procede		
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS		Sin evaluar/No procede		
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO		Sin evaluar/No procede		
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		Sin evaluar/No procede		
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS		Sin evaluar/No procede		
MEDIA (A)		0,00		
B.- ACTITUDES		CALIFICACION (1)		
MOTIVACION		Sin evaluar/No procede		
DEDICACION		Sin evaluar/No procede		
INICIATIVA		Sin evaluar/No procede		
NIVEL DE RESPONSABILIDAD/PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		Sin evaluar/No procede		
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA		Sin evaluar/No procede		
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO		Sin evaluar/No procede		
MEDIA (B)		0,00		
CALIFICACIÓN ROTACIÓN (70% A + 30% B)		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> CALIFICACION (1) 0,00 </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> CAUSA E.NEG. (3) </td> </tr> </table>	CALIFICACION (1) 0,00	CAUSA E.NEG. (3)
CALIFICACION (1) 0,00	CAUSA E.NEG. (3)			
SI LA CALIFICACIÓN SUPERA LOS 2.5 PUNTOS REQUERIRÁ DE INFORME ACREDITATIVO DE LOS PARÁMETROS DE EXCELENCIA. EN SU AUSENCIA O SI ESTE NO REFLEJA FIDEDIGNAMENTE LOS MOTIVOS DE LA EXCELENCIA, LA PUNTUACIÓN DE LA ROTACIÓN SERA 2.				
En: _____ a _____ de _____ de _____				
VISTO BUENO: TUTOR/A O JEFE/A DE LA UNIDAD		DOCENTE O TUTOR/A		

0	No cumple ninguno de los apartados.
1	Cumple el criterio a)
2	Cumple el criterio a) y b)
3	Cumple los tres criterios.

B.2.- Dedicación: tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas (guardias excluidas):

1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.
2	Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
3	No solo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

B.3.- Iniciativa:

0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerirlo.
2	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello.
3	Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo.

B.4.- Puntualidad/asistencia a las diversas actividades: Cumple el horario normal de trabajo

0	Nunca o casi nunca.
1	Habitualmente.
2	Siempre.
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

B.6.- Relaciones paciente/familia: Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes e el comportamiento del Residente.

0	Mantene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas.
3	El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/paciente.

B.7.- Relaciones con el equipo de trabajo:

0	Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del Equipo (reuniones, sesiones ...)
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
2	Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del Equipo con interés.
3	Relaciones amigables. Tomo interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN DEL RESIDENTE

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

A.1.- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

0	Muy escasos, sus pocos conocimientos le impedir efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo que estudia o lee o bien en apariencia, no suele estudiar o leer.
1	Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.
2	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes, es brillante.

A.2.- Nivel de habilidades adquiridas:

0	No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad.
1	Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
2	Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
3	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

A.3.- Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas:

0	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas.
1	Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado.
2	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.
3	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

A.4.- Capacidad para tomar decisiones:

0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma.
1	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas.
3	Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.

A.5.- Utilización racional de los recursos:

0	Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.
1	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso.
2	Planee el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.
3	Planee siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

B.- ACTITUDES:

B.1.- Motivación

a) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando –si es posible- la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada

b) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos, y colabora voluntariamente –si es posible- en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada.

c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

8.3. HOJAS DE EVALUACIÓN FINAL ANUAL

Fichas de evaluación anual del residente:

- **FICHA 3** (AUTOBAREMO) EVALUACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EIR

BLOQUE 1: SESIONES CLÍNICAS, BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS

(Puntuará siempre que el residente haya asistido a >85% de las sesiones)

Nº de sesiones clínicas presentadas:

Ponderación :

- 0 al año = 0 puntos
- 1 – 2 año = 1 punto
- 3 – 4 año = 2 puntos
- 5 – 6 año = 3 puntos
- 7 – 8 año = 4 puntos
- 9 ó más = 5 puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 1:



BLOQUE 2: FORMACIÓN IMPARTIDA Y RECIBIDA

(Acreditadas por la Comisión de Docencia, Unidad Integral de Formación Continuada, Experto universitario, otros cursos, Master, PFCT)

Nº de créditos ACSA X 0,25 puntos	
Nº créditos ECTS o internacionales Equivalentes x 1 punto	
Nº de horas como discente en cursos NO ACREDITADOS x 0,02 puntos	
Nº de horas como docente en cursos acreditados x 1,5 puntos	
Módulos del PFCT realizados durante el año x 1 punto	

Ponderación de puntos obtenidos:

- 0 =< 1 punto
- 1 = 1 -2,99 puntos
- 2 = 3 – 4,99 puntos
- 3 = 5 – 6,99 puntos
- 4 = 7 – 8,99 puntos
- 5 = 9 o más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 2:



BLOQUE 3: PONENCIAS Y COMUNICACIONES

(Entre los 3 primeros autores)

Nº de ponencias en congreso internacional o nacional x 0,2	
Nº de comunicaciones en congreso internacional o nacional x 0,1	
Nº de ponencias en congreso regional x 0,1	
Nº de comunicaciones en congreso regional x 0,05	

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

Ponderación de puntos obtenidos:

- 0= 0 puntos
- 1 = 0,05 – 0,64 puntos
- 2 = 0,65 – 1,24 puntos
- 3 = 1,25 – 1,84 puntos
- 4 = 1,85 – 2,44 puntos
- 5 = 2,45 ó más puntos



TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 3:

BLOQUE 4: PUBLICACIONES
(Entre los 3 primeros autores)

Libro completo ISBN x 2 puntos	
Capítulos de libro con ISBN x 3 puntos	
Artículo de revista recogido por SCI o CUIDEN plus x 0,5 puntos	
Artículo de revista recogido por IME o CINAHAL x 0,5 puntos	
Caso clínico o carta al director recogido en SCI o CUIDEN plus x 0,1 punto	
Caso clínico o carta al director recogido en IME o CINAHAL x 0,05	

Ponderación de puntos obtenidos:

- 0= < 0,05 puntos
- 1 = 0,05 – 0,19 puntos
- 2 = 0,2 – 0,39 puntos
- 3 = 0,4 – 0,59 puntos
- 4 = 0,6 – 0,79 puntos
- 5 = 0,8 ó más puntos



TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 4:

BLOQUE 5: OTROS MÉRITOS

Tesis doctoral x 10 puntos	
Diploma de estudios avanzados o proyecto fin de master (no aplicable si tesis presentada) x 3 puntos	
Pertenencia a grupo PAI financiados, por cada 12 meses 1 punto	
Investigador principal en proyectos de investigación con financiación competitiva x 2 puntos	
Investigador en proyectos de investigación con financiación competitiva x 1 punto	
Premios concedidos en investigación científica x 2 puntos	
Beca de investigación x 1 punto	
Miembro de Comisión Hospitalaria (asistencia > 80%)	
Nº de meses como miembro de grupos de trabajo del Plan Estratégico de Formación del SSPA, grupos SAS o Consejería x 0,1 puntos	

Ponderación de puntos obtenidos:

- 0= < 2 puntos
- 1 = 2 – 3,99 puntos
- 2 = 4 – 5,99 puntos
- 3 = 6 – 7,99 puntos
- 4 = 8 – 9,99 puntos
- 5 = 10 más puntos



TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 5:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
	EDICIÓN : 2	FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

- **FICHA 2** EVALUACIÓN ANUAL EIR

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

FICHA 2
Tutor/a

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO

20 /20

APELLIDOS Y NOMBRE:			
NACIONALIDAD:		DNI / PASAPORTE:	
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO:			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	
		AÑO RESIDENCIA:	

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS	DE:		A:	
PERIODOS DE BAJA:				

ROTACIONES (Trasladar puntuaciones Fichas 1: Rotaciones)

