

***Propuesta de Marco de Referencia para la Formación de
Residencias Médicas en la
Especialidad Anatomía Patológica***

Documento pendiente de aprobación por
el Ministerio de Salud de la Nación.

INDICE

- *Autoridades de la Sociedad Argentina de Patología*
- *Entidades que avalan la propuesta*
- *Introducción- Fundamentación de la propuesta*
- *Desarrollo de la propuesta*
 - I. Definición de la Especialidad*
 - II. Perfil profesional del egresado*
 - III. Características generales de la residencia*
 - IV. Metodología de implementación de APC-Hitos por Espacio de Aprendizaje*
 - V. Evaluación y delegación de confianza*
 - VI. Áreas de Competencia Específicas*
 - VII. Área ocupacional*
 - VIII. Bases Curriculares*
 - IX. Plan de Estudio*
 - X. Requisitos mínimos para el funcionamiento de la Residencia*
 - XI. Rotaciones*
 - XII. Evaluación de los residentes*
 - XIII. Condiciones de contratación mínima*

Autoridades de la Sociedad Argentina de Patología

Comisión Directiva

2023 – 2025

Presidente

Dra. Ana Lía Nocito

Vicepresidente

Dr. Gabriel Casas

Secretaria General

Dra. Gloria Inurrigarro

Secretaria Científica

Dra. Alejandra Wernicke

Secretaria de Asuntos Profesionales

Dra. Nora Falcoff

Secretario de Actas

Dr. Eduardo Neffen

Tesorero

Dr. Félix Vigovich

Secretaria de Publicaciones

Dra. Fabiana Lubieniecki

Vocales Titulares

Dr. Juan Chamorro

Dr. Alejandro Iotti

Dr. Leandro Sarrió

Vocales Suplentes

Dr. Martín Mondino

Dra. Florencia García Kamermann

Dra. Marcelo Monteros Alvi

Órgano de Fiscalización

Miembros Titulares

Dra. Graciela Rodríguez

Dra. Graciela Lozano

Dra. Florencia Parry

Miembros Suplentes

Dra. María Florencia Sánchez

Dra. Ana Luz Forte

Confección & Redacción del Marco

Dra. María Cristina Díaz

Dra. María Teresa García de Dávila

Dra. María Gabriela Barrio

Asesora Pedagógica:

Dra. Norma Tauro



Entidades que avalan la propuesta

Consejo de Certificación de Profesionales Médicos
de la Academia Nacional de Medicina.

Miembros Socios de la SAP

Introducción

Fundamentación de la propuesta

La **Anatomía Patológica** se desarrolla en nuestro país desde la década del 30 con la Fundación de la Sociedad Argentina de Patología siendo el Prof. Pedro Elizalde su primer presidente y el Dr. José Lorenzo Monserrat como secretario. Se firma el acta fundacional de la Sociedad Argentina de Patología en la Asociación Médica Argentina en 1933. En el año 2006 fue reconocida como especialidad por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la Resolución N° 1105/2006.

En la República Argentina la autorización para anunciarse como especialista está regida por la Ley 23.873 de 1990. En la normativa se afirma que, entre otras posibilidades, podrá anunciarse como especialista, y por lo tanto certificar, aquel profesional de la medicina que haya aprobado una residencia profesional completa, reconocida y acreditada y, asimismo, contar con cinco años de graduado.

La SAP ha transitado por el proceso colectivo -con representantes de todo el país- de elaboración del *Documento Marco de Referencia para la Formación en las Residencias en Anatomía Patológica*. Este documento será el parámetro para la creación y evaluación de futuras residencias en todo el país.

El Marco de Referencia de *Anatomía Patológica* posibilita delinear la trayectoria formativa para la especialidad, definiendo parámetros mínimos, que deben ser contemplados por las ofertas de formación de la especialidad en el Programa de la residencia, su Curricula y sus Reglamentos.

El Marco de Referencia de *Anatomía Patológica* tiene las siguientes funciones y propósitos:

- Definir el perfil profesional, las competencias, las actividades profesionales confiables que serán los estándares para la definición de la especialidad de *Anatomía Patológica*. Estándar que, asimismo, será utilizado para la acreditación de las ofertas de formación.
- Facilitar el reconocimiento de la formación en las distintas jurisdicciones del país, por los organismos responsables del control del ejercicio profesional.
- Fortalecer la integración entre los ámbitos de formación, los ámbitos de supervisión del ejercicio profesional y asistencial, así como de favorecer aquellos procesos de mejora permanente en la calidad de la formación.

El Marco de Referencia se basa en Actividades Profesionales Confiables APC, las que han sido diseñadas para vincular las competencias a la práctica y hacerlas medibles. Son tareas que pueden confiarse con grados decrecientes de supervisión.

Una APC es una tarea profesional concreta desarrollada en un escenario dado, requiere competencias y debe poder ser observable y medible tanto en el proceso como en sus resultados. Las APC se operativizan a través de hitos, los cuales se desarrollan siguiendo una competencia específica.

Desarrollo de la propuesta

I - Definición de la Especialidad

La Anatomía Patológica es la especialidad médica que, por medio de técnicas morfológicas, estudia el desarrollo y las consecuencias de las enfermedades, teniendo en cuenta los cambios estructurales y funcionales en las células, tejidos y órganos que subyacen a la enfermedad. Asimismo, mediante el conocimiento de la biología molecular y las técnicas de inmunohistoquímica, cumple un rol fundamental en el arribo a diagnósticos precisos y en la recomendación de tratamientos a partir del estudio del material proveniente de biopsias, piezas quirúrgicas, citologías y autopsias. Los orígenes de la Anatomía Patológica en la Argentina se remiten a fin del siglo XIX, cuando el Dr. Telémaco Susini, interesado por el conocimiento de la anatomía humana, más precisamente de las estructuras de los órganos y sus enfermedades, es decir la anatomopatología, es nombrado profesor titular de la cátedra de Estudios Anatomopatológicos de Universidad de Buenos Aires. De esta manera, el médico formado en Anatomía Patológica se capacita para aplicar las técnicas desde las bases citológicas e histológicas y su complemento con técnicas inmunológicas, biológicas y moleculares, con el fin de comprender el proceso patológico desde las causas hasta sus consecuencias.

La Anatomía Patológica se constituye, así como especialidad a partir de la toma de conciencia de que el diagnóstico anatomopatológico es un elemento fundamental en todos los niveles de atención de la salud. En el primer nivel, a través de la prevención y el diagnóstico precoz y, en los otros niveles, contribuyendo a un diagnóstico preciso que permite, a su vez, establecer factores pronósticos y predictivos para seleccionar una terapéutica adecuada a las patologías diagnosticadas. El profesional de la anatomía patológica, integra el equipo de salud e interviene activamente en las consultas que son derivadas desde centros de todo el país. Cada vez que un paciente es derivado para su tratamiento se efectúa la revisión del diagnóstico y, si fuese necesario, se completa el diagnóstico con el uso de nuevas técnicas. Los resultados obtenidos en los estudios realizados son útiles para el individuo en sí mismo, para su familia y para toda la población, permitiendo ser utilizados como insumos para la investigación científica y su posterior publicación en revistas médicas. El diagnóstico preciso y precoz de las enfermedades, permite la instauración de medidas terapéuticas inmediatas las que serán de gran beneficio para el paciente y para la población en general, disminuyendo el costo económico y social de la enfermedad. Los cambios en la identificación de alteraciones genéticas y moleculares permiten la aplicación de tratamientos dirigidos - terapia "blanco molecular"-, asimismo, demandan una revisión de la formación, a fin de atender no sólo las actuales problemáticas de salud sino también, abrir la puerta para los futuros planteos que se le presentarán a la Anatomía Patológica.

