

## ITINERARIO FORMATIVO UNIDAD DOCENTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU

---

**Especialidad Anatomía Patológica Fecha revisión itinerario Marzo 2019**

**Jefe de la unidad docente E. Lerma**

**Tutora Ana Mozos, Ruth Orellana**

**Fecha de aprobación por la comisión de docencia: 20 de marzo 2019**

### INTRODUCCIÓN:

El programa de Formación Sanitaria Especializada (FSE) se basa principalmente en el aprendizaje asistencial tutelado, por el cual el residente adquiere de modo progresivo experiencia en la toma de decisiones, habilidades y actitudes propias de su especialidad. El real Decreto 183/2008 publicado en febrero 2008 insiste en la necesidad de establecer un sistema de supervisión progresivo, para que el residente vaya adquiriendo autonomía, y se delimitan unos niveles de responsabilidad por cada año de residencia, y también para cada técnica o área de conocimiento. Así, en Anatomía Patológica, hay algunas técnicas que deben ser conocidas por todos los residentes desde los primeros meses y otras, en cambio, no se consideran fundamentales para la formación básica de un especialista

Si bien el tutor docente es el principal responsable de la formación del residente y quién determina qué grado de autonomía tiene en cada momento, el Real Decreto establece el deber general de supervisión de todo el personal facultativo que trabaja en un centro docente, y por lo tanto todo el Servicio participa en esta tarea.

En cada una de las áreas de rotación se ha establecido un protocolo de supervisión, adquisición de competencias y nivel de responsabilidad y de habilidades a alcanzar del residente según los objetivos docentes generales y específicos marcados.

### Niveles de responsabilidad y de habilidades a alcanzar:

- **Nivel 1:** Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de forma independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto, el residente ejecuta y luego informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.
- **Nivel 2:** Responsabilidad media / Supervisión de presencia física. El residente tiene suficiente conocimiento pero no ha logrado suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del adjunto responsable.
- **Nivel 3:** Responsabilidad mínima. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero sin ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del adjunto responsable, que es quien realiza el procedimiento.

## **DURACIÓN DE LA FORMACIÓN:**

4 años

## **OBJETIVOS GENERALES**

**Se dividen en 4 grandes apartados:**

### **a) Patológica autópsica**

- Interpretar los datos clínicos contenidos en la historia clínica del paciente
- Indicar las técnicas y metodologías adecuadas a aplicar en la autopsia: autopsia parcial, completa, toma de muestras para microbiología
- Realizar la disección de los órganos según técnicas estandarizadas
- Confeccionar un informe con los hallazgos macro y microscópicos y establecer el diagnóstico y la conclusión clínico-patológica final

### **b) Patología quirúrgica**

- Situar la solicitud de estudio en el contexto del paciente
- Describir y procesar las piezas quirúrgicas
- Toma de muestras para congelación, si procede
- Indicar las técnicas y metodologías adecuadas (microscopía óptica, histoquímica, inmunohistoquímica, patología molecular)
- Interpretar biopsias intraoperatorias
- Interpretar los hallazgos microscópicos y emitir un diagnóstico razonado mediante una descripción microscópica, y efectuar una valoración pronóstica y terapéutica

### **c) Citología**

- Aprendizaje de las técnicas de toma de muestras: Citología exfoliativa, suspensiones líquidas y punción-aspiración con aguja fina
- Valoración in situ del material en estudios de ecoendoscopia y EBUS
- Interpretar las extensiones citológicas y establecer el diagnóstico.
- Conocer la metodología del procesado de las muestras

### **d) Patología Molecular**

- Conocer y aplicar la metodología e indicaciones de las técnicas de inmunohistoquímica, hibridación in situ fluorescente, PCR de genes únicos, secuenciación masiva (NGS), genotipado de HPV, análisis de fragmentos y biopsia líquida
- Conocer la metodología de material para estudio molecular y las técnicas de evaluación de calidas del material obtenido
- Interpretar los resultados y los informes de las diferentes técnicas moleculares
- Correlacionar los hallazgos moleculares con los de la histología o citología convencional

