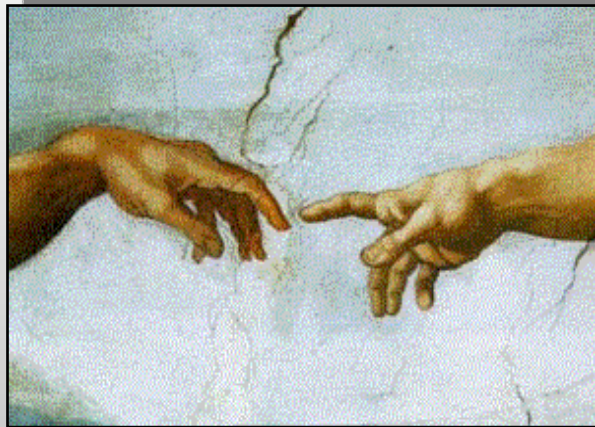
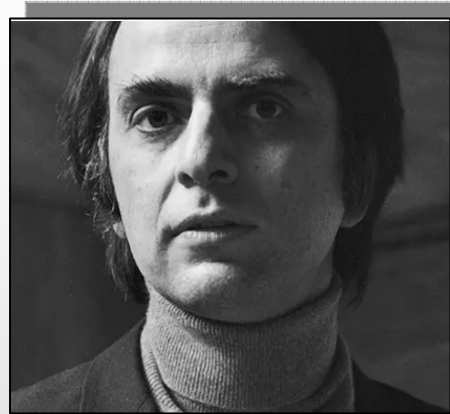


# RELEVANCIA MEDICA



Dr. Arturo M. Terrés Speziale  
[www.qualitat.cc/qualitat](http://www.qualitat.cc/qualitat)  
[aterres@qualitat.cc](mailto:aterres@qualitat.cc)





*“COMPRENDER GENERA EN EL SER HUMANO  
UNA SENSACION DE FELICIDAD PORQUE LE  
BRINDA UNA MAYOR POSIBILIDAD DE  
SOBREVIVIR”*

*Carl Sagan  
1934-1996*



Queremos mejorar:

No porque estemos  
haciendo las cosas  
mal;

Sino sobre todo:

Porque siempre existe  
la oportunidad de  
hacerlo mejor

No es posible.....

- **Mejorar** sin controlar
- **Controlar** sin medir
- **Medir** sin definir
- **Definir** sin documentar
- **Documentar** sin observar
- **Observar** sin estar consciente



## *¿Son gente sin consciencia o sin conciencia?*

- Consciencia



*El acto psíquico por el que un sujeto se percibe a sí mismo en el mundo.*

- Conciencia



*El conocimiento del bien y del mal que permite a la persona enjuiciar moralmente la realidad y los actos, especialmente los propios.*



# *RELEVANCIA*

- De acuerdo al diccionario de la lengua española, la palabra relevante es sinónimo de excelente, sobresaliente, importante o significativo.

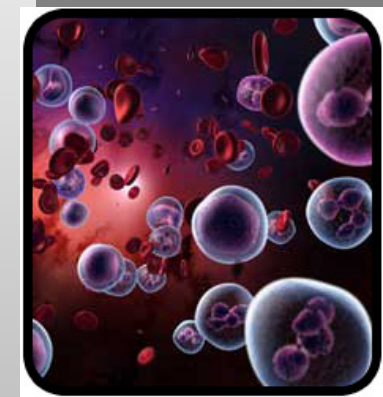
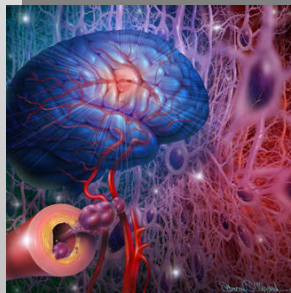


“Relevancia es la Premisa Fundamental”

**LA MEDICINA ES  
LA MAS HUMANA DE LAS CIENCIAS**

**Y**

**LA MAS CIENTIFICA DE LAS  
HUMANIDADES**



## La Relevancia Médica dignifica el trabajo de los Profesionales del Laboratorio

Hay que dejar atrás la idea de que los laboratorios son fábricas de resultados en las que los trabajadores lo único que tienen que hacer es procesar muestras, manejar analizadores y apretar botones con eficiencia para obtener resultados económicos, confiables y oportunos.



CALIDAD = SEGURIDAD



## BRINDAR AL PACIENTE EL MAXIMO BENEFICIO



- CON EL MENOR RIESGO
- CON EL MEJOR COSTO

**Efectividad: Aptitud = IQ = Dimensión Tecnológica**

**Eficiencia: Actitud = EQ = Dimensión Humana**

**Eficacia: Costo / Beneficio**





## *DIMENSIÓN TECNOLÓGICA*



## *DIMENSIÓN HUMANA*

*“ LOGRAR QUE LOS  
RECURSOS  
MÉDICOS, DE  
VANGUARDIA SEAN  
ACCESIBLES A  
TODA LA  
POBLACIÓN ”*

*“EVITAR LA  
MASIFICACIÓN  
Y LA  
DESHUMANIZACIÓN  
EN LOS SERVICIOS DE  
SALUD”*



# ATENCIÓN MÉDICA

- El diagnóstico clínico es el punto crítico más importante
  - De él dependen el pronóstico y el tratamiento
- Clínica sospecha
  - Gabinetes apoyan
  - Laboratorios determinan



# “MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA”

- Captar un problema
- Modelos imaginarios
- Conjeturas
- Hipótesis
- **Verificación**
- Toma de decisiones