Este contexto plantea la necesidad de una formación inicial en los conocimientos generales y básicos de la patología clínica y quirúrgica; y posteriormente, la ineludible necesidad de especializarse en un área de interés profesional. Así se observa que la Anatomía Patológica se conforma por un campo de intervención diverso, dadas estas particularidades de la disciplina, el sistema permite que cada médico especialista en Anatomía Patológica realice una trayectoria diferenciada en función de sus inquietudes e intereses, aspecto que se debe ajustar al perfil de profesional definido. El anatomopatólogo está involucrado también en programas de detección precoz y de prevención de enfermedades (por ejemplo, en el Programa de Prevención del cáncer cérvico uterino), e integra los Programas Nacionales para el diagnóstico y tratamiento de las diferentes enfermedades oncológicas (cáncer de colon y de mama). En el Programa Nacional de Prevención del Cáncer Cérvico uterino, el patólogo interviene desde el desarrollo de los estudios citopatológicos exo y endocervicales hasta los estudios de las biopsias y/o resecciones de cuello uterino.

Cabe destacar que en la formación se incluye una mirada epidemiológica y contextualizada en el marco de las necesidades de la salud pública, la que permite dimensionar problemas de salud estadísticamente relevantes con la intervención del patólogo. Las intervenciones se conciben en el marco de la política de Atención Primaria de la Salud (APS), proceso social a través del cual los profesionales del campo de la salud “devuelven” a la población la responsabilidad primaria del cuidado de su salud personal y colectiva. De este modo, la población deja de ser el “paciente pasivo” que nada debe saber de su salud, porque ello es considerado ~~como~~ patrimonio exclusivo y excluyente de profesionales o auxiliares de los servicios tradicionales. Hoy se habla de “cuidado integral de la salud para todos y por todos”.

La política regulatoria del Ministerio de Salud de la Nación pone énfasis en la importancia de consolidar una formación de especialistas de nivel equivalente en todo el territorio Nacional.

En este marco, las vías para avanzar hacia redes integradas en nuestro país son las estrategias para la gestión de calidad, las acciones para el financiamiento y la renovación de los espacios y las tecnologías sanitarias. Por ello, es una necesidad cada vez mayor la adecuación de los espacios destinados a la salud a los nuevos modos de atención. En este contexto y ante los nuevos avances de la Anatomía Patológica, ligada a los procesos tecnológicos y los nuevos conocimientos en el área molecular y de las enfermedades, las estrategias para la gestión de calidad, en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud y normas vigentes, se hace necesario actualizar el nuevo perfil profesional.

II- Perfil profesional del egresado

El anatomopatólogo es el médico que, en el laboratorio, estudia e interpreta los procesos y hallazgos patológicos desde las causas hasta las consecuencias en las células, tejidos y órganos que subyacen a la enfermedad. Realiza diagnósticos anatomopatológicos, macroscópico y microscópicos; a partir de biopsias, piezas quirúrgicas, citologías y autopsias; con integración clínico-patológica del material en todos los niveles del sistema de salud. Establece factores pronósticos necesarios para elegir una terapéutica adecuada a la enfermedad. Aplica las normativas vigentes, los protocolos nacionales e internacionales y las normas de bioseguridad. Realiza estudios intraoperatorios utilizando la citología y los cortes por congelación, y lleva a cabo el registro iconográfico de la macroscopía y la microscopía. Gestiona el proceso del trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención según los aspectos éticos y legales. Participa en actividades de educación permanente, docencia e investigación para contribuir a la producción y difusión de nuevos conocimientos. Genera y participa en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención del paciente.

El Médico especialista en Anatomía Patológica:

Cuenta con los conocimientos, habilidades necesarias y entrenamiento en las técnicas morfológicas y moleculares, así como la utilización de la información obtenida del examen microscópico de muestras de tejido, células y fluidos corporales, y de pruebas de laboratorio sobre fluidos corporales y secreciones para brindar un diagnóstico al paciente en la consulta externa, emergencias y hospitalización como profesionales interconsultantes y para proyectarse en el servicio a la comunidad.

Adquiere una formación integral y sólida, basada en elementos teóricos, prácticos, tecnológicos, científicos, sociales e investigativos que lo acreditan como un profesional crítico, creativo y responsable, con sensibilidad social y que actúa bajo los lineamientos éticos establecido por esta sociedad.

Evidencia el desarrollo y aplicación de competencias cognitivas, técnicas, socioafectivas, comunicativas y de liderazgo dentro de los diferentes sectores en los cuales le corresponde desempeñarse: salud, educación, empresarial y bienestar social.

El Médico residente en Anatomía Patológica:

Es un médico que se encuentra transitando por la formación que otorga el programa de Residencias en la especialidad de Anatomía Patológica en cualquiera de los establecimientos acreditados para el otorgamiento de esta formación

Los residentes realizarán las actividades inherentes a la especialidad en los centros de salud donde adquirirán las destrezas del especialista en Anatomía Patológica y deberá encontrarse siempre bajo la supervisión de un médico especialista nombrado por la institución o centro responsable de la formación profesional del residente.

III- Características generales de la residencia

Duración: La residencia de Anatomía Patológica es una residencia básica que tiene una duración de 4 años

Requisitos de Admisión:

- 1- Contar con título de Médico/a
- 2- Poseer matrícula habilitante expedida por la autoridad sanitaria competente de la jurisdicción en la que realizara su formación. (Art 16-f- Res. 1993/2015 MS)
- 3- Rendir Examen diseñado para ser admitido en Instituciones Públicas o Privadas.
- 4- Aprobar el examen
- 5- Adjudicar por Concurso el cargo de Residente. La asignación del cargo de residente se hará luego de cumplimentados todos los requisitos y en virtud del orden de mérito.
- 6- Superar la evaluación del examen psicofísico.

Promoción: La promoción de la residencia supone alcanzar todas las APC con un nivel de confianza Nivel 4 (Nivel 4 corresponde poder realizar la actividad profesional sin supervisión), evaluadas y medidas de manera formal y sistemática, con una devolución escrita por el cuerpo docente a la/el residente. Una vez alcanzadas las APC en nivel 4, la/el anatomopatólogo tendrá la condición de egresada/o de la residencia y por lo tanto podrá certificar como especialista.

Delimitación de las responsabilidades de las/los residentes para el cuidado del paciente. La responsabilidad es progresiva para el manejo del paciente y la supervisión graduada, con grados decrecientes de supervisión.

Responsabilidad de la Sede Formadora

- a) Contar y cumplir con los Programas de Formación de acuerdo con los lineamientos planteados en el marco de referencia.
- b) Garantizar al médico residente la supervisión de docentes y/o instructores y/o tutores y/o médicos de planta durante todo el proceso formativo.
- c) Garantizar la formación docente continua de los profesionales que formarán a los residentes.
- d) Contar con el equipo docente idóneo que resulte adecuado y suficiente para el desarrollo de

todos los contenidos del programa de formación.

e) Contar con un área de docencia que garantice la gestión de convenios, acuerdos para el cumplimiento de todo el programa de formación, contenidos transversales e interdisciplinarios que la residencia requiera.

f) Asegurar al médico residente la provisión de todos los recursos materiales y organizacionales necesarios para que las actividades puedan realizarse con efectividad. (Art. 26- Res. 1993/2015 MS)

IV- Metodología de implementación de APC-Hitos por Espacio de Aprendizaje

Considerando que el programa de formación se basa en competencias y en la delegación progresiva de actividades profesionales confiables (APC) el sistema de evaluación es multiinstrumental ya que debe reflejar la adquisición de habilidades en distintos espacios de aprendizaje

ELABORACION DE MARCOS DE REFERENCIA BASADO EN ACTIVIDADES CONFIABLES EN ANATOMIA PATOLOGICA

Evaluación de la/el aprendiz		
Competencias	Escenarios de aprendizaje	APC
Dominios	Áreas de trabajo	Hitos
<ul style="list-style-type: none">- Momentos de evaluación- Tipos de evaluación- Instrumentos		

Niveles de supervisión

Mediante la evaluación basada en la APC se busca delegar progresivamente las Actividades Profesionales Confiables en función del nivel de supervisión asignado.

