

Symposium

Estudio crítico del uso de algunas investigaciones de laboratorio clínico en nuestro medio

Celebrado en la Quinta de Dependientes (Mutualista) el día 3 de noviembre de 1966

Moderador:

Dr. DIEGO FERNÁNDEZ ALFARO(1)

Participantes:

Dres. JOSÉ L. GUERRA(**) LUIS PASCUAL GISPERT(***)
MANUEL PANIAGUA,(****) MARTÍN LANDA BACALLAO(2) Y
ALFONSO CHANG(*****)

Introducción

Por el Dr. DIEGO FERNÁNDEZ ALFARO

Compañeros: Vamos a tratar un tema en este Symposium que ha sido denominado "Estudio crítico del uso de algunas investigaciones de Laboratorio Clínico en nuestro medio". Viene a ser un complemento de la Ponencia "Uso y abuso de los exámenes de Laboratorio Clínico" presentada en agosto.

En aquella ocasión se demostró por estadística que había un uso abusivo de las investigaciones de Urea sanguínea, Proteínas Plasmáticas, pruebas de función Hepática, Colesterol, Cultivos y Antibiograma que serán objetos del estudio crítico por este Symposium. El trabajo de este colectivo consistió en el estudio de los Fundamentos Clínicos que justifiquen las indicaciones de esas investigaciones de las cuales se hizo un abuso y en el examen durante más de 2 meses de las estadísticas de los análisis de un trimestre, así como el estudio de todas las historias clínicas de los egresados durante el mismo período de tiempo.

1 Jefe del Departamento de Medios auxiliares del Diagnóstico e Internista de la Quinta de Dependientes (Mutualista), Calzada 10 de Octubre, 130, Habana, Cuba.

2 Jefe del Departamento de Medicina y del Servicio de Medicina Interna de la Quinta de Dependientes

(Mutualista), Calzada 10 de Octubre, 130, Habana, Cuba.

(*«****) Pediatra de la Quinta de Dependientes (Mutualista), Calzada 10 de Octubre. 130, Habana, Cuba.

PROMEDIO DE ANALISIS POR CADA 100 ENFERMOS ASISTIDOS

Número de		Promedio de análisis
enfermos asistidos	Total de investigaciones practicadas	por cada 100 pacientes asistidos
133.938*	81.935	61.2

* Estos enfermos comprenden los asistidos en consulta externa y los ingresados durante los meses de Julio, agosto y septiembre de 1966.

De producir los más variados cuadros clínicos y existiendo, a pesar de los tratamientos, un alto porcentaje de

Se vierte en el campo varios meses en el

año, o sea que estamos en el momento de

NUMERO DE ANALISIS REALIZADOS POR DEPARTAMENTOS POR CADA 100

ENFERMOS ASISTIDOS			
Sección	Número de enfermos asistidos*	Número de investigaciones practicadas	Promedio de análisis por cada 100 enfermos asistidos
Hemoquímica	133.938	23.569	17.6
Hematología	133.938	20.516	15.3
Serología	133.938	3.085	2.3
Bacteriología	133.938	10.033	7.5
Orina	133.938	10.089	7.5
Heces fecales	133.938	6.138	4.6

* Estos enfermos comprenden los asistidos en consulta externa y los ingresados durante los meses de Julio, agosto y septiembre de 1966.

sifilíticos, ¿Por qué no se investiga más? También salta a la vista el bajo promedio de exámenes de heces fecales siendo el parasitismo intestinal tan frecuente en nuestros medios, sobre todo en el momento en que tenemos en la habana por becas y otras razones, una gran población campesina, donde se observa más alto promedio de parasitismo por la gran promiscuidad y falta de higiene en que han vivido y cuando por motivos de la producción la ciudad hacer más exámenes buscando parásitos y solamente al 4.6% de los pacientes se le investiga.

Otro abuso de la investigación de Laboratorio Clínico está en las investigaciones de carácter urgente, tabla No. 3 Nosotros entendemos por urgencia una investigación de la cual depende un tratamiento y de cuyo tratamiento depende la vida de un paciente. Solamente en esos casos debe hacerse una investigación con carácter urgente, o sea, cuando esa investigación no puede dejarse para hacerse a a mañana siguiente porque puede llegar tarde el resultado, o sea, cuando ya no haya remedio.

PROMEDIO DE ANALISIS DE URGENCIA REALIZADOS POR CADA 100 ENFERMOS ASISTIDOS

Número de enfermos asistidos	Número de investigaciones realizadas de urgencia	Promedio de investigaciones realizadas de urgencia por cada 100 enfermos asistidos
133.938*	6.020	4.5

* Estos enfermos comprenden los asistidos en consulta externa y los ingresados durante los meses de Julio, agosto y Septiembre de 1966.

Un hemocitograma y una amilasa en sangre u orina en un cuadro de vientre agudo, un examen de líquido cefalorraquídeo en un accidente vascular central, para saber si este es hemorrágico o trombocito, un conteo globular en un cuadro hemorrágico, una dosificación de urea o glucosa o de ambas en un cuadro de coma si son investigaciones que deben ser hechas con carácter de urgencia. Pero esos cuadros no son el 4.5% de los casos vistos y con mucha frecuencia nos llegan al laboratorio pacientes con una indicación de urgencia que no existe y eso roba tiempo al técnico encargado de las urgencias en perjuicio, en calidad y rapidez, de las verdades necesarias de urgencia.

Este análisis que hemos hecho del mal uso de las investigaciones de laboratorio clínico es un examen global de conjunto de estas investigaciones.

Los compañeros que me acompañan en este symposium traen un estudio más específico, más detallado de algunas investigaciones y ellos demostraran el mal uso que se hace, en nuestro medio, de las investigaciones de laboratorio clínico.

Compañeros: no crean que venimos aquí para quejarnos de excesivo trabajo, no es así desde el momento que reconocemos que, de acuerdo con el volumen de trabajo de la institución el laboratorio clínico tiene un bajo promedio y reconocemos que no existe un abuso global, venimos para abogar por que los recursos económicos y la fuerza de trabajo con que contamos sean utilizadas con el máximo de provecho en bien del paciente que recurre a nosotros y para elevar el nivel científico de la institución que nos honra con tenernos en su seno.