

Proyecto de reputación Anatomía Patológica

**¡HAZTE OÍR!**



**20  
24**

# ANÁLISIS DE LA ANATOMÍA PATOLÓGICA EN ESPAÑA

# INFORME

## **AUTORES**

*SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA*

Dr. Santiago Ramón y Cajal Agüeras

Dra. Empar Mayordomo Aranda

Dr. Francisco Tresserra Casas

Mónica de la Oliva Varea

*CASA ÁLVAREZ*

Guillermo Palanca Gómez-Pablos

Alfonso Lorenzi Abeijon

Mónica Villacañas Serrano

*LASKER*

Vicente Beneyto Pérez

Belén Sasiambarrena del Castillo

Carlos Cuenca Ruíz

Ana Rodríguez Segura

**1ª edición (febrero 2024)**

© Sociedad Española de Anatomía Patológica

C. de Alcalá, 209, Salamanca, 28028 Madrid

[www.seap.es](http://www.seap.es)

Las publicaciones de la Sociedad Española de Anatomía Patológica están creadas para su difusión, con el fin de llegar al mayor número de personas posibles.

# ÍNDICE

**01**

Introducción y metodología

**02**

Perfil Demográfico

**03**

Situación de los profesionales

**04**

Situación del servicio de Anatomía Patológica

**05**

La Anatomía Patológica

**06**

Casos y diagnósticos

**07**

El papel de la automatización y digitalización

**08**

Conclusiones





# INTRODUCCIÓN

La Anatomía Patológica se erige como un pilar fundamental dentro del entramado sanitario en España. Su papel crucial en el diagnóstico preciso y la comprensión de enfermedades ha evolucionado en consonancia con los avances médicos y tecnológicos.

Este 'Análisis de la Anatomía Patológica en España' busca ofrecer una panorámica detallada de su situación actual, abordando el perfil demográfico de los profesionales, la especialidad de la Anatomía Patológica, el contexto profesional, la situación de la profesión en los centros de trabajo, casos y diagnósticos y el papel de la automatización y la digitalización.

Analizando su contexto actual y proyecciones futuras, este análisis pretende brindar una visión integral y actualizada de un campo crucial para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades en el país.

## METODOLOGÍA DEL INFORME

La elaboración del informe "Análisis de la Anatomía Patológica en España" se ha llevado a cabo mediante una **encuesta compuesta por 62 preguntas** cuidadosamente diseñadas.

El objetivo de esta iniciativa es obtener una comprensión holística y detallada de la situación actual del sector en España a través de sus profesionales.

**La muestra de participantes está conformada por 391 profesionales** (patólogos, biólogos y técnicos de laboratorio) asociados a SEAP, cuya diversidad de roles y perspectivas ha enriquecido significativamente los resultados obtenidos en este estudio.

La metodología de la encuesta se ha basado en un **enfoque mixto de preguntas cerradas y abiertas de forma combinada**.

Las primeras han proporcionado datos cuantificables y estadísticas precisas, mientras que las segundas han permitido a los participantes expresar sus opiniones y experiencias de manera más amplia.

**El cuestionario se ha estructurado de manera lógica, abordando áreas clave** como el perfil demográfico de los profesionales, la especialidad de la Anatomía Patológica, el contexto profesional, la situación de la profesión en los centros de trabajo, casos y diagnósticos y el papel de la automatización y la digitalización.



**62**

PREGUNTAS



**391**

PROFESIONALES



PREGUNTAS  
**MIXTAS**

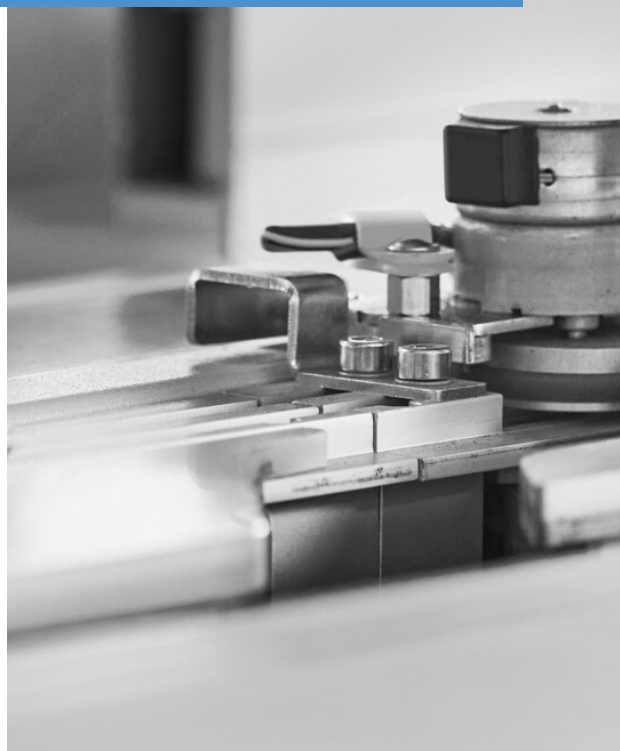


TENDENCIAS,  
DESAFÍOS Y  
OPORTUNIDADES

La recopilación de datos se ha realizado a través de una plataforma online, asegurando el anonimato, la confidencialidad y la accesibilidad para los encuestados.

Una cuidada **selección de la muestra** (con socios de la Sociedad Española de Anatomía Patológica) y la **detallada elaboración de las preguntas garantizan** la **representatividad y validez de los resultados**.

El análisis posterior de los datos recopilados ha proporcionado una visión detallada y actualizada del panorama en el campo de la Anatomía Patológica en España, permitiendo **identificar tendencias, desafíos y oportunidades para el desarrollo continuo de este sector** fundamental en el ámbito de la salud.



# PERFIL DEMOGRÁFICO



Resumen de la muestra en cuanto al perfil demográfico de los encuestados, entre las que se encuentran sexo, edad y ubicación geográfica.

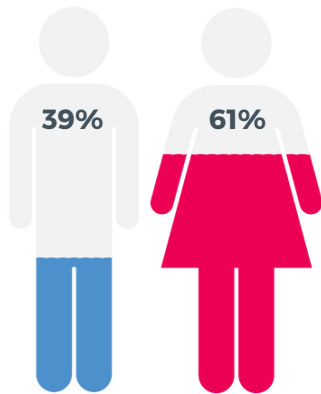


# PERFIL DEMOGRÁFICO

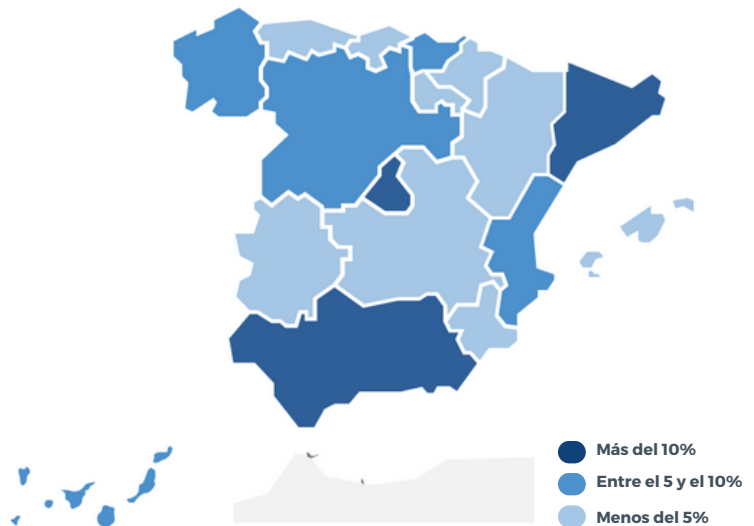
## SEXO, EDAD Y UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LOS ENCUESTADOS

El perfil demográfico proporciona una visión clave de la diversidad y distribución de nuestra muestra. Los datos recopilados sobre sexo, edad y ubicación geográfica (comunidad autónoma) nos permiten entender mejor la composición de quienes han participado en esta encuesta.

### Sexo

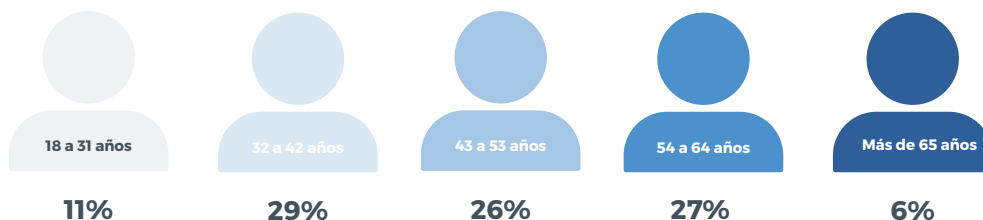


### Ubicación



Se observa una mayor participación de mujeres (61%) que de hombres (39%), con una representación en Cataluña del 18%, seguida de Andalucía (16%) y Madrid (14%).

### Edad



En cuanto a la participación por edades hay una diferencia importante ya que, la mayoría de los profesionales que han participado tienen más de 43 años, una muestra de que es una especialidad en la que está costando el relevo generacional. Un 6% de los encuestados tienen más de 65 años, mientras que un 27% tiene entre 54 y 64 años.

Tan solo un 11% de los encuestados es menor de 31 años, y un 29% está entre los 32 y los 43.

3

# SITUACIÓN DE LOS PROFESIONALES



Cómo se encuentran los profesionales de la Anatomía Patológica: entorno laboral, nivel asistencial, salario, rivalidad con otras especialidades.



