

FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DEL DEPTO.
DE PATOLOGÍA EN LAS INSTITUCIONES
HOSPITALARIAS*

DR. EDMUNDO ROJAS NATERA

LA MERA EXISTENCIA del departamento de patología en un hospital, no indica que el nosocomio sea de primera calidad, pero es indiscutible que ésta depende en parte *muy principal* de que dicha institución cuente con un departamento de patología que realice todas las actividades que en un trabajo integral es capaz de llevar a cabo. Este departamento debe tener tres funciones básicas:

- I. Asistencial.
- II. Docente.
- III. De investigación.

En el desempeño de ellas se encuentran algunas particularidades privativas, que es necesario señalar. Además, hay otras actividades hospitalarias sumamente importantes, en las que la participación del jefe del departamento es muy necesaria y aun imprescindible.

Es conveniente que analicemos someramente cuáles son esas particularidades y cuáles, las actividades hospitalarias en las que el patólogo puede y debe colaborar de manera muy activa.

I. FUNCIÓN ASISTENCIAL

Esta corresponde a la función de diagnóstico o auxiliar del diagnóstico de algunos otros departamentos hospitalarios, pero en el de patología *es mucho más que eso*. No queremos llamarla como algunas veces se hace, "trabajo de rutina" porque todas las funciones que hemos señalado y que describiremos sucesivamente, deben constituir el trabajo *regular y acostumbrado* de un departamento de patología que merezca tal nombre.

La función asistencial comprende dos tipos de actividad:

- 1o. El estudio de las biopsias, piezas quirúrgicas y de exámenes citológicos y

* Leído en la sesión del 13 de junio de 1962.

2o. El de las necropsias.

El primero, es el que el vulgo médico considera como fundamental, y muchas veces un laboratorio de biopsias, piezas quirúrgicas y citología exfoliativa se denomina *Departamento de Patología*.

Es conveniente *recordar y hacer énfasis* en el hecho de que el estudio de las biopsias y piezas quirúrgicas tiene cuando menos las siguientes aplicaciones:

- 1o. Hacer diagnóstico.
- 2o. Comprobar el diagnóstico clínico.
- 3o. Determinar el tipo y grado de las lesiones que produce un padecimiento. Por ejemplo, al estudiar la biopsia de hígado antes de una operación derivativa por hipertensión portal.
- 4o. Aclarar el diagnóstico de un padecimiento generalizado, por el estudio de un fragmento de un órgano en particular. Por ejemplo, en las enfermedades de la colágena.
- 5o. Seguir la evolución de las lesiones.
- 6o. Estudiar el efecto terapéutico o nocivo de una droga.
- 7o. En muchos casos, formular un pronóstico o ayudar a integrarlo.
- 8o. Proporcionar información para fines académicos.

Por último, en las llamadas biopsias transoperatorias, identificar un tejido, determinar el carácter benigno o maligno de un tumor o determinar la presencia o ausencia de lesiones extirpables, en el borde quirúrgico.

No es necesario señalar las aplicaciones de la citología exfoliativa, de sobra conocidas.

Necropsias. Existe la idea muy generalizada de que la autopsia sólo sirve para determinar la causa de la muerte o para hacer un diagnóstico que por cualquier circunstancia no pudo hacerse en vida del enfermo; sin embargo, es necesario insistir en que el estudio necrópsico tiene muchos propósitos de los cuales, los fundamentales son:

- 1o. Demostrar anomalías congénitas o anormalidades adquiridas.
- 2o. Mostrar lesiones o alteraciones macroscópicas.
- 3o. Explicar problemas de alteración mecánica.
- 4o. Proporcionar material para estudios histológicos, bacteriológicos o bioquímicos.
- 5o. Determinar la naturaleza de la enfermedad.
- 6o. Establecer la causa de la muerte.
- 7o. Explicar los signos y síntomas clínicos observados en el curso del padecimiento.

