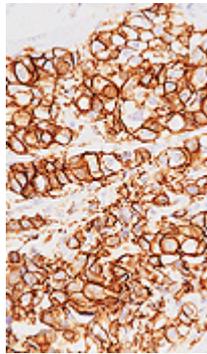
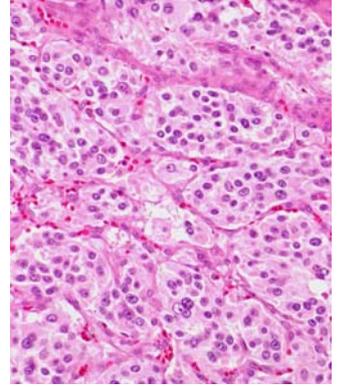
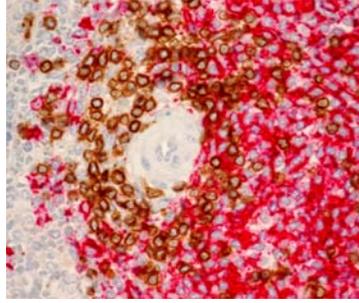


Memoria



Anatomía Patológica  
2007



## INDICE

---

	Pág.
1. Introducción	3
2. Recursos humanos	4
3. Visión, misión y valores	5
4. Resultados clave	6
5. Resultados en los clientes	10
6. Resultados en las personas	11
7. Resultados en la sociedad	14
8. Liderazgo	17
9. Política y estrategia	18
10. Personas	20
11. Alianzas y recursos	21
12. Procesos	22
13. Anexos	23

## 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
- Tenemos concedida otra plaza de Facultativo Especialista que todavía no ha sido cubierta. Está anunciada en la web de la SEAP.

### **Citotécnico /ATS:**

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

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

- D<sup>a</sup> Luisa Tena Sorribas en sustitución de D<sup>a</sup> María Ángeles González Hervas de baja temporal por enfermedad.
- D. Pedro Muñoz González
- D<sup>a</sup> Alicia Mateo Pacheco

### **Administrativa:**

- D<sup>a</sup> Carmen García Laborda

### **Celador:**

- No ha habido un celador fijo

### **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 *eleva 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

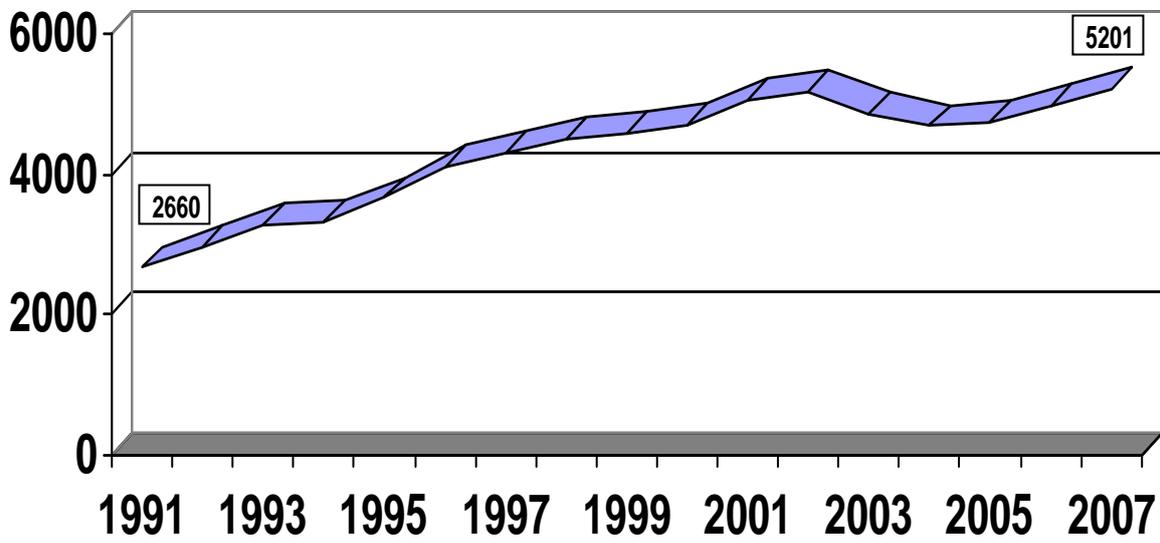
---

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.