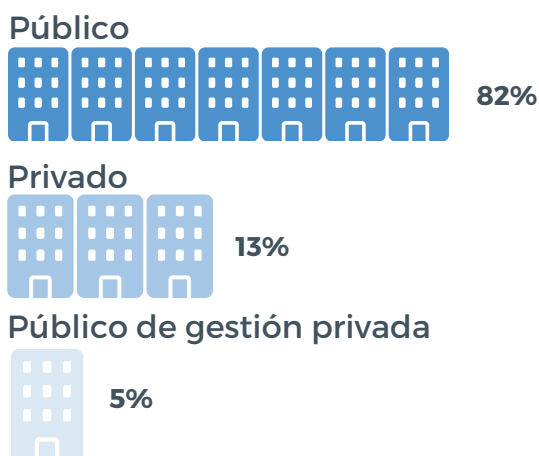


# SITUACIÓN DE LOS PROFESIONALES

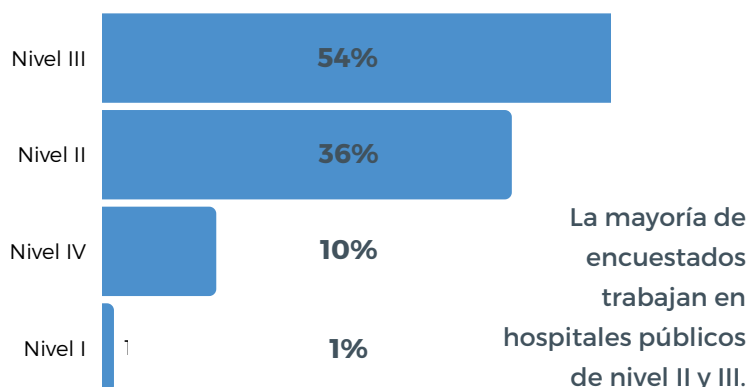
## SITUACIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE LA ANATOMÍA PATOLÓGICA

El contexto profesional de la Anatomía Patológica abarca una amplia gama de entornos laborales, entre hospitales públicos, privados y públicos de gestión privada, con un nivel asistencial variable dependiendo del tipo de institución.

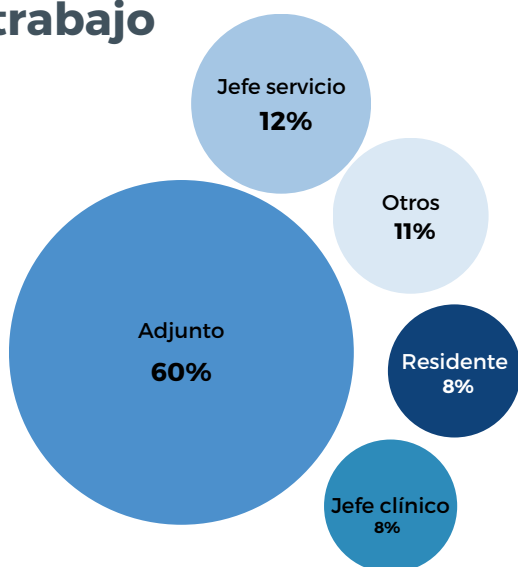
### Tipo de centro de trabajo



### Nivel asistencial

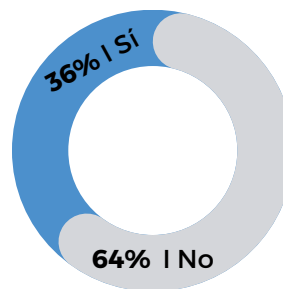


### Puesto de trabajo



Un 60% de los encuestados son adjuntos en esta especialidad, seguidos por jefes de servicio (12%) residentes (8%) y jefes de sección (8%).

### Citología intervencionista



Un 64% de la muestra destaca que no cuentan con citología intervencionista en sus centros de trabajo.

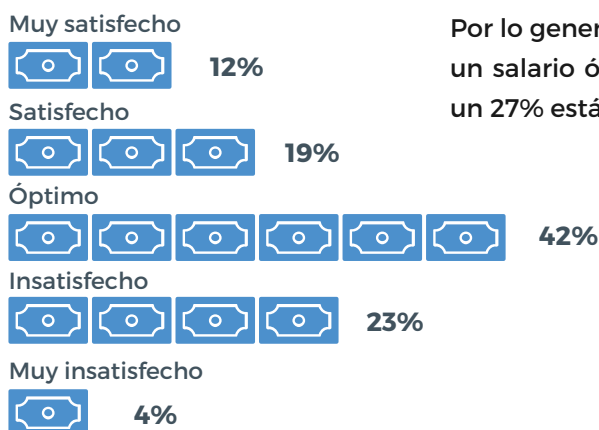


# SITUACIÓN DE LOS PROFESIONALES

## SITUACIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE LA ANATOMÍA PATOLÓGICA

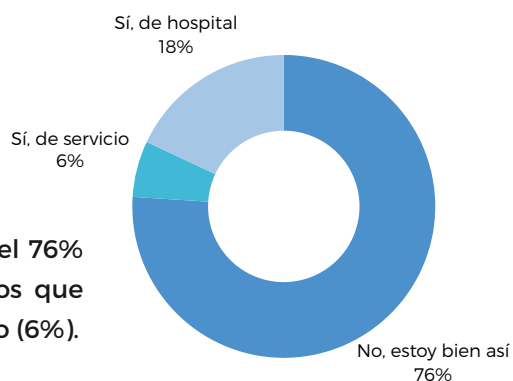
El desempeño de las tareas que se desarrollan en un servicio de Anatomía Patológica son un tanto desconocidas ya que, los pacientes, por lo general, desconocen quién diagnóstica las enfermedades. A través de los siguientes gráficos se profundiza en la situación profesional de estos especialistas a nivel salarial, centro de trabajo y consideración con respecto a otras especialidades.

### Satisfacción salarial



Por lo general, la mayoría de los encuestados (42%) consideran que tienen un salario óptimo, un 31% están satisfechos o muy satisfechos y tan solo un 27% están insatisfechos con lo que cobran.

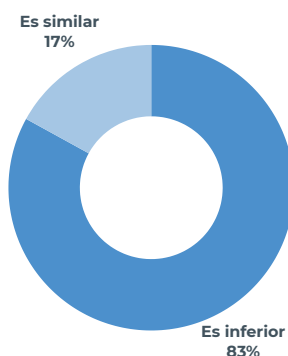
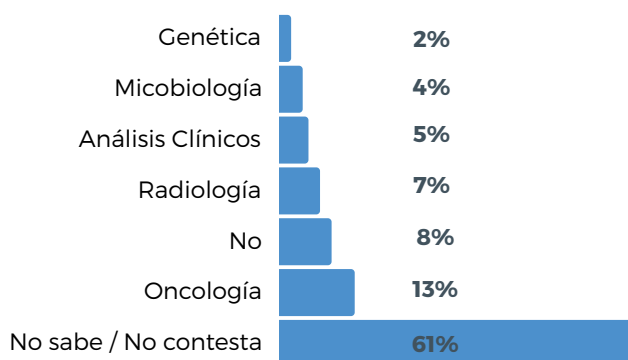
### Cambiarías de trabajo



Si analizamos la situación de los centros de trabajo, el 76% están contentos en su lugar de trabajo. En los casos que cambiarían sería más de hospital (18%) que de servicio (6%).

### Situación con otras especialidades

La colaboración de los profesionales de la Anatomía Patológica con otras especialidades es absoluta, aspecto que se confirma con la pregunta de si hay rivalidades. Un 61% de los encuestados no sabrían qué contestar y un 8% afirma que no hay rivalidad. En este campo, la colaboración interdisciplinaria sigue siendo fundamental para el éxito en la práctica médica.



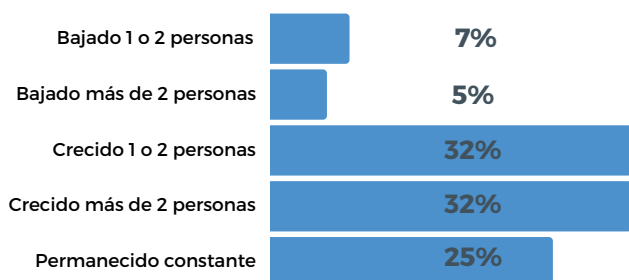
Si se analiza el reconocimiento con respecto a otras especialidades, un 83% considera que es inferior y un 17% similar. Nadie ha afirmado que se trate de un área con mayor reconocimiento.



# SITUACIÓN DE LOS PROFESIONALES

## SITUACIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE LA ANATOMÍA PATOLÓGICA

Tras ver en detalle la situación de cada uno de los profesionales que conforman la Anatomía Patológica, a continuación se ofrece una foto general de las plantillas en los centros de trabajo.



Según un 25% de los encuestados, durante los últimos 10 años **la plantilla** ha permanecido constante, sin altas ni bajas significativas.

Un 64% de la muestra considera que ha crecido entre 1 y 2 personas, o más.

Para el 12% restante la plantilla se ha visto reducida.

En cuanto a la motivación del personal, un 56% de la muestra sitúa el nivel de motivación en una zona media, seguido de un 23% que aprecia una baja motivación y un 21% que elige alta como respuesta.

Motivación alta  
21%



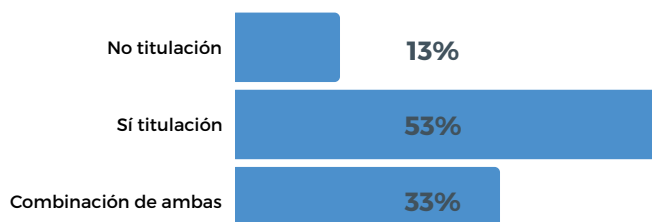
Motivación normal  
56%



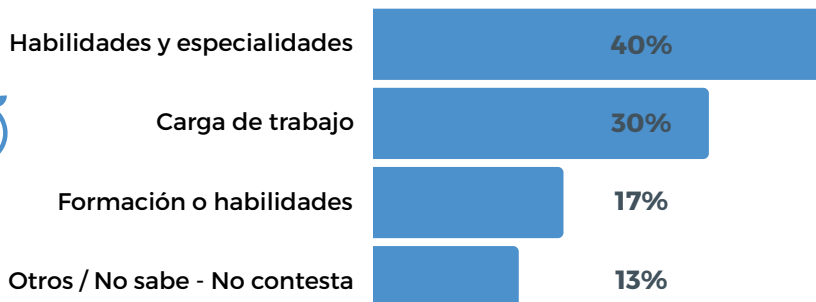
Motivación baja  
23%



Para un 53% de los encuestados, es necesario que los técnicos cuenten con una titulación de grado acorde al marco de referencia europeo, seguido de un 33% que considera que algo intermedio, y un 13% restante que no lo ve necesario.



## Distribución de tareas



Las tareas del departamento se distribuyen, solo según un 40%, por formación específica o habilidades, seguido de un 30% que considera que es por carga de trabajo, un 17% por disponibilidad y un 13% restante que no lo sabe.

