

Título: La entrega de turno, un pilar fundamental, para la organización del trabajo y la gestión de calidad en el laboratorio para el diagnóstico de la COVID – 19 en el CNGM.

Autores: Ismel Pérez Peña. Médico Especialista de Primer Grado en Higiene y Epidemiología. Master en Bioseguridad. Correo electrónico: ismel.perez@infomed.sld.cu; ismel@cngen.sld.cu
Tatiana Acosta Sánchez. Licenciada en Bioquímica. Master en Genética Médica. Profesor Auxiliar e Investigador Auxiliar. Correo electrónico: tatianaacosta@infomed.sld.cu; tatianaacosta@cngen.sld.cu

El objetivo de un laboratorio de clínico es contribuir al diagnóstico y prevención de enfermedades, así como en el tratamiento y seguimiento de pacientes, en el control epidemiológico y en la salud pública, por medio de análisis que se ajusten a los estándares de calidad, utilizando para ello los conocimientos, métodos, procedimientos e instrumentación actualizados. Actualmente los servicios de laboratorio clínico desarrollan sus funciones y procesos sin responder a un modelo organizacional estandarizado; es decir cada laboratorio es diferente de los demás en variables como las siguientes: cantidad y perfiles del recurso humano, equipamiento, infraestructura, métodos de trabajo, entre otras.¹

Quizá la lección más importante de la respuesta mundial a la pandemia por SARS-CoV-2, hasta la fecha, haya sido que para frenar con éxito la transmisión y proteger a los sistemas sanitarios resulta fundamental diagnosticar con precisión todos los casos de COVID-19, aislarlos y atenderlos de forma efectiva, incluidos los casos leves o moderados de la enfermedad.²

Dentro de la estrategia nacional para el control de la enfermedad en Cuba, se crearon las condiciones en el Centro Nacional de Genética Médica, para el diagnóstico de COVID-19 mediante estudios de biología molecular con la técnica de RT - PCR al considerarse que la institución era un centro especializado, con experiencia en el trabajo de biología molecular, y con evidencias de contar con el equipamiento, la infraestructura y el personal capacitado para desarrollar esta actividad con la inmediatez que requería la situación epidemiológica del momento. Paso a paso y caso a caso se fueron estableciendo las pautas organizativas y los protocolos de actuación para garantizar el cumplimiento óptimo de las medidas de bioseguridad y ofrecer los resultados con calidad.

Está evidenciado en el trabajo del laboratorio clínico que a pesar de que cada servicio hace su mejor esfuerzo con los recursos disponibles, se presenta gran variabilidad en formas de trabajo y productividad, por lo que no se puede garantizar la misma calidad de servicio, ni eficiencia en los diferentes establecimientos de salud de la Institución ¹

Con base en lo anterior, la necesidad de revisar y ajustar la organización de los servicios de laboratorio de diagnóstico de COVID-19 en el CNGM, constituyó un reto permanente con el fin de facilitar y estandarizar su trabajo y asegurar la calidad del mismo.

Está bien documentado que en la distribución y optimización de equipos e insumos, así como en la constitución y coordinación de equipos de trabajos multidisciplinarios, con personal calificado en el uso de pruebas de biología molecular y profesionales formados en diagnóstico, se encuentra la mejor estrategia para enfrentar esta pandemia.²

En el trabajo continuado de turnos de 24 horas de forma ininterrumpida, en el laboratorio del CNGM, se hacía necesario establecer un sistema de entrega de turno dinámico, preciso y abarcador, con garantías de calidad y donde se involucraran todas las partes con responsabilidades en el proceso.

Se describe como entrega de turno al procedimiento por medio del cual el personal responsable de un servicio, al iniciar o terminar su jornada de trabajo, entrega o recibe en forma clara y completa todo lo que ha ocurrido durante su turno e informa sobre los procedimientos que quedan pendientes.³

Esta entrega es un proceso de comunicación mediante el cual el personal del equipo de salud, entrante y saliente de un turno intercambia información sobre la situación inherente a su área de responsabilidad y de las condiciones existentes en el servicio.⁴

En esta actividad se reconoce que debe primar un ambiente solemne, libre de interrupciones. En la entrega de guardia no puede haber alguna irregularidad o alteración en el curso de algún proceso que no tenga quien responda por ello (no se debe dejar sin "dueño" a los problemas), cada problema tiene que tener un responsable.⁵

En la bibliografía existen antecedentes de autores que estudiaron casos de planificación de servicios en sistemas de salud pero aparentemente no hay trabajos realizados hasta el momento sobre propuestas de entregas de turnos documentadas en los laboratorios de análisis clínicos. La mayoría de los trabajos que abordan esta problemática se enfocan en una planificación del trabajo diario.⁶

En este trabajo se presenta un modelo de entrega de turno de trabajo que aporte mejoras organizativas y oportunidades de actuación correctivas en el trabajo diario del laboratorio.

