

M  
e  
m  
o  
r  
i  
a

Anatomía Patológica  
2006



## INDICE

---

	Pág.
1. Introducción	3
2. Recursos humanos	4
3. Visión, misión y valores	5
4. Resultados clave	6
5. Resultados en los clientes	8
6. Resultados en las personas	9
7. Resultados en la sociedad	12
8. Liderazgo	14
9. Política y estrategia	15
10. Personas	16
11. Alianzas y recursos	17
12. Procesos	18
13. Anexos	19

## 1.- INTRODUCCIÓN

---

La Unidad de Anatomía Patológica se creó en nuestro hospital en el año 1.987. Se encuentra situado en el ala oeste de la tercera planta del edificio de consultas externas y laboratorios. La Unidad cubre las necesidades asistenciales de la especialidad en el área de referencia del Hospital General “Obispo Polanco”, que corresponde al Sector sanitario de Teruel de la Comunidad Autónoma de Aragón, con una población de 83.083 habitantes censados (censo de población de 2.001).

La *Anatomía Patológica* es la disciplina que tiene como objetivo el correcto diagnóstico de biopsias, piezas quirúrgicas, citologías y autopsias, aportando, además, proporciona información pronóstica relacionada con los estudios morfológicos y apoyo en la toma de decisiones terapéuticas. Es una especialidad clínica e independiente, aunque muy relacionada con todas las demás, que aporta un *diagnóstico definitivo o una notable mejora en el diagnóstico clínico y radiológico, así como diferentes aspectos pronósticos del proceso*. El procedimiento diagnóstico se basa en la observación directa de la lesión, en su estudio microscópico y en la aplicación de una serie de complejas técnicas.

La Anatomía Patológica abarca diferentes áreas fundamentales (Patología quirúrgica, Patología médica, Citología y Patología autopsica) y se apoya en cuatro tipos de pruebas diagnósticas: biopsia, citología, punción aspiración con aguja fina (PAAF) y autopsia.

---

## 2.- RECURSOS HUMANOS

---

<b>Personal</b>	
Facultativos Especialistas	2
Técnicos de Anatomía	3
Citotécnico / ATS	1
Administrativos	2/3*
Celadores	1/3 <sup>+</sup>

\* Compartido con la Asociación Hermandad de Donantes de Teruel

<sup>+</sup> Compartido con el resto de laboratorios.

### **Jefe de Sección:**

- Dr. José Angel Muniesa Soriano

### **Facultativos Especialistas:**

- Dr. José Miguel Lázaro Maisanava

### **Citotécnico /ATS:**

- D<sup>a</sup> Amalia Pardo Murcia

### **Técnicos de Anatomía Patológica:**

- D<sup>a</sup> María Ángeles González Hervas
- D<sup>a</sup> Belén Diges Nozal
- D<sup>a</sup> Alicia Mateo Pacheco

### **Administrativa:**

- D<sup>a</sup> Carmen García Laborda

### **Celador:**

- Domi Lázaro Romero

### **3.- VISIÓN, MISIÓN Y VALORES**

---

La Unidad de Anatomía Patológica del Hospital General Obispo Polanco de Teruel se suma a la *Visión, Misión y Valores del Hospital*:

#### **MISIÓN**

El Hospital Obispo Polanco es un centro público del SALUD/Servicio aragonés de salud cuyo fin es elevar el nivel de salud de los ciudadanos y residentes en el sector de Teruel y satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes mediante la prestación de servicios sanitarios especializados.

Para ello asumimos como guías de actuación el desarrollo de la mejora continua en:

- La implicación y el crecimiento profesional de las personas que trabajan en el hospital.
- La eficiencia y el equilibrio financiero en la actuación.
- Favorecer la mejora global del sistema sanitario mediante la integración y cooperación de todos los niveles asistenciales.
- El compromiso con el respeto al Medio Ambiente

#### **VISIÓN**

Queremos ser un hospital de excelente calidad, en permanente crecimiento profesional y técnico, que logre un alto grado de satisfacción en la sociedad, las personas que lo componen y especialmente sus clientes

#### **VALORES**

- Trabajamos para el paciente
- Participación real de los profesionales
- Trabajo en equipo
- Comunicación abierta
- Orientación a resultados
- Apuesta por la innovación
- Mejora continua
- Sentido de pertenencia
- Responsabilidad de la Dirección

#### 4.- RESULTADOS CLAVE

---

El **resultado clave** de la Unidad es el diagnóstico anatomopatológico de biopsias, citologías, punciones y autopsias, además de proporcionar elementos fundamentales para la evaluación del pronóstico de la enfermedad y de bases para la selección de la mejor opción terapéutica.

