

Seguridad del paciente

Sección a cargo del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente HNRG^a

Evolución de la comunicación de valores críticos en el laboratorio: una estrategia de mejora continua

Evolution of critical value communication in the laboratory: a continuous improvement strategy

Carolina Bignone,^b Agustina Nosetti,^b Fabián Rapoport^b, Irina Maggioni,^c Rodrigo Arrieta,^d Mercedes Fernández,^e Sandra Ayuso,^f Eugenia Osinde^b

El concepto de valor crítico (VC) se define como un resultado de laboratorio que representa un estado fisiopatológico tan alejado de la normalidad que pone en riesgo la vida del paciente, si no se actúa rápidamente adoptando medidas correctivas.^{1,2}

Dado que el hospital atiende una población heterogénea, los resultados de laboratorio que se considerarían críticos en algunos individuos podrían no representar un riesgo agudo en otros.³ Algunos autores informaron que la eficiencia podría mejorarse mediante la personalización del procedimiento de notificación de VC en función de la condición clínica del paciente, en lugar de basarse en una lista rígida de valores de laboratorio predefinidos.^{3,4} Es por eso que se recomienda consensuar con el personal médico,⁵⁻⁷ quien será el responsable de la ejecución de las acciones pertinentes derivadas de la comunicación de dichos valores.⁸ En este sentido evaluar los VC únicamente desde la perspectiva del laboratorio constituye un enfoque incompleto.³ En concordancia con este enfoque, se ha incorporado el concepto de valor de reporte inmediato (VRI), también denominado valor significativo o valor de alerta, definido como un resultado de laboratorio anómalo, pero no necesariamente letal; ya que su pronta comunicación mejora el pronóstico y/o el manejo epidemiológico del caso.^{9,10}

Otro punto fundamental son las vías de notificación de los VC. Según el ámbito asistencial de aplicación se puede recurrir a: teléfono, correo electrónico y aplicaciones móviles.⁸ Sea el modo verbal o no verbal el que se emplee para la notificación, su recepción debe ser

a. Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde

b. Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.

c. Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG

d. Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.

e. Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.

f. Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

Correspondencia: calidadysecuridadguti@gmail.com

confirmada. En el caso de transmisión de resultados a través de modos no verbales, el destinatario debe confirmar su recepción en un periodo de tiempo predeterminado.¹¹ El protocolo de comunicación de VC debe ser un documento dinámico. Para ello, es fundamental su revisión y actualización de manera periódica para que refleje los cambios en las necesidades de la institución e incluya, si procede, las nuevas pruebas analíticas que se vayan incorporando en el menú de determinaciones.^{6,8,12} El Laboratorio Central del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez tiene implementado un protocolo de comunicación efectiva de VC (CEVC). La evaluación sistemática de este proceso mediante indicadores resulta indispensable para garantizar la seguridad del paciente y consolidar ciclos de mejora continua.

Con el objetivo de optimizar el protocolo vigente de CEVC y de VRI del laboratorio central, se plantearon las siguientes mejoras:

1. Consensuar el listado de VC y de reporte inmediato con el equipo de salud para las áreas de Química, Hematología y Monitoreo de Drogas.
2. Implementar nuevas vías de comunicación efectivas con los distintos servicios asistenciales.
3. Monitorear la evolución de los indicadores de calidad del proceso en el área de Química y compararlos con el periodo 2023-2024.
4. Implementar el protocolo en las áreas de Hematología y Monitoreo de Drogas y evaluar el desempeño del proceso mediante el uso de indicadores.