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

### CUADRO DE ROTACIONES

AÑO	ÁREA DE ROTACIÓN	MESES
R1	Necropsias	2
	Patología Digestiva	3
	Patología Mamaria	2
	Patología Cutánea	2
	Patología Cardiovascular y Respiratoria	2
	Patología ORL y Neuropatología	1
R2	Patología del aparato genital femenino	2
	Partología osteoarticular y partes blandas	2
	Sistema Linfoide y Hematopoyético	2
	Patología endocrina	1
	Citología	2
	Patología Molecular	2
R2-R3	Patología Digestiva	3
R3	Patología Mamaria	2
	Patología Cutánea	2
	Patología Cardiovascular y Respiratoria	2
	Urologopatología y Nefropatología	3
R3-R4	Patología del aparato genital femenino	2
R4	Partología osteoarticular y partes blandas	2
	Sistema Linfoide y Hematopoyético	2
	ORL, Neuropatología y Endocrino	1
	Rotación externa	3
	Repetición libre	3

### RESIDENTE DE PRIMER AÑO

#### 1. Patología autopsica (2 meses)

##### Objetivos generales

- Reconocimiento de la anatomía e histología normales.
- Aprendizaje de la técnica autopsica en adulto
- Iniciación en el conocimiento de la patología autopsica.

##### Actividades

- Aprendizaje de la técnica de evisceración reglada
- Estudio macroscópico y disección de cada órgano: observación y colaboración en las primeras autopsias, realizadas con el adjunto responsable. Las siguientes realizadas por el residente, con ayuda a demanda, del adjunto responsable.

- Realización de fotografías macroscópicas.
- Cumplimentación de los protocolos y emisión del informe macroscópico (informe provisional), en las primeras autopsias, realizado con el adjunto responsable. Las siguientes realizadas por el residente con supervisión del adjunto.
- Elección y preparación de las muestras para estudio histológico.
- Estudio, descripción y diagnóstico de las lesiones microscópicas.
- Correlación clinicopatológica y redacción del informe definitivo.
- Presentación de los hallazgos macroscópicos al servicio solicitante de la autopsia.

#### **Competencias:**

- Dominar el proceso técnico y administrativo en el manejo de autopsias.
- Dominar la técnica de evisceración y disección en autopsias fetales y de adultos.
- Completar los protocolos de los casos de autopsias de adultos.
- Integrar un diagnóstico anatomopatológico de casos de autopsia.
- Realizar correlaciones clinicopatológicas de los casos de autopsia.
- Presentar los hallazgos macroscópicos de forma ordenada

## **2. PATOLOGÍA QUIRÚGICA**

Los residentes rotarán con los patólogos referentes de las diferentes subespecialidades, según el calendario de rotaciones. Es importante que durante las rotaciones el residente trabaje en equipo con el adjunto asignado y que intente responsabilizarse progresivamente de las biopsias asignadas.

Tareas generales: según el calendario mensual de organización del servicio, el residente se encargará de recibir y preparar adecuadamente las muestras que se reciben en fresco seleccionando y tomando muestras de material para congelar en el Banco de Tumores, si es posible; y para colaborar con las biopsias peroperatorias. Estas tareas se realizan durante toda la residencia, una vez finalizada la rotación de autopsias.

#### **Objetivos generales**

- Aprendizaje de la descripción macroscópica de biopsias grandes y piezas quirúrgicas.
- Aprendizaje del funcionamiento del programa informático de inclusión de muestras.
- Iniciación en el conocimiento de la patología biópsica.
- Conocer los recursos y técnicas complementarias de ayuda diagnóstica.
- Conocer los protocolos para el diagnóstico de piezas tumorales.
- Aprendizaje de la descripción microscópica.
- Conocer el formato de informe diagnóstico.

#### **Actividades**

- Durante los meses de rotación por autopsias, el residente se irá introduciendo en la metodología de recepción e inclusión de piezas quirúrgicas, para adquirir fluidez en la descripción macroscópica y en la utilización del programa informático de inclusión de muestras.
- Durante la inclusión de las piezas de cada subespecialidad, el adjunto responsable acompañará al residente, y le explicará la metodología de inclusión.
- Realización de fotografías macroscópicas
- Estadiaje ganglionar de piezas tumorales.
- Participación en estudio peroperatorio de muestras quirúrgicas con supervisión del adjunto responsable.
- Estudio microscópico previo de las preparaciones, profundizando progresivamente en su interpretación durante cada rotación.
- Estudio microscópico y diagnóstico conjunto con el adjunto, con participación activa del residente de forma progresiva.

