

Título: ESTRATEGIAS PARA LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO Y LA PREVENCIÓN DE LOS ERRORES EN LA FASE PREANALÍTICA

Nombre: Gómez Salgado, Juan

Universidad: Universidad de Huelva

Departamento: Biología ambiental y salud pública

Fecha de lectura: 19/12/2014

Mención a doctor europeo: concedido

Programa de doctorado: GESTIÓN AMBIENTAL

Dirección:

> **Director:** ADOLFO ROMERO RUIZ

> **Director:** CARLOS RUÍZ FRUTOS

Tribunal:

> **presidente:** MIGUEL DELGADO RODRIGUEZ

> **secretario:** Francisco Rivera de los Santos

> **vocal:** Joao Filipe Jesus Marques

Descriptores:

> MEDICINA PREVENTIVA

> SALUD PUBLICA

> CIENCIAS CLINICAS

El fichero de tesis ya ha sido incorporado al sistema

> <http://hdl.handle.net/10272/9949>

Resumen: ANTECEDENTES

La presencia de errores en la fase preanalítica es un problema ampliamente estudiado durante los últimos años, aunque estas investigaciones no han logrado, proponer acciones totalmente efectivas para lograr su control en todos los ámbitos.

HIPOTESIS

Los profesionales implicados en la fase preanalítica, tanto de laboratorio como en Atención Primaria, son capaces de identificar el origen de los errores y encontrar las soluciones y mejores estrategias para su reducción y prevención. El uso de una combinación de metodologías puede favorecer un adecuado conocimiento de las fuentes de error en la fase preanalítica.

OBJETIVO

El objetivo principal fue establecer estrategias que nos permitan detectar las fuentes de los errores en la fase

preanalítica y proponer medidas para su prevención.

METODOLOGIA

Se realizó un estudio multicéntrico mixto que comprende la utilización de los paradigmas cualitativo y cuantitativo en varias etapas. Dentro del enfoque cualitativo se realizó un estudio de enfoque fenomenológico en los laboratorios clínicos del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, un estudio fenomenológico en Atención Primaria y la triangulación de métodos integrando los discursos emergentes de los 4 Grupos Focales. Dentro del enfoque cuantitativo, se realizó un estudio sobre las Buenas Prácticas en la toma de muestras, un estudio descriptivo transversal de los errores preanalíticos encontrados en los laboratorios del Hospital Juan Ramón Jiménez y Virgen de la Victoria durante el año 2012 y 2013 y un estudio exploratorio sobre el grado de Implantación del Proceso Laboratorio Clínico y su calidad en la fase preanalítica. Dentro del enfoque mixto se llevó a cabo la investigación y desarrollo de una propuesta de patente para la disminución de los errores preanalíticos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tras la triangulación de métodos integrando los discursos emergentes de los 4 Grupos Focales mediante redes conceptuales y análisis cuantitativo, se ha constatado como las dimensiones valoradas como críticas por los participantes se centraron básicamente, en el ámbito negativo, en la existencia de déficits formativos y de infraestructuras, problemas derivados de una deficiente o no optimizada organización y el incremento en la presión asistencial. De las valoradas como positivas, destacan la importancia de la profesionalidad e implicación en los procesos de los trabajadores involucrados y el intercambio de información, junto con la presencia de entornos informáticos web como elementos de mejora.

Del estudio de Buenas Prácticas, se obtuvo que el proceso de traducción, adaptación y pilotaje del cuestionario, no ha mostrado dificultades importantes, siendo comprensible en su totalidad por los profesionales y ofreciendo datos similares a la versión original. Los datos descriptivos de los profesionales han mostrado en general buenos indicadores en la práctica de extracción de muestras en cada uno de los aspectos estudiados con el cuestionario, marcando algunos aspectos que podrían ser mejorados.

En el estudio de los errores preanalíticos encontrados en los laboratorios, el error más frecuente en el Laboratorio del Hospital Juan Ramón Jiménez fue Falta Muestra (FM) con una cifra total de 10.059 (1.73%). El segundo en importancia fue Volumen incorrecto de Muestra (IVM), con 3236 errores (0.55%). En el Hospital Universitario Virgen de la Victoria el más frecuente fue Muestra Hemolizada (MH), con 22.092 errores detectados (2.47%), seguido por FM, con 6.609 (0.74%). Las diferencias fueron estadísticamente significativas en la mayoría de los errores.

En el estudio exploratorio sobre el Proceso y su calidad en la fase preanalítica, se centró el análisis en las enfermeras de la provincia de Huelva, que puntuaron mayoritariamente los ítems como muy buenos (7-8 puntos sobre 10) o excelentes (9-10 puntos sobre 10) en lo concerniente a grado de implementación del proceso y las características de la calidad.

Con respecto a la Investigación y desarrollo de una propuesta de patente para la disminución de los errores preanalíticos, el dispositivo diseñado optimiza el proceso de toma de muestras sanguíneas y el posterior transporte hasta el laboratorio de análisis, reduciendo molestias en el paciente, manipulaciones por parte del profesional, incluyendo riesgo de pinchazo accidental, tiempo, y posibles errores en la fase preanalítica con el

consiguiente ahorro económico, mejora en la seguridad y aumento de la satisfacción de usuarios y profesionales.

CONCLUSIONES

La integración de métodos, técnicas y herramientas parecen ser el camino para seguir aumentando el conocimiento en este ámbito, mejorando con ello la prevención de los errores en la fase preanalítica. La incorporación de la visión de pacientes y familiares, de perfiles profesionales del ámbito de la gestión y la potenciación de los instrumentos de medida cuantitativos a través de cuestionarios o inventarios que aumenten su robustez y que midan tanto aspectos concretos como evaluaciones globales del proceso dotarán de mayor consistencia a nuestras líneas de trabajo futuras en pro de una investigación y transferencia que repercuta en la mejora de la calidad y la seguridad del paciente.