4

## SITUACIÓN DEL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA



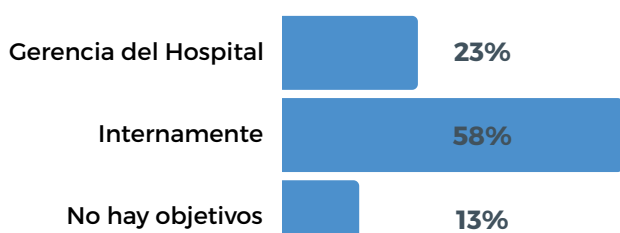
La Anatomía Patológica es un servicio central en los hospitales, aunque su situación puede variar según el entorno y el contexto específico de cada centro.



# SITUACIÓN DEL SERVICIO DE AP

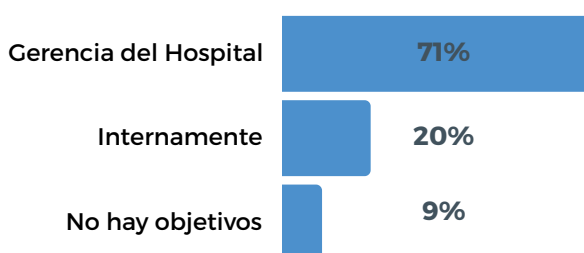
## OBJETIVOS Y PRESUPUESTO ANUAL

### Objetivos departamento



Solo en el 58% de los servicios cuentan con objetivos internos o con un plan de gestión con objetivos propios. Para un 23% de la muestra se establecen con la Gerencia del Hospital y el 13% restante considera que no hay objetivos internos.

### Objetivos hospital



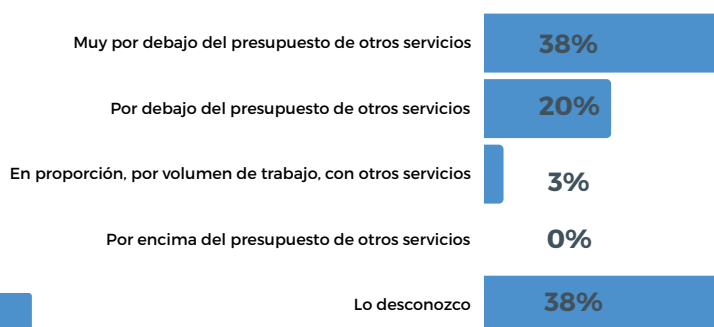
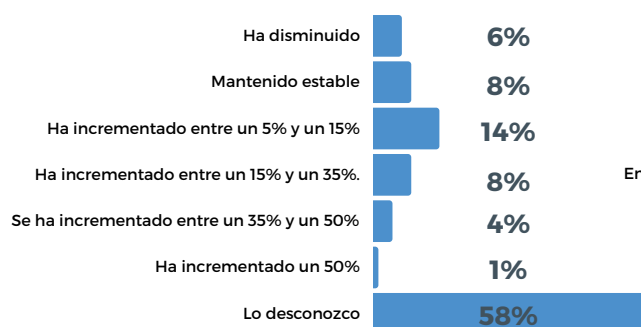
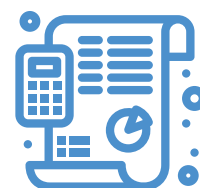
En cuanto a los objetivos dentro del hospital, para un 71% de la muestra es que dependen de la Gerencia del Hospital. En un 20% de los casos los objetivos se establecen internamente y en un 9% residual no existen objetivo establecidos.

## Presupuesto e inversión

El **presupuesto del departamento de Anatomía Patológica** se ha incrementado entre un 5% y un 15% para un 14% de los encuestados, aunque la mayoría de la muestra afirma desconocer este punto (58%).

Al ser preguntados por el presupuesto en comparación con **otros departamentos**, afirman que está muy por debajo del presupuesto de otros servicios (38%) o por debajo (20%), quedando reducido el número de la muestra que lo desconoce a un 38% del total.

Se concluye por lo tanto que, pese a desconocer el presupuesto del departamento, la mayoría de encuestados es consciente del agravio comparativo con respecto a otros servicios.



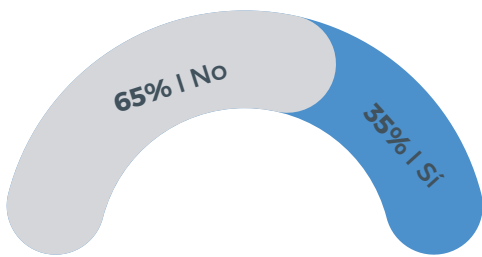
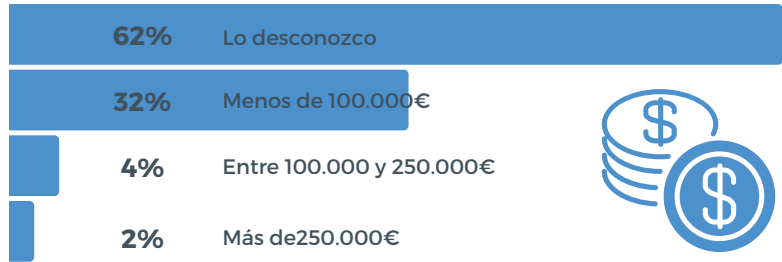


# SITUACIÓN DEL SERVICIO DE AP

## PRESUPUESTO ANUAL Y ANÁLISIS DE LOS SERVICIOS DE AP

En cuanto a la **inversión media en equipamiento**, el 62% de encuestados lo desconoce.

El 32% de la muestra sitúa la inversión por debajo de los 100.000€, y el 6% restante por encima de esa cifra.



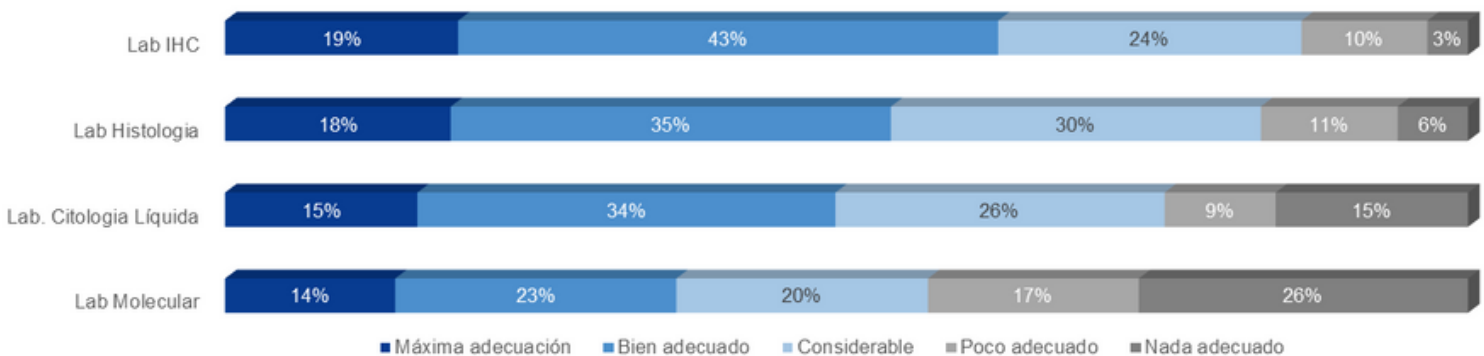
Un 65% de los encuestados no conoce los **procedimientos para invertir** en el servicio de Anatomía Patológica.

Tan solo un 35% de los encuestados es conocedor del proceso necesario para incluir mejoras y alternativas en el servicio que incrementen la eficiencia y la calidad de los diagnósticos mediante la inversión de capital.

## Situación de los servicios de Anatomía Patológica

Al preguntar a los encuestados por su valoración con respecto a cómo están los equipos, en base a las necesidades ideales del servicio médico de Anatomía Patológica, destaca la “máxima adecuación” o “buena adecuación” de la categoría de IHC (62%), seguida de histología (53%) y citología líquida (49%).

La parte más negativa de la tabla la ocupa el laboratorio molecular, con un 63% de los encuestados calificándolo como “considerable”, “poco” o “nada adecuado”.





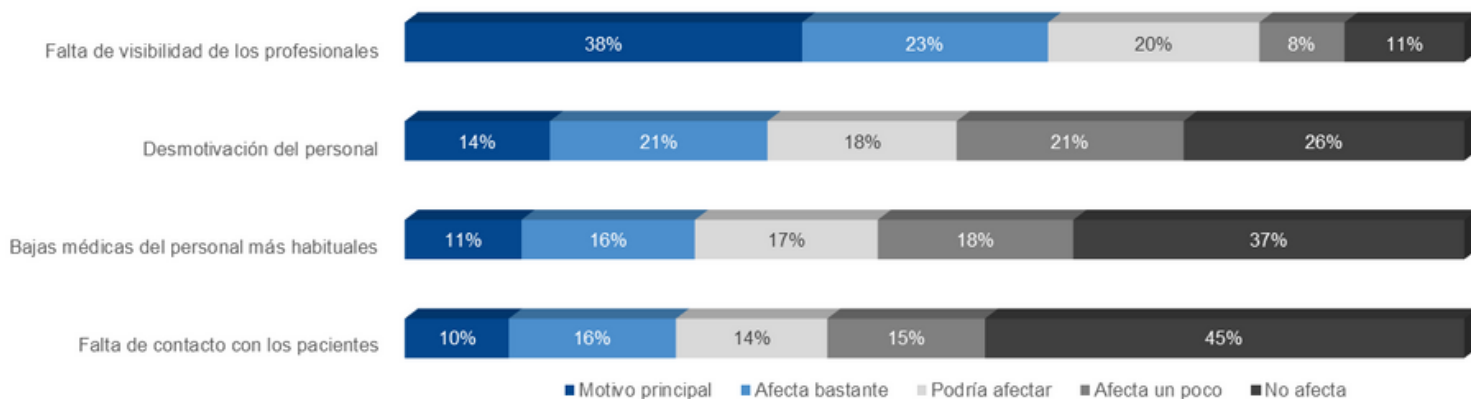
# SITUACIÓN DEL SERVICIO DE AP

## PRESUPUESTO ANUAL Y ANÁLISIS DE LOS SERVICIOS DE AP

Y al hablar de ineficiencias, la falta de visibilidad de los profesionales es el punto más destacado por los encuestados como “motivo principal” o que “afecta bastante”, para un 61% de la muestra.