Objetivo general: Supervisar y evaluar estratégicamente la gestión técnica de laboratorio para el diagnóstico de COVID - 19 en el CNGM.

Objetivos específicos: Diseñar un instrumento estandarizado para facilitar la gestión técnico-administrativa del laboratorio. Asegurar el cumplimiento de la normativa institucional y la mejora continua en la prestación de los servicios en el laboratorio.

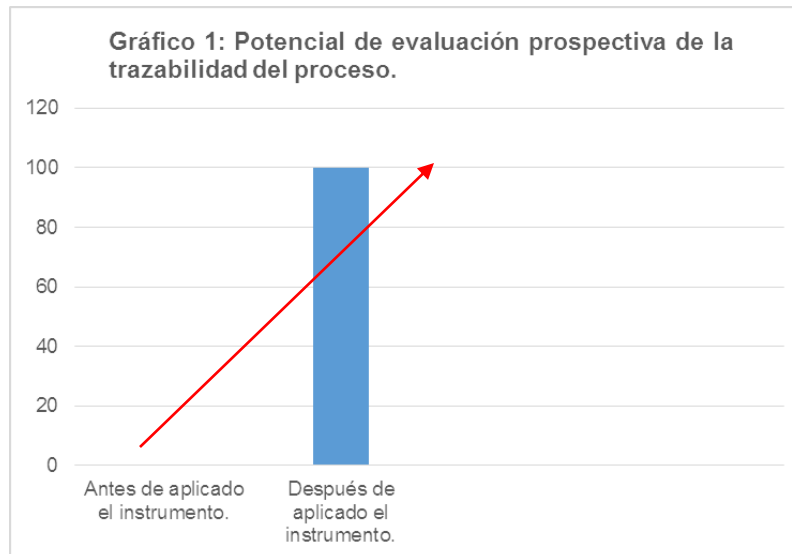
Materiales y métodos: Se realizó un estudio no experimental de corte transversal, comprendido entre agosto del 2020 y marzo del 2021.

Los métodos empleados fueron teóricos y cualitativos. Las técnicas para la recolección de la información se basaron en la observación, revisión de registros, reportes de incidencias y entrevistas no estructuradas. La herramienta utilizada para estos fines fue una lista de chequeo. Para ello se realizó una revisión bibliográfica nacional e internacional. Las tareas fundamentales estuvieron enfocadas en determinar las interrogantes a incluir en la lista de chequeo, el establecimiento del criterio y el indicador de evaluación del instrumento aplicado y la definición y confección de la escala de clasificación.

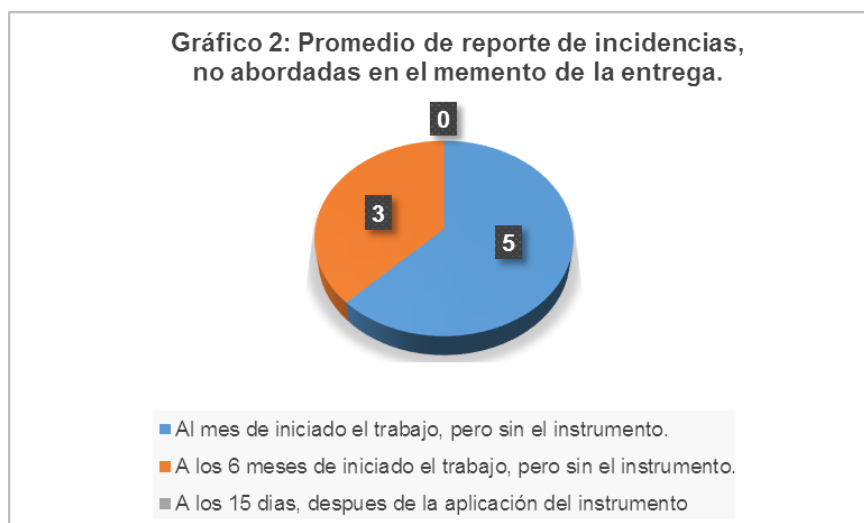
La metodología aplicada incluyó una lista de chequeo con doce ítems y diez incisos incorporados al último de estos; distribuidos en requisitos relacionados con la bioseguridad, elementos organizativos y estructurales del trabajo en general, así como con las demandas informativas establecidas a los diferentes niveles de tomas de decisiones que evalúan la calidad del trabajo diagnóstico diario del laboratorio de referencia.