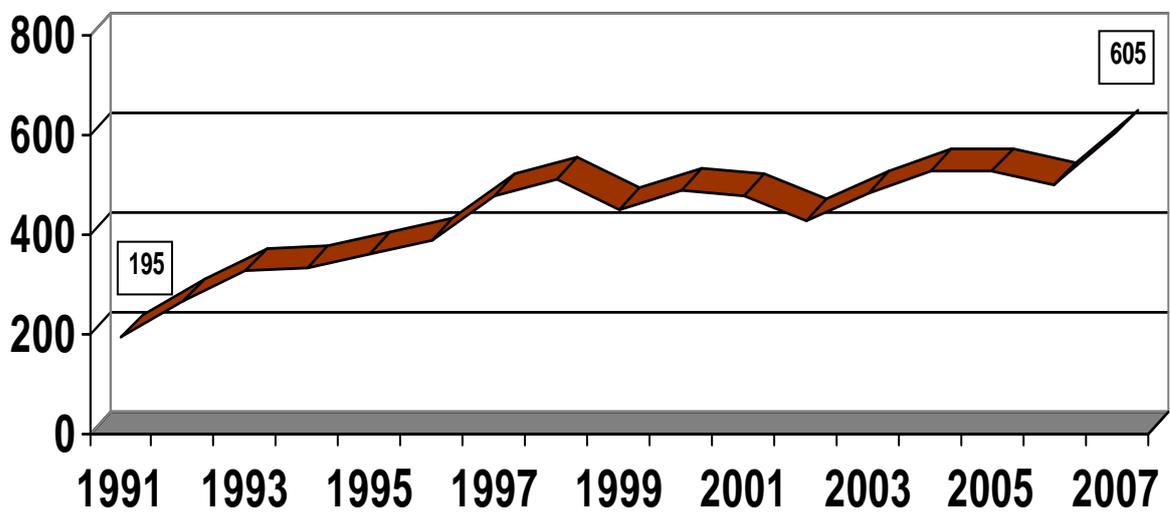
<b>Año</b>	<b>1991</b>	<b>1992</b>	<b>1993</b>	<b>1994</b>	<b>1995</b>	<b>1996</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>
<b>Biopsias</b>	2660	2956	3275	3326	3656	4103	4301	4490
<b>Punciones (PAAF)</b>	195	267	330	333	362	390	480	510
<b>Citología Gral.</b>	1193	1495	1347	1240	1357	1545	1840	2024
<b>Citología Ginecológica</b>			604	3610	3983	4003	4194	4594
<b>Autopsias</b>	0	12	5	4	5	7	5	7

<b>Año</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
<b>Biopsias</b>	4584	4709	5061	5174	4855	4678	4734	4975	<b>5201</b>
<b>Punciones (PAAF)</b>	448	488	480	428	484	528	526	502	<b>605</b>
<b>Citología Gral.</b>	1754	1614	1485	1553	1588	1859	1910	2037	<b>2126</b>
<b>Citología Ginecológica</b>	4629	4764	4374	4938	5036	4929	3863	5221	<b>4051</b>
<b>Autopsias</b>	4	5	6	5	4	7	6	2	<b>8</b>

**Tablas con la evolución de la actividad desde el año a 1991.**



Gráfica con la evolución del número de biopsias desde el año 1.991.



Gráfica con el número de PAAF desde el año 1.991

**Otras actividades asistenciales:**

Año	2007
<b>Biopsias urgentes intraoperatorias</b>	59
<b>Número técnicas inmunohistoquímicas</b>	1864
<b>Número de técnicas histoquímicas</b>	1531

La actividad asistencial global de la Unidad de Anatomía Patológica ha experimentado un aumento durante el año 2.007, especialmente en lo referente al número de punciones (PAAF), de biopsias y citologías generales.

