

## LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARTE 2: CASO MÉXICO

**Resumen.** Hace un par de meses me planteé la tarea de escribir una serie de breves artículos en los que hablaría de la certificación de establecimientos de salud en diversos países de Latinoamérica. En ese entonces, mi intención era dedicar un solo número a cada país. Sin embargo, en las últimas semanas, diversos acontecimientos tanto de índole personal (familiares cercanos que requirieron atención médica) como profesional (clientes con una visión no muy clara de los procesos de certificación), me han motivado a profundizar un poco más en el "Caso México".

En primer término, tenemos que aceptar que, nos agrade o no, los Estados Unidos de Norteamérica (EUA) mantienen el liderazgo en la evaluación de los sistemas de salud a nivel mundial, no solamente en cuanto a la definición de indicadores e instrumentos de medición de su nivel de calidad, sino también en su aplicación y realización como instrumentos de apoyo para la toma de decisiones tanto a nivel paciente (¿a cuál hospital me conviene más acudir?) como a nivel gobierno y fundaciones asistenciales (¿cuáles organizaciones o empresas dedicadas al cuidado de la salud ofrecen mejor tasa de retorno de inversión sobre subsidios otorgados?).

Para sustentar lo anterior voy a mencionar **tres** hechos específicos:

1. Tanto en México como en la mayoría de los países del Mundo (o al menos de América, Europa y parte de Asia) la certificación de calidad para Instituciones de Salud se realiza actualmente conforme a Estándares Internacionales Homologados con la Joint Commission International, de EUA.
2. Para algunas Instituciones de Salud resulta importante obtener una certificación sobre la consistencia de sus procedimientos, siendo la más reconocida en este ámbito la correspondiente a la norma ISO-9001:2000. Pues bien, resulta ser que la primer normatividad aplicable a establecimientos de salud vio la luz en enero de 2001, cuando la ISO publicó un acuerdo internacional de trabajo en materia de la salud, basado en la norma ISO-9004:2000 llamado "Principios para la Implantación de los Procesos del Sistema de Gestión de la Calidad para las Organizaciones que presten Servicios de Salud". Esta iniciativa fue promovida fundamentalmente por el Grupo de Acción de la Industria Automotriz (AIAG) y la Sociedad Americana para la Calidad (ASQ), de EUA. ¿Qué tiene que ver la industria automotriz con la salud? Pues simplemente que ha sido pionera desde hace 30 años en los sistemas y prácticas de calidad que apenas ahora se pretende establecer en el ámbito de la salud. Parecie-

ra ser que durante muchos años nos pareció más importante la descompostura de un automóvil que un error de diagnóstico clínico.

3. Por último, es de suma importancia resaltar que de poco o nada sirve el contar con una detallada definición de indicadores de desempeño o de conformidad con procedimientos, si los sistemas correspondientes no son alimentados con mediciones veraces, confiables, repetibles y reproducibles, características deseables en todo sistema de medición. Además, claramente, para que tales mediciones sean *útiles*, deben ser *públicas*. Nuevamente nos referimos a EUA como ejemplo. Dentro de las diversas fuentes de información pública al respecto, destaca nada menos que un sitio WEB oficial de Medicare, al cual remito al lector sin más comentarios:  
<http://www.hospitalcompare.hhs.gov>

Cuando no se publican adecuadamente los resultados de nuestra propias evaluaciones, cuando no existe un sistema de evaluación de la satisfacción del *cliente* (aunque no nos guste decirlo, hablando en términos de calidad, el *paciente* es el *cliente*), no tendremos acceso a una oportunidad real de mejora, como no sea aquella que la que guía nuestro instinto. ¿Será una buena opción para el siglo XXI?

*Lic. Daniel González Sepúlveda, M.C.*  
[daniel.gonzalez@bioestadistica.com](mailto:daniel.gonzalez@bioestadistica.com)