La desmotivación del personal es la segunda categoría más elegida (35%), seguida de las bajas médicas del personal (27%).

La falta de contacto con los pacientes destaca como la categoría que “afecta poco” o “no afecta”.

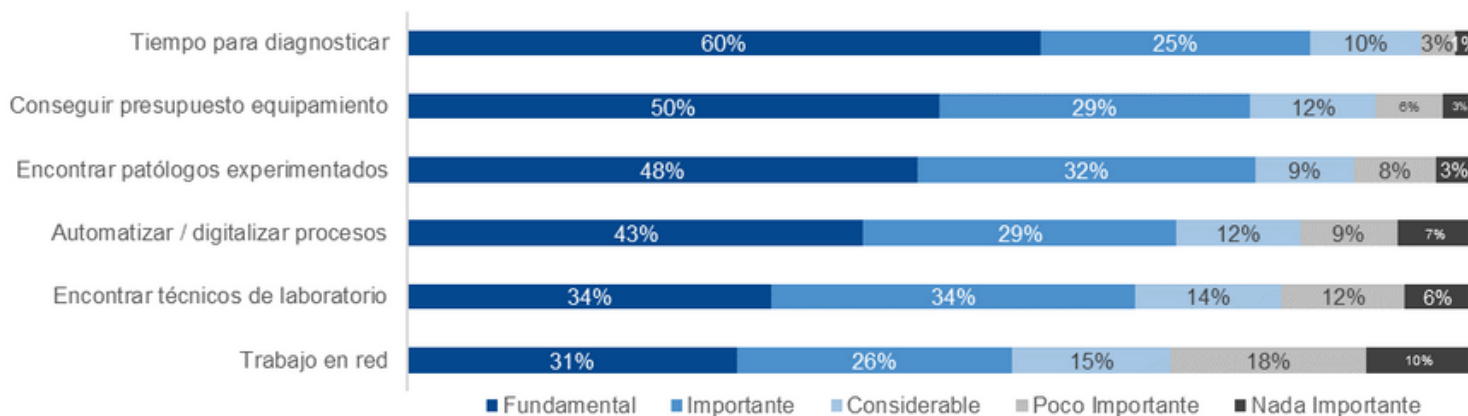


## ¿Cómo mejorar el servicio?

Para un 60% de los encuestados resultaría fundamental mejorar el rendimiento del servicio en el apartado de tiempos de diagnóstico.

Conseguir presupuesto para equipamiento (50%) es la segunda categoría en orden de importancia para los encuestados, seguida de encontrar patólogos experimentados (48%) que puedan incorporarse al equipo.

Automatizar y digitalizar los procesos es escogido como fundamental por un 43% de los encuestados.





# SITUACIÓN DEL SERVICIO DE AP

## EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL FUTURO

Al pensar en el servicio ideal del futuro, conseguir presupuesto para equipamiento (87%), mejorar los tiempos de diagnóstico (87%) y automatizar y digitalizar los procesos (76%) destacan como las tres categorías más elegidas por los encuestados como importante a la hora de solicitar mejoras de cara al futuro.



El principal reclamo que se extrae de la encuesta es la necesidad que tienen los patólogos de modernizar el servicio médico, ampliar los equipos y ganar tiempo para poder dedicar más recursos y esfuerzos al diagnóstico.

Este mensaje se vuelve a repetir en el gráfico anterior con datos como que el 87% considera fundamental o importante conseguir más presupuesto para equipamiento. Un 76% considera de gran relevancia el hecho de poder automatizar y digitalizar los procesos.



5

# ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA



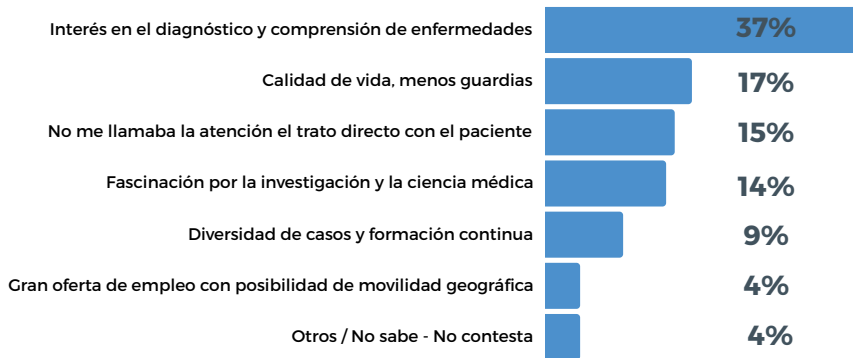
La especialidad de Anatomía Patológica desde la universidad, la elección de esta especialidad y la opinión de sus profesionales.



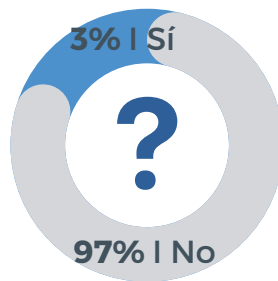
# ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

## LA ELECCIÓN DE LA ANATOMÍA PATOLÓGICA Y EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES

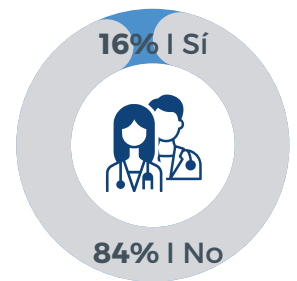
El contexto sociológico de la Anatomía Patológica revela una especialidad médica esencial, pero bastante subestimada. Los motivos para su elección, por parte de estudiantes de medicina, incluyen la pasión por comprender las enfermedades, contribuir al diagnóstico preciso y participar en la investigación médica.



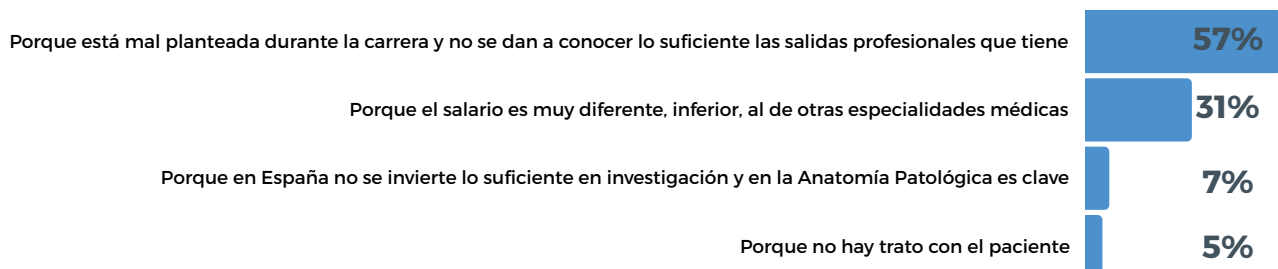
A pesar de que sus hallazgos ayudan a los médicos a comprender mejor las enfermedades, a determinar el pronóstico y a planificar estrategias de tratamiento, un 97% de los encuestados considera que es una absoluta desconocida.



Un desconocimiento que impacta directamente en el número de profesionales que hay en los laboratorios. Para un 84% de los encuestados no hay suficientes profesionales para cubrir las necesidades actuales.



Los encuestados consideran que se trata de una especialidad poco demandada debido al planteamiento de la rama que se ofrece durante la carrera de medicina, no dando a conocer las salidas profesionales que tiene, así como por el agravio comparativo que se establece en cuanto a salario con otras especialidades mejor remuneradas.



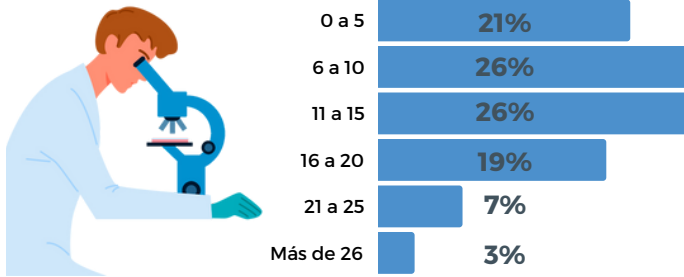


# ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

## LA ELECCIÓN DE LA ANATOMÍA PATOLÓGICA Y EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES

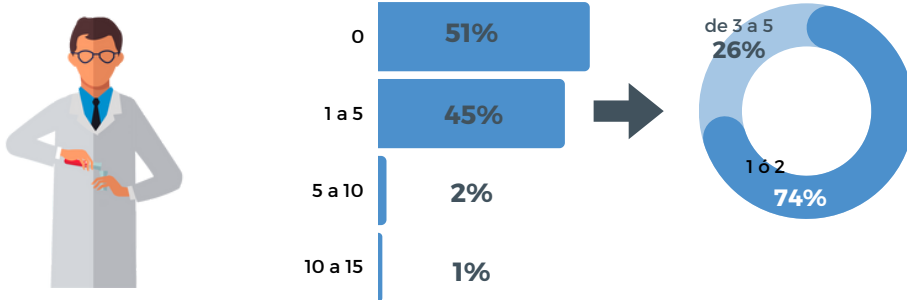
Ocho de cada diez de los profesionales que han participado en esta radiografía han afirmado la escasez de personal que hay en los centros, reclamando la necesidad urgente de ampliar las plantillas para poder desempeñar bien el desarrollo de su trabajo. **Los profesionales encuestados reclaman la necesidad de aumentar las plantillas en un 20% el número de patólogos, biólogos en un 50% y técnicos en un 14%.**

### Patólogos por centro



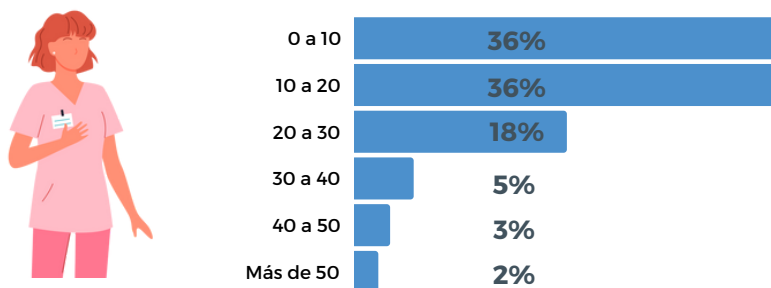
El grueso de la muestra (73%) afirma que la plantilla de patólogos por centro no supera en ningún caso las 15 personas, situándose entre 1 y 15 personas en distintos porcentajes.