Para consensuar el listado de VC y VRI se diseñó e implementó una encuesta que incluyó el listado de VC descriptos en la bibliografía y utilizados en las secciones de Química, Hematología y Monitoreo de Drogas para ser evaluados por el equipo médico. A su vez, se incluyó la posibilidad de proponer nuevos analitos que pudieran considerarse críticos. Los resultados obtenidos de la encuesta fueron analizados por bioquímicos especializados en las diferentes áreas. Posteriormente, las definiciones consensuadas se integraron al Sistema In-

a. Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde

b. Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.

c. Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG

d. Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.

e. Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.

f. Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

Correspondencia: calidadyseguiradguti@gmail.com

formático de Laboratorio (SIL) mediante la parametrización de alertas automáticas (señalización visual en rojo) al momento de la validación analítica, asegurando la identificación oportuna y la trazabilidad del evento crítico previo a su notificación. En la misma encuesta se solicitó que los servicios propusieran vías de comunicación alternativas a los internos del hospital, ya fueran teléfonos personales o correos electrónicos.

Para el monitoreo del proceso se calcularon los siguientes indicadores de calidad:

- ✓ VC reportado por protocolo (VCRP): se considera todo aquel VC que fue reportado según el protocolo de CEVC.
 - **% VCRP = $VCRP \times 100 / VC \text{ totales}$.**
- ✓ VC no reportado por falla en la comunicación (VCFC): se considera todo aquel VC que no fue reportado debido a una falla en la comunicación.
 - **% VCFC = $VCFC \times 100 / VC \text{ totales}$.**
- ✓ VC no reportado por omisión (VCNR): se considera todo aquel VC sobre el cual no se efectuó ninguna acción de las definidas en el protocolo de CEVC.
 - **% VCNR = $VCNR \times 100 / VC \text{ totales}$.**

Siendo **VC totales (VCT) = VCRP + VCFC + VCNR.**

- ✓ VRI reportado por protocolo (VRIRP): se considera todo aquel VRI que fue reportado según el protocolo de CEVC.
 - **% VRIRP = $VRIRP \times 100 / VRI \text{ totales}$.**
- ✓ VRI no reportado por falla en la comunicación (VRIFC): se considera todo aquel VRI que no fue reportado debido a una falla en la comunicación.
 - **% VRIFC = $VRIFC \times 100 / VRI \text{ totales}$.**
- ✓ VRI no reportado por omisión (VRINR): se considera todo aquel VRI sobre el cual no se efectuó ninguna acción de las definidas en el protocolo de CEVC.
 - **% VRINR = $VRINR \times 100 / VRI \text{ totales}$.**

Siendo **VRI totales (VRIT) = VRIRP + VRIFC + VRINR.**

-
- a. Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde
- b. Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.
- c. Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG
- d. Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- e. Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- f. Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

Correspondencia: calidadyseguiridadguti@gmail.com

Modificación del protocolo a partir de la encuesta realizada

Se obtuvo un 93% de adherencia a la encuesta (n=25); el 48% de los encuestados propuso modificaciones a los valores actuales y se incorporaron 5 determinaciones nuevas para VC y 3 de VRI (Tablas 1, 2, 3).

La encuesta se realizó en 15 salas de internación y 10 consultorios de atención ambulatoria.

Tabla 1. Criterios de notificación para el área de Química.

	VC previo consenso		VC consensuados	
	Valor bajo	Valor alto	Valor bajo	Valor alto
Bilirrubina Total (mg/dl)		>15,00		> 15,00
Sodio (mEq/L)	<125	>158	< 125	> 155
Potasio (mEq/L)	<2,8	>6,0	<2,8	>6,0
Calcio Total (mg/dl)	<6,0	>14,0	<6,0	>13,0
Magnesio (mg/dl)	<1,0	>4,0	<1,0	>4,0
Fósforo (mg/dl)	<1,2	>8,9	<1,2	>8,0
Glucosa (mg/dl)	<40	>299	<50	>350
Neonatos				
Bilirrubina Total (mg/dl)		>15,00	Sin diferencias por grupo etario.	
Potasio (mEq/L)	<2,9	>7,9		
Glucosa (mg/dl) 0-2 días	<26	>299		
2-3 días	<36	>299		
4-8 días	<41	>299		
Determinaciones sugeridas				
ALT (UI/L)				>3 000
CPK (UI/L)				>3 000
Amonio (µg/L)				>150,0
Troponina I us (ng/L)				>95,0

Sin modificaciones

Con modificaciones

Nuevos VC

- a. Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde
- b. Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.
- c. Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG
- d. Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- e. Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- f. Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

Correspondencia: calidadyseguridadguti@gmail.com

Tabla 2. Criterios de notificación para el área de Hematología.