### **Competencias:**

- Dominar el procesamiento de piezas quirúrgicas de complejidad baja/intermedia.
- ~~Saber~~ diferenciar el tejido normal del patológico.
- Dominar el proceso técnico y administrativo en el manejo de muestras quirúrgicas.
- ~~Saber~~ realizar la descripción macroscópica de muestras quirúrgicas de cirugías no radicales y de muestras de neoplasias benignas poco complejas.
- ~~Saber~~ integrar un diagnóstico anatomopatológico de muestras quirúrgicas de cirugías no radicales y de muestras de neoplasias benignas.
- Tener conocimiento de las diferentes técnicas complementarias que pueden ayudar en el diagnóstico de casos complejos (ME, IFD, HQ, IHQ, Biología Molecular)
- Saber describir casos de complejidad baja/intermedia en sesiones internas.
- Sabe trabajar con sistemas digitales y audiovisuales

### **Rotaciones**

#### **2.1. Patología Digestiva (3 meses):**

- Patología del esófago: Esofagitis. Esófago de Barret. Tumores benignos y malignos.
- Patología no tumoral y tumoral del estómago: Anomalías del desarrollo y adquiridas. Gastritis. Úlceras. Tumores benignos y malignos
- Patología no tumoral del intestino: Malformaciones congénitas. Síndrome de malabsorción. Enfermedad celíaca. Enfermedad de Whipple. Alteraciones inflamatorias: Enteritis, apendicitis, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, colitis isquémica, entre otros.
- Patología tumoral del intestino: Pólipos y síndromes de poliposis. Carcinoma colorrectal. Tumor carcinoide. Patología del ano.

- Patología del hígado: Hepatitis agudas y crónicas. Hepatitis vírica, alcohólica y otras. Cirrosis hepática. Tumores hepáticos benignos y malignos, primarios y metastásicos. Patología vascular del hígado.
- Patología de la vesícula biliar y de las vías biliares.
- Patología no tumoral y tumoral del páncreas exocrino.
- Patología peritoneal.

### **2.2. Patología Mamaria (2 meses):**

- Enfermedad fibroquística.
- Tumores benignos y malignos de la mama.
- Ginecomastia.
- Mastitis y malformaciones.

### **2.3. Patología Cutánea (2 meses):**

- Histología funcional de la piel.
- Lesiones elementales cutáneas: enfermedades ampollosas, espongióticas, granulomatosas, vasculitis, colagenosis. Paniculitis. Genodermatosis.
- Tumores cutáneos: tumores epidérmicos, tumores mesenquimales, tumores anexiales, tumores melánicos benignos y malignos. Linfomas cutáneos.

### **2.4. Patología Cardiovascular y Respiratoria (2 meses)**

- Cardiopatía isquémica y sus complicaciones.
- Patología valvular. Endocarditis. Estudio de las prótesis metálicas y biológicas. Alteraciones secundarias agudas y crónicas a la cirugía.
- Miocardiopatías. Estudio macro y microscópico.
- Miocarditis: Tipificación y gradación.
- Tumores cardíacos y vasculares, benignos y malignos.
- Patología del pericardio.
- Enfermedades aórticas
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica: Bronquitis; bronquiectasias. Atelectasia y enfisema.
- Asma bronquial.
- Patología de las infecciones pulmonares.
- Patología intersticial pulmonar.
- Patología vascular del pulmón.
- Neoplasias de pulmón y la pleura.
- Patología tímica: timoma y tipos, carcinoma tímico

## **2.5. Patología ORL y Neuropatología (1 mes)**

- Patología de la bucofaringe y glándulas asociadas: Quistes y tumores odontogénicos.
- Patología de las glándulas salivales.
- Enfermedades inflamatorias y neoplásicas de la cavidad nasal, senos paranasales, nasofaringe, laringe y tráquea.
- Patología de los procesos inflamatorios del sistema nervioso central: Enfermedades infecciosas bacterianas, víricas, fúngicas y parasitarias.
- Enfermedades degenerativas (enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Pick, demencia multiinfarto, enfermedad de Parkinson, etc) y de origen tóxico.
- Patología no tumoral del nervio y del músculo.
- Tumores del sistema nervioso central y periférico.
- Patología de la hipófisis: benigna y maligna. Adenoma hipofisario, y otros tumores.

