

Los cuatro pilares del laboratorio clínico-asistencial

Román Rosales-Avilés*

Derivado del crecimiento del gasto sanitario que genera un aumento en los costos de la atención médica que incluye el impacto en los laboratorios clínicos, las instituciones de salud, públicas y privadas, se requieren analistas clínicos que cuenten con un perfil de actuación adecuado a los nuevos conceptos de la medicina asistencial para que se integren a los equipos de salud con un nuevo modelo de laboratorio clínico-asistencial, sustentado en cuatro pilares que pueden hacer posible un ejercicio asistencial diferente mediante modernas funciones. Estos pilares son: el equipo analítico clínico, el sistema de información del laboratorio, la gestión integral del laboratorio y el aseguramiento de la calidad.

En virtud de que las fuertes inversiones y gastos corrientes que exige la tecnología analítica actual, han llevado a la concentración o a la subcontratación parcial en los laboratorios clínicos públicos o privados; el *primer pilar* lo constituye la propuesta de concentración en coparticipación de analistas clínicos, incluso de varios laboratorios, mediante la creación de un equipo analítico clínico, como la agrupación de recursos deseable que permita establecer redes de cooperación, formadas por químicos de uno o varios laboratorios, con vocación y formación clínico-asistencial en las distintas especializaciones, que reúnan y compartan todos sus recursos intelectuales, profesionales (conocimientos, experiencia, competencia, aptitudes) y otras habilidades personales, enfocados hacia la mayor y más actual eficiencia diagnóstica asistencial, mediante un ejercicio profesional común.

Este pilar está encaminado a la importancia de la concentración del equipo analítico que es mucho más que robotizar un laboratorio, la propuesta es, entonces, robotizar y sobre todo "*cerebrizar*" el laboratorio, en donde cada miembro del equipo asume una o más de

las actividades organizativas, analíticas, de aseguramiento de la calidad, informativas, formativas, de comunicación, de gestión económica, de gestión en salud o de informática, entre otras. El trabajo solidario llevará a los correspondientes planteamientos y decisiones, para marcar en cada momento los objetivos y las respectivas actuaciones de orden interno y externo, en aras de conseguir que sus objetivos se conviertan en resultados finales.

Entre las funciones más importantes de este equipo se encuentra la producción de la información y la comunicación interna y externa, de manera que el equipo en su conjunto, y cada uno de sus integrantes, comparta y difunda información para los fines clínico-asistenciales y de gestión de salud; un equipo o plataforma profesional que es el *cerebro del laboratorio* o laboratorios, para todo cuanto se plantee y se decida llevar a cabo, en donde cada uno de sus miembros es el brazo ejecutor de las funciones que tienen asignadas en el equipo y todo ello liderado y regido por un director que gestiona en su conjunto esta unión de recursos.

Otro pilar lo constituye el Sistema de Información del Laboratorio (SIL), ya que si la información es el producto final del laboratorio clínico - asistencial, el SIL debe ser *el centro y el eje* sobre el que se impulse todo laboratorio. El SIL será el banco y fuente de datos para la información diagnóstica de las pruebas y para la gestión, por lo tanto, las prestaciones del SIL, el modo en que se use, el volumen y la explotación que se haga del banco de datos, van a determinar la cantidad y la calidad de los servicios y los resultados finales del laboratorio.

La interconexión del SIL con la red o redes informáticas de su entorno asistencial es imprescindible como medio de información, comunicación e integra-

* Coordinador del Centro de Trasplantes de la Secretaría de Salud del D.F.

Correspondencia:

Dr. Román Rosales Avilés

E-mail: rrosalesa@hotmail.com

ción en la medicina actual. No se es conveniente que el analista clínico sea un experto informático, pero erróneamente el SIL se usa en sus mínimas posibilidades, solamente como una *máquina de escribir inteligente*, de modo que se desaprovechan sus ventajas de planificación y administración de la gestión de la rutina analítica diaria y de toda la gestión del laboratorio. En no pocos laboratorios, el banco de datos *duerme el sueño de los justos*; se le consulta esporádicamente para ver antecedentes analíticos de algún paciente o para imprimir las estadísticas de las actividades que demandan algunos gestores sanitarios, que en muchos casos, por su lógico desconocimiento de los análisis clínicos, son mal interpretadas y les lleva a cálculos y conclusiones erróneas; por lo tanto, es muy importante que el analista clínico perciba los grandes beneficios que le puede reportar el que utilice y explote al máximo el SIL como un instrumento de trabajo muy importante del laboratorio clínico.

El SIL requiere de tres herramientas informáticas independientes, pero interrelacionadas, que son: la base de datos que con el tiempo se constituye en el banco de datos y en el motor del sistema informático que da velocidad de procesamiento al sistema. Otra herramienta es el programa o aplicación informática específica de gestión e información del laboratorio clínico y finalmente la herramienta de aplicación general de consulta e impresión que permite medir y estandarizar la base y banco de datos, por lo que el SIL en definitiva condiciona la labor asistencial y la integración del laboratorio en su entorno clínico y sanitario.

El *tercer pilar* es la gestión integral del laboratorio, ya que la nueva medicina asistencial exige que el analista clínico adquiera la capacitación necesaria en economía de la salud y en gestión empresarial sanitaria para aportar sus conocimientos y los datos convenientes de los servicios que otorga el laboratorio y su valor real, para lo que requiere un SIL, que permita que toda la organización funcional y gestión analítico-administrativa sea regida por este sistema, de manera que todos los sucesos y procesos sean consecutivos y confluentes en tiempo, con el fin de obtener la

máxima productividad y que todo quede registrado en el banco de datos del SIL.

El analista clínico requiere de toda la información para los fines de economía de la salud y de gestión económico-sanitaria y obtener cuantos datos y estadísticas se crean necesarias de los datos analíticos y de las actividades del laboratorio, tanto en su totalidad, como desglosadas por sistemas o puestos analíticos, secciones, servicios médicos, centros periféricos, médicos que prescriben, patologías, etc.

El *último pilar* lo constituye otro beneficio tecnológico que es la implantación del Sistema de Aseguramiento de la Calidad, ya que un servicio clínico de alta calidad está obligado a asegurar y mejorar permanentemente sus prestaciones. Este sistema obliga a diseñar, documentar, implantar y gestionar una estructura organizativa que define, incluye y mejora permanentemente unos objetivos de calidad renovables periódicamente y cuyo cumplimiento garantiza.

Cada laboratorio deberá tener un manual de calidad, pero es importante señalar que para poner de manifiesto la importancia de sus cometidos, el aseguramiento de la calidad en el laboratorio clínico debe ir más allá de las normas e incluir también en los objetivos de calidad de sus resultados finales, su contribución a la mejora de la calidad del nivel médico y asistencial de su entorno y a la mejora del uso de los recursos materiales y aprovechamiento del personal puestos a su disposición.

Sin excluir ni renunciar a cualquier otra tarea, función o servicio que pueda incidir en los objetivos de calidad predeterminados, el sistema de calidad lógicamente incluye la concepción, implantación, ejecución, seguimiento, control y mejora continua de las tres fases en las que el laboratorio clínico centra muy especialmente su actividad: la fase pre-analítica, la analítica y la post-analítica.

El mejor camino para contar con estos pilares es el trabajo en común, la unidad y solidaridad, la identidad y autonomía, la adhesión a un proyecto compartido, como elementos fundamentales para conducir el proyecto de reforma de los análisis clínicos y de los analistas clínicos: es el valor del químico clínico.