		VC previo consenso		VC consensuados	
		Valor bajo	Valor alto	Valor bajo	Valor alto
Hemoglobina (g/dL)	Internado	< 6,0	> 21,0	< 7,0	> 21,0
	Ambulatorios	< 6,0			
Plaquetas (/mm³)	Internado	< 10 000 crónicos	> 1 000 000	< 20 000	> 1 000 000
		< 20 000 sin antecedentes		< 25 000 neonatología	
	Ambulatorios	< 50 000		< 50 000	
Leucocitos (/mm³)		< 1 000	> 50 000	< 1 000	> 50 000
Blastos		Presencia		Presencia	
Determinaciones sugeridas					
Neutrófilos (/mm³)				< 500	-

■ Sin modificaciones ■ Con modificaciones ■ Nuevos VC

Tabla 3. Criterios de notificación para el área de Monitoreo de Drogas.

	VRI previo consenso		VRI consensuados	
	Valor alto	Observaciones	Valor alto	Observaciones
Vancomicina (ng/mL)	> 30,0	Valle	> 30,0	Valle
Tacrolimus (ng/mL)	> 20,0		> 20,0	
Sirolimus (ng/mL)	> 20,0		> 20,0	
Ciclosporina (ng/mL)	> 400		> 400	
Ácido Valproico (µg/mL)	> 150,0		> 150,0	
Fenitoína (µg/mL)	> 30,0		> 30,0	
Fenobarbital (µg/mL)	> 50,0		> 50,0	
Carbamacepina (µg/mL)	> 20,0		> 20,0	
Metotrexato (µmol/L)	> 150,00	Hora 24 Leucemia	> 150,00	Hora 24 Leucemia
	> 10,00	Hora 24 TS	> 10,00	Hora 24 Tumor sólido
	> 1,00	Hora 42 Leucemia	> 1,00	Hora 42 Leucemia
	> 0,40	Hora 48 Leucemia	> 0,40	Hora 48 Leucemia
	> 0,50	Hora 48 TS	> 0,50	Hora 48 Tumor sólido
Determinaciones sugeridas				
AFP > 1 año (ng/mL)			> 400,00	
β-HCG (mUI/mL)			> 1,20	
Fenobarbital (µg/mL)			> 40,0 neonatología	Valle

■ Sin modificaciones ■ Con modificaciones ■ Nuevos VC

- a. Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde
- b. Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.
- c. Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG
- d. Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- e. Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- f. Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