## **RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO**

### **1. PATOLOGÍA QUIRÚRGICA-II**

La organización de la rotación y tareas generales son las mismas descritas para R1.

#### **Objetivos**

- Profundizar en el conocimiento de la patología biopsica. Reconocer patrones lesionales.
- Conocer los recursos y técnicas complementarias de ayuda diagnóstica.
- Cumplimentar los protocolos para el diagnóstico de piezas tumorales.
- Conseguir fluidez en la descripción microscópica.
- Conocer y practicar el formato de informe diagnóstico.

#### **Actividades**

- Inclusión de las piezas quirúrgicas, con supervisión del adjunto responsable a demanda.
- Estadiaje ganglionar de piezas tumorales.
- Participación activa en estudio peroperatorio de muestras quirúrgicas (selección de muestra para estudio por congelación, tallado y tinción de las preparaciones) con supervisión del adjunto responsable.
- Estudio microscópico previo de las preparaciones, profundizando progresivamente en su interpretación durante cada rotación, proponiendo el diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica, reflejando el diagnóstico definitivo en la hoja de trabajo de manera progresiva.
- Estudio microscópico y diagnóstico conjunto con el adjunto, con participación activa del residente de forma progresiva.

- Asistencia a las sesiones propias de cada rotación, así como a las generales del servicio y del hospital
- Asistencia y presentación de casos en las sesiones de la Societat Catalana d'Anatomía Patològica i de la Societat Catalana de Citologia
- Asistencia y presentación de comunicación al Congrés de Societat Catalana d'Anatomía Patològica
- Asistencia y presentación de comunicación al Congrés de Societat Catalana de Citologia

### **Competencias:**

- Dominar el procesamiento de las diferentes piezas quirúrgicas (piezas de complejidad baja/intermedia)
- Diferenciar los procesos inflamatorios/reactivos de las neoplasias benignas.
- Dominar el proceso técnico y administrativo en el manejo de muestras quirúrgicas.
- Realizar la descripción macroscópica de muestras quirúrgicas de cirugías no radicales y radicales y de muestras de neoplasias benignas de complejidad baja/intermedia.
- Integrar un diagnóstico anatomopatológico de muestras quirúrgicas de cirugías no radicales y radicales y de muestras de neoplasias benignas y malignas.
- Tener conocimiento de las diferentes técnicas complementarias que pueden ayudar en el diagnóstico de casos complejos (ME, IFD, HQ, IHQ, Biología Molecular).
- Describir casos de complejidad baja/intermedia en sesiones internas.
- Trabajar con sistemas digitales y audiovisuales.

### **1.1 Anatomía Patológica del Aparato Genital Femenino (2 meses):**

- Patología de vulva y vagina.
- Patología del útero: Enfermedades del cérvix. Patología funcional del endometrio. Tumores del cuerpo uterino.
- Patología de la trompa de Falopio.
- Patología del ovario: Tumores benignos y malignos.

### **1.2 Patología Osteoarticular y de partes blandas (2 meses)**

- Conceptos básicos de aproximación radiológica a la patología osteoarticular (RX, TAC, RM, Ecografía, etc.).
- Patología ósea benigna (Condrodisplasia, fracturas, callo óseo normal e hipertrófico., osteomielitis aguda supurativa, enfermedad de Paget, etc.) y tumoral benigna (encondroma, osteoma osteoide...) y maligna (condrosarcoma, osteosarcoma, etc...)
- Patología articular degenerativa: Artrosis primaria, secundaria y cuerpo libre intraarticular.



- Patología inflamatoria articular: Artritis reumatoide, espondilitis anquilopoyética y bursitis. Patología articular infecciosa:
- Tumores de origen lipomatoso: lipoma, liposarcoma y variantes
- Tumores del músculo esquelético y liso: Rabdomioma y rabdomiosarcomas. Leiomioma, leiomioblastoma y leiomiosarcomas.
- Tumores de origen vascular: angioma, angiosarcoma y variantes
- Otros tumores de partes blandas: sarcoma sinovial, etc...