Historia Clínica

Síndrome

Enfermedad

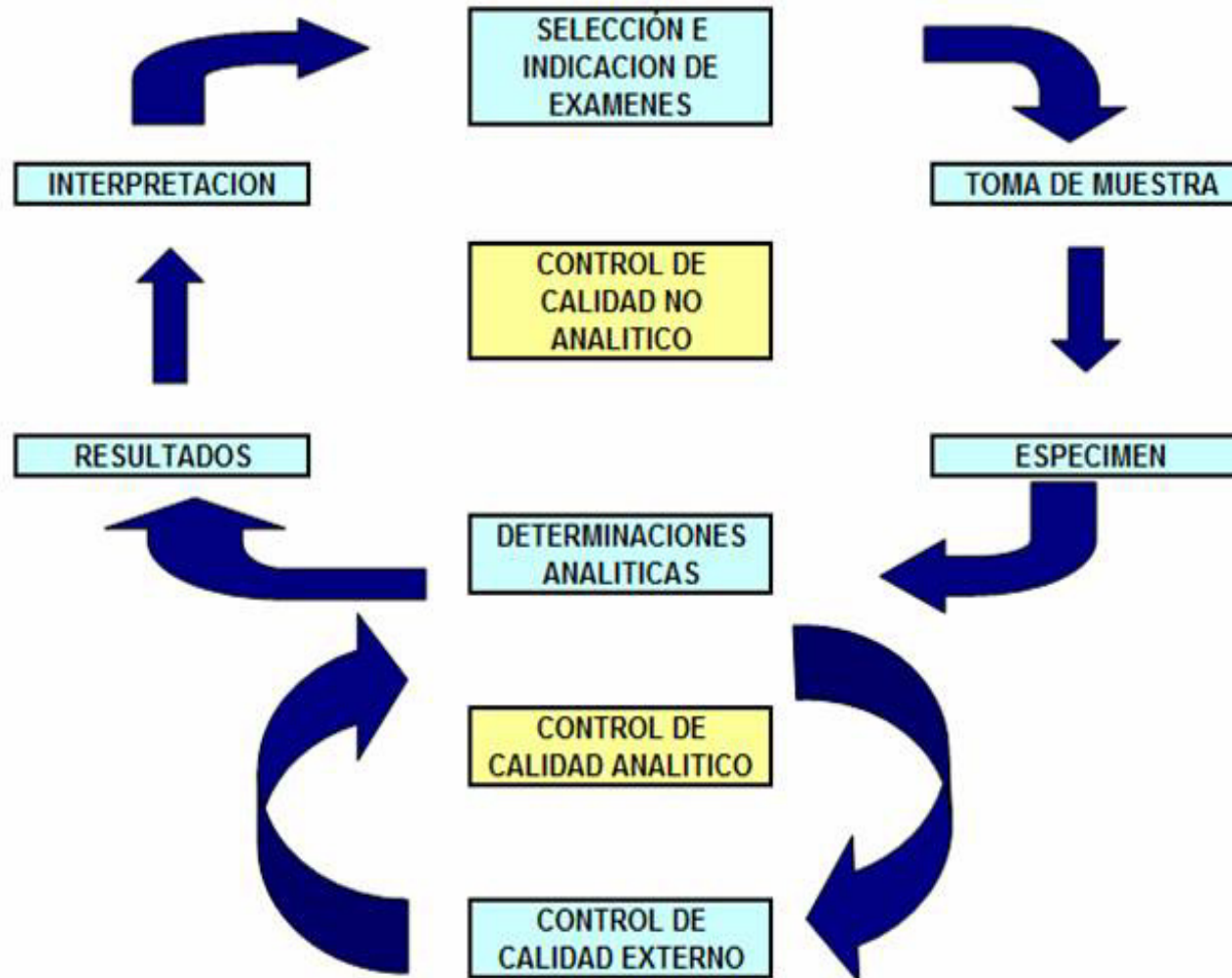
Diagnóstico Presunción

**Pbas. de Laboratorio**

Tratamiento







## Clinica y Laboratorio

### Toma de muestra

La postura, el tipo (arterial o venosa), la duración de la venopunción, el uso del torniquete, la contaminación de especímenes por anticoagulantes y microorganismos, problemas de transporte y almacenamiento de la muestra, hemólisis, etc.

El laboratorio debe conocer perfectamente la variabilidad de cada método que utilice y debe alcanzar los coeficientes de variación establecidos internacionalmente. En términos generales se acepta que para las pruebas calorimétricas éstos deben estar por debajo de 5% , en enzimáticos de 10% mientras que en gasometrías por debajo de 3% y en electrolitos de 1%.



*Toma de muestra:  
Venopunción.*

# EXPECTATIVAS

EL VERBO QUE  
MEJOR REFLEJA  
EL TRABAJO QUE  
SE REALIZA EN  
LOS  
LABORATORIOS  
CLINICOS ES:  
**INFORMAR**

**CONFIABILIDAD  
Y  
OPORTUNIDAD**



# EXPECTATIVAS

EL VERBO QUE  
MEJOR REFLEJA  
EL TRABAJO QUE  
SE REALIZA EN  
LOS MÉDICOS ES:

**DECIDIR**



DIAGNÓSTICO  
PRONÓSTICO  
Y  
TRATAMIENTO





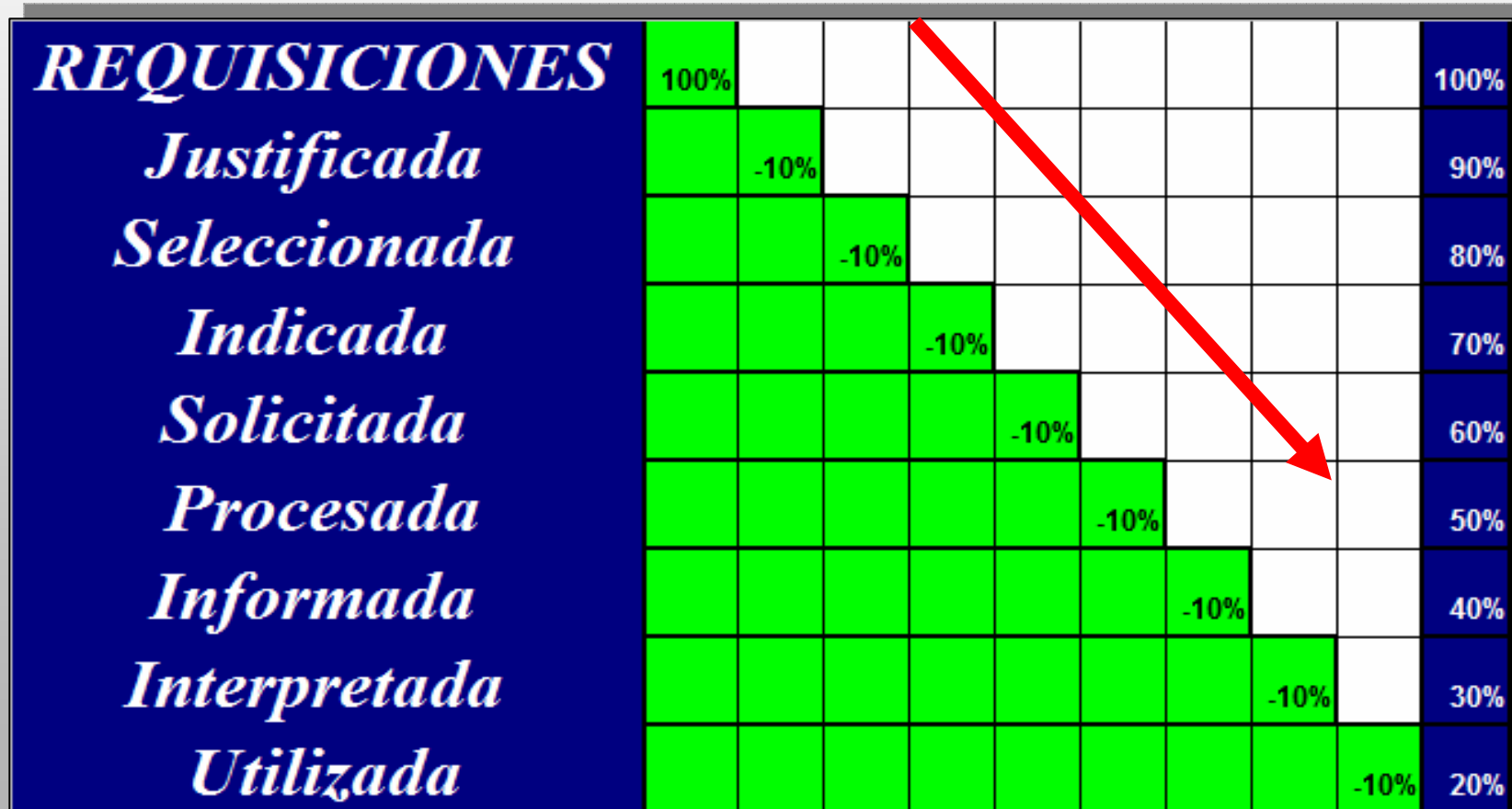
# *RELEVANCIA MÉDICA*

Para que una prueba e laboratorio sea relevante, debe ser útil en el establecimiento de un **diagnóstico, pronóstico o tratamiento** por lo que es indispensable que la prueba esté bien

*Justificada*  
*Seleccionada*  
*Indicada*  
*Solicitada*  
*Tomada*  
*Informada*  
*Interpretada*  
*Utilizada*



# PORCENTAJE DE RESULTADOS “RELEVANTES”



# ¿Que errores han sido observados a lo largo del proceso analítico?

Plebani & Carraro. Clin Chem 2007;53:1338-42

**60%**      **15%**      **25%**



- Preparación del Paciente
- Obtención de muestras
- Proceso de muestras
- Transporte
- Indicaciones médicas

- Alicuotas
- Analizadores
- Calibración
- CC

- Reporte
- Entrega
- Recepción
- Revisión
- Acción



**INSTRUCCIONES**

1.- CAPTURE LOS % DE ERROR OBSERVADOS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL PROCESO ANALITICO

2.- CALCULE EL NIVEL SIGMA DE CADA UNO DE LOS ERRORES COMPARANDO CON LA TABLA

### CONTROL INTEGRAL DEL PROCESO ANALITICO

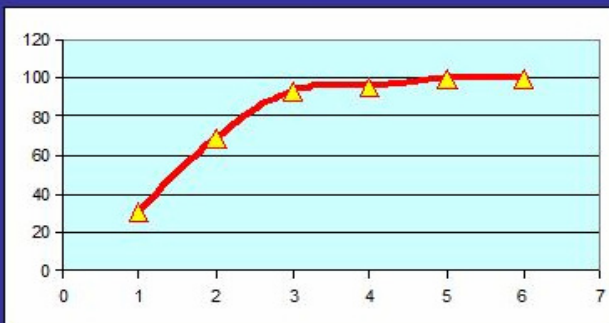
PRE-ANALITICO	% ERROR	% SEGURIDAD	DPM	1 D cada / N	Sigma
Pruebas mal ordenadas	10.00	90.00	100,000	10	3
Duplicación de requisiciones	2.00	98.00	20,000	50	4
Muestra inadecuada	3.00	97.00	30,000	33	5
Control de tiempo en MDT	25.00	75.00	250,000	4	2
			PRE	ANALITICO	3

ANALITICO	% ERROR	% SEGURIDAD	DPM	1 D cada / N	Sigma
Bioquímica	1.00	99.00	10,000	100	5
Citología (Cs Endocervicales)	17.00	83.00	170,000	6	3
Hematología	4.50	95.50	45,000	22	4
Pruebas Especiales	3.00	97.00	30,000	33	4
Urianálisis	2.00	98.00	20,000	50	5
				ANALITICO	4

POST-ANALITICO	% ERROR	% SEGURIDAD	DPM	1 D cada / N	Sigma
Error en interfases	0.01	99.99	100	10,000	6
Identificación del Paciente	1.00	99.00	10,000	100	5
Informes no recogidos	12.00	88.00	120,000	8	3
Retraso en entrega urgencias	20.00	80.00	200,000	5	3
			POST	ANALITICO	5

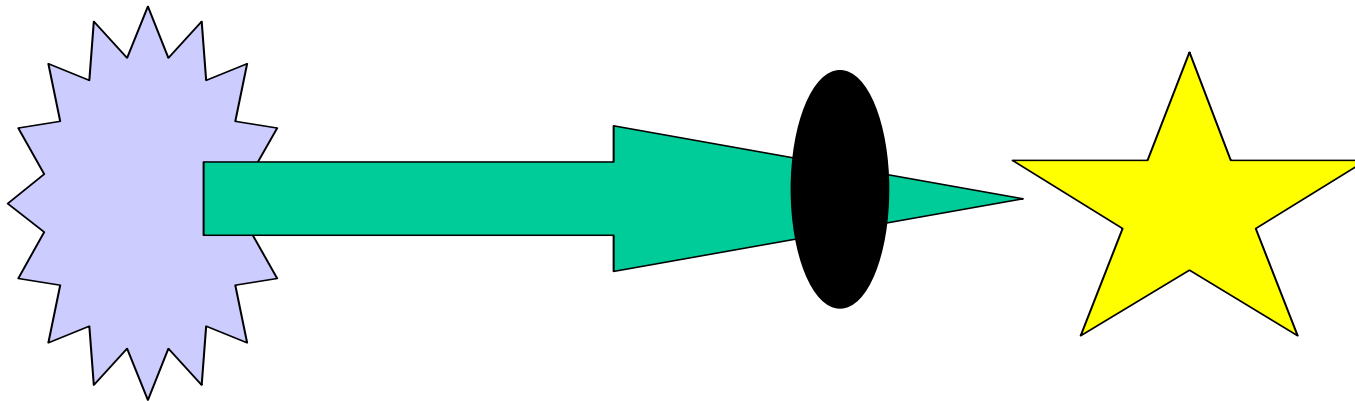
PROCESO ANALITICO	% ERROR	% SEGURIDAD	DPM	1 D cada / N	Sigma
	7.73	92.27	77,315	802	4