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN (MESES)	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG. (3)
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	

EVALUACIÓN MEDIA ANUAL DE LAS ROTACIONES PONDERADA POR DURACIÓN

EVALUACIÓN ANUAL DEL LIBRO DEL RESIDENTE (L.R.) POR TUTOR/A

Si la evaluación del L.R. supera 2.5 requerirá informe acreditando esa puntuación. En ausencia del mismo la puntuación será 2.5

CALIFICACIÓN MEDIA L.R. Y ROTACIONES

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (Trasladar puntuación Ficha 3: Act. Complementarias)

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E.NEG. (3)
BLOQUE 1	SESIONES CLINICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRAFICAS IMPARTIDAS	Sin evaluar	
BLOQUE 2	FORMACION RECIBIDA E IMPARTIDA	Sin evaluar	
BLOQUE 3	PONENCIAS Y COMUNICACIONES	Sin evaluar	
BLOQUE 4	PUBLICACIONES	Sin evaluar	
BLOQUE 5	OTROS MÉRITOS	Sin evaluar	

CALIFICACIÓN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

INFORMES JEFATURA UNIDAD DOCENTE/COMITÉ DE EVALUACIÓN

CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E.NEG. (3)
Sin evaluar	

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL

MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. J.A. (SI PROCEDE)

CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

9. Bibliografía recomendada.

Atlas de diagnóstico citopatológico Atkinson, B.F. año: 2004 edicion: 2ª

Atlas de patología necrósica para técnicos de anatomía patológica / Manuel Carballal Lugrís Carballal Lugrís, Manuel [Pontevedra] : M. Carballal Lugrís, D.L. 2006.

Biopsy pathology in colorectal disease / Ian Talbot, Ashley Price, Manuel Salto-Tellez Talbot, Ian. London : Hodder Arnold, cop. 2007

Molecular genetic testing in surgical pathology / John D. Pfeifer [ed.] ; with contributors by Sanie. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, cop. 2006

Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract, 5th Edition
Enzinger and Weiss's Soft Tissue Tumors. Sharon W. Weiss , John R. Goldblum 5th edition.

Modern surgical pathology / [edited by] Noel Weidner ... [et al.] Philadelphia : W.B. Saunders, cop. 2003

Molecular pathology protocols / edited by Anthony A. Killeen Totowa (New Jersey) : Humana, 2001

Muir's textbook of pathology / edited by David A. Levison ... [et al.] London : Hodder Arnold, 2008

Pathology : the big picture / by Walter L. Kemp, Dennis K. Burns, Travis G. Brown. Kemp, Walter L. New York : McGraw-Hill, cop. 2008

Pathology and genetics of head and neck tumours / edited by Leon Barnes... [et al. ; produced in col. Lyon : IARC Press, 2005

Pathology and genetics of skin tumours / edited by Philip E. LeBoit... [et al. ; produced in collabo Lyon : IARC Press, 2006

Pathology and genetics of tumours of endocrine organs / edited by Ronald A. DeLellis ... [et al. ; Lyon : IARC Press, 2004

Pathology and genetics of tumours of haematopoietic and lymphoid tissues / edited by Elaine S. Jaffe Lyon : IARC , 2001

Pathology and genetics of tumours of soft tissue and bone / edited by Christopher D.M. Fletcher, K. Lyon : IARC Press, 2002

Pathology and genetics of tumours of the breast and female genital organs / edited by Fattaneh A. Ta Lyon : IARC Press, 2003

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

Pathology and genetics of tumours of the digestive system / edited by Stanley R. Hamilton, Lauri A. Lyon : IARC Press, 2000

Pathology and genetics of tumours of the lung, pleura, thymus and heart / edited by William D. Travi . Lyon : IARC Press, 2004

Pathology and genetics of tumours of the nervous system / edited by Paul Kleihues, Webster K. Cavene Lyon : IARC Press, 2000