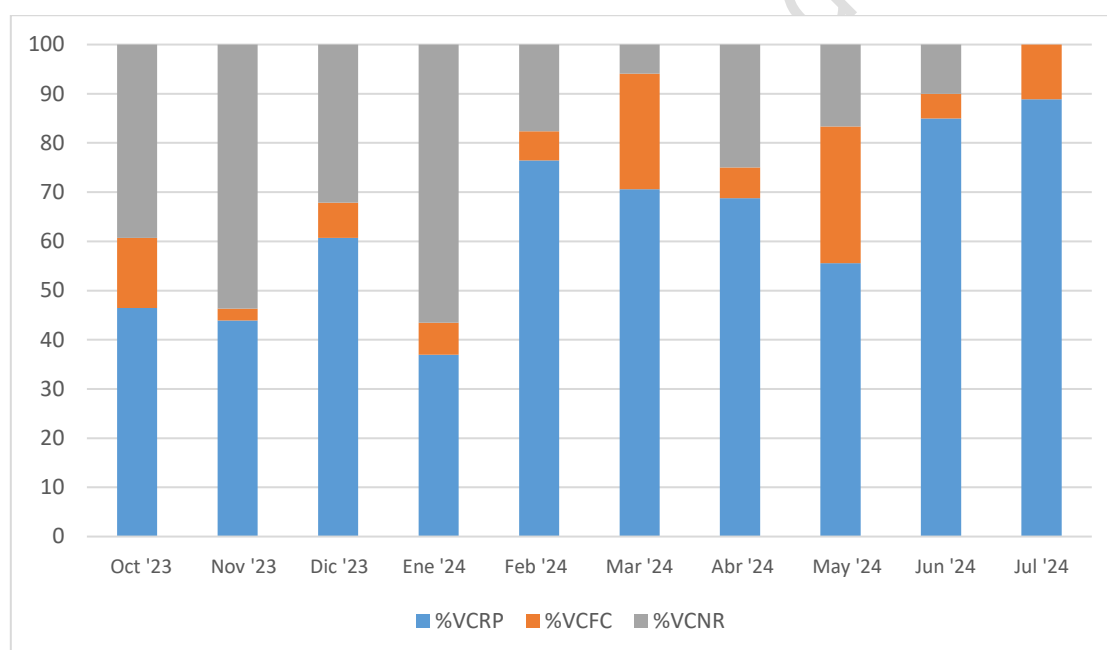
Correspondencia: calidadyseguiridadguti@gmail.com

Se diseñó una agenda telefónica para agilizar el reporte con la incorporación de nuevos contactos sugeridos por los profesionales del equipo de salud a disposición del laboratorio.

En los gráficos 1 y 2 se observa la evolución de los indicadores, en el área de Química para el primer y segundo periodo desde la aplicación del protocolo CEVC.

En los gráficos 3 y 4 se muestran los resultados de los indicadores calculados y su evolución correspondientes a las áreas de Monitoreo de Drogas y Hematología a partir de la incorporación de ambos sectores al protocolo de CEVC.

Gráfico 1. Indicadores de la comunicación efectiva de valores críticos del área de Química en el periodo 2023-2024.

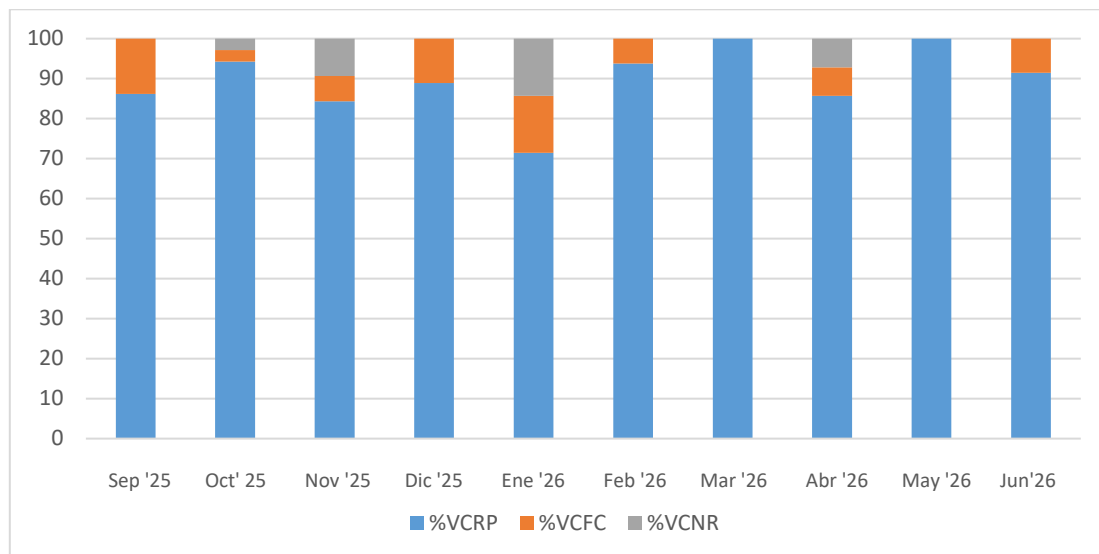


Abreviaturas: VCRP: valor crítico reportado por protocolo, VCFC: valor crítico no reportado por falla en la comunicación, VCNR: valor crítico no reportado por omisión