##### Resumen de la actividad asistencial:

Año	2004	2005	2006
<b>Biopsias</b>	4.678	4.734	4.975
<b>Punciones (PAAF)</b>	528	526	502
<b>Citología Gral.</b>	1.859	1.910	2.037
<b>Citología Ginec.</b>	4.929	3.863	5.221
<b>Autopsias</b>	7	6	2
<b>Nº de estudios</b>	<b>11.995</b>	<b>11.034</b>	<b>12.732</b>
<b>Nº de preparaciones</b>	<b>28.658</b>	<b>23.714</b>	<b>27.409</b>

##### Otras actividades asistenciales:

Año	2005	2006
<b>Biopsias urgentes intraoperatorias</b>	39	78
<b>Número técnicas inmunohistoquímicas</b>	1509	1912
<b>Número de técnicas histoquímicas</b>	1209	1503

La actividad asistencial global de la Unidad de Anatomía Patológica ha experimentado un aumento durante el año 2.006 en 1.698 estudios, lo que representa el **15'4 %**. Este incremento hay que achcarlo fundamentalmente al aumento en el número de Citologías Ginecológicas (cribado cérvico-vaginal), de Biopsias y Citologías Generales.

El análisis comparativo con el año 2.005, desglosado por tipos de estudios y técnicas de laboratorio en los que se divide la actividad anatomopatológica es la siguiente:

- **Biopsias:** Ha habido un aumento de 241 biopsias, lo que supone un **incremento del 5'1%**.
- **Punciones (P.A.A.F.):** Se ha disminuido en 24 estudios, lo que significa **una reducción del 4'5%**.
- **Citología general:** Se ha realizado el estudio de 127 citologías exfoliativas generales (orina, esputo, derrames...) más que en el año 2.005, lo que representa un **aumento del 6'6%**.
- **Citología ginecológica:** Se ha experimentado un aumento del número de citologías de cribado ginecológico en 1.358 muestras, lo cual implica un **aumento del 35'2%**.
- **Biopsias intraoperatorias:** El aumento ha sido del **50%**.
- **Técnicas inmunohistoquímicas:** Estas técnicas son cada vez más necesarias en el diagnóstico y pronóstico de los tumores. El incremento detectado ha sido del **26'7%**.
- **Técnicas histoquímicas:** El crecimiento ha sido del **19'6%**.

**Se han cumplido sobradamente los objetivos pactados en el Contrato de Gestión referentes a este apartado.**

## 4.- RESULTADOS EN LOS CLIENTES

---

El objetivo de la Unidad en este apartado es garantizar una demora aceptable en el diagnóstico anatomopatológico, cumpliendo los objetivos del Contrato de Gestión.

a) Tiempos de demora:

- Tiempo de demora en biopsias: 3'63 días (pactado 5 días).
- Tiempo de demora en citología general: 2'29 días (pactado 4 días).
- Tiempo de demora en P.A.A.F.: 4 días (pactados 6 días).

	<b>2.005</b>	<b>2.006</b>
o Biopsias	3'48 días	3'63 días
o Citología General	2'24 días	2'30 días
o Citología Ginecológica	27 días	23 días
o P.A.A.F.	3 días	4 días

Si bien ha existido un ligero incremento en la demora con respecto al año 2.005, queremos subrayar el importante esfuerzo que se ha realizado por parte de todo el personal del servicio, dados los incrementos de presión asistencial registrados en el presente año y los problemas conocidos de plantilla.

b) Por otra parte, siguiendo la Misión del Salud con respecto a la accesibilidad de los pacientes a la atención sanitaria, se vienen realizando las P.A.A.F. (punciones con aguja fina) fuera del horario establecido, cuando los pacientes proceden de fuera de Teruel o son solicitadas con urgencia. La dispersión de nuestro Sector y el envejecimiento de nuestra población suponen dos dificultades importantes para el acceso a la atención sanitaria.