Con respecto al año 2.006 se han detectado los siguientes cambios:

- **Biopsias:** Ha habido un aumento de 226 biopsias, lo que supone un **incremento del 4'5%**. Hemos *duplicado el número de biopsias* realizadas desde el año 1991, pasando de 2.660 a 5.201 y, sobretodo, ha aumentado de forma considerable el grado de complejidad del diagnóstico anatomopatológico debido a la aportación inmunohistoquímica.
- **Punciones (P.A.A.F.):** Se ha incrementado en 103 estudios, lo que significa **un aumento importante del 20'5%**. Se han *triplicado* el número de punciones desde 1991. Esta consolidación de la técnica es una respuesta clínica ante una prueba diagnóstica rápida, eficaz, económica y poco dolorosa para el paciente.
- **Citología general:** Se ha realizado el estudio de 89 citologías exfoliativas generales (orina, esputo, derrames...) más que en el año 2.006, lo que representa un **aumento del 4'4%**. Prácticamente se han duplicado desde 1.991.

- **Citología ginecológica:** Se ha experimentado una disminución del número de citologías de cribado ginecológico en 1.170 muestras, lo cual implica una **disminución del 22'4%**. Esta reducción ha sido probablemente debida a los problemas en la plantilla de Ginecólogos.
- El número de biopsias intraoperatorias, de técnicas inmunohistoquímicas y de técnicas histoquímicas se ha estabilizado.

Hemos plasmado en esta memoria la evolución de la demanda asistencial desde 1.991 para justificar la imperiosa necesidad del tercer patólogo que, si bien se ha contemplado a nivel administrativo, todavía no lo tenemos en plantilla.

**Se han cumplido y sobrepasado 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 con los objetivos del Contrato de Gestión y con nuestro compromiso con el paciente.

a) Tiempos de demora:

- Tiempo de demora en biopsias: 3'88 días (pactado 5 días).
- Tiempo de demora en citología general: 2'24 días (pactado 4 días).
- Tiempo de demora en P.A.A.F.: 5 días (pactados 6 días).

	<b>2.006</b>	<b>2.007</b>
o Biopsias	3'63 días	3'88 días
o Citología General	2'30 días	2'30 días
o Citología Ginecológica	23 días	18 días
o P.A.A.F.	4 días	5 días

Ha habido un ligero incremento en el tiempo de demora en las biopsias y punciones, totalmente comprensible por el incremento de presión asistencial, aunque este aumento está dentro de los límites pactados.

b) Continuamos 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. Creemos que de esta forma favorecemos el acceso de los pacientes a una mejor atención sanitaria, reduciendo en lo posible las molestias debidas a la dispersión de la población y envejecimiento.

c) Estamos informando a todos los pacientes de la prueba de la PAAF y recogiendo los consentimientos informados.

**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 y protocolos:**

- **Programa de Calidad** “Protocolo de eliminación del formol empleado en la fijación de tejidos”. J. A. Muniesa y J. M. Lázaro.
- “Manual de instrucciones de uso de la centrífuga (Centrífuga de motor de inducción de alta frecuencia Selecta Macrotronic BL)”. Luisa Tena Sorribas, Pedro Muñoz González y José Angel Muniesa.
- “Protocolo del B.A.L.” J. A. Muniesa, J. M. Lázaro y Alicia Pacheco.
- Colaboración en la elaboración de los “Protocolo del cáncer de mama”. Unidad de Patología Mamaria.
- “Protocolo anatomopatológico del ganglio centinela” J. A. Muniesa y J. M. Lázaro.
- “Actualización del protocolo anatomopatológico del cáncer de mama”. J. A. Muniesa y J. M. Lázaro.
- “Revisión y adaptación de los diagnósticos de las citologías ginecológicas al sistema Bethesda”. J. A. Muniesa y J. M. Lázaro.