Serán las/los médicos de planta y/o jefa/e de servicio quienes deberán observar, evaluar y brindar comentarios con frecuencia sobre el desempeño de las/los residentes durante cada rotación o asignación similar o al finalizar cada año. Al menos una vez por año, debe haber una evaluación sumativa de cada residente que incluya su preparación para avanzar al próximo año del programa.

Las/los residentes deben recibir una copia escrita al finalizar cada evaluación. Requieren de retroalimentación para reforzar los deberes y tareas bien realizadas, así como corregir las deficiencias. Esta retroalimentación permitirá el desarrollo de la/ el residente a medida que se esfuerza por alcanzar los Hitos.

La evaluación final tendrá como objetivo verificar que el residente haya demostrado los conocimientos, habilidades y comportamientos necesarios para ingresar a la práctica autónoma.

COMPETENCIA GENERAL

El anatomopatólogo es el especialista que se ocupa del diagnóstico de la entidad patológica, la clasificación acorde a los protocolos reconocidos por las entidades científicas (WHO, CAP, etc.) , el estadio, los factores pronósticos de agresividad, recurrencia o respuesta terapéutica y la recomendación si fuese necesario de una consulta genética.

Lista de competencias y subcompetencias en anatomía patológica.

Competencia	Subcompetencia
Cuidado del paciente	<ol style="list-style-type: none">1: elaborar reportes2: realizar estudios macroscópicos de piezas quirúrgicas3: realizar consultas intraoperatorias4: interpretación y diagnóstico5: estudios intraoperatorios6: autopsias
Conocimiento medico	<ol style="list-style-type: none">1: tener conocimientos necesarios para el diagnóstico2: razonamiento clínico
Práctica basada en sistemas	<ol style="list-style-type: none">1: seguridad del paciente y calidad2: dominio del sistema para el cuidado centrado en el paciente3: rol del médico en el sistema de salud4: informática5: acreditación, compliance y calidad
Mejora y aprendizaje basado en la práctica	<ol style="list-style-type: none">1: práctica basada en la evidencia2: práctica reflexiva y comprometida con el crecimiento personal
Profesionalismo	<ol style="list-style-type: none">1: comportamiento profesional y principios éticos2: ser responsable y ser consciente3: consciente de sí mismo y busca ayuda
Habilidades de comunicación e interpersonales	<ol style="list-style-type: none">1: comunicación centrada en el paciente y la familia2: comunicación interprofesional y con el equipo de trabajo3: comunicación dentro del sistema de salud

V- Evaluación y delegación de confianza

Hay seis competencias y sus respectivas subcompetencias. Cada una de estas subcompetencias tiene su lista de cotejo de cómo se debe evaluar. Las subcompetencias se evalúan por niveles, del nivel 1 al 5, siendo nivel 1 “novato” y nivel 5 “experto”

Listas de cotejo para la evaluación de las competencias y subcompetencias en anatomía patológica

Cuidado del paciente 1: elaborar reportes				
Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Identifica elementos importantes del reporte y demuestra conocer la importancia de reportar resultados lo más rápido posible	Genera reportes a tiempo para casos simples, con ayuda	Genera reportes a tiempo, incluye reportes sinópticos y pruebas auxiliares en casos complejos (con ayuda), hace reportes de casos simples de manera independiente	Genera de manera independiente reportes integrados para casos complejos Genera adendas en reportes y documenta la comunicación con el resto del equipo clínico.	Genera de manera independiente un reporte completo que expresa la ambigüedad e incertidumbre de casos complejos.
Identifica la importancia de un reporte de patología completo para el cuidado óptimo de la o el paciente	Identifica las implicaciones del diagnóstico en el reporte y hace recomendaciones simples	Genera Notas y adendas en reportes que incluyan actualizaciones (con ayuda) Es capaz de generar reportes con lenguaje incierto (según el caso) con ayuda.	Independientemente genera reportes que incluyan notas de diagnósticos inciertos y complejos (con recomendaciones)	

Comentarios:

Cuidado del paciente 2: realizar estudios macroscópicos de piezas quirúrgicas

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Identifica la importancia del estudio macroscópico y utiliza los recursos apropiados	Muestra y documenta muestras de casos simples con ayuda	Hace triage, muestrea y documenta casos complejos con ayuda y realiza triage, muestreo y documenta de manera independiente los casos simples	Realiza de manera independiente el triage, muestreo y documentación de casos complejos	Aplica formas innovadoras para el examen macroscópico para demostrar patologías en especímenes únicos
Mantiene integridad del espécimen para evitar problemas en la identificación de la muestra	Identifica problemas en la integridad de especímenes (fijación, flotadores, correlación clínico-patológica)	Resuelve problemas con la integridad del espécimen con ayuda	Resuelve de manera independiente problemas con la integridad del espécimen	Sirve como experto en exámenes macroscópicos
Identifica la necesidad de la administración del tiempo.	Necesita ayuda para aguantar la carga de trabajo	Es capaz de manejar la carga de trabajo con ayuda mínima o sin ayuda	Termina eficientemente la carga de trabajo y es capaz de asistir a otros	

Comentarios:

Cuidado del paciente 3: realizar consultas

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Describe la utilidad de consultar y enlista los recursos disponibles para ello	Para consultas simples, es capaz de establecer la pregunta clínica, obtiene información clínica adicional, accede a recursos disponibles, recomienda pasos a seguir y documenta la información de manera apropiada con asistencia	Para consultas complejas, es capaz de establecer la pregunta clínica, obtiene información clínica adicional, accede a recursos disponibles, recomienda pasos a seguir con ayuda. Maneja consultas simples de manera independiente.	Maneja consultas complejas de manera independiente	Es reconocida o reconocido como experta o experto en realizar consultas completas.

Comentarios:

Cuidado del paciente 4: interpretación y diagnóstico

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Discute la importancia de los diagnósticos y resultados de pruebas en el cuidado del paciente.	Identifica resultados de pruebas y correlaciona con los hallazgos clínicos para desarrollar un diagnóstico diferencial	Integra de manera consistente los resultados de pruebas con los hallazgos clínicos para realizar diferenciales y proponer un diagnóstico	Hace diagnósticos exactos e interpreta resultados de pruebas	Es experto en realizar diagnósticos.
Identifica estados y valores normales.	Distingue lo normal de lo anormal	Identifica factores confusores, artefactos y problemas preanalíticos	Considera factores confusores al realizar la interpretación y diagnóstico	Propone estrategias diagnósticas y terapéuticas óptimas basadas en patrones dentro de la población estudiada
Describe indicaciones para pruebas realizadas con frecuencia	Propone pruebas iniciales para realizar	Propone e interpreta pruebas auxiliares en el contexto clínico	Recomienda más pruebas utilizando algoritmos diagnósticos y recomienda opciones terapéuticas	

Comentarios:

Cuidado del paciente 5: estudios Intraoperatorios

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Describe canales de comunicación apropiados durante un estudio intraoperatorio	Analiza las solicitudes de estudios intraoperatorios simples y planea el flujo de trabajo con ayuda	Para casos complejos, maneja las solicitudes de estudios Intraoperatorios con ayuda, analiza y maneja de manera independiente las solicitudes para estudios sencillos y planea el flujo de trabajo	Para casos complejos, maneja de manera independiente las solicitudes para Intraoperatorios	Maneja de manera experta todos los estudios intraoperatorios
Discute la variabilidad en el manejo de algunos especímenes	Procura el tejido para el diagnóstico y prepara laminillas de calidad de especímenes simples con ayuda	Procura el tejido para el diagnóstico y prepara laminillas de calidad para especímenes complejos con ayuda (y de manera independiente para especímenes simples)	Supervisa residentes menores y staff técnico en el desarrollo de estudios intraoperatorios	
Demuestra conocer la utilidad de los estudios Intraoperatorios	Identifica categorías diagnósticas genéricas (benigno vs maligno, normal vs anormal) en estudios Intraoperatorios de rutina	Interpreta y comunica los estudios Intraoperatorios de rutina y correlaciona con el diagnóstico final con ayuda	Interpreta y comunica de manera independiente los estudios Intraoperatorios y correlaciona con el diagnóstico final en casos de rutina y en algunos casos complejos	

Comentarios:

Cuidado del paciente 6: autopsias

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Describe el valor de la autopsia	Planea y lleva a cabo todos los aspectos de una autopsia de rutina con ayuda	Planea y lleva a cabo todos los aspectos de autopsias complejas con ayuda	Planea y lleva a cabo de manera independiente todos los aspectos de una autopsia compleja en tiempo adecuado	Tiene habilidades avanzadas y maneja con enfoques no rutinarios las autopsias únicas
Revisa expedientes clínicos y presenta de manera concisa la historia clínica, se comunica con el equipo de trabajo	Genera un diagnóstico anatómico preliminar en tiempo aceptable	Genera de manera independiente el reporte final con correlaciones clínico-patológicas en autopsias de rutina, y genera con ayuda el reporte final de una autopsia compleja	Genera de manera independiente el reporte final con correlaciones clínico-patológicas en autopsias rutinas y complejas	Utiliza datos de la autopsia para identificar patrones que permitan avanzar en conocimiento médico y mejorar el cuidado del paciente
Identifica de manera apropiada al cadáver y verifica los consentimientos y limitantes de la autopsia	Se adhiere a las regulaciones legales, reporte de hallazgos y de enfermedades contagiosas	Se adhiere a las regulaciones	Instruye a residentes menores sobre las regulaciones	

Comentarios:

Conocimiento médico 1: tener conocimientos necesarios para el diagnóstico

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Demuestra conocimiento médico básico de anatomía y sistemas celulares y moleculares	Aplica conocimientos anatómicos, celulares y moleculares para identificar procesos patológicos	Aplica conocimientos avanzados de patología anatómica, celular y molecular en diagnósticos comunes	Integra conocimientos avanzados de patología anatómica, celular y molecular en diagnósticos comunes y poco comunes	Es reconocida o reconocido como experta o experto en la integración de conocimientos de patología anatómica, celular y molecular en la enfermedad
Demuestra conocimiento de histología normal y biología celular	Identifica histología y biología celular anormal			

Comentarios:

Conocimiento médico 2: razonamiento clínico

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Demuestra conocimientos básicos para el razonamiento clínico	Demuestra razonamiento clínico para determinar información relevante	Sintetiza información para informar el razonamiento clínico con ayuda	Sintetiza de manera independiente la información para informar el razonamiento clínico en casos complejos	Demuestra manejo intuitivo en el razonamiento clínico de casos complejos
Identifica recursos apropiados para informar el razonamiento clínico	Selecciona recursos relevantes basados en escenarios para informar decisiones	Busca e integra información basada en evidencia para realizar decisiones diagnósticas con ayuda	Busca, analiza y aplica de manera independiente referencias bibliográficas para la toma de decisiones diagnósticas en casos complejos	

Comentarios:

Práctica basada en sistemas 1: seguridad del paciente y calidad

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Demuestra conocimiento de la seguridad del paciente	Identifica factores sistemáticos que llevan a fallas en la seguridad del paciente	Participa en el análisis de eventos que afectan la seguridad del paciente	Conduce análisis de eventos que afectan la seguridad del paciente y ofrece estrategias para prevenir errores	Se involucra de manera activa en equipos y procesos que modifican sistemas para prevenir eventos que afectan la seguridad del paciente
Demuestra conocimiento de como reportar errores en patología que incurran en la seguridad del paciente	Reporta errores en la seguridad del paciente a través de sistemas institucionales	Participa en la documentación y comunicación de eventos que afectan la seguridad del paciente a clínicos, pacientes o familiares	Comunica eventos que afectan la seguridad del paciente a clínicos, pacientes y familiares	Es un rol a seguir o mentor en la comunicación de eventos que afectan la seguridad del paciente
Demuestra conocimiento básico de metodologías para la mejora en la calidad	Describe iniciativas departamentales e institucionales para la mejora en la calidad	Participa en las iniciativas departamentales e institucionales para la mejora en la calidad.	Demuestra habilidades requeridas para identificar, desarrollar, implementar y analizar proyectos de mejora en la calidad	Crea, implementa y analiza iniciativas de mejora en la calidad a nivel institucional o comunitario.

Comentarios:

Práctica basada en sistemas 2: dominio del sistema para el cuidado centrado en el paciente

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Demuestra conocimiento para la coordinación de casos	Coordina el cuidado de pacientes en casos de rutina, utilizando efectivamente equipos interprofesionales	Coordina el cuidado de pacientes en casos complejos, utilizando de manera efectiva equipos interprofesionales	Modela coordinación efectiva del cuidado centrado en el paciente entre diferentes disciplinas y especialidades	Analiza el proceso de coordinación del cuidado del paciente y lidera en el diseño e implementación de proyectos de mejora
Identifica elementos clave para transiciones en el cuidado del paciente efectivas y seguras	Lleva a cabo de manera segura la transición efectiva del cuidado del paciente en situaciones de rutina	Lleva a cabo de manera segura y efectiva las transiciones en el cuidado en casos complejos	Modela y apoya la transición segura y efectiva del cuidado del paciente en el sistema de salud	Mejora la calidad de la transición en el cuidado del paciente a través del sistema de salud para optimizar el desenlace
Demuestra conocimiento de la necesidad e inequidad de la salud comunitaria	Identifica el rol de patología en la población y en las necesidades e inequidad de la salud comunitaria	Identifica oportunidades para que patología participe en la salud de la comunidad y la población	Recomienda y participa en el cambio y adaptación de la práctica para proveer a las necesidades de la comunidad.	Lidera innovaciones y apoya a la población para solucionar la inequidad del sistema de salud

Comentarios:

Práctica basada en sistemas 3: rol del médico en el sistema de salud

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Identifica componentes clave en el complejo sistema de salud	Describe como los componentes de un sistema de salud complejo se interrelacionan y como esto impacta en el cuidado del paciente	Discute como prácticas individuales afectan el sistema (utilización de pruebas, tiempos de respuesta)	Maneja varios componentes del complejo sistema de salud para proveer cuidado del paciente de manera efectiva y eficiente	Apoya o lidera cambios en el sistema que mejoren el cuidado del paciente de una manera efectiva y eficiente
Describe sistemas de pago básicos del sistema de salud (gubernamentales, privados, públicos)	Documenta los detalles de las pruebas y explica el impacto de la documentación en la facturación y reembolso de pacientes	Se involucra con clínicos y pacientes en la toma de decisiones, por ejemplo, en la preautorización de pruebas complejas	Practica y apoya el cuidado costo-efectivo de pacientes con consideración de las limitantes de cada paciente y su forma de pago	Participa en actividades en política de salud

Comentarios:

Práctica basada en sistemas 4: informática

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Demuestra familiaridad de los conceptos técnicos básicos de hardware, sistemas operativos, bases de datos y software para aplicaciones generales	Entiende el software específico del laboratorio, conceptos técnicos clave, interfases, flujo de trabajo, códigos de barras, sistemas automatizados	Discute el rol del patólogo en iniciativas del laboratorio basadas en informática y bioinformática (sistemas de información en el laboratorio, sistemas para la mejora en calidad)	Aplica el conocimiento de habilidades de informática según se necesite en iniciativas del laboratorio (manejo de datos y seguridad, estadísticas)	Participa en reuniones estratégicas y operacionales, en la resolución de problemas con el staff técnico y es capaz de utilizar informática en la dirección y operación del laboratorio