**Se han cumplido los objetivos pactados en el Contrato de Gestión referentes a este apartado.**



## **5.- RESULTADOS EN LAS PERSONAS**

---

El objetivo es la implicación y participación del personal en su propia mejora y en el funcionamiento de la Unidad.

### **Guías:**

- “Manual de instrucciones de uso del teñidor automático”. A. Mateo Pacheco y J. A. Muniesa.
- “Limpieza y mantenimiento del teñidor automático Shandon Varistain Gemini”. B. Diges, M. A. González y A. Mateo.
- “Guía de rápida del inmunoteñidor automático BenchMarck”. B. Diges Nozal y J. A. Muniesa.
- “Técnicas inmunohistoquímicas del laboratorio”. B. Diges, M. A. González y A. Mateo.
- Colaboración en la elaboración de los “Protocolos asistenciales de los tumores digestivos”. J. M. Lázaro y J. A. Muniesa.

### **Asistencia a cursos:**

- Curso de “Análisis estadístico de datos sanitarios con SPSS e interpretación de resultados”. Organizada por la Unidad Docente de M.F. y C de Teruel. 19-21 de junio de 2006. Dr. J. A. Muniesa.
- Curso de Formación Continuada “Aproximación práctica a la patología gastrointestinal”, organizado por la Sociedad Española de Anatomía Patológica y celebrado el 26 de mayo de 2006 en Madrid. Dr. J. A. Muniesa y Dr. J. M. Lázaro.
- Asistente en el Curso de Formación Continuada “Linfomas. Claves para el diagnóstico en la práctica diaria”, organizado por la Sociedad Española de Anatomía Patológica y celebrado el 3 de febrero de 2006 en Madrid. Dr. J. A. Muniesa y Dr. J. M. Lázaro.
- Participación en el IV Simposium “Jorge Francisco Tello” de Actualización en Patología, dedicado a la Patología Molecular. Hospital Universitario Miguel Servet, 6 de octubre de 2006. Dr. J. A. Muniesa.

**Comunicaciones:**

- “Mucocele apendicular: revisión de nuestra casuística”. A. Utrillas Martínez, J.M. del Val Gil, J.A. Muniesa y A. Moreno Muzas. En el XXVI Congreso Nacional de Cirugía. Madrid, 7-9 de noviembre de 2006.
- “Metástasis de melanoma en intestino delgado: el reto diagnóstico” L. Comín Novella, J.M. del Val Gil, J.A. Muniesa Soriano. En Arch Cir Gen Dig 2006. Disponible en: <http://www.cirugest.com/revista/2006/21/2006-11-27.htm>
- “Melanoma de canal anal”. A. Utrillas Martínez, J.M. del Val Gil, J.A. Muniesa, J.M. Lázaro Maisanava. En “I Jornadas Científicas” del Hospital Obispo Polanco. Teruel, 22 de noviembre de 2006.
- “Melanoma Anal”. J.A. Muniesa Soriano y J.M. Lázaro Maisanava” En el VIII Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica. Octubre 2006. <http://conganat.cs.urjc.es>

**Profesores en cursos:**

- Profesor en el “Curso General de Formación del Voluntariado” impartiendo el tema “Conocimientos generales sobre el cáncer”. Organizado por la AECC (Teruel) y celebrado en el Hospital General Obispo Polanco, el 2 de mayo de 2006. Dr. J. A. Muniesa.
- Profesor impartiendo charlas sobre “Sol, cáncer de piel y prevención” en Ababuj y El Pobo, 17 de mayo de 2006. Dr. J. A. Muniesa.
- Profesores en el curso de “Patología Mamaria en Atención Primaria” (XII Curso de Actualización en Enfermería Quirúrgica), organizado por el Colegio Oficial de Médicos de Teruel, con la colaboración del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Obispo Polanco de Teruel, celebrado durante los días 5-8 de junio de 2006 con los temas: 1- Tumores benignos de la mama: Anatomía Patológica y 2- Tumores malignos de la mama: Anatomía Patológica. Dr. J. A. Muniesa y Dr. J. M. Lázaro.
- Profesor de la asignatura “Anatomía Funcional” de 50 créditos en la Escuela Universitaria de Enfermería. Dr. J. A. Muniesa.