### Biólogos por centro



Un 51% de los centros no disponen de ningún biólogo, y para otro 45% el número de biólogos se sitúa entre 1 y 5. Tan solo 3% de los centros cuentan con entre 5 y 15 biólogos en el laboratorio.

### Técnicos por centro



Un 36% de los encuestados afirma que disponen de 0 a 10 técnicos en su centro, respuesta mayoritaria seguida de otro 36% que afirma contar con entre 10 y 20 técnicos en su laboratorio.

La escasez de personal responde, entre otros, a la falta de conocimiento sobre la labor de un servicio de Anatomía Patológica; por eso es clave recordar que, sin ellos, no se pueden diagnosticar las enfermedades.



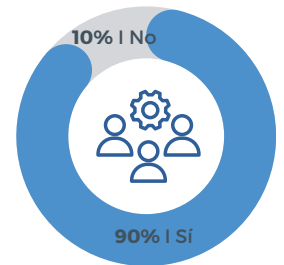
# ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

## LA ELECCIÓN DE LA ANATOMÍA PATOLÓGICA Y EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES

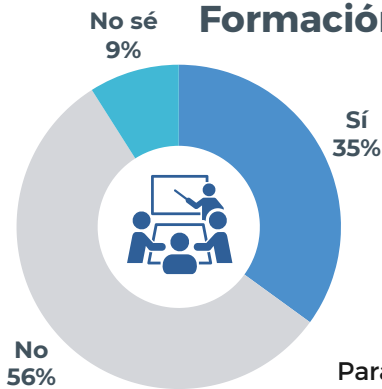
El **trabajo en red** y la **colaboración con otros profesionales** de la especialidad **resulta vital** para **mejorar los diagnósticos**. De hecho, uno de los mayores reclamos es que se **regulen las segundas opiniones** y se organicen por subespecialidades reconocidas y fáciles de utilizar.

A un 90% de los encuestados les gustaría tener **más actividades con otros patólogos**, demostrando - de manera inequívoca - la voluntad del sector de establecer un diálogo intersectorial con sus homólogos.

### Actividad

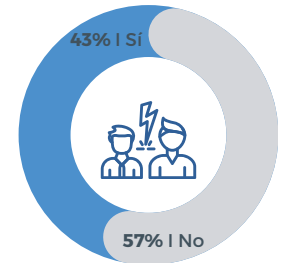


### Formación



En cuanto a la **formación**, un 56% del sector destaca que es insuficiente, aunque muestra una opinión dividida en este sentido, ya que un 35% considera que la formación es suficiente y un 9% restante que no sabría valorarlo.

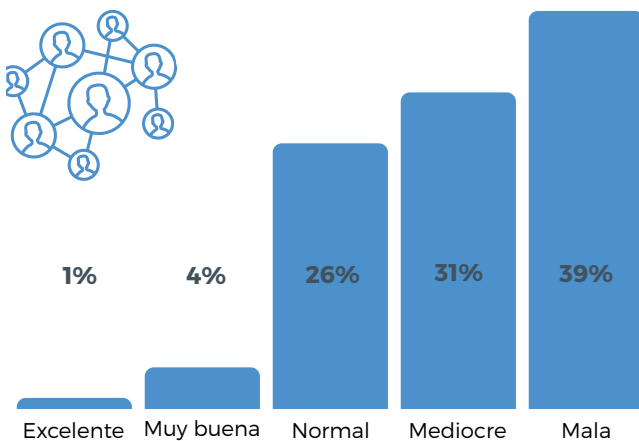
### Intervencionismo



Para un 43% de los encuestados el futuro de la patología depende de que sea **intervencionista**.

## Trabajar en red

En lo que respecta al trabajo en red, la **situación del sector en España se considera mala**, por un 39%, mediocre para un 31%, normal para un 26% y muy buena o excelente para el 5% restante.



El **98%** de los encuestados reclaman una **mayor inversión** en España en esta materia ya que, además de **fomentar un diagnóstico más preciso** y un plan de **tratamiento más efectivo**, la conexión en red agiliza el proceso de diagnóstico al facilitar una comunicación más rápida y efectiva entre los profesionales de la salud.

Un papel verdaderamente relevante ya que, aquí, el tiempo es esencial para evitar repetir pruebas innecesarias y obtener de forma más rápida un diagnóstico preciso y un tratamiento oportuno.



# ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

## LA ELECCIÓN DE LA ANATOMÍA PATOLÓGICA Y EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES

Al preguntar a los encuestado sobre si les gustaría tener más **trato directo** con el **paciente**, el 90% respondieron que sí. Los patólogos tienen la responsabilidad de analizar muestras de tejidos y proporcionar informes diagnósticos a otros profesionales de la salud. Sin embargo, la **información** que generan puede ser **compleja y técnica**. La **interacción** directa con los **pacientes** les permitiría **explicar** de manera más clara y **comprensible los resultados** de las pruebas y responder a cualquier pregunta que los pacientes puedan tener.



90% | Sí 10% | No



29% | Sí 71% | No

### Extracción de muestras

Con respecto a la **extracción de las muestras**, un 71% se muestra contrario de adquirir esa responsabilidad, aunque destacan la importancia de que deberían **involucrarse** más en los **puntos de extracción** - interactuando más con otros profesionales quirúrgicos y clínicos - ya que, en muchas ocasiones, las muestras extraídas no sirven, y los patólogos podrían asesorar para evitar tener que repetir pruebas.



90% | Sí 10% | No

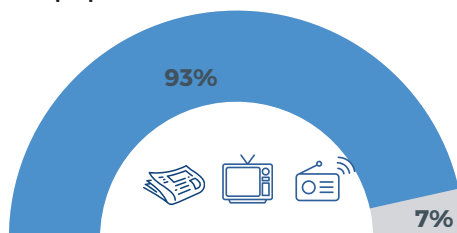
### Inversión

Para un 90% de los encuestados, una **mayor inversión** en Anatomía Patológica podría tener un impacto significativo en la mejora de los diagnósticos médicos.

La inversión en tecnología de vanguardia y equipos de diagnóstico podría permitir un análisis más preciso y detallado de las muestras biológicas.

### Visibilidad de la especialidad

Un 93% de los encuestados señala la necesidad de una **campaña** para **mejorar la percepción y comprensión pública** de la **Anatomía Patológica**, lo cual beneficiaría tanto a los profesionales de esta área como a los pacientes que reciben atención médica. A pesar de su importancia fundamental en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, esta especialidad a veces puede ser subestimada o menos visible en comparación con algunas especialidades clínicas más populares.



# CASOS Y DIAGNÓSTICOS



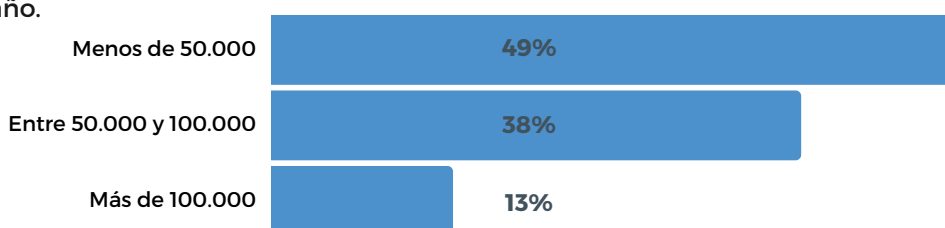
En cada caso se estudian los tejidos y células del cuerpo humano para hacer un diagnóstico, dar un pronóstico de la enfermedad y aportar opciones/dianas terapéuticas



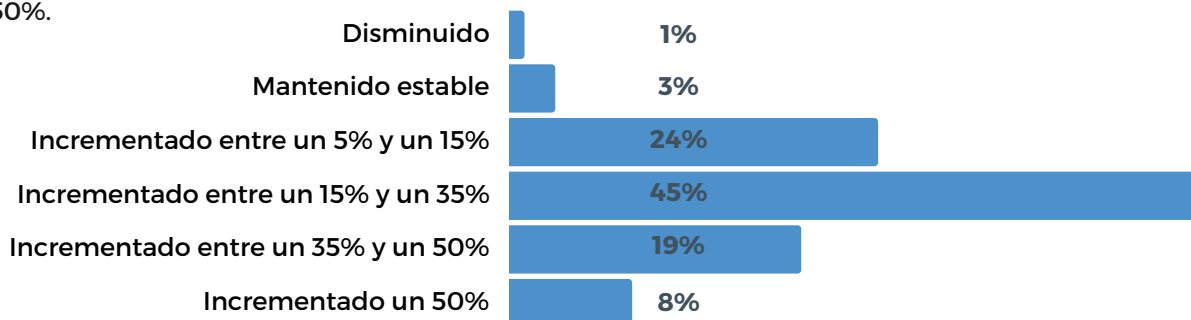
# CASOS Y DIAGNÓSTICOS

## VOLUMEN DEL ESTUDIO DE LOS TEJIDOS Y CÉLULAS DEL CUERPO HUMANO

El **número de casos al año** por servicio de AP en España es, según un 49% inferior a los 50.000, cifra que aumenta entre 50.000 y 100.000 para el 38% de la muestra y, por último, un 13% que gestiona más de 100.000 casos al año.



La **variación y volumen de casos en los últimos 10 años** ha sido, para el 45% superior entre un 15% y un 35%. Para un 24% ha crecido entre un 5% y un 15% y para el 19% restante el crecimiento ha estado entre el 35% y 50%.



En cuanto a la **distribución de los casos por tipología y volumen**, un 28% afirma realizar de 5.000 a 10.000, citologías al año y un 41% maneja el mismo número de casos de endoscopias. Las biopsias suelen estar, para el 29% entre las 10.000 y 20.000 anuales.