- a. Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde
- b. Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.
- c. Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG
- d. Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- e. Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- f. Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

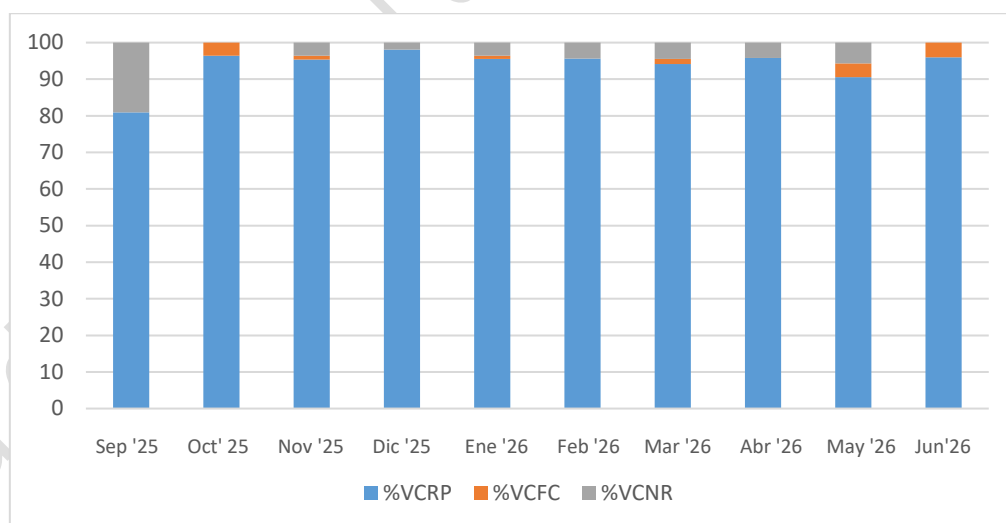
Correspondencia: calidadyseguridadguti@gmail.com

Gráfico 2. Indicadores de la comunicación efectiva de valores críticos del área de Química en el periodo 2025-2026.



Abreviaturas: VCRP: valor crítico reportado por protocolo, VCFC: valor crítico no reportado por falla en la comunicación, VCNR: valor crítico no reportado por omisión

Gráfico 3. Indicadores de la comunicación efectiva de valores críticos del área de Hematología en el periodo 2025-2026.