Comentarios:

Práctica basada en sistemas 5: acreditación, compliance y calidad

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
Demuestra conocimiento de que los laboratorios deben ser acreditados	Demuestra conocimiento de los componentes de la acreditación del laboratorio y compliance con regulaciones (CLIA, CAP, etc)	Identifica las diferencias entre la acreditación y regulaciones de compliance, discute el proceso para lograr la acreditación	Participa en inspecciones de laboratorio internas y externas	Sirve como recurso para acreditación regional o nacional
Discute la necesidad del control de calidad y del “proficiency testing” (PT)	Interpreta datos de calidad, gráficas y tendencias, incluyendo resultados de PT con ayuda	Demuestra conocimiento de los componentes de un programa de manejo de calidad del laboratorio	Revisa planes de manejo de calidad para identificar áreas de oportunidad	Crea y sigue planes de manejo de calidad
		Discute implicaciones de fallas en el PT	Realiza análisis y revisión de fallas en PT y recomienda acciones a seguir (con ayuda)	Formula respuestas para fallas en PT

Comentarios:

VI- Áreas de Competencias Específicas

El desarrollo de las Competencias específicas del Especialista en Anatomía patológica se encuentra enfocado en realizar el diagnóstico anatomopatológico a partir de diferentes procedimientos con el fin de comprender el proceso patológico desde las causas hasta sus consecuencias en las células, tejidos y órganos, respetando las normas de bioseguridad.

Existen cuatro categorías de Competencias Específicas

1. Realizar la macroscopía cumpliendo los protocolos nacionales e internacionales.

- a) Seleccionar el sector/es representativos para su procesamiento y posterior diagnóstico.
- b) Realizar la observación microscópica y descripción para arribar al diagnóstico presuntivo en los casos pertinentes.
- c) Efectuar registro fotográfico de la macroscopía y la microscopía en los casos pertinentes.
- d) Realizar la integración anatomo-clínica.

- e) Solicitar e interpretar técnicas especiales de histoquímica, inmunohistoquímica, inmunofluorescencia, citometría de flujo, biología molecular, hibridación in situ y ultraestructurales con la finalidad de arribar al diagnóstico definitivo.
- f) Estudiar, evaluar e informar los factores pronósticos.
- g) Realizar los estudios necesarios para tipificar adecuadamente las entidades.
- h) Utilizar las clasificaciones vigentes correspondientes según la entidad.

2. Efectuar los estudios intraoperatorios, utilizando la citología y los cortes por congelación con el fin de realizar el diagnóstico presuntivo.

- a) Realizar la macroscopía del material recibido.
- b) Efectuar estudio citológico (raspado y/o impronta, con la coloración del mismo).
- c) Efectuar corte en criostato o micrótomo de congelación, con la coloración del mismo.
- d) Realizar el diagnóstico presuntivo.
- e) Correlacionar con datos clínicos aportados.
- f) Controlar con el médico de planta para efectuar diagnóstico final.

3. Realizar actividades docentes y de investigación, actualizaciones bibliográficas e integración interdisciplinaria.

- a) Aportar metodología para el desarrollo de tareas relacionadas con investigación científica.
- b) Realizar actualizaciones bibliográficas e integración interdisciplinaria.
- c) Valorar la consulta con sus pares y especialistas expertos.
- d) Realizar actividades docentes de grado y posgrado.

4. Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención del paciente y de la familia, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.

- a) Ejercitar el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.
- b) Implementar el cuidado de los profesionales y no profesionales.
- c) Aplicar estrategias comunicacionales con los integrantes del equipo de salud.

VII- Área ocupacional

El médico patólogo ejerce su actividad en Instituciones del sector salud, subsector público o privado, incluyendo centros de salud, hospitales de distinto grado de complejidad, laboratorios privados.

Asimismo, su participación es considerada fundamental en Instituciones públicas o privadas de formación en ciencias de la salud, comités científicos, comités de Bioética, organismos vinculados a la gestión sanitaria (nacional, judicial, municipal)

Organismos de investigación. Comité de evaluación de protocolos de investigación.

Los espacios en los cuales desarrolle su actividad deben respetar las características e insumos que se citan a continuación.

Laboratorio de Anatomía Patológica

Planta Física

De ser posible en cercanía al quirófano y tener un acceso sencillo para transporte de muestras, cadáveres, y posibilidad de evacuación

- Recepción
- Oficinas
- Espacio de microscopía múltiple y tele patología: para residentes, rotantes o pasantes
- Laboratorios: en número acorde a la complejidad
- Baños: comunes y para discapacitados

- Office (no cocina)

Área de macroscopía

Ambiente amplio, con iluminación y temperatura adecuadas. Deberá contar con instalación de agua corriente y electricidad, mesadas adecuadas de acero inoxidable o material no poroso y no absorbente, piletas doble bacha, campana y extractor de gases a nivel de la mesada de procesamiento macroscópico y espacios adecuados para guardar las reservas macroscópicas. Armarios o vitrinas con bandeja antiderrame. Bidones para desecho de formol y agua de lavado. Campanas de bioseguridad clase 2.

Instrumental

- a. Instrumental quirúrgico
- b. Balanza
- c. Descartadores para elementos corto-punzantes
- d. Descartadores para vidrios
- e. Material descartable para protección del personal (antiparras, camisolines, guantes, etc.)
- f. Sierra manual o eléctrica
- g. Sillas ergonómicas
- h. Macrofotografías
- i. Campana de extracción de vapores de formol
- j. Máscaras apropiadas de acuerdo con el uso (formol)
- k. Insumos renovables.

Área Administrativa: secretarías y archivo de protocolos

- Escritorios
- Sillas ergonómicas
- Iluminación adecuada
- Aire acondicionado
- Computadoras
- Teléfonos
- Armarios

Laboratorio de Histotecnología

El laboratorio técnico deberá contar con instalación de agua corriente, electricidad, iluminación y temperatura adecuada, protecciones de seguridad y ventilación; mesada y piletas. Puesto de trabajo de laboratorio, con sus correspondientes instalaciones; el equipamiento necesario para desarrollar los procedimientos inherentes a la especialidad. Espacio para guardar los insumos de consumo inmediato; sistemas mecánicos de extracción de gases en los lugares que se trabaja con solventes y gases potencialmente tóxicos. Espacio para archivar tacos de parafina.

Área de Inclusión

- Procesador Automático de tejidos
- Centro de inclusión
- Dispensador de parafina

Área de Corte y coloración

- Microtomos de rotación semiautomáticos
- Baños de cortes
- Balanza de precisión
- Estufas de inclusión

- Heladeras
- Equipos de Aire Acondicionado

Área de congelación de tejidos:

- Micrótopo –Criostato
- Microscopio binocular
- Lupa
- Instrumental quirúrgico
- Batería de coloración adecuada.
- Insumos renovables
- Antiparras, máscaras, etc.
- Dispensadores de formol y alcohol
- Envases para descartables de agujas, hojas de bisturíes, navajas, etc.