### **1.3 Patología del Sistema Linfoide y Hematopoyético (2 meses)**

- Patología no tumoral de los ganglios linfáticos.
- Patología tumoral de los ganglios: Enfermedad de Hodgkin. Linfomas no Hodgkin B y T. Desórdenes de las células plasmáticas. Histiocitosis.
- Leucemias y enfermedades mieloproliferativas. Leucemias agudas mieloides. Síndromes mielodisplásicos y mieloproliferativos.
- Patología del bazo y médula ósea.

### **1.4 Patología Endocrina (1 mes)**

- Patología de las paratiroides: Patología benigna y maligna.
- Patología del Tiroides: Anomalías congénitas. Patología benigna (Quiste tirogloso, tiroiditis de Hashimoto, de De Quervain, de Riedel, linfocitaria, bocio...) y maligna (Neoplasias foliculares, carcinoma papilar, carcinoma insular, carcinoma medular, carcinoma anaplásico, y otros).
- Patología del páncreas endocrino: Anatomía e histología. Patología benigna (diabetes, nesidioblastosis) y tumoral (glucagonoma, insulinomas, vipomas, somatostatonomas, Tumores de células PP, tumores carcinoides, carcinoma de células pequeñas).
- Patología de las Glándulas Suprarrenales: Anatomía e histología. Patología benigna (hiperplasia cortical, adenomas corticales, oncocitoma) y maligna (carcinoma suprarrenal y variantes, feocromocitoma, entre otros)

## **2. CITOPATOLOGIA (2 meses)**

### **2.1. Aparato Respiratorio:**

- Espudo: Identificación de los tipos de células, infecciones, cambios reactivos (metaplasia escamosa, hiperplasia de células bronquiales,...). Neoplasias
- BAS, BAL: Recuento en fresco. Identificación de los tipos de células. Recuento diferencial. Agentes infecciosos. Cambios reactivos. Neoplasias
- Punción pulmonar: Lesiones benignas. Neoplasias malignas
- Citología del líquido pleural.
- Citología por punción de masas mediastínicas
- Citología del líquido pericárdico.

## **2.2. Otorrinolaringología:**

- Citología por punción aspiración de glándulas salivares.
- Citopatología de aparato digestivo por fibroendoscopia.
- Citología por punción aspiración de órganos abdominales con control ecográfico.
- Citología de líquido ascítico.
- Citología exfoliativa de vulva y vagina, cérvix y endometrio.
- Punción aspiración de tumores ováricos.

## **2.3. Citología de la mama:**

- Secreción por el pezón
- Punción aspiración de lesiones de la mama

## **2.4. Otras citologías**

- Citopatología del líquido cefalorraquídeo
- Citopatología de la punción y aspiración del páncreas, tiroides y glándula suprarrenal.
- Citopatología de la punción aspiración de los ganglios linfáticos.
- Citología de orina
- Realización de punciones con aguja fina en lesiones palpables (tiroides, ganglios, etc...), con supervisión del adjunto responsable.

## **3. PATOLOGÍA MOLECULAR**

- IHQ
- FISH
- Molecular

### **Objetivos:**

- Conocer la normativa de buenas prácticas del laboratorio de molecular y los procedimientos de trabajo
- Conocer la importancia de la fase preanalítica:
  - Metodología de obtención de material para estudio molecular (técnicas automáticas y manuales)
  - Técnicas de evaluación de calidad del material obtenido (DNA/RNA).
  - Causas de "pitfalls"
- Conocer la metodología e indicaciones de las técnicas de hibridación: FISH/CISH (amplificaciones y translocaciones)
- Conocer la metodología e indicaciones de las técnicas de secuenciación: pirosecuenciación, Real-time (qPCR), NGS

- Conocer la metodología e indicaciones de las técnicas especiales:
  - Genotipado de HPV
  - Análisis de fragmentos: análisis de microsatélites, clonalidad
- Conocer la metodología e indicaciones de la biopsia líquida y qPCR
- Conocer los diferentes algoritmos moleculares diagnósticos y de farmacogenética en:
  - Neoplasia de SNC
  - Estudio de cáncer hereditario
  - Neoplasia pulmonar
  - Neoplasia hematológica