Se tomó como criterio de evaluación el porcentaje de cumplimiento de los requisitos indagados en la lista de chequeo, estableciendo una comparación en tres puntos de corte definidos dentro del periodo de tiempo analizado (al mes de comenzar los trabajos del laboratorio, a los seis meses después y por último después de establecer el método) y se definió, por último, una escala de clasificación para exponer los resultados de la evaluación en cinco niveles escalonados, (mal, regular, bien, muy bien y excelente).

Resultados: El Centro Nacional de Genética Médica tiene más de 15 años de fundado, desde hace 10 años se inició la implementación de un sistema de gestión de calidad. La aplicación de este procedimiento en sí, marcó el momento de insertarlo dentro del trabajo operativo en el contexto de la gestión de calidad establecido en nuestro centro, al constituirse el 100% de los requisitos establecidos dentro de una **LISTA DE VERIFICACION DE INSPECCIONES Y AUTOINSPECCIONES**, cumpliendo para ello con todo lo establecido en el PNO - Tro.002 en cuanto a los criterios de verificación, definiciones de conformidad, norma de referencia y observaciones. A su vez, ofreció un 100% de garantías de evaluar, de forma prospectiva, la trazabilidad del proceso y los elementos contenidos en él, ganancia obtenida solo, a partir de su instrumentación, aplicación y desarrollo. Este aspecto se puede visualizar en el grafico 1.



El 100% de los elementos incluidos en la lista de chequeo para desarrollar el proceso de entrega de turno resultaron efectivos y tuvieron un impacto positivo en el resultado final de excelente. Estos elementos se evidencian al comparar los tres puntos de cortes (al mes, seis meses después y por último después de establecer el método) que se establecieron para evaluar el proceso, al constatarse que como promedio 5, 3 y 0 reportes de incidencias pendientes respectivamente quedaron sin analizar en el momento de la entrega de turno en esos períodos como se puede apreciar en el gráfico 2.



Con la implementación de este procedimiento, se eliminaron las incertidumbres y se potenció la calidad al lograr registrar documentalmente el 100% de las entregas de turno, elemento este que se hacía de forma verbal antes de su puesta en marcha y no en pocas ocasiones obstaculizó la continuidad del trabajo con oportunidad y calidad.

Discusión: Con elementos comunes a otros investigadores que han evaluado las entregas de turnos en servicios de salud ⁷; con la aplicación de esta metodología se estableció que una vez recibido el turno de trabajo, el grupo se hace responsable por la continuidad de los procesos, quedando registrado de forma documental y con consenso mutuo de los jefes de cada grupo de trabajo, el entrante y el saliente estas responsabilidades. Se pudo garantizar que los procedimientos que queden pendientes de un turno a otro deben tener justificación científica, organizativa, técnica o administrativa y no menos importante a través de estos procedimientos se establecen elementos de control y contrapartida de los inventarios de recursos materiales.

También es reconocido⁷ el impacto positivo de poder contar con registros documentales de las informaciones necesarias para cualquier fin administrativo y legal que requiera ser evaluado retrospectivamente, elemento este, bien establecido como resultado de la implementación de este mecanismo de enlace entre los turnos de trabajo diario en el laboratorio diagnóstico de COVID – 19 en el CNGM.

Coincidimos con otros autores al referenciar que en el proceso de entrega de turno de trabajo cobra gran importancia el hecho de que la comunicación sea asertiva por las implicaciones que tiene en el desarrollo profesional y en la continuidad en la prestación de los servicios.⁸

Como aparecen en los resultados de otras investigaciones, actualmente, el procedimiento de enlace de turno, es realizado de forma obligatoria en todas las instituciones al terminar e iniciar una guardia, sin embargo, en algunas ocasiones no es cumplido con la rigurosidad que requiere, ya que existen factores que lo alteran, entre ellos, el poco valor que se le da a esta actividad, la falta de puntualidad y cumplimiento de algunos miembros del equipo, constante flujo de personas en el área de trabajo, las llamadas telefónicas o actividades pendientes y la sobrecarga de trabajo. Estos elementos, aunque no los pudimos referenciar con entidades homólogas, también quedaron controlados en el laboratorio con la implementación del proceso abordado en este trabajo.⁹