Endoscopias



Citologías



Biopsias



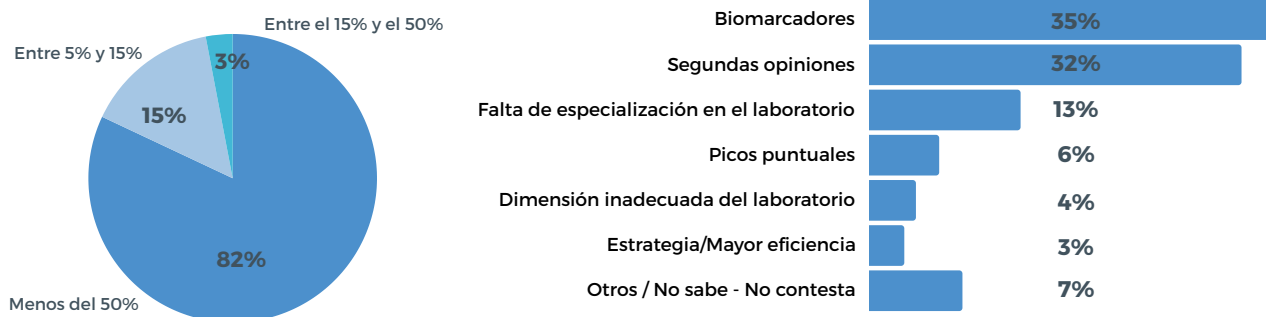
■ Menos de 5.000 ■ De 5.000 a 10.000 ■ De 10.000 a 20.000 ■ De 20.000 a 30.000 ■ De 30.000 a 40.000 ■ Más de 40.000



# CASOS Y DIAGNÓSTICOS

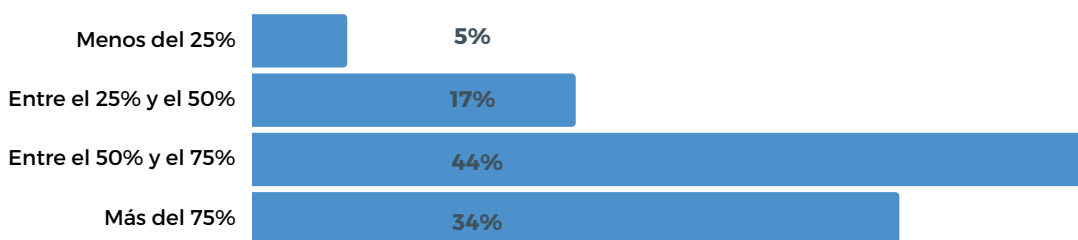
## VOLUMEN DEL ESTUDIO DE LOS TEJIDOS Y CÉLULAS DEL CUERPO HUMANO

En cuanto a la externalización de casos, para un 82% de los encuestados se trata de una dinámica poco habitual, en menos del 5% de los casos se produce esta externalización. Los motivos principales que atribuyen a esta práctica son los biomarcadores, para un 35% de los encuestados, y las segundas opiniones, para otro 32% de la muestra.

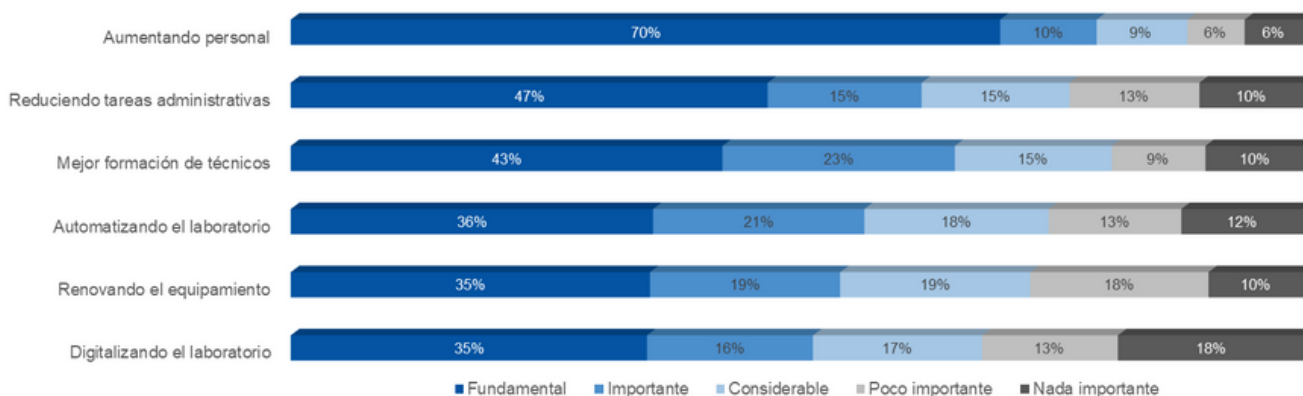


## Dedicación y tiempo de diagnóstico

Un 44% dedica entre el 50% y el 75% de la jornada laboral, dato que asciende hasta el 75% del tiempo para otro 34% de la muestra.



Y, ¿cómo se podría reducir el tiempo? Un 70% considera fundamental aumentar el personal, seguido de reducir las tareas administrativas (47%) y mejorar la formación de los técnicos (46%).







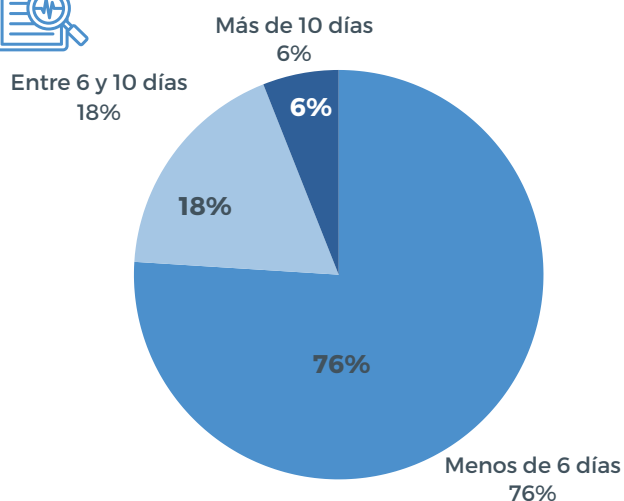
# CASOS Y DIAGNÓSTICOS

## VOLUMEN DEL ESTUDIO DE LOS TEJIDOS Y CÉLULAS DEL CUERPO HUMANO

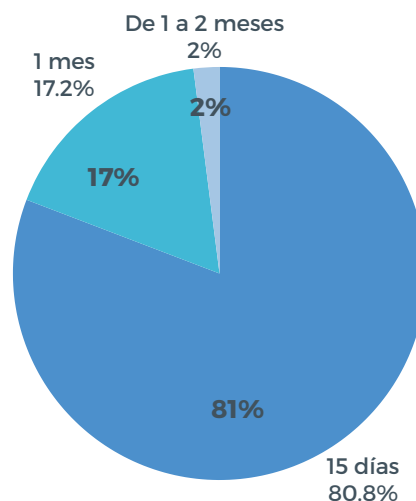
La comparativa, en cuanto a los tiempos de diagnóstico con o sin pruebas o biomarcadores, muestra claramente una reducción de tiempo sin pruebas. Un 76% de la muestra establece un periodo de tiempo de menos de 6 días para el diagnóstico sin pruebas, mientras que el 80% sitúa en, máximo, 15 días el tiempo medio para obtener un diagnóstico con biomarcadores.



### Sin pruebas o biomarcadores



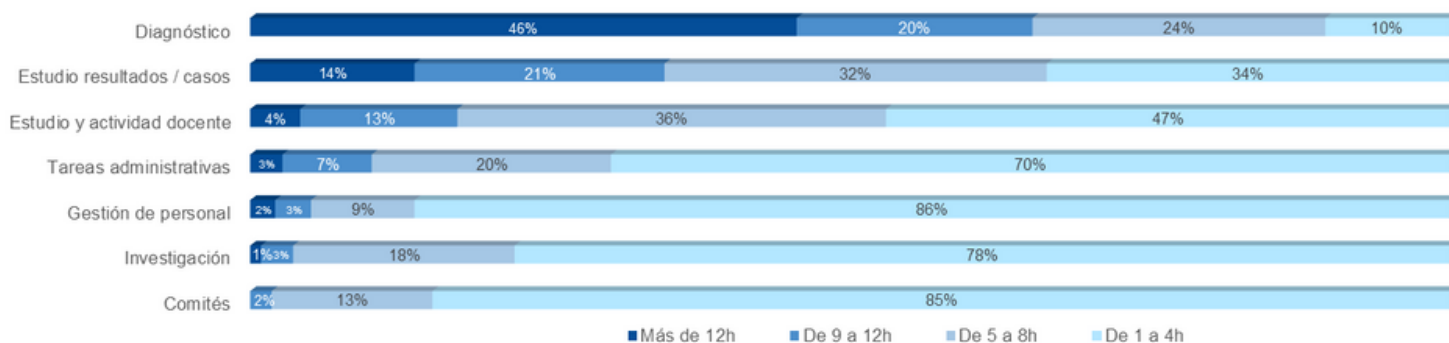
### Con pruebas o biomarcadores



## Dedicación semanal

Los profesionales de la Anatomía Patológica dedican entre 1 y 4 horas semanales a la gestión de personal (86%), comités (85%), investigación (78%) y tareas administrativas (70%). El estudio y actividad docente (47%) y la revisión y estudio de casos y resultados (34%),

En el caso del diagnósticos, según un 46% de los encuestados su dedicación es superior a las 12 horas semanales.