**Publicaciones:**

- “Liposarcoma retroperitoneal”. J.M. del Val Gil, J. Torres Nuez y J.A. Muniesa Soriano. Cirugía. Casos Clínicos. 2006;1(2):2-6.
- “Cáncer de colon, recto y ano”. A. Yubero, C. Thomson, J.A. Muniesa, G. Martínez, J.M. Lázaro y J.M. del Val. En “Protocolos asistenciales de los tumores digestivos”. Ed. Comité de Tumores Digestivos. Hospital Obispo Polanco. Páginas 5-34. Teruel, 2006.
- “Cáncer gástrico”. C. Thomson, J.A. Muniesa, G. Martínez, J.M. Lázaro, J.M. del Val y A. Yubero. En “Protocolos asistenciales de los tumores digestivos”. Ed. Comité de Tumores Digestivos. Hospital Obispo Polanco. Páginas 35-58. Teruel, 2006.
- “Cáncer de esófago”. J.A. Muniesa, G. Martínez, J.M. Lázaro, J.M. del Val, A. Yubero y C. Thomson. En “Protocolos asistenciales de los tumores digestivos”. Ed. Comité de Tumores Digestivos. Hospital Obispo Polanco. Páginas 59-76. Teruel, 2006.
- “Cáncer de páncreas exocrino y endocrino”. G. Martínez, J.M. Lázaro, J.M. del Val, A. Yubero, C. Thomson y J.A. Muniesa. En “Protocolos asistenciales de los tumores digestivos”. Ed. Comité de Tumores Digestivos. Hospital Obispo Polanco. Páginas 77-100. Teruel, 2006.
- “Cáncer de vesícula y vías biliares”. J.M. Lázaro, J.M. del Val, A. Yubero, C. Thomson, J.A. Muniesa y G. Martínez. En “Protocolos asistenciales de los tumores digestivos”. Ed. Comité de Tumores Digestivos. Hospital Obispo Polanco. Páginas 101-114. Teruel, 2006.
- “Carcinoma hepatocelular”. J.M. del Val, A. Yubero, C. Thomson, J.A. Muniesa, G. Martínez y J.M. Lázaro. En “Protocolos asistenciales de los tumores digestivos”. Ed. Comité de Tumores Digestivos. Hospital Obispo Polanco. Páginas 115-121. Teruel, 2006.

## **6.- RESULTADOS EN LA SOCIEDAD**

---

La Unidad de Anatomía Patológica está insertado en una comunidad a la que se debe y por la que está motivada. Por tal motivo, participa en todas aquellas acciones encaminadas en mejorar su salud.

### **Colaboración con ONGs:**

- Colaboración con la Asociación Española Contra el Cáncer como Presidente del Comité Técnico de la Junta Provincial de Teruel.
- Coordinación y colaboración en las campañas de Prevención del Cáncer Colorrectal, del Cáncer de Mama, del Cáncer de Piel, del “Día mundial sin tabaco” y del Cáncer de Próstata y en la Formación del Voluntariado de la AECC en Teruel.

### **Charlas divulgativas:**

- En el “Curso General de Formación del Voluntariado” impartiendo el tema “Conocimientos generales sobre el cáncer”. Organizado por la AECC (Teruel) y celebrado en el Hospital General Obispo Polanco, el 2 de mayo de 2.006. Dr. J. A. Muniesa.
- Profesor impartiendo charlas sobre “Sol, cáncer de piel y prevención” en Ababuj y El Pobo, 17 de mayo de 2006. Dr. J. A. Muniesa.

### **Intervenciones en prensa y radio:**

- Participación en varios programas de radio y prensa para hablar sobre las Campañas de Prevención del Cáncer.