### **Lectura de Tesis Doctorales:**

- “El Cáncer en el Sector Sanitario de Teruel (1.994 – 2004)”. Tesis presentada el 18 de enero en la Universidad de Zaragoza por José Ángel Muniesa y dirigida por el Prof. Dr. Santiago Ramón y Cajal Junquera y la Prof. Dra. Milagros Bernal Pérez, con la obtención de Sobresaliente “Cum Laude”.

**Profesores en Cursos:**

- Profesor en la Universidad de Verano de Teruel 2007, en el Curso “Enfermedad de la mama: un problema sanitario y social con soluciones actuales” con el tema: “El cáncer de mama en Teruel”. Dr. J. A. Muniesa.
- Profesor de la asignatura “Anatomía Funcional” de 50 créditos en la Escuela Universitaria de Enfermería. Dr. J. A. Muniesa.

**Asistencia a Cursos:**

- V Simposium “Jorge Francisco Tello” de Actualización en Patología Dermatopatología. En Zaragoza, 23 de noviembre de 2007. Dr. J. A. Muniesa.
- “Taller de búsqueda bibliográfica”, realizado en Teruel, el día 26 de Septiembre de 2007 en el Colegio Oficial de Médicos de Teruel. Dr. J. A. Muniesa.
- “Curso Internacional de Actualización en Patología”, en Madrid, 3 y 4 de Diciembre de 2007. Dr. J. M. Lázaro.

**Sesiones Clínicas:**

- 27 de marzo en el Centro de Salud de Teruel Urbano.
- 12 de abril en el Centro de Salud de Villel.
- 26 de abril en el Hospital General Obispo Polanco.
- 28 de mayo en el Centro de Salud de Teruel Rural.

**Comunicaciones:**

- “Análisis comparativo de los RHT de España”. J. A. Muniesa. Ponencia presentada en el XXIII Congreso de la Sociedad Española de Anatomía Patológica. Tarragona, 16 al 19 de mayo de 2007.
- “Un caso de Síndrome de Pseudo-Meigs”. Fernández Alamán, AI; Botella Esteban, MT; Pérez Vázquez, G; Muniesa Soriano, JA; Martínez Sanz, G; Alcalá Escriche, MJ. En las II Jornadas Científicas. Hospital Obispo Polanco de Teruel. 21-22 de noviembre de 2007.

- “Hemorragia digestiva alta secundaria a adenocarcinoma de esófago sobre esófago de Barrett”. Fernández Alamán, AI; Botella Esteban, MT; Pérez Vázquez, G; Garza Trasobares, E; Torres Nuez, J; Lázaro Maisanava, JM. En las II Jornadas Científicas. Hospital Obispo Polanco de Teruel. 21-22 de noviembre de 2007.
- “Hernia de Amyand conteniendo apendicitis eosinofílica y cistoadenoma mucinoso”. Utrillas Martínez, AC; Muniesa Soriano, JA; Lopez Peris, P; Minguillón Serrano, A; Oset, M; Del Val Gil, JM. En las II Jornadas Científicas. Hospital Obispo Polanco de Teruel. 21-22 de noviembre de 2007.
- “Cirugía abdominal urgente en la enfermedad de von Recklinghausen”. Utrillas Martínez, AC; Moreno Muzas, C; Lázaro Maisanava, JM; Sanz Gómez, M; Sánchez, P; Del Val Gil, JM. En las II Jornadas Científicas. Hospital Obispo Polanco de Teruel. 21-22 de noviembre de 2007.
- “Tratamiento del cáncer colorrectal: enfoque multidisciplinar”. R. Lara, A. Yubero, M. Botella, J.A. Muniesa, J. M. Lázaro, M. C. Juyol y G. Martínez. En las II Jornadas Científicas. Hospital Obispo Polanco de Teruel. 21-22 de noviembre de 2007.