% ERROR	% SEGURIDAD	DPM	1 D cada / N	Sigma
0.0003	99.9997	3	333,333	6
0.023	99.98	233	4,292	5
4.5	95.5	45,000	22	4
6.7	93.3	66,807	15	3
30.9	69.1	308,538	3	2
69.1	30.9	691,462	1	1



# VISION POSITIVA DEL FUTURO

MISION



EL PASADO EMPUJA  
EL FUTURO JALA



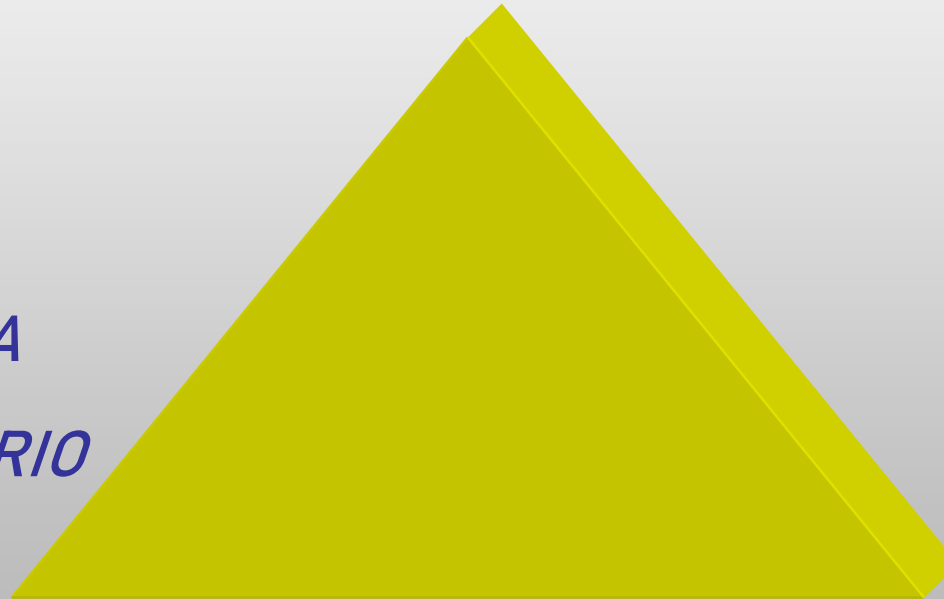
# *COSMOGONIA*



*CAUSALIDAD  
MISION  
DESTINO*

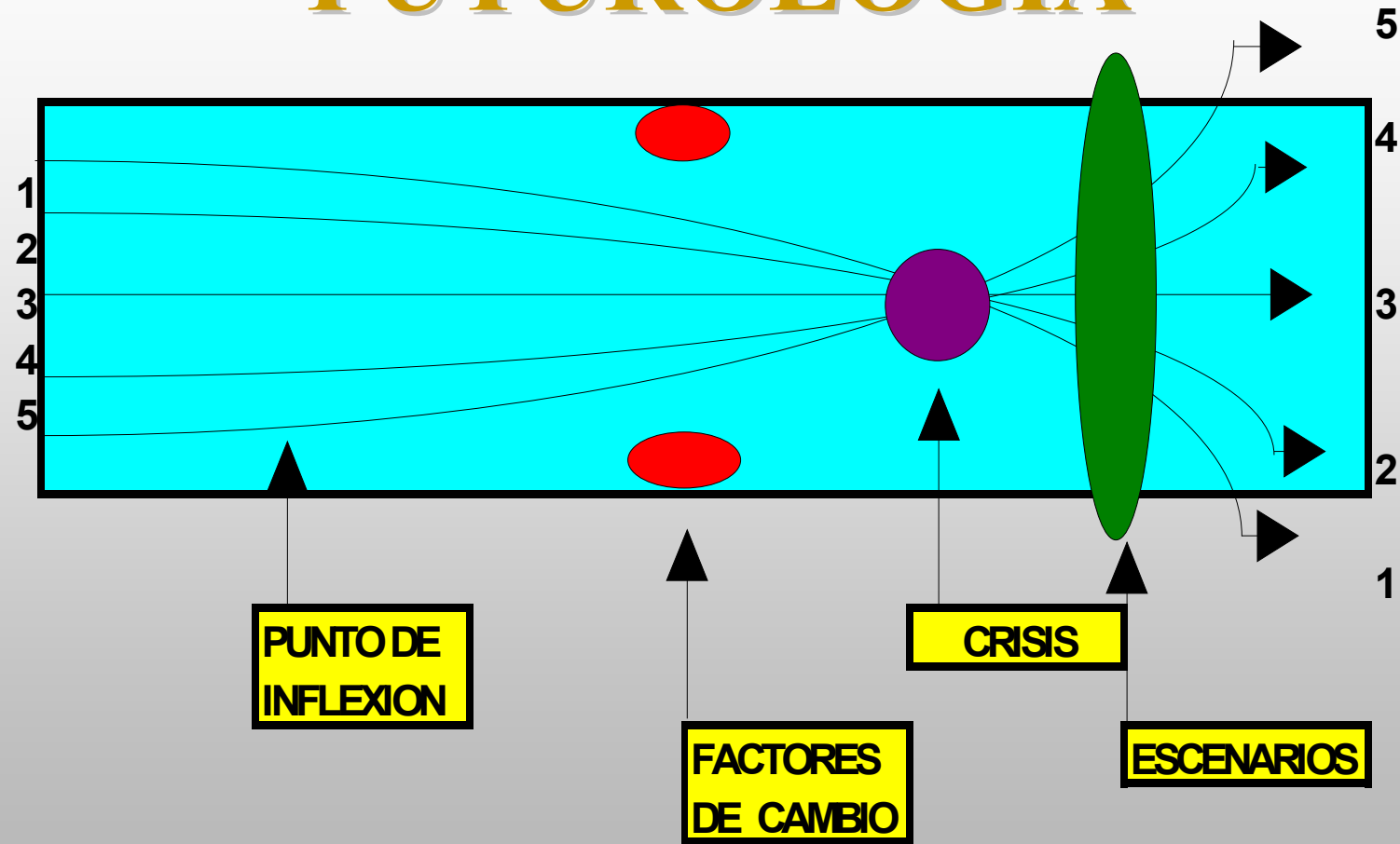
*CONCIENCIA  
LIBRE ALBEDRIO*

*CASUALIDAD  
AZAR*





# FUTUROLOGIA



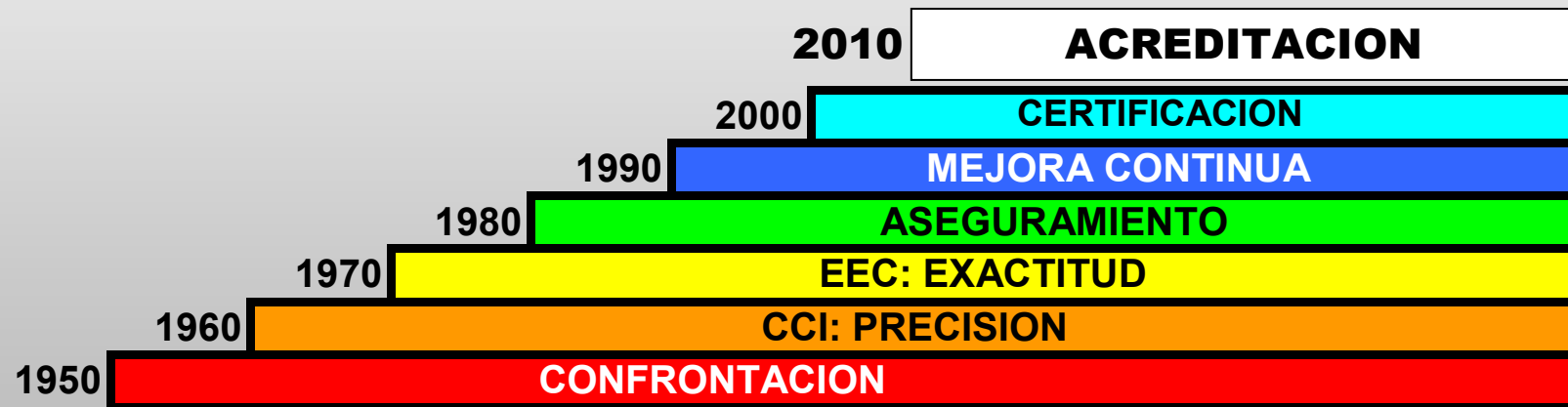


# MEJORA CONTINUA

ISO-15189



International  
Organization for  
Standardization



MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS





**ISO 15189:2003**

**Sistema de Gestión de Calidad Para el  
Laboratorio Médico**

Norma Internacional que fue desarrollada para  