Pathology and genetics of tumours of the urinary system and male genital organs/ edited by John N. E Lyon : IARC Press, 2004

Pathology of bone and joint neoplasms / [edited by] Timothy R. Helliwell
Philadelphia : W.B. Saunders Company,
1999

Pathology of the skin : with clinical correlations / Phillip H McKee, Eduardo Calonje, Scott R Grant McKee, Phillip H.[Edinburgh] : Elsevier Mosby, 2005

Patología estructural y funcional / Vinay Kumar, Abul K. Abbas, Nelson Fausto ; con ilustraciones de Kumar, Vinay Madrid : Elsevier, D.L. 2007

Patología humana / Vinay Kumar ... [et al.] Ámsterdam ; Barcelona : Elsevier, 2008

Principios de patología / Ruy Pérez Tamayo, Eduardo López Corella, [directores]
Buenos Aires : Editorial Médica Panamericana,

2007 Rosai and Ackerman's Surgical Pathology. Vol 1 y 2.-con CD-ROM. 2004

Rubin, patología estructural : fundamentos clinicopatológicos en medicina / Emmanuel Rubin ... [et a Madrid : McGraw-Hill Interamericana, D.L. 2006

Rubin's pathology : clinicopathologic foundations of medicine / editors, Raphael Rubin, David S. Str Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, cop. 2008

Sternberg's diagnostic surgical pathology / senior ed., Stacey E. Mills ; editors, Darryl Carter...Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins , c2004

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
		EDICIÓN : 2

10. Plan individualizado de formación

El Plan de Formación Individual debe adaptarse a cada Residente en particular, previo conocimiento de sus necesidades. No obstante, se ha establecido un planteamiento genérico para cada año de residencia.

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo						
Junio						
Julio						
Agosto						
Septiembre						
Octubre						
Noviembre						
Diciembre						
Enero						
Febrero						
Marzo						
Abril						

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo						
Junio						
Julio						
Agosto						

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación:

Objetivos de formación:

Realizar los Módulos:

del PCCEIR:

Otros:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014</p>

11. PLAN DE FORMACIÓN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES (PFCT)

Se ha diseñado un programa de formación en competencias transversales, dirigido a la totalidad de los especialistas en formación, con el que se trata de proporcionar a los EIRs un acercamiento estructurado a determinadas materias generales y comunes para todas las especialidades y que tienen un carácter clave en la práctica profesional de los sistemas sanitarios.

Este programa formativo tiene las siguientes características:

- 100% virtual
- En formato de aprendizaje basado en vídeos (MOOC)
- Autogestionado

Cada uno de los cuatro Módulos tendrá un elemento central una video-lección con una duración aproximada de 12 minutos. Para ello, un docente experto en la materia, elabora un texto en el que se recogen los contenidos esenciales a desarrollar.

Los módulos de los que consta son cuatro.

- 1. Bioética y Profesionalismo**
- 2. Comunicación y Trabajo en equipo**
- 3. Metodología de Investigación**
- 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad**

La automatrícula de cada Módulo se mantendrá abierta por un tiempo determinado, y posteriormente se cerrará hasta el próximo curso.

Así, para matricularse los EIRs únicamente tienen que llevar a cabo los siguientes pasos:

1. Entrar en el siguiente enlace <http://www.portaleir.es/pefi/pfct.html>
2. Pulsar en la pastilla rotulada como *Próximos Cursos. Ver Catálogo*
3. Introducir el usuario y contraseña para el acceso a PortalEIR
4. Pulsar en el icono rotulado como *ver* y por último pulsar en *MATRICULAR*.

La evaluación se realiza a partir de las tareas incluidas en cada Bloque de actividad. Los criterios de evaluación están descritos en la Guía Didáctica del alumno.

La Certificación se emitirá por cada Módulo independientemente y se recibirá una vez finalizada con la calificación de "Apta".