#### **Actividades:**

- Participar en la actividad diaria del área de patología molecular:
  - selección y obtención de material para estudio molecular
  - evaluar la calidad del material
  - interpretar e informar los resultados obtenidos según la técnica molecular utilizada
- Participar en la presentación de casos con correlación de hallazgos patológicos y moleculares que sean de interés: comités moleculares
- Colaborar en proyectos/líneas de investigación que estén en curso

#### **Competencias:**

- Conocer la metodología de obtención de material para estudio molecular
- Conocer las técnicas de evaluación de calidad del material obtenido
- Conocer y aplicar la metodología e indicaciones de las técnicas de hibridación, de secuenciación, de genotipado de HPV, de análisis de fragmentos y biopsia líquida
- Entender la interpretación de los resultados obtenidos según la técnica molecular utilizada
- Entender y saber interpretar los informes de los resultados obtenidos según la técnica molecular utilizada

#### **RESIDENTE DE TERCER Y CUARTO AÑO**

Durante estos dos años el residente realizará una 2ª rotación por cada una de las áreas de rotación anteriores, para asentar las capacidades adquiridas en la primera, y trabajar con un mayor nivel de autonomía

- Patología Digestiva (3 meses)
- Patología Mamaria (2 meses)
- Patología cutánea (2 meses)

- Patología cardio-vascular y respiratoria (2 meses)
- Aparato genital femenino (2 meses)
- Osteomuscular y partes blandas (2 meses)
- Sistema linfático y hemato-poyético (2 meses)
- ORL, Neuropatología y Endocrino (1 mes)

### **Objetivos**

- Responsabilización progresiva de las biopsias asignadas.
- Profundizar en el conocimiento de la patología biópsica. Reconocer patrones lesionales.
- Conocer el estadiaje de piezas tumorales.
- Plantear la utilización de recursos y técnicas complementarias de ayuda diagnóstica, en aquellos casos que sea necesario.
- Intentar realizar aproximaciones al formato de informe diagnóstico.

### **Actividades**

- Inclusión de las biopsias y piezas quirúrgicas, de cualquier complejidad, de forma más o menos autónoma.
- Participación activa en estudio peroperatorio de muestras quirúrgicas (selección de muestra para estudio por congelación, tallado y tinción de las preparaciones) con supervisión del adjunto responsable.
- Estudio microscópico previo de las preparaciones, profundizando progresivamente en su interpretación durante cada rotación, proponiendo el diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica y reflejando el diagnóstico definitivo en la hoja de trabajo de manera progresiva.
- Estudio microscópico y diagnóstico conjunto con el adjunto, con participación activa del residente de forma progresiva.

### **Competencias:**

- Dominar el procesamiento de las diferentes piezas quirúrgicas (piezas de complejidad intermedia/alta).
- Diferenciar los procesos neoplásicos benignos y malignos.
- Dominar el proceso técnico y administrativo en el manejo de muestras quirúrgicas.
- Realizar la descripción macroscópica de muestras quirúrgicas de cirugías no radicales y radicales y de muestras de neoplasias benignas y malignas de complejidad intermedia/alta.
- Integrar un diagnóstico anatomopatológico de muestras quirúrgicas de cirugías no radicales y radicales y de muestras de neoplasias benignas y malignas
- Tener conocimiento de las diferentes técnicas complementarias que pueden ayudar en el diagnóstico de casos complejos (ME, IFD, HQ, IHQ, Biología Molecular).

- Describir casos de complejidad intermedia/alta en sesiones internas.
- Trabajar con sistemas digitales y audiovisuales.

## **2. Uropatología y Nefropatología (3 meses)**

- Histología funcional del riñón.
- Patología glomerular: glomerulonefritis primarias y sistémicas
- Patología túbulo-intersticial
- Tumores renales y vía urinaria
- Patología de la próstata: inflamatoria, pre-neoplásica y neoplásica.
- Patología testicular: inflamatoria y neoplásica

## **3. Rotación Externa**

De R4 el residente podrá realizar una o varias rotaciones en centros externos de hasta 3 meses en total. La subespecialidad y contenido se acordarán individualmente con cada residente.

## **4. Rotaciones Libres**

El residente podrá escoger las subespecialidades en las que quiere profundizar durante los últimos 3 meses, en las que adquirirá el rol equivalente a un adjunto.