acreditar

Competencia Técnica de los Laboratorios  
Clínicos para generar resultados que sean  
médicamente relevantes





**Conforme a esta norma es muy importante que los profesionales del laboratorio clínico nos involucremos más en la indicación de pruebas e interpretación de los resultados.**



# ÉTICA MÉDICA

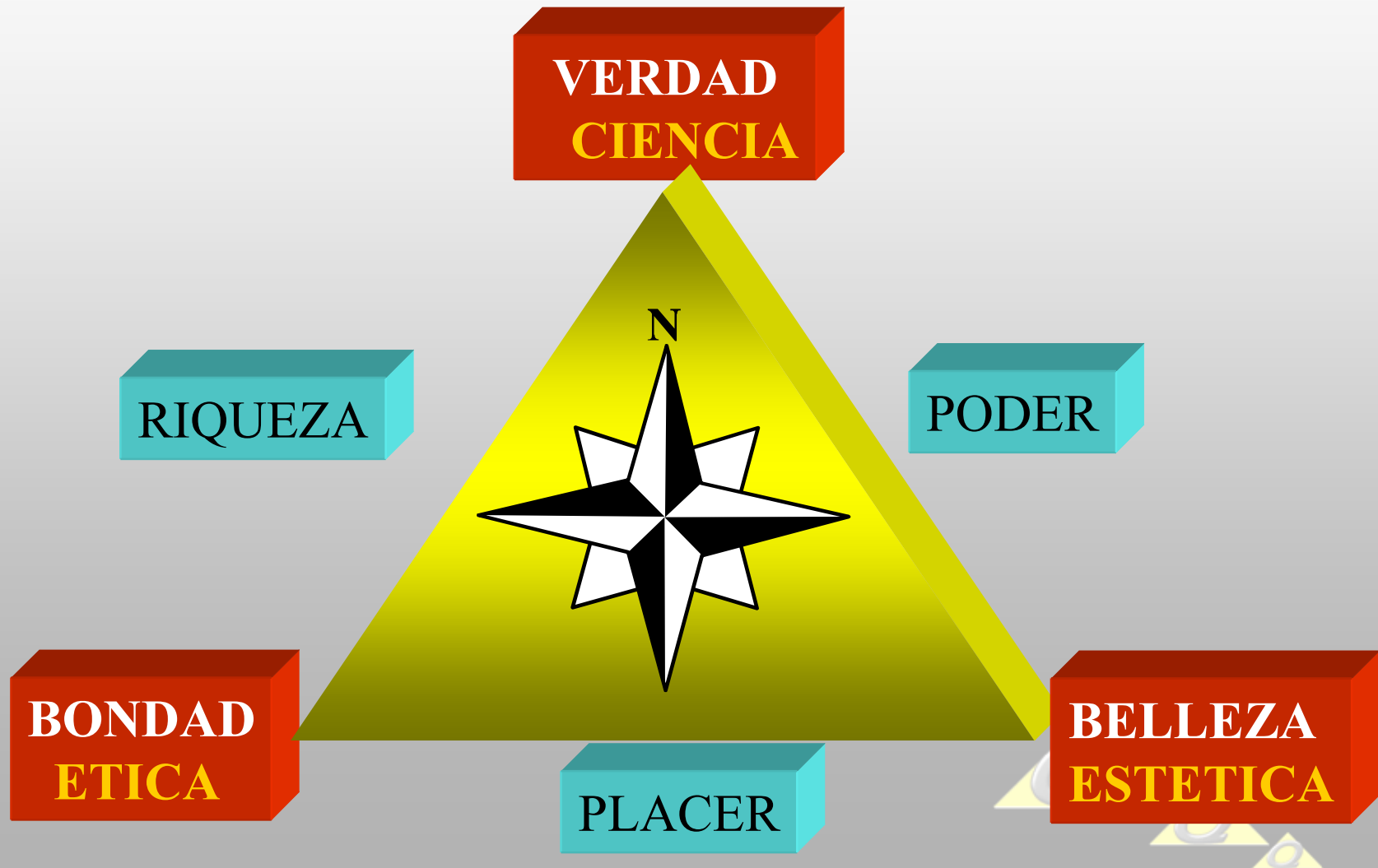
- Confidencialidad: Mantener en secreto la información del paciente
- Cumplir los estándares técnicos y profesionales sin importar las presiones de costo
- Evitar conflictos del interés de tipo personal, incluyendo los mercantiles, económicos y financieros de la organización.
- La no-discriminación de pacientes o del personal basados en raza, género, creencia política, religiosa, o circunstancias económicas.