La realización del PFCT será tenida en cuenta positivamente en la evaluación anual de los EIR que lo completen.

Además de estos módulos, habrá otros dos que tendrán carácter OBLIGATORIO y PRESENCIAL.

- 1. Curso de Reanimación Cardio pulmonar.** Este curso se imparte en el hospital en el primer trimestre del primer curso.
- 2. Protección radiológica.**

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

12. Otros

Programación de objetivos asistenciales.

De forma resumida se exponen los objetivos estratégicos y específicos que se contemplan actualmente en el Servicio.

Objetivo estratégico I:

-Potenciar la gestión de la calidad en el área asistencial.

Objetivo específico	Actuaciones	Evaluación
Seguridad del paciente	Mínimo registro de entrada Sistema de código de barras Informes no validados Registro de incidencias y errores	Semestral
Calidad técnica	Registro: defectos, tiempo de entrega, calidad del tejido. Metodología más recomendable (CCIHQ)	Semestral
Calidad diagnóstica y tiempos de respuesta	Comité de calidad diagnóstica Sesiones interdepartamentales Estancias cortas en centros de prestigio Controles de tiempos de respuesta	Anual / Trimestral
Homogeneidad en los informes	Protocolos diagnósticos oncológicos Criterios homogéneos informes Manual de protocolos diagnósticos	Anual Verificación
Archivo accesible y seguro.	Aprovechamiento del espacio Disminución del volumen Sistema de control	Anual (auditoría)
Aportación a la gestión de calidad hospitalaria	Participación en UGCs o UFs y Comités Adecuación de los tiempos de respuesta PAIs Indicadores de calidad científica previstos en los PAI Coordinación y consenso en PAIs	Bimensual

Objetivo estratégico II:

Desarrollar los aspectos docentes y de gestión de recursos humanos

Objetivo específico	Actuaciones	Evaluación
Mejora de herramientas para la docencia de pregrado	Museo de Patología Organizar el archivo de fotografías (seleccionar) Archivo de casos prácticos en Campus Virtual	Anual Verificación
Incrementar la calidad y oferta docente de postgrado para Residentes	Incremento del fondo bibliográfico. Catálogo de recursos de Internet. Archivo docente. Participación de los residentes en cursos... Rotaciones externas en S. de prestigio. Sesiones teóricas semanales de residentes. Participación activa en sesiones interdepart. Participación en proyectos de investigación. Becas de investigación post-MIR. Rotaciones de Res. Otras especialidades. Complementar la formación común.	Anual Verificación
Mejora de la gestión de la formación de Residentes.	Guía de acogida a los nuevos residentes. Estándares de la WFME. Plan de formación individual de cada residente. Sistema de evaluación continuada (trimestral). Port-folio como herramienta de evaluación. Encuesta anual a los residentes.	Anual Verificación
Impulsar la realización de autopsias	Información a los familiares Acortamiento de los tiempos de respuesta y mejor comunicación	Anual Verificación
Implementar el proceso de acreditación de profesionales y acceso a la carrera profesional	Difusión de los mapas de competencias. Diseñar un plan individual de desarrollo profesional. Potenciar la formación en materias: gestión, prevención, métodos educativos, comunicación, ética Asistencia a las actividades de formación	Anual

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

Controles de calidad intra y extradepartamental.

a) Intradepartamental en Anatomía Patológica.

Aunque las áreas que deben controlarse afectan tanto en la estructura del servicio como en el proceso y los resultados, dividiremos la gestión de calidad en dos apartados:

- o Recepción, procesamiento y técnicas empleadas, que afecta principalmente a las diversas secciones del laboratorio de Anatomía Patológica.
- o Diagnóstico anatomopatológico, que incluye la elaboración de un informe, su transcripción y validación.