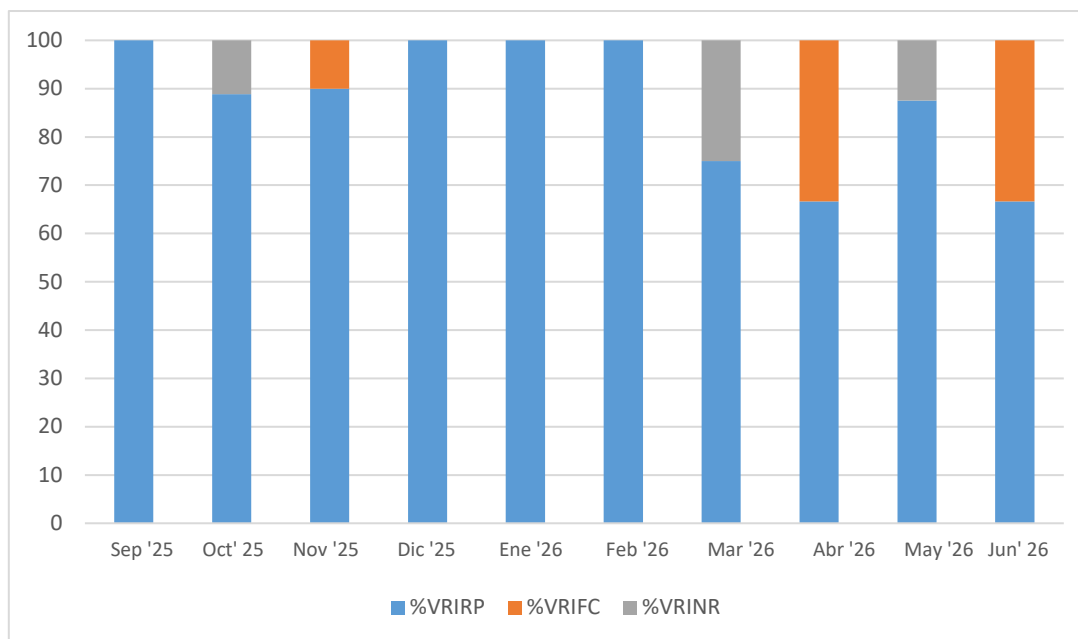


Abreviaturas: VCRP: valor crítico reportado por protocolo, VCFC: valor crítico no reportado por falla en la comunicación, VCNR: valor crítico no reportado por omisión

- Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde
- Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.
- Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG
- Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

Correspondencia: calidadyseguiridadguti@gmail.com

Gráfico 4. Indicadores de la comunicación efectiva de valor de reporte inmediato del área de Monitoreo de Drogas en el periodo 2025-2026.



Abreviaturas: %VRIRP: porcentaje de valor de reporte inmediato reportado por protocolo, %VRIFC: porcentaje de valor de reporte inmediato no reportado por falla en la comunicación, %VRINR: porcentaje de valor de reporte inmediato no reportado por omisión

Mejora implementada

Los distintos analitos y sus respectivos VC/VRI fueron establecidos mediante consenso entre el personal del laboratorio y el personal médico, basándose en la literatura científica y teniendo en cuenta que el hospital es un centro de atención terciaria, la prevalencia de las enfermedades en la región y las especialidades médicas disponibles. En el área de Química se observó una disminución de los VC no reportados, tanto por fallas en la comunicación como por omisión. La implementación de vías alternativas de comunicación mejoró el desempeño del proceso. Sin embargo, aún persisten dificultades para lograr una CEVC, lo que evidencia la necesidad de continuar optimizando las estrategias de notificación. Una limitación observada fue el uso del correo electrónico como vía de comunicación no verbal. En aquellos casos en

- Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde
- Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.
- Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG
- Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

Correspondencia: calidadyseguiridadguti@gmail.com

los que no se recibe una confirmación de recepción del VC no es correcto registrar el evento como VCRP.

En el área de Hematología se observó una disminución en los VCNR a partir del mes de implementación, manteniendo luego una proporción constante, hasta el mes de junio en el cual se cumplió la meta de reportar el total de VC. La proporción de VCFC mostró una distribución aleatoria a lo largo de los meses estudiados, sin embargo, la mayoría de las fallas en reportes corresponden a las mismas salas, es por ello que en el futuro se plantean vías alternativas de comunicación. Durante el periodo comprendido entre diciembre de 2025 y mayo de 2026 hubo una considerable disminución en la cantidad de valores críticos totales. Esta experiencia corresponde a la primera medición de indicadores asociados a VC en la sección, lo cual permite tener un punto de partida para analizar las limitaciones del protocolo implementado y su futura modificación para asegurar un mayor reporte de VC.

Es importante destacar que para Monitoreo de Drogas los valores consensuados fueron considerados como VRI. En esta área se observó dificultad para implementar las alertas de VRI de metotrexato dado que el valor depende de la hora posinfusión siendo compleja su incorporación en el SIL. Por otra parte, durante el cálculo de los indicadores se detectó que la AFP no tenía la alerta de VRI incorporada al SIL, por lo que los resultados correspondientes no fueron incluidos en el análisis de este indicador. Esta situación fue corregida mediante la incorporación de la alerta. La comunicación telefónica directa con el médico tratante continúa siendo la estrategia de elección para la CEVC, ya que, además de garantizar la transmisión inmediata del resultado, permite un intercambio bidireccional de información clínica, obtener datos relevantes sobre la fase preanalítica, identificar potenciales interferencias y confirmar si el resultado es concordante con la situación clínica del paciente.