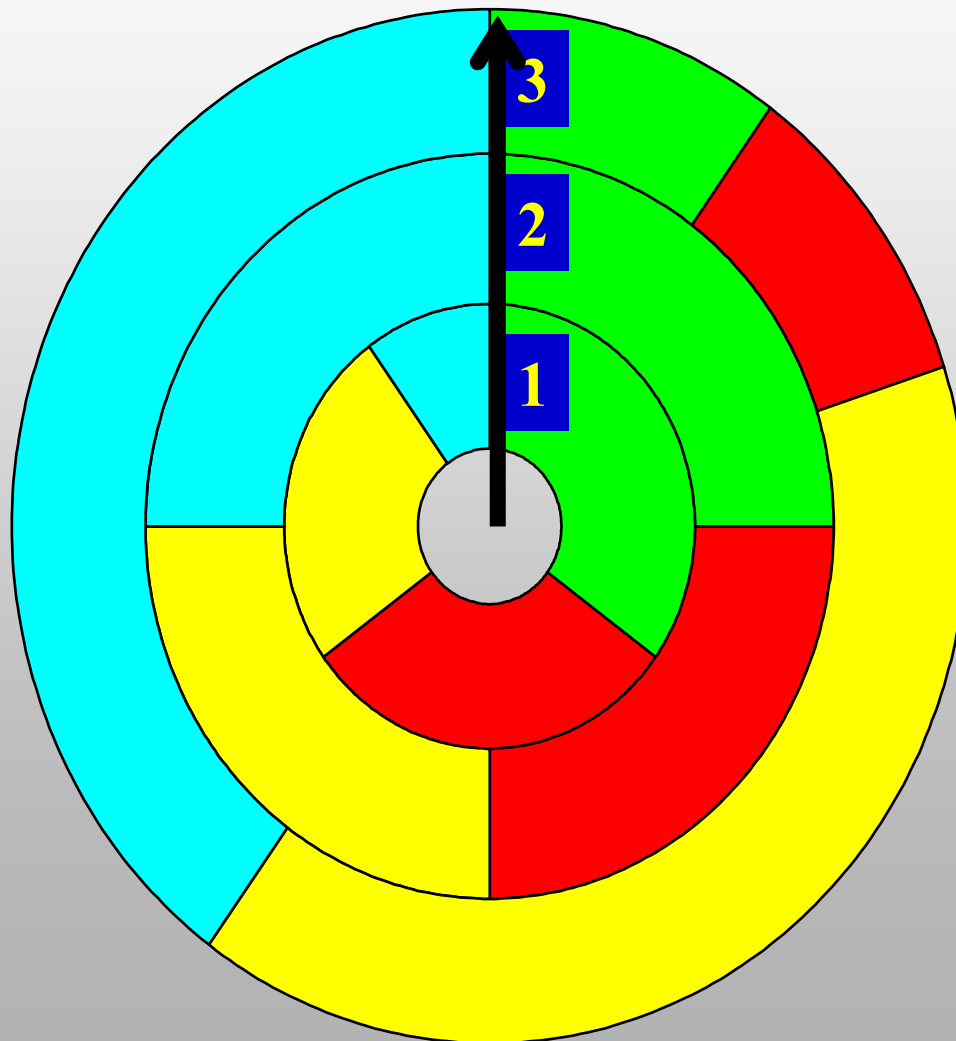
# AXIOLOGIA



## IDENTIFICACION DE VALORES



"Al aumentar la planeación y la organización se incrementa efectividad, eficiencia y eficacia"



■ Planeación

■ Organización

■ Ejecución

■ Control

# REINGENIERIA DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Dr. Arturo Manlio Terrés Speziale  
[aterres@qualitat.cc](mailto:aterres@qualitat.cc)

[www.qualitat.cc](http://www.qualitat.cc)