En el apartado de **recepción, procesamiento y técnicas:**

- Organización de la labor de los TEAPs, mediante la asignación a las diferentes secciones.
- Elaboración del manual de procedimientos, que incluye las distintas fases preanalítica, analítica y postanalítica, compendio de los protocolos existentes y otros de nueva elaboración.
- Participando, como en años anteriores, en el Programa de Control de Garantía de Calidad en Inmunoquímica, e inclusión de controles internos en la misma preparación.
- Puesta en marcha de un proceso de detección de puntos calientes de origen de errores, con registro de incidencias.

En el apartado de **diagnóstico anatomopatológico:**

- Elaboración de protocolos de estudio macroscópico adaptado a nuestra actividad asistencial.
 - Elaboración de protocolos diagnósticos actualizados de enfermedades oncológicas relacionadas con los PAIs (Procesos Asistenciales Integrados) en los que se participa: Cáncer de mama (y subproceso de diagnóstico precoz), Cáncer de Cuello y Endometrio (subproceso de diagnóstico precoz), Cáncer de próstata (e hipertrofia benigna), Cáncer de laringe (disfonía), Cáncer de piel, Cáncer de colon, Cáncer de pulmón y Banco de tumores.
- Para el resto de enfermedades neoplásicas, más infrecuentes en nuestro ejercicio asistencial, se utilizan generalmente los protocolos del College of American Pathologists.
- Sesiones diarias de interconsultas sobre problemas diagnósticos en la sala de coobservación, donde se expondrán los casos con dificultad diagnóstica.
 - Sesiones semanales con presentación de casos de cito-histopatología (ocasionalmente de correlación entre citologías y biopsias) y autopsias.
 - Correlación diagnóstica entre biopsia endoscópica y pieza quirúrgica y entre citologías y biopsias, con comprobación del diagnóstico en casos de falta de correlación.

b) En la gestión de calidad del Hospital

El Servicio de Anatomía Patológica participa en el fomento de la calidad asistencial del Hospital mediante la participación de sus facultativos en:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2014

- *Unidades de Gestión Clínica y Unidades Funcionales:* en la actualidad se pertenece a las UGCs de Onco-hematología, Neumología, Aparato locomotor, Cirugía general y digestivo y Endocrinología y nutrición, y a la unidad funcional de Cáncer de Mama.

- *Procesos Asistenciales Integrales.* Se tienen establecidos protocolos de diagnóstico en todos los procesos asistenciales de carácter oncológico en los que se participa.

- *En el Plan Integral de Oncología,* Anatomía Patológica actúa de manera determinante en el diagnóstico precoz del cáncer de mama y cuello uterino.

- *Comités de Calidad:* Comité de Mortalidad y necropsias, Comité de Tumores, Comité de Ensayos Clínicos (solicitada), Comité de Ética e Investigación (solicitada).

- Sesiones interdepartamentales con dermatología, urología, hematología, etc.

Proyectos de investigación intradepartamentales.

- *Líneas de investigación propias:*

-Angiogénesis en el carcinoma de mama.

-Factores predictivos y pronósticos en el carcinoma de colon.

-Patobiología de neoplasias cutáneas: melanoma y carcinoma epidermoide.

Proyectos de investigación interdepartamentales y ensayos clínicos

- *En colaboración con otros grupos de investigación:*

-*Colaboración en líneas de investigación, financiadas con fondos públicos o privados, con otros facultativos del hospital* (Oncología, cardiología, urología, dermatología, ginecología).

- Con investigadores de otros centros*

Con el departamento de Farmacología de la Facultad de Medicina de Málaga, sobre influencia de factores angiogénicos en la lesiones hepáticas producidas por fármacos.

Con el departamento de Biología Molecular y Bioquímica Facultad de Ciencia Universidad de Málaga, en su línea de investigación de Genómica y Proteómica del Cáncer y Biología Molecular del Cáncer

- *Colaboración en Ensayos clínicos*

De forma habitual se colabora en ensayos clínicos, estando participados en la actualidad un gran número de ellos.