La meta de calidad para la comunicación de los VC es del 100%, dado que todo resultado crítico debe ser notificado de acuerdo con el protocolo establecido, si bien la literatura ha propuesto como aceptable una tasa de valores críticos no reportados de entre el 0,1% y el 10%.¹³

-
- a. Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde
- b. Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.
- c. Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG
- d. Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- e. Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- f. Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

Correspondencia: calidadyseguridadguti@gmail.com

Conclusión

La actualización consensuada de los VC y VRI, junto con la incorporación de nuevas estrategias de comunicación y el monitoreo sistemático mediante indicadores de calidad, fortalecieron el proceso de comunicación efectiva de resultados críticos en el laboratorio.

Las dificultades identificadas, principalmente relacionadas con las limitaciones del sistema informático y con la confirmación de las comunicaciones no verbales, representan oportunidades de mejora cuyo abordaje contribuirá a reducir el riesgo de eventos adversos asociados a demoras o fallas en la notificación de resultados críticos.

La revisión periódica del protocolo, el trabajo interdisciplinario y la adecuación de las herramientas informáticas constituyen componentes esenciales para garantizar un proceso de comunicación seguro, oportuno y confiable, en el marco de una estrategia de mejora continua.

Bibliografía

1. Lundberg GD. When to panic over abnormal values. *Med Lab Observer* 1972; 4: 47-54.
2. Lundberg GD. Critical (panic) value notification: An established laboratory practice policy (parameter). *JAMA* 1990; 263 (5): 709.
3. Aksit M, Zeytinli Aksit M, Colak A, et al. Clinicians' perspectives and practices on critical outcomes and their expectations from the laboratory. *Turkish Journal of Biochemistry* 2025; 50(4): 613-620. <https://doi.org/10.1515/tjb-2025-0024>
4. Salinas M, López-Garrigós M, Gutiérrez M, et al. Should we customise critical value procedure according to patient origin and laboratory turnaround time? *J Clin Pathol* 2013; 66: 269 - 72.
5. Madrid-Orsorio C, Hernández-Vargas J, Restrepo-Lozada MA. Gestión del reporte de valores críticos en pacientes ambulatorios de un laboratorio clínico. *Hechos Microbiol.* 2019; 10(1-2):23-29. DOI:10.17533/udea.hm.v10n1a02
6. Herrera Rodrigo C, Tapia-Ruano Diaz-Quetcuti C, Buño Soto A, et al. Actuación del laboratorio ante la obtención de valores críticos. *Rev Lab Clin* 2010; 3:80-86.
7. Campbell CA, Horvath AR. Harmonization of critical result management in laboratory medicine. *Clin Chim Acta* 2014; 432:135-47.
8. Esteve Poblador S, Altimira Queral L, San José Alonso P. Recomendaciones para la comunicación de valores críticos en el laboratorio de urgencias. Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEQML), 2023. Disponible en: <https://semedlab.es/wp-content/uploads/2025/12/Recomendaciones-para-la-comunicacion-de-valores-criticos-en-el-laboratorio-de-urgencias.pdf>

- a. Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde
- b. Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.
- c. Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG
- d. Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- e. Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- f. Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