**Qualitat**  
Integrando Calidad

**Toda acción genera una reacción de la misma intensidad en sentido opuesto**

**CAMBIO**

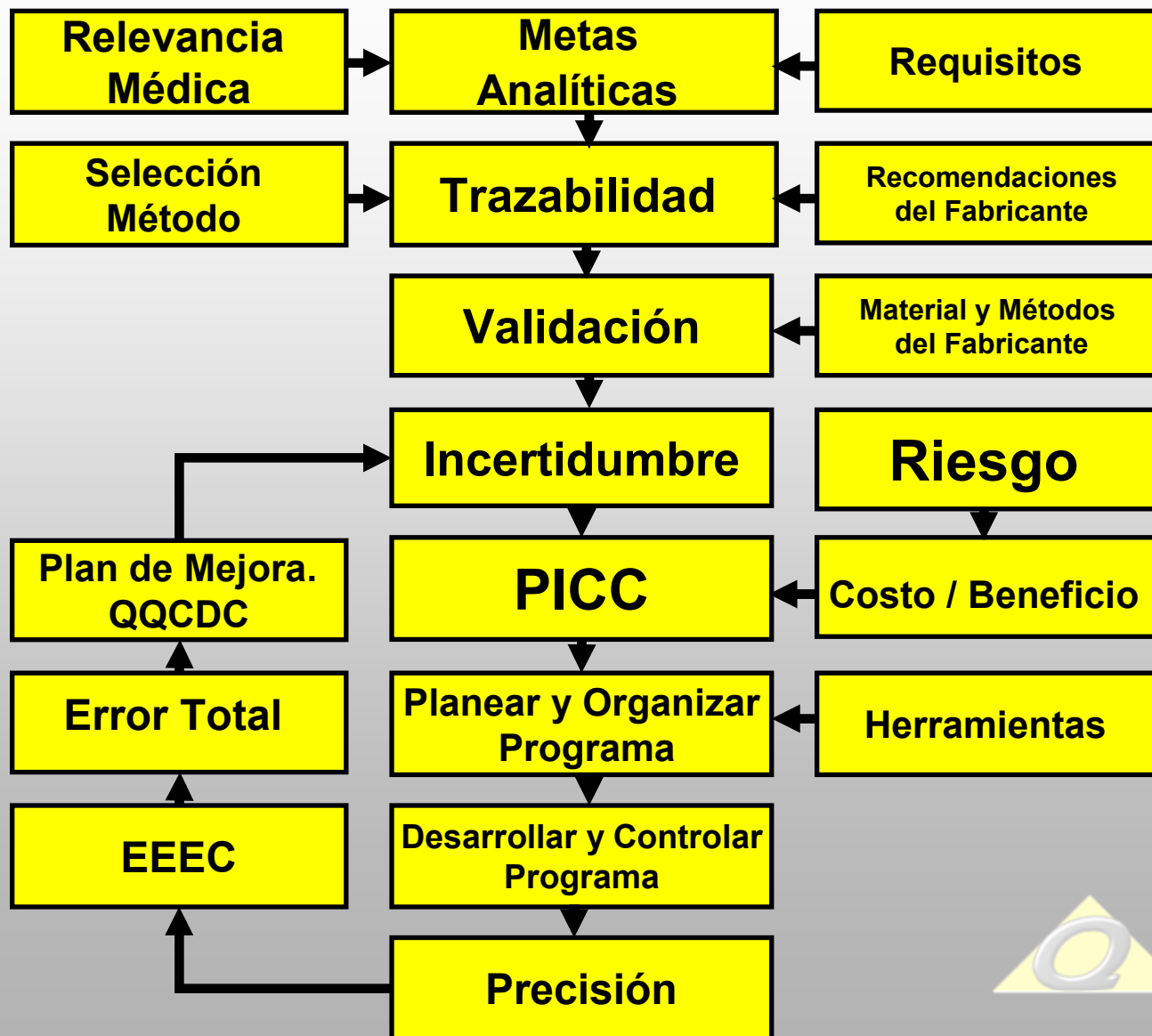
**Imitar  
Iniciar  
Integrar  
Indoctrinar  
Incentivar**



**RESISTENCIA**

**Esperar  
Encontrar  
Estudiar  
Entender  
Enfrentar**

# ¿COMO GARANTIZAR LA CALIDAD ANALITICA?







**ISO 15189:2003**

**Sistema de Gestión de Calidad Para el  
Laboratorio Médico**

Norma Internacional que fue desarrollada para  
acreditar

Competencia Técnica de los Laboratorios  
Clínicos para generar resultados que sean  
médicamente relevantes



## 4.1 ORGANIZACIÓN:

4.1.2 Los servicios del laboratorio clínico, incluyendo los de interpretación y los de consultoría, deben ser diseñados que todo el personal satisfaga las necesidades de los pacientes de manera prioritaria.



## 4.7. SERVICIO AL CLIENTE

4.7 Personal del laboratorio con capacitación adecuada debe proporcionar asesoría sobre:

- La selección de los análisis
- El uso de los servicios
- El tipo de muestra que se requiere
- La frecuencia y los motivos de repetición
- La interpretación de los resultados de los exámenes



## 4.7. SERVICIO AL CLIENTE

El laboratorio debe documentar la realización de **reuniones periódicas del personal del laboratorio con el personal clínico** en forma regular con respecto al uso de los servicios del laboratorio y para el propósito de consulta sobre temas científicos.

Los profesionales del laboratorio deben participar en **sesiones clínicas**, proporcionando asesoría sobre eficacia diagnóstica tanto en general como en casos particulares.



## La Relevancia Médica dignifica el trabajo de los Profesionales del Laboratorio

Hay que dejar atrás la idea de que los laboratorios son fábricas de resultados en las que los trabajadores lo único que tienen que hacer es procesar muestras, manejar analizadores y apretar botones con eficiencia para obtener resultados económicos, confiables y oportunos.



## *CONCLUSIONES*

El Sistema de Gestión de Calidad y la Competencia Técnica de los Laboratorios Clínicos deben ser observadas, analizadas y comprendidas como estrategias para alcanzar la relevancia médica.

No es aceptable que se quiera ver al Laboratorio Clínico como una fábrica o como un negocio lucrativo en el que se subestime y no se anteponga el bienestar del paciente por encima de todo.



- Para aquellos que marchan en la luz en medio de tinieblas.
- Para los que escuchan la voz interior en medio del bullicio.
- Para los que extraen del fondo de las cosas lo más bello que hay en ellas.
- Para los que aman el camino más que la meta misma.
- Para los que reconocen el fruto sin fijarse en el árbol.
- Para los que admiran la rosa sin evadir las espinas.
- Para los que agradecen al sol en verano como en invierno.
- Para los que siembran y dejan que otros recojan.
- Para los que ven al fruto con la certeza de estarlo construyendo.
- Para ustedes van estas lecciones como un reconocimiento a su labor.