Además, este estudio como lo señala Farber¹ tiene otras miras:

Para el médico es el método más seguro para conocer la causa de la muerte y la naturaleza de la enfermedad que sufría su paciente; el medio de conocer los

resultados del tratamiento; la oportunidad para el estudio de los resultados de técnicas operatorias de tipo mecánico, y una ocasión para planear o proyectar nuevos métodos quirúrgicos que puedan usarse en futuros pacientes.

Para el estudiante de medicina significa la iniciación a lo anormal y una de las bases fundamentales de sus estudios clínicos.

Para los familiares del enfermo, la autopsia puede ser de interés si existen enfermedades contagiosas, o enfermedades que puedan desarrollarse entre otros miembros de la familia.

Para la sociedad este estudio es un medio de protección, como en el caso de enfermedades epidémicas.

Para el estado, es la única fuente fidedigna de estadísticas vitales.

Para la humanidad la autopsia es una ayuda para el conocimiento de las plagas que afectan al género humano, una contribución para mejorar la vida del hombre,^{1, 2, 3} y si sirve a la humanidad, santifica y no profana.⁴

En síntesis, el estudio necrópsico es en gran parte investigación, exploración de lo desconocido, y no un procedimiento de diagnóstico pragnático.⁵

II. FUNCIÓN DOCENTE

La enseñanza debe impartirse en primer lugar, al personal del propio departamento, con el objeto de que el trabajo que se realice en él sea cada vez mejor, y de preparar especialistas, cuyo número en esta rama de la medicina es actualmente insuficiente. En segundo lugar, al médico que en el hospital recibe un adiestramiento básico: interno, subresidente y residente. En tercero, al *staff* de la institución. Esto se realiza principalmente por medio de conferencias anatomo-clínicas y de reuniones en las que se muestran las lesiones encontradas en el estudio necrópsico, después de haber presentado un resumen clínico del caso y de discutir los hallazgos radiológicos, y en cuarto, y por último, como en otros departamentos, a los estudiantes de medicina, a los de los cursos de maestría y adiestramiento y a los estudiantes de enfermería.

Por lo anterior puede concluirse que el departamento de patología tiene actividades de enseñanza en todos los años de adiestramiento del médico y después de ellos, por lo que su labor en este campo no se limita como en los departamentos de anatomía, bioquímica, farmacología y fisiología, a enseñar su especialidad durante parte de un año⁵ por medio de cursos establecidos, en los que se sigue determinado programa, *sino que además de éstos*, está la enseñanza *permanente y no interrumpida*, del estudio completo de cada caso que llega al departamento.

III. FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Frecuentemente se afirma que la morfología ya dio lo que era capaz de dar y que actualmente la investigación debe encauzarse por otras vías. *Creo que esto es cierto en gran parte*, pero solamente si se considera la investigación anatómo-patológica como un estudio de *las bases morfológicas de las alteraciones funcionales en material clínico o experimental*. En este aspecto sin embargo, sigue habiendo muchas posibilidades de investigación, en medios en los que existe material particularmente abundante, no común en otras partes; pero suponiendo que las posibilidades de investigación del substrato anatómico de las alteraciones funcionales estuvieran agotadas, queda la morfología aplicada a la histoquímica, en donde puede decirse, que apenas se inicia la exploración; o la morfología aplicada a la microscopía electrónica, que hasta ahora solamente ha hecho insinuaciones de lo que podría descubrirse en este campo; o la morfología aplicada a la inmunología, por medio de la fijación de anticuerpos de conejo, con especificidad antigamaglobulinas o anticomplemento hemolítico, cuando dichos anticuerpos se han conjugado con sales fluorescentes, o con sustancias radioactivas. Por medios semejantes puede hacerse la búsqueda directa del antígeno.

Además un departamento de patología puede proporcionar material para investigaciones de radiología, bioquímica, endocrinología, bacteriología y de cultivo de tejidos. Puede finalmente, suministrar datos para estudios farmacológicos y epidemiológicos y por último, el departamento permite realizar estudios estadísticos de tipo administrativo nosocomial.

