

# Adecuación de la demanda de pruebas de Laboratorio

Pedro María Belinchón Torres  
Hospital Infanta Cristina  
Enero de 2017

# Introducción

---

- La actividad del Laboratorio consiste en suministrar información para el diagnóstico, pronóstico o monitorización del tratamiento del paciente a partir de las pruebas realizadas a las muestras de sangre u otros fluidos recibidos.
- El informe de Laboratorio es un documento que forma parte de la historia clínica donde figuran la identificación del paciente y sus resultados con expresión de unidades habituales y valores de referencia.

# Informe



Complejo Hospitalario  
Universitario de Badajoz

## LABORATORIO CENTRAL

Paciente:



CIP / NHC:



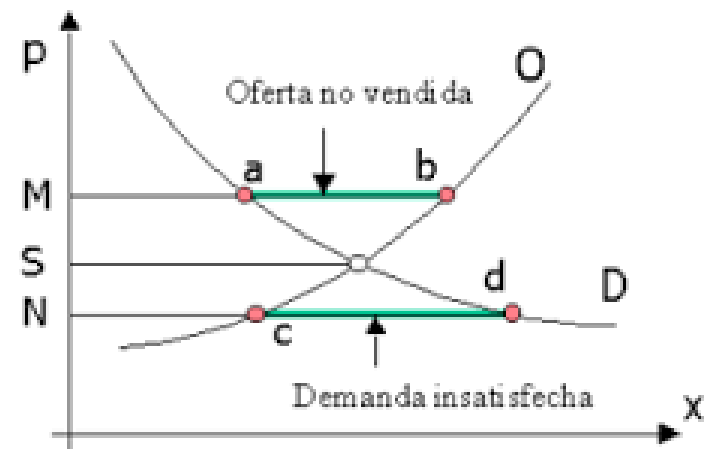
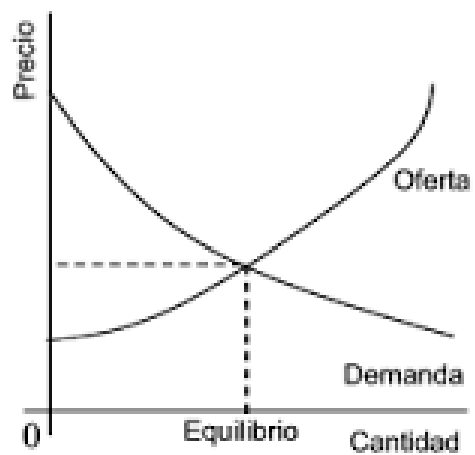
Nº Laboratorio: 213816

Fecha petición: 23/may/2008 09:53:40

### Bioquímica en suero

GLUCOSA	83	mg/dl	(65 - 110)
UREA	16	mg/dl	(12 - 50)
CREATININA	<b>0.42</b> *	mg/dl	(0.5 - 1.1)
Filtrado glomerular estimado (MDRD-4)	> 60	mL/min	(Sup. 60)
ACIDO URICO	4.6	mg/dl	(2.6 - 6)
COLESTEROL TOTAL	Pendiente		Límite recomendado.
TRIGLICERIDOS	Pendiente		Límite recomendado.
PROTEINAS TOTALES	<b>6.4</b> *	g/dl	(6.6 - 8.7)
ALBUMINA	Pendiente		
BILIRRUBINA TOTAL	0.3	mg/dl	(0.2 - 1.2)
BILIRRUBINA DIRECTA	0.2	mg/dl	(0.1 - 0.35)
SODIO	139	mmol/l	(135 - 145)

# Oferta y demanda



# Laboratorio como empresa

---

- Desde un punto de vista únicamente empresarial, una mayor demanda genera:
  - Mayor actividad.
  - Optimización de recursos humanos.
  - Optimización del uso de la tecnología.
  - Mayor BENEFICIO.