***Coordinación del Boletín Oncológico del Hospital Obispo Polanco:***

Con la aspiración de dar a conocer la información del Registro Hospitalario de Tumores a nuestra comunidad sanitaria y de ser vehículo de sensibilización y formación continuada sobre el cáncer, desde el año 1.995 se viene coordinando un boletín (Boletín Oncológico del área sanitaria de Teruel) editado por el Hospital. Recoge información actualizada sobre incidencia y otros aspectos epidemiológicos de las diferentes neoplasias malignas en nuestra área sanitaria, así como actualizaciones en temas muy diferentes relacionados con los cánceres (técnicas de diagnóstico, tratamiento, profilaxis, avances, cuidados de enfermería, aspectos psicológicos, sociales, etc.). Durante el año 2006 se han publicado los números 22 y 23 con los siguientes artículos:

## Volumen 22:

- Tabaquismo, consejo sanitario y deshabituación tabáquica. C. Izquierdo.
- Diez consejos para dejar de fumar. M. Castellote.
- La web y el tabaco: enlaces para dejar de fumar. J. A. Muniesa.
- Linfedema postmastectomía: manejo en la rehabilitación. P. Marco.
- Paciente osteomizado. M. Martínez.
- Informe del Registro de Tumores del Sector sanitario de Teruel 2005. J. A. Muniesa.
- Médicos en el Teruel medieval y del Siglo XVI. Vidal Muñoz.

## Volumen 23:

- Prevención del cáncer colorrectal. M. T. Botella y C. Thomson.
- El ratón como modelo animal en oncología. Pasado, presente y futuro. A. Jiménez.
- Urgencias Oncológicas. A. Yubero.
- Vivir con el río: un programa de promoción de la salud. A. Pueyo.
- Ayudar en el duelo. M. García y M. Castellote.
- El vino en la ciudad celtibérica de Segeda, año 153 a. C. F. Burillo.

**Creación y mantenimiento de la página web del Boletín Oncológico,** para la difusión por internet del contenido de la revista, con el fin de llegar a muchas más personas. Estamos recibiendo numerosas visitas de todo el mundo, especialmente de países iberoamericanos.

**Colaboración en la gestión de residuos del laboratorio,** recogiendo y etiquetando adecuadamente los líquidos generados.

## **6.- LIDERAZGO**

---

Los Líderes Excelentes desarrollan y facilitan la consecución de la misión y visión, desarrollan los valores y sistemas necesarios para que la organización logre un éxito sostenido y hacen realidad todo ello mediante sus acciones y comportamientos. En períodos de cambio son coherentes con el propósito de la organización; y, cuando resulta necesario, son capaces de reorientar la dirección de su organización logrando arrastrar tras ellos al resto de las personas.

- Elaboración del Registro Hospitalario de Tumores: Desde el año 1.994 se recogen todos los tumores malignos que se diagnostican y/o tratan en nuestro hospital, de forma protocolizada y siguiendo los métodos definidos por la *International Agency for Research on Cancer (OMS)* y la *International Association of Cancer Registries (IARC)*.
- Coordinación del Boletín Oncológico.
- Nombramiento de Tutor en Prácticas Formativas Externas por la Universidad de Valencia, por la colaboración realizada en prácticas de fin de carrera con una alumna de Biológicas.
- Vicepresidente del Consejo Ejecutivo Provincial de Teruel y Presidente del Comité Técnico de la Asociación Española Contra el Cáncer de Teruel.
- Secretario del Club de Registros de Tumores de la Sociedad Española de Anatomía Patológica.
- Profesor Asociado de la Escuela Universitaria de Enfermería.

## **7.- POLÍTICA Y ESTRATEGIA**

---

Las Organizaciones Excelente implantan su misión y visión desarrollando una estrategia claramente centrada en sus grupos de interés y en la que se tiene en cuenta el mercado y sector donde operan. Estas organizaciones desarrollan y despliegan políticas, planes, objetivos y procesos para hacer realidad la estrategia.