# PROGRAMACION NEUROLINGUISTICA

## “NO ES LO MISMO.....”



- El vaso medio lleno
- Estar a favor de la paz
- Mantenga limpio este lugar
- Premios
- Aumentar nuestras fortalezas
- Aprovechar las oportunidades
- Educar en el amor



- El vaso medio vacío
- Estar en contra de la guerra
- Prohibido tirar basura
- Castigos
- Reducir nuestros defectos
- Huir de las amenazas
- Educar a través del miedo





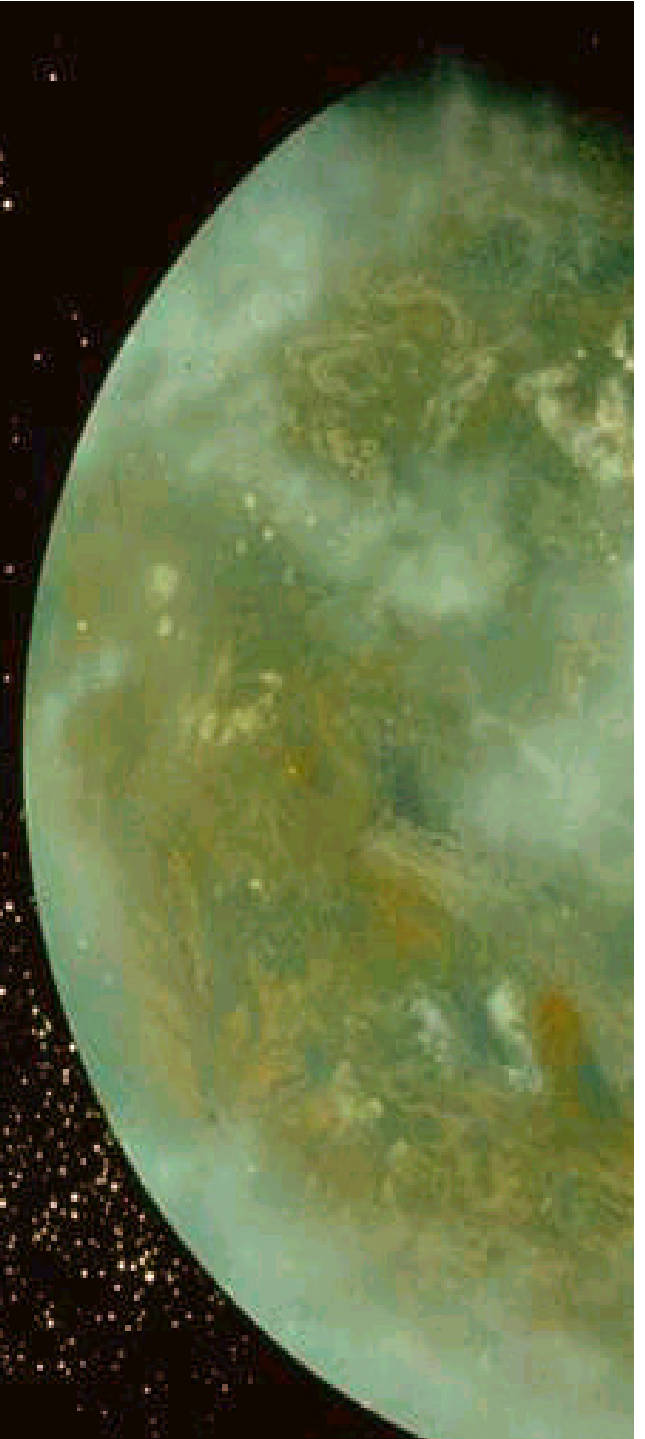
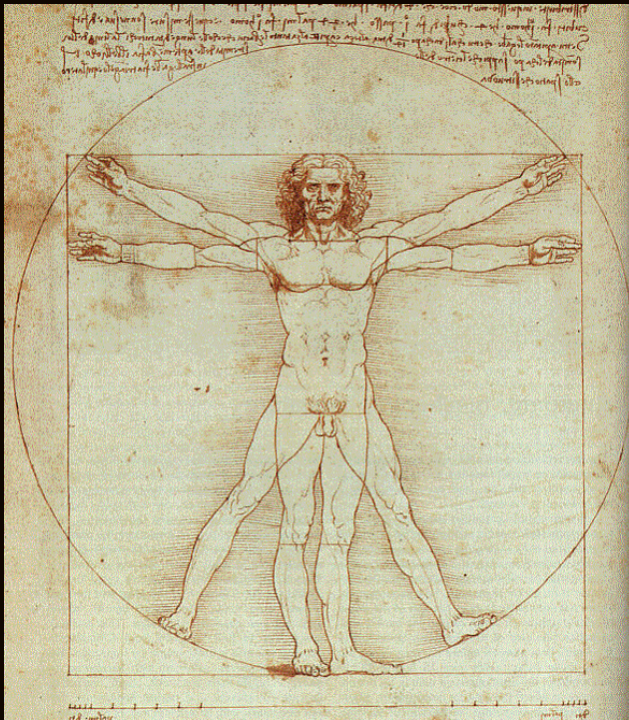
**LA DIFERENCIA ENTRE UN EQUIPO Y UN GRUPO ES  
QUE EL EQUIPO TIENE  
UNA SOLA META  
EN COMUN**

	<i>LIDERAZGO</i>	<i>GERENCIA</i>
<i>VERBO</i>	CONDUCIR	MANTENER
<i>SUSTANTIVO</i>	EL CAMBIO	EL STATUS
<i>TIEMPO</i>	AL FUTURO	EL PRESENTE

**EL TRABAJO EN EQUIPO REQUIERE DE SUBORDINAR  
EL INTERES PERSONAL  
AL BIEN COMUN**



**“Tengo como esencial  
que el hombre está en el universo,  
del mismo modo que el universo,  
está en el hombre”**



**Cada cabeza es un mundo  
en el que cada quien habla su propio idioma.**

**Neurolingüísticamente no es lo mismo oír que escuchar,  
Tampoco es lo mismo ver que observar.**

**Quando hablamos de sentir  
no es lo mismo sensación que sentimiento.**

**Se trata arcos reflejos y de funciones mentales superiores.**

**Al final del día se trata de un largo camino hacia la sabiduría  
en el que todos opinan,  
pocos conocen, menos entienden, casi nadie comprende  
y solo unos cuantos realmente saben.**

**Por todo esto aun vivimos en una Torre de Babel.  
Quando haya comprensión podrá haber concordia.**

