

Madrid, 27 de junio de 2006

El proyecto de apertura de siete nuevos hospitales en la Comunidad Autónoma de Madrid supone un reto para todos como ciudadanos pero, especialmente, para los profesionales de la Medicina y de otras profesiones sanitarias. Desde la Asociación Madrileña de la Sociedad Española de Anatomía Patológica nuestro propósito es colaborar con nuestras opiniones y nuestro esfuerzo a la mejor consecución de este proyecto.

En el ámbito de nuestra especialidad observamos, sin embargo, una serie de factores que son para nosotros motivo de preocupación. En primer lugar se observa desde hace unos años un notable incremento en el número de estudios anatomopatológicos de todo tipo, que en algunos hospitales ha supuesto un aumento del 100% en 10 años. Es previsible que esta tendencia continúe o incluso se acelere en el futuro. Este incremento ha ido paralelo al aumento de los requisitos técnicos, complejidad y responsabilidad de estos estudios. Sin embargo, a medio plazo es más que previsible que exista una notable escasez de anatomopatólogos como ya ocurre en otras especialidades. Estos hechos, unidos a la ausencia de información acerca de la planificación de los nuevos hospitales respecto a los Servicios de Anatomía Patológica nos han llevado a elaborar este documento que recoge nuestras opiniones junto con recomendaciones que queremos transmitir a la Consejería de Sanidad, destinadas a mejorar la asistencia médica en el ámbito de la especialidad de Anatomía Patológica.

Todos nosotros hemos podido constatar un cierto grado de desconocimiento en los ambientes de la alta gestión sanitaria acerca de nuestra especialidad y de nuestro trabajo. Este desconocimiento ha acarreado en ocasiones la adopción de medidas y decisiones que han tenido consecuencias negativas en algunos hospitales de nuestra Comunidad y que se han podido subsanar a duras penas. Existe además la falsa idea de que la anatomía patológica de un centro de menor tamaño, como los Hospitales en construcción, es menos compleja o de menor responsabilidad que la de un hospital grande. En otras palabras, que las dificultades diagnósticas en nuestra especialidad son proporcionales a la complejidad de los actos quirúrgicos, y esto no es así ni mucho menos.

La actividad diagnóstica del servicio de Anatomía Patológica representa más del 30% de los diagnósticos de los que se deriva una actitud terapéutica. Sin embargo, no es la única de las funciones que el servicio de Anatomía Patológica desempeña, ya que el trabajo de los patólogos genera un valor añadido para el hospital que se manifiesta en una mejor formación de sus médicos y en la garantía de calidad (para los patólogos es una obligación participar en comités como el de mortalidad o tejidos y tumores).

Al hilo de lo anterior nos parece importante recordar que la especialidad de Anatomía Patológica tiene como finalidad primordial el diagnóstico de los pacientes. Este diagnóstico se elabora individualmente, caso a caso y laminilla a laminilla, por el especialista en Anatomía Patológica examinando al microscopio las muestras de los pacientes y elaborando tras ello un dictamen u opinión diagnóstica, algo totalmente distinto de un resultado analítico. Por este motivo, entre otros, nuestra especialidad no debe ser englobada dentro de los laboratorios de Análisis Clínicos, ya que no comparte con ellos prácticamente nada ni en su metodología, ni en sus instalaciones ni en la cualificación profesional de sus técnicos. Hacerlo así supondría un regreso a los años 50 del siglo pasado.

Por todo lo anterior nos parece oportuno transmitir a la Consejería nuestra opinión acerca de los requisitos que creemos que deben cumplir los servicios de Anatomía Patológica en el ámbito de nuestra Comunidad y, en especial, los de nueva apertura. Todos nosotros estamos convencidos de que unos buenos servicios de Anatomía Patológica repercutirán positivamente en la asistencia sanitaria prestada a todos los ciudadanos. No pretendemos en esta carta establecer unos requisitos exhaustivos para la apertura e instalación de servicios de Anatomía Patológica, que está previsto que se recojan en un futuro decreto de la CAM. Esta carta hace referencia fundamentalmente a aspectos que han causado problemas o deficiencias en otros centros y que deben ser evitados o al menos tenidos en cuenta en el futuro y que en nuestra opinión son los siguientes:

- 1º. Con la información disponible en este momento (fundamentalmente la página web de la Consejería de Sanidad) es deseable en nuestra opinión que **todos los hospitales de nueva apertura cuenten con Servicios de Anatomía Patológica**. Recogiendo el espíritu de la legislación aún vigente en nuestra Comunidad, todo hospital que prevea un número igual o superior a 2000 estudios anatomopatológicos anuales (excluyendo citologías y punciones) deben disponer de Servicio de Anatomía Patológica. Esta cifra parece que será alcanzada y superada con creces por todos los centros de nueva creación.*
- 2º. Los Servicios de Anatomía Patológica, si bien integrados en el área de Servicios Centrales, deben de ser **independientes de los laboratorios** y dotados con instalaciones y equipos propios y dirigidos por profesionales especialistas en Anatomía Patológica con el mismo rango que los de los demás servicios centrales.*
- 3º. Deberán contar con **medios humanos suficientes** que garanticen el mejor nivel diagnóstico posible. Refiriéndonos a los médicos especialistas en Anatomía Patológica consideramos que la plantilla mínima debería ser de tres patólogos. No obstante, cada centro deberá adecuar la plantilla a sus necesidades y*

peculiaridades y, no siendo nuestro propósito dar cifras, nos remitimos a los documentos elaborados por nuestra Sociedad en su Libro Blanco de la especialidad. Desde la SEAP estamos dispuestos a estudiar las pautas precisas para establecer las plantillas más adecuadas a las necesidades de cada centro.