# Análisis de la demanda

---

- En el caso del laboratorio-empresa la demanda es muy peculiar:
  - La solicitud de las pruebas suele realizarse por un Facultativo o personal sanitario autorizado.
  - La factura o costes se cargan al usuario o paciente.
  - No existe objeción a la solicitud directa de pruebas por el usuario
  - El marketing sobre el facultativo estimula la demanda.
  - Los hallazgos negativos generan nuevas y más sofisticadas solicitudes

## Demanda en Laboratorios públicos

---

- En un escenario de nuevas y cada vez más amplias posibilidades diagnósticas, la solicitud de determinadas pruebas crece exponencialmente.
- El desborde en costes y de medios tanto tecnológicos como humanos puede intentar resolverse limitando las peticiones.
- Esta medida No es en principio pertinente.   
Debe restringirse tan sólo lo No apropiado

# Solicitudes No Apropriadas

---

- No indicadas para la patología del paciente
- Aquellas cuyo resultado no aporte información para la toma de decisiones médicas.
- Las que no cumplen criterios preanalíticos
- Las que no identifican unívocamente el paciente o espécimen
- Las redundantes o que no cumplen tiempo de exclusión
- Según diversos estudios pueden representar más de 25% del total.



# Adecuación de la demanda

---

- Es la administración y racionalización de los recursos del laboratorio (público).
- Debe basarse en la información y consenso entre los distintos Servicios.
- Los protocolos y guías por su racionalidad, deben ser también adoptados por el laboratorio privado siendo una protección del usuario y del contribuyente.
- En ningún caso debe comprometerse la calidad ni la eficiencia.

# Control de Calidad

---

- Consiste en la evaluación de especificaciones de los materiales de entrada y del producto.
- Dada la importancia de la calidad, cada vez se elevan más los requerimientos: **Calidad Total** o de cero defectos.
- La calidad total ha de entenderse como un objetivo al que se tiende requiriendo
  - La implicación de todo el personal
  - La aplicación de los resultados a la corrección de errores (gestión de la calidad o TQM)

# Costes de Calidad

---

- **Costes de prevención:** Los necesarios para prevenir los errores o defectos.
- **Costes de evaluación:** Los precisos para verificar la conformidad.
- **Costes de No calidad:** Son los generados por los errores o defectos.

# Herramientas de adecuación

---

- Información y consenso con los distintos Servicios sobre indicaciones, procedimientos y elaboración de protocolos y guías
- Revisión de la cartera de pruebas del Servicio
  - Descartar pruebas obsoletas
  - Redefinir la composición de los perfiles
  - Incluir nuevos parámetros con sus indicaciones
- Benchmarking o comparación con otros Hospitales/Laboratorios.

# Herramientas Informáticas

---

- Los sistemas informáticos de laboratorio (SIL) permiten el puntual registro de toda actividad.
- El análisis de los cambios en la cantidad de pruebas solicitadas para cada uno de los parámetros, junto a su origen, Servicio, diagnóstico, permite incidir en nuevas recomendaciones y áreas de consenso.
- El estudio adicional de los costes añade una nueva dimensión de coste-efectividad.

**Informe Solicitud de Implantación de Tecnología**

Responsable **FCO.VALERO CHAVEZ / SOCORRO ALEJO /  
PURA GARCIA YUN**

Servicio **ANALISIS CLINICOS**

Fecha **ABRIL 2015**

Firma

Denominación de la tecnología

**Adecuación de la demanda de petición de vitamina D**



Gerencia de las Áreas  
de Salud de Badajoz y  
Llerena-Zafra

Comisión de Tecnología y  
adecuación de medios  
diagnósticos y terapéuticos

GOBIERNO DE EXTREMADURA

Consejería de Salud y Política Social

### INSTRUCCIONES DE USO

#### RECOMENDACIONES GENERALES

- Este formulario ha sido elaborado de manera que permita la evaluación de diferentes tipos de tecnologías, por lo que es posible que algunos de sus ítems no sean procedentes en alguna evaluación concreta, en cuyo caso se recomienda hacerlo constar, así como las causas por las que es improcedente.
- Puede adjuntarse al formulario toda la información adicional que considere pertinente para concretar diferentes aspectos de la evaluación.
- Es posible que no se disponga de toda la información solicitada, requiriéndose estudios más detallados para realizar la evaluación. Si así fuera deberá hacerse constar, estableciendo en la medida de lo posible fuentes de información, datos necesarios y plazos para la obtención.

