

“Tenemos implantado un Sistema de Gestión que asegura la calidad de los servicios que ofrece el Laboratorio en sus prestaciones”

La doctora Marina Sánchez es la coordinadora de calidad del Servicio del Laboratorio de Análisis Clínicos y Microbiología de IVO

Es la artífice de un paso más en IVO. La doctora Marina Sánchez es la coordinadora de calidad del Servicio del Laboratorio de Análisis Clínicos y Microbiología de la Fundación IVO. Es la máxima responsable de que el Laboratorio disponga de un sistema de gestión de calidad de todos sus procesos con la ISO 9001:2008. Valoramos este hito que demuestra una vez más la calidad de IVO en un servicio central clave, la piedra angular por donde pasa todo en la lucha contra el cáncer. La doctora Sánchez atiende a Salut i Força Comunitat Valenciana.

REDACCIÓN

P.- Dra. Sánchez, han logrado que el Laboratorio disponga de un sistema de gestión de calidad de todos sus procesos, con la ISO 9001:2008. Enhorabuena. Como responsable, ¿ha costado mucho llegar hasta aquí? ¿Cómo ha sido el proceso?

R.- Muchas Gracias. No voy a decir que no ha sido costoso pero sí que gracias al esfuerzo de todos los profesionales implicados lo hemos conseguido. Ha sido un proceso interesante a la par que novedoso, todos hemos ido aprendiendo que es necesario cumplir y mantener unos requisitos que nos permitan conseguir un servicio de calidad para la satisfacción de los pacientes y también para los profesionales.

P.- Para que el lector lo entienda fácilmente, ¿cómo se mide la calidad de un Laboratorio? ¿Qué prima?

R.- La calidad se suele definir como el cumplimiento de unos requisitos que dan a un producto unas propiedades que permiten apreciarla como igual o mejor, primando siempre la satisfacción de los usuarios de nuestro laboratorio, facultativos y pacientes.



P.- ¿Qué significa para IVO esta certificación de calidad?

R.- Significa un reconocimiento oficial de que tenemos implantado un Sistema de Gestión para el aseguramiento de la calidad de los servicios que ofrece el Laboratorio

en sus prestaciones. Es la forma de garantizar que nuestro trabajo está bien realizado.

P.- ¿Cómo es el sistema de gestión de calidad?

R.- Es un sistema basado en “la gestión de los procesos”,

es la organización y protocolización de cada una de las actividades que nuestro laboratorio es capaz de ofrecer. De esta manera se garantiza que cada acción que se hace en el laboratorio está normalizada según unos procedimientos de

trabajo bien documentados.

P.- ¿Es cierto que el desarrollo de un plan de calidad integral es estratégico para lograr la excelencia en la prevención, diagnóstico, tratamiento, e investigación de todas las pa-



tologías que afectan al paciente oncológico? ¿Por qué?

R.- Sí, por supuesto. Y esto es así porque permite minimizar todos los posibles errores que pudieran aparecer durante las prestaciones del laboratorio y que redundarán de forma clara en una mejora en la atención al paciente oncológico.

P.- ¿Es el Laboratorio una de las piedras angulares de un centro monográfico contra el cáncer como es IVO?

R.- En mi opinión no cabe ninguna duda. Estamos hablando de unos Servicios Centrales, cuyos resultados dan soporte al diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente oncológico, además de ser un importante punto de apoyo a la prevención del cáncer.

P.- Por tanto, el Laboratorio como servicio central tiene un papel clave en todos los ámbitos de la atención del Hospital, aportando resultados de contrastada eficacia y va-

lor al proceso asistencial, ¿no es así?

R.- Efectivamente. Unos resultados de calidad permiten mejorar la efectividad y eficiencia de todo el proceso asistencial llevado a cabo en todos los servicios del Hospital.

P.- Hablemos de los contenidos del sistema de gestión de calidad en el Laboratorio. ¿Qué significa el control de los procesos y desarrollo de procedimientos normalizados de trabajo?

R.- Definimos proceso como una secuencia de actividades en el tiempo con el fin de obtener un resultado, es decir, ¿qué es lo que hacemos? Dentro del laboratorio habrá diferentes tipos de procesos que serán controlados mediante "indicadores de calidad" que permiten analizar la eficacia del Laboratorio en la prestación del servicio. Ahora bien, esos procesos son llevados a cabo mediante el desarrollo

► **"Unos resultados de calidad mejoran la efectividad y eficiencia de todo el proceso asistencial llevado en todos los servicios del Hospital"**

de los Procedimientos Normalizados de Trabajo y que la certificación nos permite afirmar que son adecuados.

P.- Imagino que debe ser clave tanto la actitud como la aptitud por parte de los miembros del Servicio para el cumplimiento de los requisitos del servicio y la mejora permanente.

R.- Ambas características son muy importantes. Hablando coloquialmente diríamos que trabajan cumpliendo los objetivos de calidad las personas que quieren, que pueden y que saben. Y en referencia a este último punto siempre hay que poner a disposición de todos los profesionales implicados una buena formación.

P.- ¿Qué papel juega la formación de sus profesionales?

R.- La formación tiene un papel fundamental. Como he dicho mejora la aptitud del personal y además esta norma ISO implica tener un Plan de Formación continuo que forma parte de los Procesos Estratégicos del Laboratorio.

P.- ¿Qué metodologías se emplean para la detección de incidencias y de situaciones de posibles no conformidades a revisar?

R.- Habría que diferenciar ambas situaciones. Una "incidencia" sería algo que queremos tener reseñado, mientras que una "no conformidad" sería algo que no es conforme con los requisitos del Laboratorio. El mero hecho de trabajar con procedimientos normalizados te permite detectar esas situaciones que no cumplen con lo establecido.

P.- ¿Cómo se evalúa y mejora continuamente la calidad del servicio con la implementación de acciones correctoras y preventivas?

R.- Se evalúan mediante la monitorización de los Indicadores. Estos permiten hacer un seguimiento sobre esas acciones al mismo tiempo que nos proporcionan información sobre la adecuación de las mismas.

P.- ¿El sistema de gestión de calidad debe tener un alcance a todos los procesos del Laboratorio?

R.- Sin ninguna duda. Tiene un alcance que abarca a todos los procesos del Laboratorio puesto que estamos asegurando la calidad de todos los servicios que ofrece el Laboratorio. Para finalizar diré que la implantación de este sistema supone la mejora de la calidad del servicio y seguridad del paciente en el proceso asistencial del paciente oncológico.