- 4º. Todos los Servicios **deberán contar con el personal técnico, auxiliar y administrativo adecuado**, con la titulación y formación que exigen las normas vigentes y cuyo número se adapte al volumen de muestras que se procesen en los laboratorios de cada servicio. Las sociedades de técnicos de Anatomía Patológica tienen elaboradas recomendaciones para valorar las necesidades de personal.
- 5º. Nos parece imprescindible que, en aquellos hospitales que incluyan en su Cartera de Servicios la citología exfoliativa, especialmente citología ginecológica, se cuente con **citotécnicos debidamente formados** y capacitados desde el principio del arranque del Servicio. Al igual que antes, la Sociedad Española de Citología y las asociaciones de técnicos han elaborado recomendaciones para adaptar el personal al volumen de trabajo.
- 6º. En nuestra opinión **todos los hospitales deberán contar con sala de autopsias**. Consideramos que la autopsia clínica es un acto médico fundamental en la actividad hospitalaria moderna. Para ello consideramos imprescindible que los servicios estén dotados con personal auxiliar de autopsias formado y capacitado para llevar adelante ayuda instrumental al patólogo durante la prosección del cadáver.
- 7º. Los profesionales de cada hospital deben tener autonomía para elegir la **aplicación informática** que consideren más **adecuada y adaptada a su forma de trabajo** sin que ésta les venga impuesta desde otras instancias. Las aplicaciones informáticas constituyen herramientas imprescindibles no solo para la emisión de informes sino para la gestión global de los servicios y condicionan en gran medida la organización del trabajo por lo que consideramos fundamental el respeto a esta autonomía.
- 8º. Recomendamos, por último, que se implemente al máximo la **automatización de los procesos técnicos de los laboratorios de los Servicios de Anatomía Patológica**. En nuestra especialidad el factor humano sigue siendo el más importante ya que el procesado de las muestras es fundamentalmente manual e individual. No obstante esta automatización, aunque parcial, garantiza unos resultados homogéneos y reproducibles, con la mejor calidad posible para todos los pacientes.

La importancia y trascendencia de los diagnósticos emitidos por el anatomopatólogo, unida a la complejidad creciente de los requisitos técnicos y científicos de la actividad diagnóstica del patólogo, hacen imprescindible considerar de forma detenida la planificación y dotación de los servicios de Anatomía Patológica. Estamos convencidos de que esta actitud redundará de una forma decisiva al mejor tratamiento de nuestros pacientes y a la consecución de unos parámetros de calidad óptimos en los nuevos hospitales de nuestra Comunidad y, por supuesto también, en los ya existentes.

Desde la Asociación Madrileña de la Sociedad Española de Anatomía Patológica, y con el apoyo explícito de los Jefes de Servicio de los Hospitales públicos de la Comunidad de Madrid abajo firmantes deseamos aportar nuestra colaboración para ello y estamos dispuestos a trabajar en esta línea todo lo que sea preciso. Por ello le solicitamos una entrevista lo antes posible para tratar con usted estos temas,

Atentamente,

Dr. Santiago Nieto Llanos
Presidente de la Asociación Territorial Madrileña de la Sociedad Española de Anatomía Patológica

Constan las firmas de adhesión al documento de los siguientes Jefes de Servicio de los Hospitales de la red pública de la CAM

Dr. Francisco Martínez Tello
Jefe del Departamento de Anatomía Patológica
Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

Dra. Pilar Fernández Segoviano
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Universitario de Getafe

Dr. Manuel Nistal
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Universitario La Paz, Madrid

Dr. J. Fernando González Palacios
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid

Dr. Luís Martín
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Severo Ochoa, Leganés, Madrid.

Dra. Imelda González Mediero
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Universitario del Niño Jesús, Madrid

Dr. Eduardo Sanz
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid

Dr. Agustín Acevedo
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Universitario de la Princesa, Madrid

Dr. Luís Cortés Lambea
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital de Móstoles, Madrid

Dr. Juan Tardío
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital de Fuenlabrada. Madrid

Dr. Emilio Álvarez
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid

Dr. Fernando Pinedo
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Fundación Hospital de Alcorcón. Madrid

Dr. Julián Sanz Esponera
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Universitario Clínico de San Carlos. Madrid

Dr. Antonio Ruiz Villaespesa
Jefe del Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de
Henares. Madrid

Dr. Javier Vargas
Jefe de la Sección de Anatomía Patológica
Hospital Universitario Santa Cristina. Madrid

Dra. Carmen Moreno García del Real
Responsable de la Unidad de Anatomía Patológica
Hospital del Escorial, Madrid