#### CUMPLIMENTACIÓN DEL FORMULARIO

##### Denominación de la tecnología

La denominación de la tecnología deberá hacer referencia al nombre con el que se conoce habitualmente.

##### 1. Características técnicas fundamentales

Incluye:

- Propósito del producto, es decir, para que problema de salud se utiliza, en que tipo de pacientes y con que finalidad.
- Breve descripción del mecanismo de funcionamiento del mismo.
- Situación actual de comercialización, autorización, indicaciones, etc.

##### 2. Procedimientos para los que se utiliza

La denominación incluirá referencias a las tecnologías y/o indicaciones específicas de uso de la



Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad



Buscar

Aceptar

Mapa Web Contactar

Organización Institucional

Ciudadanos

Profesionales

Biblioteca y Publicaciones

Portal Estadístico del SNS

Proyectos normativos

Servicios Sociales e Igualdad

Servicios al Ciudadano

Sede Electrónica

- Formación
- Oposiciones y concursos
- Farmacia
- Prestaciones Sanitarias
- Centros, Servicios y Unidades de Referencia
- Salud pública
- Sociedades científicas y colegios profesionales
- Proyectos y actividades
- Oficina de Retorno
- Uso responsable de antibióticos
- Excelencia Clínica
- Historia Clínica Digital del SNS

[Inicio](#) > [Profesionales](#) >

## COMPROMISO POR LA CALIDAD DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS EN ESPAÑA

### COMPROMISO POR LA CALIDAD DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS EN ESPAÑA

El proyecto "Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España" se inició en el mes de abril de 2013 con el objetivo principal de disminuir la utilización de intervenciones sanitarias innecesarias, entendiéndose por innecesarias aquellas que no han demostrado eficacia, tienen efectividad escasa o dudosa, no son coste-efectivas o no son prioritarias.

Como objetivos secundarios se han marcado los siguientes:

- Evitar la yatrogenia secundaria a la realización de intervenciones innecesarias.
- Disminuir la variabilidad en la práctica clínica.
- Contribuir a difundir entre los profesionales sanitarios el compromiso con la calidad y la eficiencia de los cuidados.
- Contribuir a difundir entre la población la utilización adecuada de recursos sanitarios.

Este proyecto se puso en marcha por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en coordinación y como respuesta a una propuesta de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) para acordar recomendaciones de "no hacer" basadas en la evidencia científica.

[GuíaSalud](#) es responsable de la coordinación metodológica.

Además de los objetivos definidos este proyecto promueve la colaboración y el trabajo conjunto de las Sociedades Científicas de nuestro país para la mejora continua de la calidad de la atención sanitaria.

Programa Seminarios Área Salud  
Badajoz 2017



# Asociación Española de Biopatología Médica

## RECOMIENDA:

- 1** No solicitar marcadores tumorales serológicos como cribado poblacional (salvo que se pertenezca a los grupos de riesgo definidos para cada tipo de tumor).
- 2** En pacientes diabéticos con buen control clínico y metabólico, no realizar HbA1C más de dos veces al año. Si es preciso realizar la determinación con mayor frecuencia, no hacerlo con periodicidad inferior a tres meses.
- 3** No realizar estudios de cribado tiroideo en pacientes ingresados. Cuando se realicen en pacientes ambulatorios, determinar sólo TSH, pudiendo ampliar el laboratorio a FT4 y otras determinaciones, en aquellos casos en que proceda.
- 4** No realizar reevaluación de Ac.Antinucleares en tiempos inferiores a 3 meses.
- 5** No utilizar CK ni CK MB en el diagnóstico de IAM.

---

# Gracias

Programa Seminarios Área Salud  
Badajoz 2017