Es decir, que no solamente *no faltan líneas de investigación en un departamento de patología moderno y completo*, sino que aun se corre el riesgo, como dice August,⁵ de exagerar la dedicación a ella y de aislarla del trabajo regular con el cual debe equilibrarse, tanto en su realización, como en el adiestramiento del patólogo.

OTRAS FUNCIONES

Mencionábamos otras funciones en las que la participación del departamento de patología es imprescindible. Me refiero al trabajo de asesoría que el patólogo debe ejercer para la dirección y administración del hospital.

Este trabajo se realiza en muchos terrenos, pero es particularmente importante en la evaluación del trabajo clínico, en forma de una auditoría clínica, en la que se analizan todas las actividades del hospital que se relacionan con el estudio y tratamiento de los enfermos, por medio del examen minucioso del expediente clínico y en muchos casos, de los resultados del estudio de la pieza quirúrgica o del examen *post-mórtem*. No puede ni debe prescindirse del jefe del departamento de patología como integrante de la comisión que realiza esta tarea.

En los casos de defunción, el análisis del número mismo de fallecimientos, que puede ser excesivo en relación con el número de camas o la naturaleza del hospital, así como el de la causa inmediata de la muerte, son puntos esenciales, puesto que ello puede tener repercusiones en el manejo médico de los enfermos o en la regulación de las admisiones.

Todas estas funciones delineadas de manera tan esquemática, demuestran que el departamento de patología, tiene relaciones *con todos y cada uno de los diferentes departamentos de un hospital* y que mientras un nosocomio no cuente con dicho departamento, le faltará una parte muy importante, sin la cual no puede considerarse integrado, ni en su parte asistencial, ni en la docente, ni en la de investigación.

El desconocimiento de las funciones señaladas, así como de la potencialidad del departamento de patología, y la idea común no solamente entre los estudiantes de medicina, sino también entre los médicos, de que este departamento es de diagnóstico, en el que además se maneja material que puede ser repugnante, son algunos de los factores responsables de que haya tan pocas vocaciones para esta especialidad. Esto no solamente es cierto en nuestro medio, sino que la misma situación se afronta en los Estados Unidos; por ejemplo, a pesar de que los sueldos de los patólogos se han mejorado considerablemente, en los últimos años. En ese país se distribuyen actualmente entre los estudiantes de segundo año de medicina, panfletos que se titulan: "*La Patología, una carrera en la Ciencia Médica*", publicados por el Comité de Sociedades para el Desarrollo de la Investigación en Patología (Intersociety Committee for Research Potential in Pathology).

Este comité tiene representantes de la Asociación Americana de Médicos Laboratoristas, del Colegio de Patólogos Americanos, de la Asociación Americana de Patólogos y Bacteriólogos, de la Academia Internacional de Patología y de la Sociedad Americana de Patología Experimental.⁶ Los folletos incluyen los siguientes capítulos, cuyo título nos da idea de la orientación que contienen y que puede considerarse como una verdadera campaña de promoción:

- Enseñar es una de las recompensas de la patología.
- Una carrera en la investigación médica.
- Una nueva imagen de la medicina.
- Escogiendo una carrera en patología.
- Aclarando lo que es la patología.
- La patología, como una ciencia de muchos aspectos.
- Cómo se relaciona la patología con otras disciplinas médicas.
- Descubriendo la patología en la práctica médica.
- La investigación en la patología.
- Ejercicio de la patología.

- Una mirada al pasado.
- Reconocimiento internacional.
- Satisfacción y recompensas.

Es indiscutible que en nuestro medio hace falta esa promoción, pero para efectuarla necesitamos conocer las posibilidades que actualmente existen para el especialista en patología.

Por último, debemos señalar como un punto muy importante, que el trabajo de todos los empleados y miembros de un departamento de patología, tiene características que la administración del hospital *debe necesariamente conocer*:

Los mozos tienen que manejar cadáveres y ayudar en la realización de la necropsia, trabajo no siempre tolerado y aceptado, por lo que deben ser especializados y seleccionarse rigurosamente, por razones obvias.