7

# EL PAPEL DE LA AUTOMATIZACIÓN Y LA DIGITALIZACIÓN



La automatización y la digitalización revolucionan los servicios de Anatomía Patológica aportando precisión y seguridad para el paciente



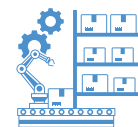
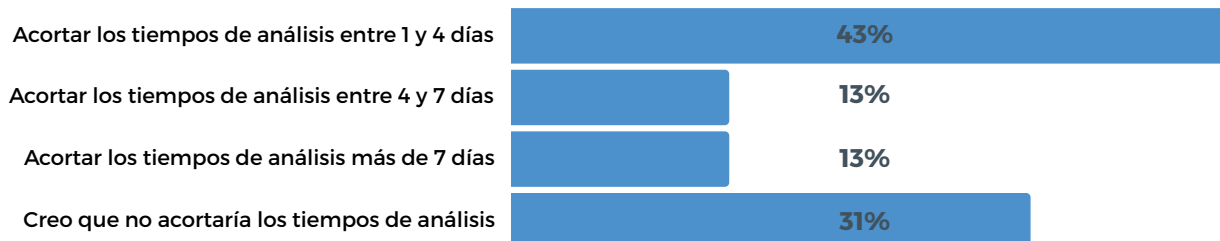
# EL PAPEL DE LA AUTOMATIZACIÓN Y LA DIGITALIZACIÓN

## IMPACTO DE LA TECNOLOGÍA EN LA GESTIÓN Y DIAGNÓSTICO

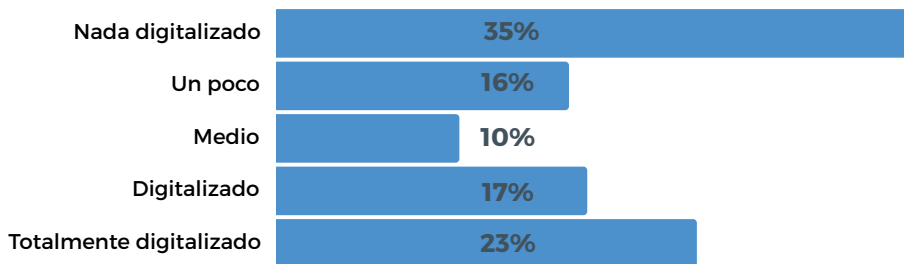
### Automatización

La automatización de los servicios de AP garantiza la **estandarización** de los **procesos** del laboratorio, ayudan a **incrementar la productividad** de los profesionales y contribuye a **reducir los tiempos de diagnóstico**, un factor clave para la salud de los pacientes.

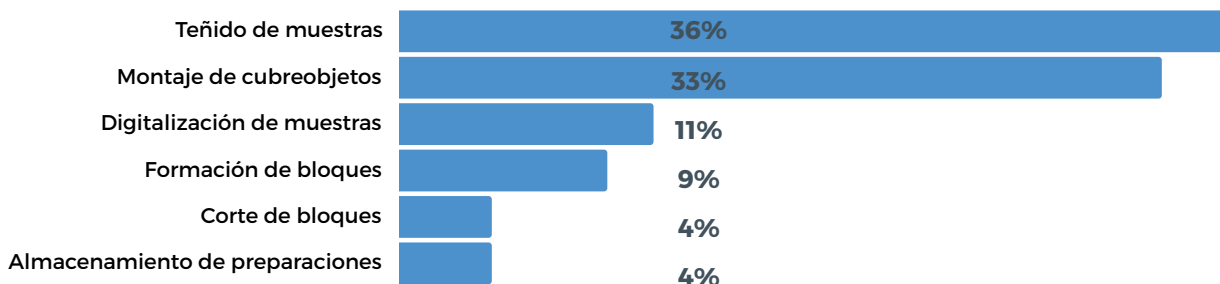
Al preguntar a los profesionales del sector, un **70%** de los encuestados afirma que, **automatizar el servicio, acortaría los plazos de diagnóstico**.



Más de la mitad - 51% - de los participantes en la encuesta afirma que no tienen nada o casi nada **digitalizado**. Dato que contrasta con que 1 de cada 4 afirman tener el el servicio de Anatomía Patológica totalmente digitalizado.



Si se analizan los **procesos automatizados** en los servicios de Anatomía Patológica en España, encontramos que un 36% ha aplicado la automatización en el teñido de muestras y en el montaje de cubreobjetos (33%).

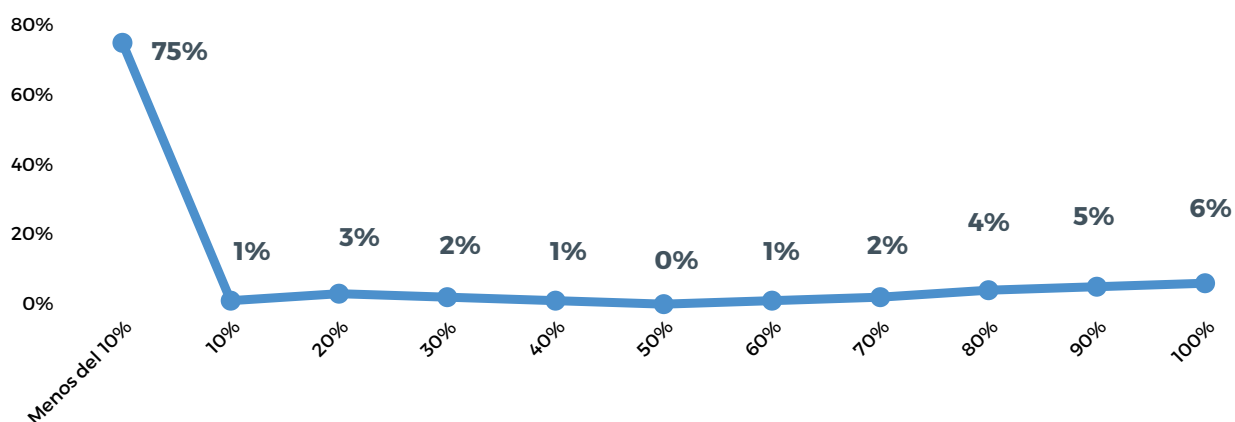




# EL PAPEL DE LA AUTOMATIZACIÓN Y LA DIGITALIZACIÓN

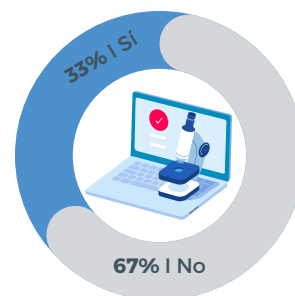
## IMPACTO DE LA TECNOLOGÍA EN LA GESTIÓN Y DIAGNÓSTICO

El volumen de muestras que se digitalizan de forma rutinaria en un laboratorio es muy bajo, un 75% afirma digitalizar menos del 10% de las muestras. Si se analiza el dato por servicios muy innovadores, un 6% tienen digitalizadas el 100% de las muestras.

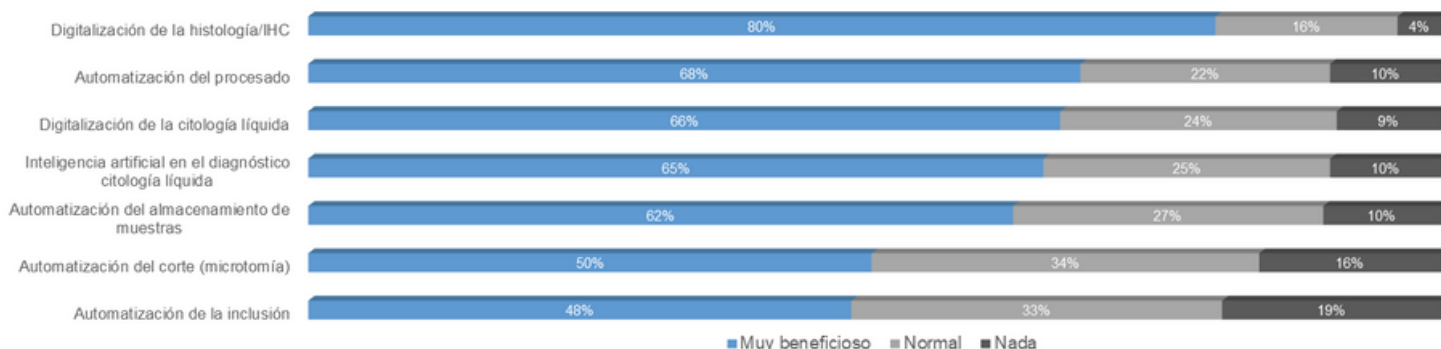


### Patología digital

La situación actual de los servicios de Anatomía Patológica en cuanto a contar con patología digital es bastante deficitaria, un 67% de los encuestados descartan la existencia de este tipo de innovación en sus puestos de trabajo. Cifra que concuerda con el nivel de automatización o digitalización antes analizada que, para un 35% está “nada digitalizado”, para un 16% “un poco” y para otro 10% “medio”.



Entre los principales beneficios que los profesionales esperan de la digitalización y la automatización, destaca como muy beneficioso con un 80% la histología, seguido de la automatización del procesado (68%), la citología líquida con un 66%, y la inteligencia artificial en el diagnóstico (65%).





# EL PAPEL DE LA AUTOMATIZACIÓN Y LA DIGITALIZACIÓN

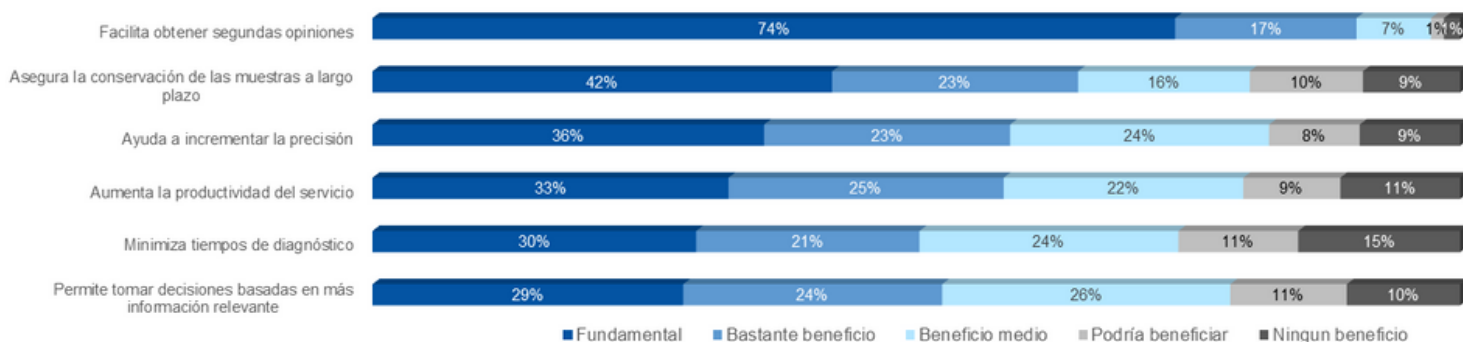


## IMPACTO DE LA TECNOLOGÍA EN LA GESTIÓN Y DIAGNÓSTICO

También destacar que, con respecto a la automatización, de lo que más valoran los encuestados es aplicarla a las tareas rutinarias el almacenamiento de muestras, considerado como fundamental o muy beneficioso por un 62% de la muestra, mientras que la automatización del corte - microtomía - es, para un 50% fundamental o muy beneficioso. Esto se traduce en que más de la mitad de los encuestados considera que automatizar este tipo de tareas beneficiaría al trabajo diario.