- Disponemos de una cartera de servicios actualizada en el año 2006 y que proyectamos ampliar en el 2007 con las técnicas de hibridación in situ, especialmente para proporcionar más información de algunos marcadores tumorales de implicación pronóstica y terapéutica.
- Hemos diseñado una hoja de consentimiento informado para las P.A.A.F. que se adjunta en anexo, con el objetivo de informar a los pacientes en qué consiste la técnica con palabras comprensibles.
- Hemos proyectado el “Protocolo del Ganglio Centinela” para el tratamiento quirúrgico del cáncer de mama y del melanoma cutáneo.
- Colaboramos con Atención Primaria asumiendo las Biopsias de la Cirugía Menor Ambulatoria y las Citologías, resolviendo cualquier duda sobre metodología de envío de muestras o de resultados con los Facultativos y / o ATS por teléfono o en persona.
- Colaboramos con la Universidad en la formación de estudiantes y con la Escuela de Telecomunicaciones en la codirección de proyectos fin de carrera.
- Hemos colaborado en todas las sesiones clínicas a las que se nos ha invitado.
- Línea de investigación de la Unidad: “Estudio epidemiológico del cáncer en el Sector sanitario de Teruel”.

## **8.- PERSONAS**

---

Las Organizaciones Excelentes gestionan, desarrollan y hacen que aflore todo el potencial de las personas que las integran, tanto a nivel individual como de equipos o de la organización en su conjunto. Se preocupan, comunican, recompensan y dan reconocimiento a las personas para, de este modo, motivarlas e incrementar su compromiso con la organización logrando que utilicen sus capacidades y conocimientos en beneficio de la misma.

Es importante significar el esfuerzo formidable de la plantilla en general para la consecución de los objetivos del Contrato de Gestión. Nuestro punto débil es el tener una plantilla muy justa en número y que ha pasado por numerosas bajas laborales. Hemos solicitado de forma razonada la ampliación del número de Facultativos Especialistas de dos a tres, la estabilización y ampliación del número de Técnicos de Laboratorio y la dedicación a tiempo total del Administrativo. Esta ampliación es muy importante para seguir apostando por la calidad asistencial de la Unidad y continuar asumiendo el crecimiento en el número de estudios realizado. La plantilla es la misma desde 1.987, con la única incorporación de una Técnico de Laboratorio que está desde hace 6 años con un contrato por acumulo de tareas.



## **9.- ALIANZAS Y RECURSOS**

---

Las Organizaciones Excelentes planifican y gestionan las alianzas externas, sus proveedores y recursos internos en apoyo de su política y estrategia y del eficaz funcionamiento de sus procesos. Durante la planificación, y al tiempo que gestionan sus alianzas y recursos, establecen un equilibrio entre las necesidades actuales y futuras de la organización, la comunidad y el medio ambiente.

### **Aparatos y material inventariable adquirido en el año 2.006**

- Cámara de fotografía digital Nikon D50 para los estudios macroscópicos: 692€
- 1 vitrina de extracción de gases con filtros para volátiles: 2450€
- 3 ordenadores PC con procesadores Intel Pentium IV de 3.0 Ghz: 2988€
- 1 microscopio óptico de doble cabezal Nikon de la serie Eclipse: 5044€

Valor total: 11.174€

## **10.- PROCESOS**

---

Las Organizaciones Excelentes diseñan, gestionan y mejoran sus procesos para satisfacer plenamente a sus clientes y otros grupos de interés y generar cada vez mayor valor para ellos.

- Nuestra máxima es mejorar la calidad de nuestros estudios. Por tal motivo, hemos incorporado en nuestros informes aquellos marcadores tumorales inmunohistoquímicos y biológicos que se nos han solicitado o que hemos visto de utilidad, tanto diagnóstica como pronóstica o terapéutica. En este año se han añadido: EGFR (Receptores del factor de crecimiento epidérmico), VEGF (Factor de crecimiento endotelio vascular), p63, p504s, ALK, cadherina E, bcl-6, etc.
- Los informes se distribuyen en carpetas para salvaguardar la intimidad de la información.
- Se ha realizado una hoja de consentimiento informado para la PAAF con el fin de mejorar la información aportada a los pacientes.
- Hemos seguido con el Registro Hospitalario de Tumores y con la edición del Boletín Oncológico.
- Se ha participado de forma asidua en la Comisión de Tumores del Tubo Digestivo y en la Unidad Funcional del Cáncer Colorrectal.

**ANEXOS:**