Las encargadas de la sección de técnica, cuyo trabajo es físicamente agotante por el manejo manual de los microtomos, deben tener una ayuda que en otros casos no es necesaria.

Las secretarias, que al pasar los resultados de los estudios, no se concretan a anotar cifras en formas especiales de papelería, sino que tienen que transcribir las descripciones de los estudios de las piezas quirúrgicas y los protocolos, deben preparar el material de historias clínicas y de diagnóstico, para las sesiones anatomoclínicas; deben además llevar un archivo detallado, puesto que para la interpretación adecuada de las alteraciones encontradas en algunos casos, deben consultarse los estudios histológicos anteriores y compararse con los siguientes; tienen que manejar un archivo fotográfico del que frecuentemente solicitan fotografías para diversas presentaciones patólogos y clínicos; todo esto, además de la tarea habitual que desarrolla cualquier auxiliar administrativo.

Finalmente, el patólogo mismo, no debe tener solamente la preparación para hacer diagnósticos, sino que debe haber sido adiestrado también en los aspectos de enseñanza, investigación y administrativo,⁷ y además de este adiestramiento profesional debe siempre requerirse *calidad humana*; ya que por la naturaleza del trabajo asistencial que realiza, puede ufanarse de tener en sus manos lo que parece ser una verdad indiscutible y menospreciar las pruebas clínicas, sintiéndose árbitro único. Las palabras de Sigerist expresan justamente este riesgo:

"De todo médico se espera verdad e integridad. De los patólogos esto es deseable en grado máximo. Los clínicos no han podido salvar a los enfermos que llegan a la autopsia, la cual demuestra frecuentemente la insuficiencia de los conocimientos humanos.

"En estos casos el patólogo no debe asumir el carácter de JUEZ; debe ser COLABORADOR y CONSEJERO."

CONCLUSIÓN

En nuestro país no se cuenta ni siquiera con los laboratorios de diagnóstico anatomopatológico indispensables; en nuestra gran ciudad, que cuenta con centros hospitalarios como los mejores del mundo, existen apenas uno o dos departamentos de patología que están a la altura del prestigio que estos centros tienen en los demás aspectos de la medicina institucional.

No es el objeto de este trabajo señalar las razones de tal deficiencia, pero sí debemos insistir en que debe darse a conocer la importancia de la especialidad que nos ocupa, desde los primeros años de la carrera de medicina, y que han de darse oportunidades para ampliar y poner al día, los conocimientos del personal médico de los laboratorios y departamentos de patología existentes.

Esta actitud de difusión y estímulo dará frutos solamente si se entiende cuál puede ser la función plena y las posibilidades de trabajo integral, en dicho departamento y si se satisfacen las necesidades peculiares para que una y otra se realicen. Entonces seguramente tendremos departamentos de patología que sean uno de los móviles de la alta calidad médica de un hospital, y al mismo tiempo exponentes de la misma.

BIBLIOGRAFÍA

1. Farber, S.: *The Post-Mortem Examination*. Bailliere, Tindall & Cox. London W. C. 2, 1937.
2. *Conferencias a los estudiantes de Patología*. Harvard Medical School.
3. *Bulletin Board*. Departamento de Patología, Childrens Medical Center. Boston, Mass.
4. Rabi Levinthal. Mencionado por Farber.¹
5. Angrist, A.: *A plea for support of training in pathologic anatomy*. Arch. of Path., vol. 73, No. 1, enero, 1962.
6. Bulletin of the International Academy of Pathology, vol. 73, No. 1, pág. 9, enero de 1962.
7. Stowell, R. E.: *Training pathologists*. Arch. Path., vol. 73, No. 3, marzo, 1962.