En lo relativo a los beneficios que se esperan de la digitalización y automatización de los servicios de Anatomía Patológica, los encuestados señalan con una amplia mayoría (91%) la facilidad de obtener segundas opiniones como “fundamental” o “básicamente beneficioso”.

Le siguen, en orden de importancia, la conservación de las muestras a largo plazo (65%), incrementar la precisión (59%) y aumentar la productividad del servicio (58%), así como minimizar los tiempos de diagnóstico (fundamental para un 30%)



# CONCLUSIONES



Un diagnóstico temprano y preciso puede marcar la diferencia en el tratamiento y pronóstico de una enfermedad



# CONCLUSIONES

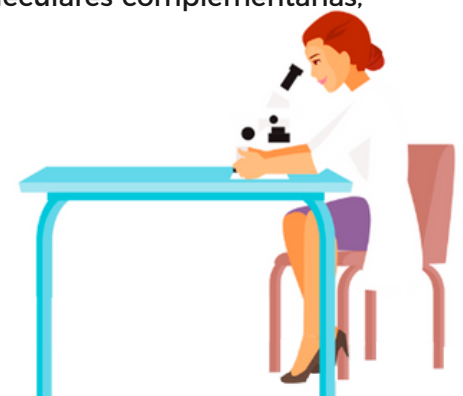
## PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL INFORME

### CALIDAD DEL DIAGNÓSTICO

- El 98% de los encuestados reclama una mayor inversión en el trabajo en red en España ya que, además de fomentar un diagnóstico más preciso y un plan de tratamiento más efectivo, agilizaría el proceso de diagnóstico al facilitar una comunicación más rápida y efectiva entre los profesionales de la salud.
- Los patólogos piden más tiempo, más profesionales y más tecnología para mejorar la calidad de los diagnósticos y acortar los plazos de entrega.
- Los patólogos reivindican la regularización de las segundas opiniones para mejorar el diagnóstico, reclaman la necesidad de que se regulen adecuadamente y se organicen en redes por subespecialidades reconocidas y fáciles de utilizar, evitando los favores personales o cargas adicionales no reguladas entre profesionales.

### RECONOCIMIENTO

- Según los encuestados, la Anatomía patológica no se visualiza ni a nivel social, ni político, ni administrativo como el primer pilar de la medicina de precisión. La AP es la responsable de un diagnóstico correcto de las enfermedades y, en algunos comentarios, se apunta que los patólogos son los notarios de la Medicina.
- Es fundamental dignificar la especialidad, la sociedad no conoce la labor del patólogo y la enorme responsabilidad que tienen. Son los responsables de diagnosticar, poner nombre y apellido a las enfermedades, establecer un pronóstico y dar opciones terapéuticas específicas.
- El diagnóstico no se basa en un análisis automático, es la integración del conocimiento profesional del patólogo con las técnicas inmunohistoquímicas y moleculares complementarias, tal y como enfatizan algunos de los encuestados.
- Los profesionales reclaman la importancia de estar presentes en la toma de muestras para hacer un diagnóstico insitu. Así se evitarían intervenciones fallidas o no concluyentes o tener que volver a citar al paciente a una nueva intervención, lo que implicaría mayor coste, impacto para el paciente y demoras. Al 90% de los profesionales de la Anatomía Patológica le gustaría tener más trato directo con el paciente.





# CONCLUSIONES

## PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL INFORME

- Para el 97% de los encuestados, el conocimiento y la comprensión pública sobre la Anatomía Patológica no es suficiente.
- El presupuesto destinado a la Anatomía Patológica en los centros españoles es, según el 98% de los encuestados que conocen el presupuesto, inferior al de otros servicios.
- Los patólogos consideran que hay que actualizar la enseñanza de la asignatura, tanto a nivel de primer ciclo del grado de medicina, como en la segunda mitad de la carrera universitaria, para estudiar el diagnóstico de las enfermedades de forma integrada.

### NECESIDAD DE PROFESIONALES

- El aumento de la actividad, en las áreas quirúrgicas y unidades técnicas en España, requiere incrementar - en más de un 20 % - el número de patólogos para que haya un tiempo de diagnóstico adecuado y mejore la calidad diagnóstica.
- Ocho de cada diez patólogos piensa que no hay suficientes profesionales.
- Un 57% afirma que la especialidad tiene poca demanda porque está mal planteada durante la carrera y no se dan a conocer sus salidas profesionales. Es imprescindible cambiar la enseñanza en la universidad y adaptarla a la realidad actual.
- Un 53% de los encuestados considera que los técnicos deberían contar con una titulación de grado acorde al Marco Común Europeo de Referencia.
- Un 51% de los encuestados afirma no contar con ningún biólogo en el equipo, y un 34% de uno a dos. Hay que mejorar las vías de contratación de los biólogos, los encuestados señalan la necesidad de ampliar, en un 50%, su contratación y reconocerles como personal sanitario facultativo especialista.



### MEJORAR LA INVERSIÓN DE LOS SERVICIOS

- Conseguir presupuesto para equipamiento (91%), automatizar y digitalizar los procesos (84%) y aumentar el personal (85%) destacan como objetivos fundamentales para los encuestados de cara al futuro.





# CONCLUSIONES

## PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL INFORME

- Mejorar la inversión en los servicios permitiría reducir los tiempos de diagnóstico, aumentar la calidad y seguridad, impulsar el trabajo en red y optimizar la eficiencia del servicio.
- La falta de inversión implica que más del 75% de los encuestados están desmotivados.

### DIGITALIZACIÓN Y AUTOMATIZACIÓN

- Para un 90% de los encuestados, una mayor inversión en Anatomía Patológica tendría un impacto significativo en la mejora de los diagnósticos médicos.
- Automatizar el servicio médico de Anatomía Patológica acortaría, para un 70%, el tiempo de demora y aumentaría la seguridad del diagnóstico.
- El 67% de los profesionales de la Anatomía Patológica descarta la existencia de innovaciones como la patología digital en sus puestos de trabajo.
- Hay muy pocos servicios de Anatomía Patológica que estén totalmente digitalizados (23%) para la necesidad y la importancia que le dan los patólogos
- Siete de cada 10 no cuentan con patología digital en su servicio médico.
- Modernizar los laboratorios de Anatomía Patológica es necesario para disminuir los problemas preanalíticos y de procesamiento de las muestras.



# RESPONSABLES DEL ESTUDIO

Estudio realizado por un equipo multidisciplinar compuesto por profesionales de las siguientes empresas:



## Sobre SEAP

La Sociedad Española de Anatomía Patológica es una sociedad médico-científica, fundada en 1959 y de ámbito nacional y agrupa a los profesionales que desarrollan su actividad profesional en el campo de la Anatomía Patológica en nuestro país. Colabora de forma estrecha con profesionales de la Sociedad Española de Citología (SEC) y la Sociedad Española de Patología Forense (SEPAF), además de otras en el ámbito internacional, al constituir la División española de la International Academy of Pathology.

La mejora del diagnóstico patológico de biopsias y citologías tiene un gran impacto en el paciente, por su importante papel en el manejo clínico de un amplio abanico de enfermedades, siendo especialmente relevante el cáncer. Sin un buen diagnóstico, no puede haber un manejo óptimo de los pacientes y esto es de vital importancia en el cáncer. En Anatomía Patológica la innovación es constante, dado que cada día aparecen nuevos criterios diagnósticos y nuevos marcadores.

Entre los objetivos de la SEAP se encuentra el impulso y la promoción de los estudios de Anatomía Patológica; la organización y participación en reuniones científicas internacionales, nacionales y territoriales; el fomento y la proporción de sistemas de garantía de calidad de las actividades propias; el desarrollo de las relaciones con los organismos científicos y culturales y con las sociedades científicas afines y el asesoramiento a las autoridades y a la población sobre la provisión de cuidados médicos específicos relacionados con la especialidad, entre otros.



## Sobre Casa Álvarez

Compañía familiar fundada en 1912 que, tras 110 años de historia, se ha convertido en uno de los principales partners de los profesionales de la Anatomía Patológica. La compañía, con una plantilla de 17 profesionales que dan servicio a más de 600 hospitales, públicos y privados, está presente en Madrid, Barcelona, Valencia, Sevilla y Granada. Un equipo que trabaja adelantándose a las necesidades de los profesionales, con un catálogo de servicios que ayuda a una mayor precisión y personalización en el corte, una mejora del rendimiento, de la eficiencia del laboratorio, a recortar tiempos de diagnóstico y a mejorar la seguridad del paciente y de los profesionales.



## Sobre Lasker

Lasker es una consultora de comunicación, relaciones institucionales y estrategia digital que nació con una filosofía de integración de boutiques especializadas para sumar capacidades y gestionar de forma flexible cada proyecto con la máxima eficiencia. Con presencia directa en Madrid, Barcelona, Lisboa y Bruselas, el equipo de profesionales de Lasker suman una contrastada experiencia en múltiples sectores, para abordar un planteamiento estratégico global y un desarrollo contando con la contribución del mejor especialista en cada caso.

Los servicios de Lasker abarcan Relaciones Institucionales; Comunicación Corporativa; RSC; Propósito Corporativo y Reputación; Auditorías de Comunicación; Comunicación de Marketing; Comunicación Interna; Gestión estratégica y operativa del Social Media; Relaciones con los Medios e Influencers; Formación de portavoces; Gestión de Crisis; y Gestión del Cambio.

**1ª edición (febrero 2024)**

© SOCIEDAD ESPAÑOLA DE Anatomía Patológica  
C. de Alcalá, 209, Salamanca, 28028 Madrid  
[www.seap.es](http://www.seap.es)

# CONTACTO:

---

## Sociedad Española de Anatomía Patológica

Calle Alcalá 209, Bajo C, 28028 Madrid  
seap@seap.es | 91 539 86 28

## Casa Álvarez Material Científico

Calle Velázquez 157, 4ª Planta, 28002 Madrid  
atencionalcliente@casaalvarez.com | 91 548 05 27

## Servicios Integrados Lasker

Plaza de las Salesas 3, 3º derecha, 28004 Madrid  
info@lasker.com | 910 885 550