

**POLICLINICO DOCENTE COMUNITARIO
“MARTIRES DEL 4 DE AGOSTO”
GUANTANAMO**

ANALISIS DEL INDICE DE POSITIVIDAD Y COSTO EN EL LABORATORIO CLINICO.

Dr. Antonio Cudeiro Guisande¹, Dra. Idalmis Quevedo Palomo¹, Téc..Sandra Ferrer Fernández², Téc. Ángel Rodríguez Simonó³.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, para dar a conocer el índice de positividad en el laboratorio clínico del Policlínico Docente Comunitario “Mártires del 4 de Agosto” del municipio de Guantánamo, durante el año 2000. Se analiza el costo por investigación y gastos de la unidad por el laboratorio. Se encontró un índice de positividad general y por secciones significativamente bajo, lo que se explica por una inadecuada utilización, por exceso, del laboratorio, con un costo por investigación aceptable, y un gasto innecesario para la unidad por concepto de análisis negativos. Se exponen datos y cifras de costos que hacen más comprensibles los resultados del trabajo.

Palabras clave: SISTEMAS DE INFORMACION EN LABORATORIO CLINICO/ economía; COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS.

INTRODUCCION

El laboratorio clínico constituye para el médico de asistencia una fuente de incuestionable valor en el desempeño de sus funciones, bien sea para el diagnóstico, tratamiento, evolución y criterio de alta o curación de los pacientes en la relación de

¹ *Especialista de I Grado en Laboratorio Clínico, Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”. Profesor Asistente Facultad de Ciencias Médicas, Guantánamo.*

² *Técnica en Laboratorio Clínico. H.G.D. “Dr. A. Neto”.*

³ *Técnico en Laboratorio Clínico. Policlínico “Mártires del 4 de Agosto”, Guantánamo.*

binomio: médico de asistencia-laboratorio; existen dos aspectos fundamentales de mutuo interés y de intereses por parte:

1ro. La confiabilidad de los resultados, dada por su calidad.

2do. La buena y adecuada utilización del laboratorio.

Este binomio de intereses debe estar en perfecto equilibrio o armonía a fin de lograr satisfacción y óptimos resultados. El rompimiento, desplazamiento o violación de estos principios repercute desfavorablemente en el médico de asistencia, en el laboratorio y, en ocasiones trágicamente, en el paciente.

El grado de eficiencia en la utilización del laboratorio repercute directamente en la calidad de sus resultados. Un método eficaz para evaluar el grado de utilización lo constituye el "índice de positividad", por lo que nos sentimos motivados por conocer en nuestra unidad el comportamiento de tan importante parámetro, al comprobar un notable incremento en las indicaciones que, en muchos casos, no guardan relación con los diagnósticos presuntivos de los pacientes, así como con el costo hospitalario por análisis (costo unitario) y gasto económico innecesario por el laboratorio.

METODO

Se realizó un estudio descriptivo para dar a conocer el índice de positividad en el laboratorio clínico en un área de salud correspondiente al policlínico "Mártires del 4 de Agosto", durante el año 2000.

Para la obtención del dato primario (total de investigaciones, número de pacientes atendidos, gastos del laboratorio y otros), se recopiló la información a través de los departamentos de estadísticas y contabilidad del policlínico objeto de estudio.

El objetivo No. 1 fue cumplido al analizar, en general y por secciones, los estudios realizados, identificando los normales de los anormales, para evaluar así el índice de positividad.

A cada paciente atendido se le cuantificó el número de estudios complementarios realizados, según su procedencia, bien fuera de consulta o de urgencias, para dar cumplimiento al objetivo No. 2.

Se realizó el cálculo y análisis de costo por investigación, así como también el gasto de la unidad por concepto de laboratorio, para dar cumplimiento al objetivo No. 3.

El procedimiento y análisis de los datos se realizó de forma manual, con el auxilio de una calculadora, y la presentación del estudio se expone mediante tablas. La discusión se basa en el cumplimiento de los objetivos planteados. Se emiten conclusiones y recomendaciones.

RESULTADOS Y DISCUSION

TABLA 1. INDICE DE POSITIVIDAD GENERAL

INVESTIGACIONES	No.	ANORMALES	POSITIVIDAD
CONSULTA EXTERNA	108 164	12 468	11,5%
CUERPO DE GUARDIA	9 648	1 596	16,5%
TOTAL	117 812	14 064	11,9%

En la Tabla 1 (Índice de positividad general) se observa que en consulta externa existió un índice de 11.5%, en el cuerpo de guardia, de 16.5%, y como promedio general, un índice de 11.9%, valores muy por debajo de la positividad en relación con el nivel aceptable del 60% y más, lo que indica una pésima utilización del laboratorio, de manera inadecuada y por exceso.

TABLA 2. INDICE DE POSITIVIDAD POR SECCIONES.

SECCION	INVESTIGACIONES	ANORMALES	POSITIVIDAD
QUIMICA	14 988	570	3.8%
HEMATOLOGIA	45 336	3 924	8.6%
ORINA	11 934	1 920	16.0%
COPROLOGIA	19 074	5 700	29.8%
TOTAL	91 332	12 114	13.2%

En la Tabla 2 (Índice de positividad por secciones), el comportamiento mantiene el mismo patrón de ineficiencia, con un índice en hematología de 8,6%, un alarmante índice

de positividad de 3.8% en bioquímica, y sólo aumenta muy discretamente con el 16,0% en la sección de orina y 29.8% en coprología.