## **GUARDIAS**

El residente realizará exclusivamente guardias de especialidad:

### **Laborables:**

Se realizan guardias de la especialidad en horario de tarde, de 17 a 19h de lunes a jueves y de 15 a 17h, los viernes.

Durante la guardia, el residente se encarga de:

- Inclusión de las piezas quirúrgicas asignadas (máximo 2)
- Recepción y procesado de las piezas en fresco que lleguen entre las 15 y las 17h, para su correcta fijación
- Participación en los estudios intraoperatorios entre las 15 y las 17h, con el adjunto responsable.

### **Guardias de sábado**

Se realizan guardias de la especialidad localizables en horario de mañana, de 9 a 13h para la realización de autopsias.

## **ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PLAN TRANSVERSAL COMÚN**

Hay un conjunto de competencias comunes a todas las Especialidades. Para facilitar su adquisición, hay un conjunto de cursos organizados por la comisión de docencia y dirigidos al conjunto de residentes del hospital

ACCIONES FORMATIVAS	MODALIDAD	R1	R2	R3
Sesión Acogida de Residentes	presencial	•		
Soporte Vital Básico	presencial	•		
Estación de trabajo clínico	presencial	•		
Seguridad del paciente.	on line	•		
Formación en prevención de riesgos laborales	on line	•		
Curso de radio protección	on line	•		
Metodología de investigación	on line	•		
Estadística básica con Stata	presencial		•	
Dilemas éticos	presencial		•	
Gestión clínica	Online/presencial			•

### ACTIVIDAD FORMATIVA DOCENTE QUE REALIZA EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Las sesiones interdepartamentales y clínico-patológicas generales, son un elemento indispensable para la formación de los profesionales sanitarios y para mantener la calidad asistencial de los servicios ya que permite establecer una correcta correlación clínico-patológica. El residente deberá asistir a:

- Las sesiones interdepartamentales propias de cada rotación
- Las sesiones generales del hospital
- Las sesiones monográficas de casos del servicio (2sesiones/semana)

Cada residente estará a cargo de la selección y presentación de casos de su sesión (1 sesión /mes)

### ASISTENCIA A ACTIVIDADES FORMATIVAS DE LA ESPECIALIDAD

Durante la residencia los residentes podrán asistir a cursos monográficos y jornadas que se consideren adecuados a su año de residencia.

R1:

- Asistencia a las sesiones mensuales de la Societat Catalana d'Anatomía Patològica i de la Societat Catalana de Citologia
- Asistencia a las sesiones de la Societat Catalana de Citologia
- Asistencia al Congrés de Societat Catalana d'Anatomía Patològica

R2:

- Asistencia y presentación de casos en las sesiones de la Societat Catalana d'Anatomía Patològica i de la Societat Catalana de Citologia
- Asistencia y presentación de comunicación al Congrés de Societat Catalana d'Anatomía Patològica
- Asistencia y presentación de comunicación al Congrés de Societat Catalana de Citologia

R3:

- Asistencia y presentación de casos en las sesiones de la Societat Catalana d'Anatomía Patològica i de la Societat Catalana de Citologia
- Asistencia y presentación de comunicaciones en el Congreso Español de Anatomía Patológica y en el Congreso Europeo de Patología

R4:

- Asistencia y presentación de casos en las sesiones de la Societat Catalana d'Anatomía Patològica i de la Societat Catalana de Citologia
- Asistencia y presentación de comunicaciones en el Congreso Europeo de Patología y en el Congreso de la Sociedad Americana de Patología

#### **FAVORECER LA ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DEL RESIDENTE**

La investigación translacional o aplicada tiene uno de sus apoyos principales en la Anatomía Patológica, y el servicio colabora con investigaciones propias y otras planteadas por las especialidades médicas, las médico-quirúrgicas y por otras disciplinas básicas. Se favorecerá la participación del residente en las actividades de investigación propias del servicio, y/o en aquellas investigaciones de otros servicios que impliquen una participación de Anatomía Patológica.

Al final del periodo de formación el residente deberá haber participado en:

- Mínimo de 3 comunicaciones en congresos nacionales o internacionales
- Participar activamente al menos en una publicación durante la residencia