#### **Publicaciones:**

- “El virus del papiloma humano: ¿un enemigo vencido?”. V. Spinoso Cruz y J. A. Muniesa Soriano. Bol Oncol nº 25, vol. II: 14-26, 2007.
- “Estudio de las tendencias temporales del cáncer en el Sector Sanitario de Teruel 1994-2004”. Bol Oncol nº 24, vol. I: 14-20, 2007.

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

---

La Unidad de Anatomía Patológica está insertada 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.

### **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 2007 se han publicado los números 24 y 25 con los siguientes artículos:

**Volumen 24, Vol I/2007:**

- Nanotecnología contra los tumores: nuevas perspectivas en la terapéutica del cáncer. Prof. Alejandro Tres Sánchez.
- Nuestra experiencia en el cáncer de mama durante los años 2004-2005. Laura Comín Novella.
- Estudio de las tendencias temporales del cáncer en el Sector Sanitario de Teruel 1994-2004. José Angel Muniesa.
- Marcadores tumorales: Revisión de la situación actual. Luisa Fenanda Ocampo Molanco, Liliana Ocampo Molano, Antonio Martínez Oviedo, Aina García Dinbier y Carmen Gallardo Ganuza.
- Cuidados de la piel en el paciente oncológico. Gloria Abril Marqués, Ramón Hernández Lahuerta, Pilar Arnal Clemente, Ana Vicente Vicente y Antonio Martínez oviedo.
- Manifestaciones psiquiátricas de las enfermedades neoplásicas. Germán Gomez Bernal y Alejandra Reboreda Amoedo.
- Manipulaciones de medicamentos citotóxicos. M<sup>a</sup> Jesús Castellote, M<sup>a</sup> José Goded, Alfonso Yubero, Anabel Gimeno y María Ibáñez.
- Bautizo tras 1800 millones de meses de gestación. Luis Alcalá Martínez.

**Volumen 25, Vol II/2007:**

- Nuevas dianas terapéuticas en el tratamiento médico del cáncer. Ricardo Lara López-Dóriga y Alfonso Yubero Esteban.
- La técnica de la biopsia selectiva del ganglio centinela y la reconstrucción mamaria inmediata para el cáncer de mama en un hospital de primer nivel. Fernando Martínez Ubieta, M. D. Arribas del Amo, M. J. Valenzuela Martínez, M. P. Santero Ramírez, E. Córdoba Díaz de Laspra, M. Albiac Andreu y P. Navarro Beltrán.
- El virus del papiloma: ¿un enemigo vencido? Vicente Spinoso Cruz y José Angel Muniesa Soriano.
- Consideraciones psicológicas en pacientes con cáncer de mama. Germán Gómez Bernal y Alejandra Reboreda Amoedo.
- Hematuria macroscópica en atención primaria. Relación con el cáncer urológico. Antonio Martínez Oviedo, Liliana Ocampo Molano, Aina García Dinbier y Luisa Ocampo Molano.
- Mecanismo, función y obtención de alimentos enriquecidos con ácidos grasos omega-3. José Luis Cano Muñoz.
- El camino del amor en 12 casas. La ruta de los amantes. Raquel Esteban Martín.

**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.

<http://www.boloncol.com>

**Colaboración en la gestión de residuos del laboratorio,** recogiendo y etiquetando adecuadamente los líquidos generados. El programa de calidad de este año “Protocolo de eliminación del formol empleado en la fijación de tejidos” está dirigido precisamente a nuestro compromiso con el respeto al Medio Ambiente, compartiendo de esta forma la MISIÓN del Hospital.

**Realización de Sesiones Clínicas en Centros de Salud** de Villel, Teruel Rural y Teruel Urbano, con el tema central de “La situación del Cáncer en la Zona de Salud” (ver “Informe Oncológico de la Zona de Salud de Villel” en anexos).

## 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.
- Participación en el grupo de expertos de Cáncer de Mama del Salud para la ordenación y adecuación de la cartera de servicios y la asistencia sanitaria a las pacientes de nuestra comunidad autónoma.