Área de Citología

- Centrífugas
- Heladera

Área de Inmunohistoquímica

- Microscopio binocular
- Balanza de precisión
- Heladera
- Freezer
- Micropipetas
- Medidor de ph
- Microondas/ baño térmico
- Cámaras húmedas de incubación de preparados
- Equipos automáticos de inmunohistoquímica
- Exhibidores para guarda de anticuerpos monoclonales y reactivos.
- Micrótopo semiautomático

Área de Estudios Moleculares: FISH y PCR (si lo hubiera por la complejidad del hospital)

Área de Cultivo Celular: (si lo hubiera)

Área de Biobanco de tejidos/ tumores/ sueros/sangre: (si lo hubiera)

- Freezers
- Tanques de nitrógeno líquido
- Alarmas de temperatura

Área de Macroscopia:

- Macropath o cámara de foto digital para registro de piezas o lesiones
- Armarios para piezas en formol.
- Mesada de acero inoxidable, con doble bachas y pedal de acceso a agua
- Campana para vapores de formol
- Máscaras con filtros adecuados
- Dispenser de formol con vertedor
- Ducha de lavado ocular.
- Guantes y delantales descartables
- Bidones de formol
- Recipientes con tapas para guardado de piezas

Área de Scanner: digitalización de imágenes para docencia y tele consulta

Área de Microscopía:

- Microscopios de múltiple cabezal para diagnóstico y enseñanza
- Microscopios binoculares de buena calidad de cabeza simple o doble según actividad
- Microscopio para Inmunofluorescencia (en cuarto especial)
- Microscopio para FISH y estudios de amplificación (en cuarto especial)

Área de Citotécnicos, histotécnicos y Biotecnólogos

Área de Archivo de Tacos en Parafina y de Preparados Histológicos

- Archivos para preparados histológicos ignífugos
- Archivos para tacos de parafina ignífugos
- Escritorio para el personal del archivo
- Silla ergonómica para el personal

Área de Depósito

- Insumos (portaobjetos, cubreobjetos, parafina, alcohol, xilol, formol, etc.)
- Drogas (colorantes, etc.)

Sala de Autopsia

- Balanza granataria
- Mesadas de acero inoxidable con desagüe especial
- Lámparas de iluminación sobre mesada
- Extractores de aire
- Instrumental quirúrgico para autopsia
- Sierra circular y de hoja con protección.
- Equipos personales, guantes y antiparras.
- Baño con ducha
- Duchas oculares de pie o mesada (en área de macroscopía y pasillo de Histotecnología)

Sala de ateneo o de múltiples usos (para devolución de resultados a familiares o profesionales)

Baños: en número acorde al número de personal y para personas con discapacidad

VIII- Bases Curriculares

En este nivel de concreción curricular quedan establecidos los conocimientos que se definen como indispensables e ineludibles para alcanzar la especialización de Anatomía Patológica. La educación de postgrado propicia una trayectoria formativa que, entre otros aspectos:

- Garantiza una formación completa y pertinente vinculada al nivel y al ámbito de la educación superior de postgrado
- Articula teoría y práctica
- Integra distintos tipos de formación
- Disciplina y protocoliza una forma de trabajo
- Estructura y organiza los procesos formativos en clave de desarrollo sociocultural y de desarrollo vinculado al mundo del trabajo profesional.

- Articula en su propuesta curricular las demandas y necesidades fundamentales para el desarrollo local con las instituciones del sector salud y el sector de la educación.

Las actividades curriculares se encuentran integradas transversal y verticalmente y existe correspondencia entre los módulos, dependiendo siempre de la variabilidad en la presentación de los diferentes hallazgos patológicos desde las causas hasta las consecuencias en las células, tejidos y órganos que subyacen a la enfermedad. Las actividades curriculares se encuentran íntimamente vinculadas con la realización de diagnósticos anatomopatológicos, macroscópico y microscópicos; a partir de biopsias, piezas quirúrgicas, citologías y autopsias; con integración clínico-patológica del material en todos los niveles del sistema de salud.

IX- Plan de Estudio

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el residente del último año y los profesionales de planta del servicio. Por esta razón el plan de estudio debe estructurarse para optimizar las experiencias educativas de las/los médicos residentes, la duración de las experiencias y la continuidad de la supervisión, estas experiencias educativas incluyen una combinación adecuada de responsabilidades crecientes para el logro de la autonomía profesional.

Objetivos Generales del Plan de Estudio

- a. Realizar diagnósticos citológicos e histológicos según los protocolos y las normativas nacionales e internacionales.
- b. Conocer la utilidad de las técnicas especiales y nuevas tecnologías.
- c. Conocer el funcionamiento del laboratorio de histotecnología e inmunohistoquímica
- d. Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- e. Conocer y aplicar el marco legal del ejercicio de la profesión.
- f. Adquirir una visión integral del paciente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- g. Asumir los principios éticos y morales del médico frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- h. Responder los desafíos del proceso de toma de decisiones clínico y ético.
- i. Identificar problemas de investigación relevantes para la comunidad en la que trabaja.
- j. Desarrollar trabajos de investigación en la especialidad.
- k. Desarrollar estrategias de trabajo interdisciplinarias.
- l. Integrar, coordinar e implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
- m. Practicar el autoconocimiento, autocuidado.
- n. Reconocer la importancia de la educación permanente.
- o. Desarrollar funciones docentes para la enseñanza de la especialidad.
- p. Desarrollar estrategias de atención primaria en todos los niveles de atención de la salud.
- q. Conocer las normas de bioseguridad.

Contenidos Generales

Ejes temáticos

- Patología general
- Necropsias
- Estudios intraoperatorios
- Macroscopía
- Microscopía

- Elaboración de diagnóstico final y diagnósticos diferenciales
- Protocolización y codificación de informes
- Citología ginecológica
- Citología de órganos superficiales y profundos
- Punción con aguja fina.
- Control del material
- Bioseguridad
- Aspectos éticos y legales de desempeño profesional
- Registro iconográfico
- El profesional como sujeto activo en el sistema de salud
- Dimensión ética y de cuidados en salud. sujetos de derecho
- El profesional como participante activo en la educación permanente y la producción de conocimientos.
- Comunicación en salud

Contenidos Específicos

Microscopia de luz.. Citología e histología normal. Autopsias o revisión de autopsias previamente efectuadas en el servicio (debido a la disminución de la frecuencia no sólo local sino mundial de las autopsias). Rol del patólogo. El patólogo como integrante del equipo de salud. El informe de anatomía patológica. Estudio intraoperatorio (cortes por congelación y citología -improntas y extendidos-). Diagnóstico citológico. Sistemas diagnósticos de aplicación internacional en diferentes órganos. Citocentrifugación y citoblock. Técnicas de ejecución de la punción aspiración con aguja fina de órganos superficiales y profundos bajo control por imágenes (ecográfico, tomográfico). Citología de derrames y líquidos corporales. Macroscopía: examinación y selección del muestreo para estudio microscópico. Guías para el manejo de los especímenes. Método de procesamiento. Técnicas de rutina y de técnicas especiales (histoquímica, inmunohistoquímica). Citometría de flujo, métodos de estudio de proliferación celular y patología molecular. Biobanco. Registro fotográfico macro y microscópico. Patología inflamatoria, degenerativa y oncológica aplicada a todos y cada uno de los órganos y/o sistemas. Inmunopatología. Sistemas de información en anatomía patológica. Modelos de trabajo. Control de calidad. Normas de bioseguridad. Herramientas informáticas en anatomía patológica. Aspectos éticos y legales de desempeño profesional.

Contenidos Transversales

1 EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD. Concepciones y paradigmas relacionados a la salud. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Incorporación de la dimensión social y política. Campo de la salud. El sistema de salud. Organización del sistema, lógicas de funcionamiento. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias. El reconocimiento de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud diferenciada del primer nivel de atención como estrategia que reorganiza el sistema, planteando la referencia y contrarreferencia entre efectores y reconociendo las particularidades y oportunidades distintas de cada nivel de atención. Reconocimiento de la articulación de la prevención de enfermedades, educación para salud y asistencia. Modelos de atención. Gestión. Planificación y evaluación en los propios espacios de gobernabilidad. El ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión. ASIS 25 (Análisis de Situación de Salud), epidemiología, indicadores básicos orientados a la especialidad y a la población a cargo del efector. Planificación según problemas prevalentes de la población. Equipo de trabajo. El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.