El discreto aumento de estos dos últimos índices guardan relación directa con el incremento observado de sepsis urinaria y parasitismo intestinal en nuestra población, entre otras causas debido a la baja calidad del agua.

El bajo índice de positividad, o mala utilización del laboratorio, repercute directamente en la calidad de los análisis, sobre todo cuanto no se cuenta con un laboratorio automatizado. El efecto directo se proyecta en:

1. La sobrecarga humana, que trae por consiguiente, el agotamiento físico innecesario del técnico y la lógica desestimulación psíquica en su trabajo.
2. La sobre-explotación o uso inadecuado de equipos.
3. El consumo indiscriminado de reactivo.
4. El deterioro del material gastable, como la cristalería.
5. La elevación del costo de los análisis y el gasto innecesario del laboratorio de la unidad y del país, con afectación de divisas.

TABLA 3. PROMEDIO DE INVESTIGACIONES POR PACIENTES.

PROCEDENCIA	INVESTIGACIONES	PACIENTES	%
CONSULTA EXTERNA	108 264	30 288	3.5 %
CUERPO DE GUARDIA	9 648	7 842	1.2 %
TOTAL	117 912	38 130	3.1 %

(Tabla 3) El promedio de investigaciones por pacientes en consulta externa se comportó con un índice promedio de 3.5; en el cuerpo de guardia, de 1.2 y en general el promedio de investigación por paciente fue de 3.1. Este parámetro, con relación a la media nacional para este tipo de unidad, se considera normal o satisfactorio; sin embargo, este dato es afectado directamente por el conocido índice de positividad, el cual se comporta de manera similar en el resto del país.

TABLA 4. ANALISIS DE COSTO.

COSTO TOTAL (\$)	No. INVESTIGACIONES	COSTO UNITARIO (\$)
39 439.08	117 912	0.33

En la Tabla 4 (Análisis de costo) se encuentra, luego del análisis estadístico correspondiente, un costo unitario o costo por investigación de \$ 0.33, valor que se considera aceptable para este tipo de unidad. Sin embargo, el bajo índice de positividad afecta también a otras unidades, lo que trae como resultado la escasa confiabilidad de este parámetro, situación que afecta a todos los laboratorios del país.

TABLA 5. GASTO ANUAL EN COMPLEMENTARIOS NEGATIVOS.

ANALISIS NEGATIVOS	COSTO UNITARIO (\$)	COSTO TOTAL (\$)
103 848	0.33	34 269.84

En la Tabla 5 (Gastos del año), se observa que 103 848 investigaciones resultaron negativas, cifra que multiplicada por el costo unitario por investigaciones arroja un resultado de \$ 34,269.84, lo que totaliza el exceso de gastos de laboratorio en un año.

TABLA 6. GASTO ANUAL POR ANALISIS NEGATIVOS.

UNIDAD	COSTO TOTAL (\$)
1 POLICLINICO	17 134.00
5 POLICLINICOS (mcpio. Gtmo.)	85 670.44
440 POLICLINICOS (país)	7 538 960.00

Al considerar del gasto anual una positividad del 50% en el laboratorio (**Tabla 6**), el gasto innecesario sería de \$ 17 134.00 al año, ya que un laboratorio no debe tener un índice de positividad del 1 - 10%, al conveniarse una positividad del 50%.

Si se considera el costo anual promedio de un policlínico, y el municipio de Guantánamo posee cinco de su tipo, el costo global sería de \$ 85,670.00 de gasto anual. En los policlínicos docentes del país sería de más de \$ 7 500 000.00 pesos, de los cuales el 60% correspondería a moneda libremente convertible, gasto que resulta innecesario por este concepto.¹⁻⁵

CONCLUSIONES

1. El índice de positividad general y por secciones resultó significativamente bajo, lo que se traduce por una inadecuada utilización, por exceso, del laboratorio.
2. El promedio de investigaciones por pacientes se comportó de manera similar al de otras unidades del país.
3. El costo por investigaciones mostró un valor similar al registrado nacionalmente para este tipo de unidad, señalado como aceptable.
4. El gasto innecesario por concepto de análisis negativos que presenta la unidad resulta alarmante, máxime cuando un gran porcentaje del mismo es en divisas.

RECOMENDACIONES

1. Extender a todas las unidades de salud en la red nacional, el estudio del índice de positividad y costo a fin de poder establecer parámetros confiables que sirvan de indicadores para los laboratorios clínicos en el país.
2. Establecer una política educativa mediante la divulgación y aplicación en las unidades a nuestro personal asistencial en los indicadores de positividad y costo, lo que repercutiría en un uso más racional del laboratorio.
3. Profundizar en el estudio de la recuperación económica que tiene para las unidades la utilización inadecuada del laboratorio como medio diagnóstico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guía Metodológica para la Planificación Local de Salud. Dirección de Planificación y Economía. República de Cuba: Ministerio de Salud Pública 1997.
2. Camel V F. Estadística Médica de Salud. La Habana: Editorial Pueblo y Educación 1985.
3. Pascual Marquí Ç Torres Iribar W. Control de la Calidad en Bioquímica Clínica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, Cuba. 1989.
4. Vilton RC, Balows A, Hohnadel D, Reiss R F. Clinical Laboratory Medicine. Editorial Hosby Year Book. 1992.
5. Mejoría Continua de la Calidad. Guía para los Laboratorios Clínicos de América Latina. Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica. Editorial Médica Panamericana. 1996.