Correspondencia: calidadyseguridadguti@gmail.com

9. Fundación Bioquímica Argentina. Recomendaciones para la Comunicación efectiva de Resultados Críticos en el laboratorio de análisis clínicos. [Internet]. Buenos Aires: Fundación Bioquímica Argentina; 2026 [citado 12 sep 2026]. Disponible en: <https://www.fba.org.ar/wp-content/uploads/2026/05/Recomendacion-4-Final.pdf>
10. Campbell CA, Georgiou A, Westbrook JI, et al. What Alert Thresholds Should Be Used to Identify Critical Risk Results: A Systematic Review of the Evidence. Clin Chem. 2016; 62(11):1445-1457. DOI: 10.1373/clinchem.2016.260638.
11. Panunzio AP, Núñez MC, Molero TM. Gestión de la comunicación de valores críticos en el laboratorio clínico. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 2015; 34(4): 70-74.
12. Campuzano Maya G. Valores críticos en el laboratorio clínico: de la teoría a la práctica. Medicina & Laboratorio 2011; 17:331-350.
13. Thota S, Bitla AR. Evaluation of the effectiveness of critical result notification protocol of biochemistry laboratory at a tertiary care hospital. Journal of Laboratory Physicians, 2024; 16: 26-35. DOI 10.1055/s-0043-1775573

Forma de citar: Bignone C, Nosetti A, Rapoport F, et al. Evolución de la comunicación de valores críticos en el laboratorio: una estrategia de mejora continua. Rev. Hosp. Niños (B. Aires) 2026; 68 (302):277-287



Patología quirúrgica para pediatras
ON LINE ASINCRONICO

DIRECTORAS:
Dra. Sandra Fiorini - Medica Pediatra
Dra. Lucrecia Barbosa- Medica Cirujana Pediatrica
COORDINADORA: Dra. Agustina Santángelo - Medica Cirujana Pediatrica

Evaluación prequirúrgica del paciente.
Importancia de la psicoprofilaxis. Guías de anestesia.
Patología del conducto peritoneo-vaginal.
Patología umbilical. Patología prepucial. Patología testicular.
Consultas quirúrgicas frecuentes en la guardia.
Apendicitis aguda y sus complicaciones. Divertículo de Meckel .
Estenosis hipertrófica del píloro. Invaginación intestinal.
Torsión de quistes anexiales y de anexos.
Patología quirúrgica frecuente de interés para el pediatra.
Litiasis vesicular y sus complicaciones.
Supuración pleuropulmonar.
Accesos venosos centrales.
Tumores y malformaciones vasculares.

Consultas e Inscripción:
info@aulademedicina.com.ar



¿Perros en el Hospital?
¡Si!!!

CURSO:
SERVICIOS HOSPITALARIOS ASISTIDOS POR PERROS **DOCENTE: Ana Morinigo**

Tenencia responsable.
Atención emocional, social y cognitiva de los perros.
Concepto de Intervenciones y Servicios Asistidos por perros (IIAA), Construcción de los conceptos y fundamentos del trabajo en equipo con un ser de otra especie.
Selección del perro, de la persona y del tipo de las IIAA.
Adiestramiento del Binomio, del perro y de la persona.
Equipamiento del binomio. Insumos necesarios.
Protocolo previo, durante y post IIAA.
Pautas para la lectura del lenguaje corporal del perro y de humanos. Control y prevención de riesgos, seguros de perros y de personas.

CONSULTAS e INSCRIPCIÓN:
info@aulademedicina.com.ar

- a. Lic. Miriam Elizabeth Peralta, Dr. Walter Joaquín, Bioq. Sandra Ayuso, Fca. María Ana Mezzenzani, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Mónica Garea, Dra. Sandra Domínguez, Dra. Silvana Salerno, Fca. María Gutiérrez, Dra. Gladys Palacios, Lic. Miriam Estela Aguirre, Dra. Patricia Garrido, Bioq. Eugenia Osinde
- b. Bioquímico. Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG.
- c. Bioquímica. Sección Bioquímica, Área Drogas e Inmunensayos. Laboratorio Central, HNRG
- d. Bioquímico. Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- e. Bioquímica. Jefa Sección Hemocitología. Laboratorio Central, HNRG.
- f. Bioquímica. Jefa Sección Bioquímica. Laboratorio Central, HNRG

Correspondencia: calidadyseguiridadguti@gmail.com