2. DIMENSIÓN ÉTICA Y DE CUIDADOS EN SALUD. SUJETOS DE DERECHO. Marco normativo vigente nacional, jurisdiccional relacionado con la salud. Organismos nacionales e internacionales. Encuadre de la práctica profesional en el marco de la garantía del derecho a la salud. Sujetos de derecho: paciente, familias, trabajadores de salud. Marco vigente, nacional y jurisdiccional sobre derechos del paciente y del encuadre laboral en salud. Diferencia entre ética y moral. El paciente y su familia, la comunidad como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado. Perspectivas de derecho/género/interculturalidad. Reconocimiento del otro (paciente, familiar, trabajadores) como “semejante” y sujeto de derecho. Responsabilidad en la resolución de problemas. Exigencia a las instancias correspondientes aquello que sea requerido para resolver un problema según estándares de calidad. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones. El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos. Autocuidado y cuidado de los trabajadores del equipo de salud. Reconocimiento de las emociones y marcas que produce en los trabajadores de la salud el trabajar con cuestiones cercanas al dolor, la vida, la muerte, los proyectos vitales, los temores. Reconocimiento de las propias limitaciones y lo oportuno de compartirlas con los equipos en el marco de la garantía del acceso al derecho a la salud. Dispositivos de reflexión de la práctica como evaluaciones, supervisiones, espacios de elaboración de angustia, taller de reflexión sobre temas como comunicación, dilemas éticos, entre otros. Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo. El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional. Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.
3. EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS. El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud. La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, y otros.). El profesional en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud enfermedad-atención-cuidado. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica. Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación. Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales. Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.
4. COMUNICACIÓN EN SALUD Dimensiones y niveles de la comunicación: interpersonal (con pacientes, con otros trabajadores del sistema), institucional (cómo se comunican los equipos, cómo organizan su tarea, qué comunican con palabras y qué con el cuerpo, las prácticas, las formas de acercarse a los usuarios, qué comunica la arquitectura de un espacio), comunitaria, medios masivos. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las “buenas prácticas en salud”⁷ La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles. Perspectivas en comunicación: instrumental y de construcción de sentidos. El poder en las relaciones sociales. Inyección de valores o construcción de sentidos. Articulaciones posibles. Los destinatarios. Plan de comunicación y estrategias comunicacionales. Definición de problema en comunicación, qué es comunicación y qué no. Mitos en torno a la comunicación (Ej. “todo se resuelve con comunicación”, “con comunicación se acaban los conflictos”, “los pacientes/ los otros trabajadores/ las otras disciplinas no entienden”) Los trabajadores de salud y las nuevas tecnologías de información y comunicación

X- Requisitos mínimos para el funcionamiento de la Residencia

Organización general de las actividades por áreas de formación

Las actividades de un médico residente incluyen la práctica asistencial diaria, así como ateneos, discusión de casos, seminarios bibliográficos y seminarios de Preparados. La distribución de las actividades teóricas y prácticas debe ser equilibrada y proporcional a sus conocimientos en diferentes niveles de complejidad, interrelacionándose de modo tal, que se logre un conocimiento integrado. Las actividades y su programación son realizadas en base a la posibilidad de ser cumplidas en el servicio de Anatomía Patológica. Las actividades se organizan mediante la incorporación gradual del médico residente, participando inicialmente a través de la observación y colaboración para pasar, posteriormente, a la actividad asistencial que debe ser estrictamente supervisada por el jefe e instructor de residentes, médicos de planta y coordinador de residencia. El jefe de residentes programará las rotaciones pertinentes según necesidad, respetando los tiempos de rotación programados como parte de la necesidad formativa del médico residente. Las actividades que se realizan por año se distribuyeron en el programa de forma orientativa, no siendo una estructura estática. Por otro lado, se propone acercarse a quienes ingresan, información estratégica, común a todas las disciplinas e indispensables para lograr una mejor inserción, identificar el mapa de actores y ubicar su propio espacio en él.

Actividad formativa Asistencial/ Técnica supervisada

Se dedicará a esta actividad el 60 % del tiempo total destinado a la formación e incluye:

- 1-Realización de la macroscopía
- 2-Observación microscópica con descripción y elaboración de diagnósticos presuntivos y diferenciales
- 3-Correlación con datos clínicos, imágenes, entre otras
- 4-Solicitud e interpretación de técnicas complementarias en el caso que fueren necesarias
- 5-Elaboración de diagnóstico final y control con médico de planta
- 6-Registro iconográfico macro y microscópico.

Todas las actividades del residente deberán estar supervisadas por el personal a cargo.

Destrezas que deberá desarrollar en forma progresiva el residente

El residente deberá dominar las destrezas diagnósticas, terapéuticas y procedimentales descritas a continuación:

- a. Conocer y valorar los reportes de estudios de laboratorio o procedimentales que se le realicen al paciente.
- b. Conocer y valorar reportes de estudios de imágenes médicas con el fin de integrarlos a la atención y tratamiento de los pacientes.
- c. Colaborar aportando el conocimiento de la patología en la atención del paciente crítico cuando se requiera.
- d. Interpretar y reportar las biopsias por congelación o de análisis intraoperatorio.
- f. Analizar los especímenes diagnósticos obtenidos en cirugías, biopsias o aspiraciones por aguja fina.
- g. Describir los hallazgos macroscópicos y microscópicos de los órganos afectados.
- h. Realizar las autopsias y las certificaciones de la realización de las mismas en los casos que la ley y normativas vigentes lo requieran.
- i. Seleccionar la manera correcta de preservar y procesar los tejidos para una correlación clínico-patológica adecuada.

l. Diseñar adecuadamente los tejidos por estudiar con el fin de preservar los hallazgos patológicos más importantes.

k. Seleccionar tinciones histoquímicas, inmunohistoquímicas, de citometría de flujo o técnicas moleculares necesarios para apoyar el diagnóstico.

l. Tomar las muestras de tejidos y fluidos corporales que considere pertinente.

m. Realizar la manipulación de muestras para inmunofenotipación, incluyendo inmunohistoquímica, citometría de flujo e inmunofluorescencia.

n. Realizar la manipulación de muestras para citogenética y diagnóstico molecular.

o. Realizar interpretación histológica, citológica e inmunofenotípica (inmunohistoquímica, inmunofluorescencia y citometría de flujo).

p. Interpretar los resultados de las pruebas de diagnóstico molecular, hibridación in situ, reacción en cadena de polimerasa, citogenética y secuenciación.

q. Contar con la capacidad de realizar los siguientes procedimientos requeridos en la práctica profesional: Autopsias. Análisis de biopsias. Improntas y extendidos citológicos. Biopsia por aspiración de tejidos y órganos. El médico especialista en anatomía patológica podrá realizar los anteriores procedimientos con apoyo sonográfico si así lo requiere.

Actividad Académica

Se dedicará a esta actividad el 30 % del tiempo total destinado a la formación, incluyendo:

a) *Actividad sistematizada*: clases, cursos, conferencias de actualización, ateneos clínicos, anatomopatológicos y ateneos bibliográficos. En este apartado se incluyen el dictado de cursos teóricos para los mismos residentes, a cargo de los residentes de años superiores, la confección de monografías sobre temas de interés científico en la especialidad, y la realización de trabajos de investigación científica para ser presentados en Congresos o afines.

b) *Actividad no sistematizada*: es complementaria a la actividad asistencial diaria, se revisan y se discuten los casos a diagnosticar entre los médicos de planta y residentes. En este punto, la actividad se transforma en teórico-práctica, dado que dicho conocimiento teórico se concreta con la observación microscópica de los casos y el planteo de diagnósticos diferenciales y técnicas complementarias a realizar. Se dará prioridad para asistencia a cursos intra y extrahospitalarios y congresos afines a la especialidad como estrategia de educación permanente, que permita al residente fortalecer sus conocimientos.

c) *Actividad de investigación*: se sugiere la realización de un curso básico de metodología de la investigación con un mínimo de horas y posterior evaluación.

d) Otros cursos específicos: se sugiere la asistencia a cursos de capacitación de las diferentes sociedades de Anatomía Patológica.