## 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.

- **El cáncer de mama** es el tumor maligno más frecuente en la mujer en nuestro Sector Sanitario. Venimos realizando un panel de marcadores tumorales destinados al enfoque diagnóstico, pronóstico y terapéutico: Receptores de estrógenos y progesterona, estado de los receptores del c-erbB-2, herceptest, bcl-2, EGFR (receptores de los factores de crecimiento / her1), VEGF (factores de crecimiento endotelial vascular), ki67 (marcador de proliferación celular). Queremos mejorar el c-erbB-2, que actualmente se realiza mediante inmunohistoquímica y pasar a realizarlo con la técnica de hibridación in situ, concretamente la SISH, para proporcionar una información más exacta de la situación de amplificación de éste gen que ayude en el tratamiento de los casos sensibles al Trastazumab.
- **Implantar la ecopsia o eco-necropsia.** La ecopsia se diferencia de la autopsia en que es una técnica que no necesita abrir el cadáver, que es mejor aceptada por los familiares, es más rápida y más barata. La ecopsia ha sido desarrollada por la Dra. Julian Fariñas González en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid con muy buenos resultados. Esta técnica nos permitirá aumentar el número de estudios post-mortem en adultos: [www.conganat.org/iicongreso/conf/011/resultad.htm](http://www.conganat.org/iicongreso/conf/011/resultad.htm)
- **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. También hemos realizado sesiones clínicas en los Centros de Salud del Sector de Vilella, Teruel Urbano y Teruel Rural.
- **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 departamentales 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.

**Subrayar el esfuerzo de todo el personal de la Unidad para la consecución de los objetivos del Contrato de Gestión.**

Los Técnicos están totalmente implicados en la organización del laboratorio, en su formación y además participan en actividades hospitalarias como el coro.

Nuestra actual preocupación radica en conseguir la ocupación de la plaza de Facultativo Especialista que nos permita seguir mejorando la calidad asistencial.

## **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 2.007**

- Centrífuga de motor de inducción de alta frecuencia Selecta Macrotronic BL, ref. 64791: 5.977€
- Grabadoras de DVD para ordenador, 2 unidades, referencias 64.822 y 64.823: 74€

**Valor total: 6.051€**

## **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.

- En el proceso de mejora de nuestros informes anatomopatológicos se ha actualizado el protocolo del cáncer de mama y los diagnósticos citológicos ginecológicos, modificándolos al sistema Bethesda. Todos los diagnósticos están codificados por los sistemas CIE-O de codificación topográfica y CIE-9 de codificación morfológica.
- Se han cambiado los rótulos de las puertas con carteles plastificados, tanto de laboratorio como de la sala de autopsias y contiguas, indicando el lugar y peligro en las zonas de riesgo.
- Se está realizando, por parte de los Técnicos, una reordenación del almacén de productos y de los cuartos de archivos de informes y bloques de tejidos.
- Los informes se distribuyen en carpetas para salvaguardar la intimidad de la información.
- Hemos seguido con el Registro Hospitalario de Tumores y con la edición del Boletín Oncológico.
- Participación en la Comisión de Tumores del Tubo Digestivo y en la Unidad Funcional del Cáncer Colorrectal.
- Colaboración con la Unidad de Patología Mamaria en la confección de un “Protocolo en Cáncer de Mama” multidisciplinar.
- Colaboración en los Grupos de trabajo de cáncer de mama y cáncer colorrectal, creados para adecuar y ordenar la cartera de servicios y la asistencia sanitaria de los pacientes oncológicos en nuestra comunidad autónoma.

## **ANEXOS:**

- 1- “Protocolo de eliminación del formol empleado en la fijación de tejidos” (programa de calidad).**
- 2- Revisión y adaptación de los diagnósticos de las citologías ginecológicas al sistema Bethesda.**
- 3- Protocolo anatomopatológico del cáncer de mama.**
- 4- Protocolo anatomopatológico del ganglio centinela**
- 5- Informe Oncológico de la Zona de Salud de Villel**
- 6- Protocolo del B.A.L.**
- 7- Manual de instrucciones de uso de la centrífuga**