COMENTARIO AL TRABAJO DEL DR. EDMUNDO
ROJAS NATERA "CARACTERÍSTICAS Y
FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE
PATOLOGÍA EN LAS INSTITUCIONES
HOSPITALARIAS"*

DR. CARLOS ZAMARRIPA TORRES

PARECE MUY conveniente complementar el interesante trabajo del Sr. Dr. Edmundo Rojas Natera, considerando algunos problemas médico-administrativos que tenemos en el Sistema Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Desde luego se advierte que la dispersión y variedad de sus unidades médicas, requiere estudios de planeación cuidadosa para que los beneficios indispensables que rinden los departamentos de anatomía patológica alcancen a todos en la medida conveniente.

El Instituto Mexicano del Seguro Social está implantado en 1,351 localidades (al 31 de diciembre de 1961). De las cuales 108 son ciudades, 123 pueblos, 59 villas, 256 ranchos, 337 ejidos, 117 colonias agrícolas y 301 entre haciendas, congregaciones, predios rústicos, fincas, campamentos, etc.

El número de habitantes de estas localidades es variable, como se observa en datos al 31 de diciembre de 1961. De las 1,351 localidades, el Seguro Social está implantado en 1,200 con menos de 5,000 habitantes, 36 entre 5,001 y 10,000, 32 entre 10,001 y 20,000, 13 de 20,001 a 30,000, 14 de 30,001 a 40,000, 12 de 40,001 a 50,000, 5 de 50,001 a 60,000, 6 entre 60,001, a 70,000, 5 de 70,001 a 80,000, dos de 80,001 a 90,000, cinco de 90,001 a 100,000 y 21 localidades de más de 100,000 habitantes.

El tipo o clase de asegurados comprende: ordinarios de poblaciones urbanas, eventuales y temporales urbanos, pequeños propietarios agrícolas, ejidatarios, asalariados y estacionales del campo.

Para cubrir las necesidades de esta población y los servicios médicos que se le imparten, faltan médicos y técnicos especializados en anatomía patológica.

Por otro lado, la mayoría de las localidades no justifican la creación de

* Leído en la sesión del 13 de junio de 1962.

laboratorios de anatomía patológica, por el volumen reducido de exámenes que requieren, por carencia de habitaciones adecuadas para vivir y por motivos de financiamiento. Las instalaciones resultarían de costos elevados y el adiestramiento relativo ocasionaría, junto con lo anterior, dificultades de actualización, progreso en la materia.

Sin embargo, algo tenía que realizarse. Para resolver esos problemas y procurar servicios de anatomía patológica, en el I.M.S.S. se están creando laboratorios regionales de anatomía patológica. Por ejemplo y debido a circunstancias infranqueables, en el Estado de Sinaloa, el Laboratorio Regional de Anatomía Patológica está en la nueva unidad —clínica y hospital— de Mazatlán, donde se atienden las necesidades de Culiacán, Los Mochis y las unidades periféricas del Estado.

Por otra parte, se estimuló la preparación de anatomopatólogos y otros técnicos que requieren estos servicios, se hacen esfuerzos para garantizar la existencia de locales y equipos apropiados y se ayuda al personal con emolumentos justos dentro de las posibilidades de la institución.

Los trabajos de docencia se intensifican por medio de juntas médicas reglamentarias, de la preparación que debe impartirse a médicos internos, subresidentes y residentes, a pasantes de medicina en servicio social dentro de las unidades del Instituto y en este año, por la instrucción y enseñanzas que se imparten a los estudiantes de 6º años de medicina en servicio hospitalario becados por el I. M. S. S.

Existe reglamentación especial para realizar actividades de investigación, que permite llevar a cabo trabajos científicos puros y de utilidad directa para los servicios médicos y para el beneficio de asegurados y beneficiarios amparados por el régimen mexicano del seguro social.

Me es grato felicitar al Sr. Dr. Edmundo Rojas Natera por su trabajo, interesante, que servirá de estímulo para afinar los laboratorios de anatomía patológica y preocuparnos más por tenerlos en número y situación necesarios.