Está ampliamente documentado que la lista de chequeo es una herramienta que puede utilizarse de diferentes formas. Uno de esos usos, puede ser cumplir las exigencias de esta propuesta abordada en el trabajo. El funcionamiento de la herramienta es simple y muy efectivo en el contexto organizativo que se requiere. En la actualidad, nos encontramos ante situaciones de vulnerabilidad, motivo por el cual se deben desarrollar constantemente estrategias y planes de acción coherentes con la actualidad y los escenarios de actuación y que faciliten a su vez la efectividad, la eficacia y la eficiencia del proceso de la entrega de turno.

Conclusiones: La implementación de este estilo de trabajo garantiza la identificación de brechas operativas con posibilidades potenciales de mejoras en materia organizativa y garantiza la estandarización en la transferencia de información técnica, organizativa y administrativa relevante que permite la continuidad del proceso. Este proceso en su implementación constituyó un momento clave para garantizar la continuidad y la seguridad del trabajo del trabajo en función de la calidad de sus resultados.

Impacto económico – social – ambiental: La aplicación de esta metodología no genera nuevos gastos, optimiza los costos, garantiza uniformidad en el proceso de evaluación y optimiza el tiempo empleado en el mismo. Su instrumentación y desarrollo permite establecer

una estrategia novedosa de evaluación cualitativa de carácter comparativo entre los diferentes momentos de observación. Asimismo proporciona a la dirección de la institución información calificada para la toma de decisiones en función de una adecuada gestión técnica - administrativa de la actividad del laboratorio para el incremento de la seguridad biológica y la calidad en los resultados diagnósticos. A su vez, establece la posibilidad de establecer las mejoras y las medidas correctivas de forma continua, coherente y sistematizada en función de la organización del trabajo, del control de los recursos humanos y materiales, del cuidado y protección de la seguridad y salud de los trabajadores así como del medio ambiente circundante. Otro elemento, no menos importante, lo constituye el hecho de que a través de estos procedimientos se establecen elementos de control y contrapartida de los inventarios de recursos materiales en el laboratorio.

Las referencias bibliográficas fundamentales fueron:

1. Organización funcional de los servicios de Laboratorio Clínico en los tres niveles de atención. 2012. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/laboratorio.pdf>
2. El laboratorio en el diagnóstico de COVID -19 en Uruguay: resultados y desafíos. Rev Méd Urug 2020; 36(3):243-245. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v36n3/1688-0390-rmu-36-03-1.pdf>
3. Procedimiento: Entrega de turno de enfermería. 2018. Disponible en: <https://promedan.net/wp-content/uploads/2017/09/PR-04-014-SAS-Entrega-de-Turno-de-Enfermeria.docx.pdf>
4. Protocolo de entrega de turnos. 2018. Disponible en: <http://www.cufcd.edu.mx/calidad/v20/documentacion/CM/CEMA-PR-SM-1.pdf>
5. García-Gómez C, Rodríguez-Roque M. La entrega de guardia en los hospitales. Un comentario breve. Medisur [revista en Internet]. 2019 [citado 2021 Jun 30]; 17(2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/419>
6. Modelos de simulación para la optimización de la entrega de turnos en laboratorios de análisis clínicos. SIO 2015, 13º Simposio Argentino de Investigación Operativa. Disponible en: <https://44jaiio.sadio.org.ar/sites/default/files/sio118-127.pdf>
7. Orrala Bazán G, Valentina Suárez Y. Identificación de los indicadores de calidad en la entrega y recepción de guardia de los profesionales de enfermería. Hospital general "Dr. Liborio Panchana". Santa Elena.2013-2014. Trabajo de titulación licenciadas en enfermería. autoras: Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1923/1/UPSE-TEN-2015-0001.pdf>
8. Características de la comunicación durante el Enlace de Turno de Enfermería: una perspectiva rumbo a la calidad del cuidado. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/cons163h.pdf>
9. Paso de guardia en enfermería: Una revisión sistemática Enferm. univ vol.16 no.3 Ciudad de México jul/sep. 2019 Epub 11-Feb-2020. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.689>
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000300313