Carga horaria

Con el objetivo de que el profesional en formación alcance todas las competencias necesarias para certificar como especialista, la Residencia de Anatomía Patológica tiene una duración prevista de 4 años.

El residente desarrolla su actividad teórico asistencial con una carga horaria semanal de 45 hs. (Art. 10 Res. 1993/2015 MS)

Podrá participar en las actividades fuera de horario a solicitud de la jefatura y para su formación en el caso de trasplantes de órganos sólidos para estudio de viabilidad del órgano o de rechazo, biopsias por congelación, guardia de autopsias etc.

XI Rotaciones

Las rotaciones son una oportunidad para que los residentes puedan extender, ampliar y afianzar las competencias profesionales necesarias que le permitan certificar en la Especialidad de Anatomía Patológica.

Las rotaciones serán de dos tipos:

- Rotaciones Internas (intra-servicio)
- y
- Rotaciones Externas

Rotaciones Internas (Intra-servicio)

Los distintos Servicios de Patología diseñarán **un itinerario formativo a lo largo de los cuatro años de la formación en la especialidad.**

En el transcurso de los cuatro años el residente hará -en forma simultánea a su actividad en el servicio- el estudio de autopsias, citologías y biopsias quirúrgicas con adquisición progresiva de responsabilidad en el diagnóstico.

En función de la disponibilidad de especialistas en las distintas áreas de la patología y de la organización del Servicio se implementará la participación en diferentes rotaciones intra-servicio, que serán lo más abarcativas posible. Tales como módulos por áreas de patología gastrointestinal, ginecológica, dermatológica, torácica-respiratoria, urológica, etc.

La selección de las rotaciones debe responder a los objetivos específicos a alcanzar en cada etapa de la residencia, de manera tal que se desarrollen progresivamente las competencias profesionales perseguidas.

Rotaciones Externas

Las Rotaciones Externas se realizarán durante el 3º/4º año de la Residencia, tendrán una duración entre 3 y 6 meses.

Las Rotaciones Externas persiguen los siguientes objetivos:

- observar y desempeñarse en distintos entornos hospitalarios y diferentes contextos epidemiológicos, de manera tal que dicha experiencia le permita al residente ampliar su perspectiva de las diferentes situaciones y realidades sanitarias
- apreciar diversas escuelas y/o conocimientos diagnósticos con el propósito de extender y ampliar sus conocimientos en otras patologías poco representadas en sus Hospitales de formación
- acrecentar y afianzar el conocimiento de las patologías específicas en ámbitos especializados y en relación con la complejidad de las mismas.

- ofrecer al residente la posibilidad de incorporar los conocimientos y la praxis necesaria para el manejo competente del diagnóstico de las diferentes y complejas patologías.

En este marco el residente tiene la oportunidad de realizar una **Rotación Electiva** en el área de interés que seleccione. La Rotación Electiva se llevará a cabo con el aval de la Jefatura de Servicio, y/o del Comité de Docencia Hospitalaria

XII- Evaluación de los residentes

La evaluación estará a cargo del equipo formador y del director del programa.

La evaluación se realizará durante toda la formación del residente utilizando diferentes instrumentos tales como listas de cotejo, reportes de informes, registro anecdótico de los formadores. El desempeño del residente se evaluará a través de los “hitos” propuestos en el punto **V Evaluación y delegación de confianza.**

Las competencias cognitivas se evaluarán anualmente y al finalizar el programa de formación mediante un Examen Escrito Objetivo Estructurado de Reconocimiento con ítems de selección múltiple, respondiendo a preguntas y casos por medio de la observación a través del microscopio.

El número de ítems será no menor a 50.

XIII- Condiciones de contratación mínima

Contratación Básica: contrato anual renovable según institución o centro formador con aportes a la seguridad social y ART

Los residentes tendrán derecho a la licencia anual ordinaria que se determine en el régimen jurisdiccional correspondiente (Art. 28- Res. 1993/2015)

Son Derechos del Residente:

- a) Recibir, como parte de la formación, una remuneración mensual.
- b) Recibir, en forma previa a su inicio, el Programa de la residencia a cursar.
- c) Recibir las comidas que correspondan durante su horario laboral y garantizar el tiempo disponible dentro del mismo establecimiento para que pueda realizarlas.
- d) Que su actividad se desarrolle en el marco de instalaciones apropiadas para el descanso y estudio diurno, sala de estar y sanitarios propios. Por las características de la tarea asistencial de la especialidad, el residente de Anatomía Patológica no realiza guardias, el establecimiento no tienen la obligación de proveer habitación para el descanso,
- f) Tener acceso a medios informáticos y/o audiovisuales de calidad, a la biblioteca y a los demás medios que garanticen el acceso a la bibliografía actualizada.
- g) Recibir la información necesaria a fin de conocer los derechos y obligaciones que rigen su formación.
- h) Ser incorporados al régimen previsional establecido por la Ley N.º 24241, y ser incorporados a la Obra Social de los Trabajadores del Estado Nacional.
- i) Percibir los beneficios correspondientes a las asignaciones familiares, y el seguro de riesgo de

trabajo que corresponda.

j) La Sede formadora deberá facilitar la concurrencia de los residentes a Jornadas, congresos, cursos, y similares relacionados con la especialidad y el programa de formación, mediando la autorización del responsable de su formación y/o el jefe de Servicio. (Art. 25- Res. 1993/2015)

La institución debe asumir la responsabilidad de garantizar la formación por los años que dure la residencia e instrumentar los medios para que los residentes completen su formación. Esta obligación deberá ser plasmada en un documento legal que represente a las dos partes.

Fuentes consultadas

- Tauro, N., Manterola, E. y Echenique, M. (2da Edición -2023). *Políticas en Educación y Salud. Un abordaje desde los marcos normativos*. Buenos Aires: El Guión Ediciones.

- Ley N.º 17132/1967 Secretaría de Salud Pública: *Ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades auxiliares. Régimen*.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-17132-19429/actualizacion>
- Ley N.º 22.127/1.979 Ministerio de Salud y Ambiente: *Creación del Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud*
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-22127-115574>
- Resolución N.º 1337/2001 Ministerio de Salud *Aprobación de un listado de especialidades médicas, odontológicas, farmacéuticas, bioquímicas y de otras profesiones indispensables para la protección, recuperación y rehabilitación humana. Incluye Anatomía Patológica* <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1337-2001-69999/texto>
- Resolución N.º 1993/2015 Ministerio de Salud: *Aprobación el Reglamento Básico General para el Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud*.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1993-2015-254649>

- *Guía para la Elaboración de Marcos de Referencia basados en APC de la DNTHYC-2023*
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/03-2023-guia-elaboracion-marcos-referencia-basados-en-apc.pdf>

- Resolución N.º 191/2023 Ministerio de Salud: *Creación del Sistema Integral de Evaluación de las Residencias del Equipo de Salud -SIER-*
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/281226/20230214>

- Resolución 74/2024- Ministerio de Salud -Secretaría de Calidad en Salud. *Aprobación del Reglamento del concurso de los cargos de residencias básicas y articuladas del equipo de salud -Concurso Unificado de Residencias Postbásicas del Equipo de Salud- Cronograma del Concurso Unificado.*
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/309065/20240611>