

Por su parte, el doctor Carlos Díaz Montemayor hizo un análisis de los resultados obtenidos a tres años de haberse puesto en marcha el Programa de Calidad en el Hospital San José, institución de carácter privado. Al referirse a las razones que impiden la homogeneización de los servicios médicos afirmó que existen diferencias culturales de los pacientes, de las instituciones, de los proveedores, la disponibilidad de recursos y su distribución, por lo que no es posible una estandarización entre el sector público, el sector privado y de medicina social.

Otras causas que impiden la homogeneización de la calidad de la atención son la indolencia de algunos médicos para involucrarse en esta temática, la falta de evaluación y auto evaluación externa, y la pasividad en la actualización y capacitación del personal.

El doctor Díaz Montemayor recordó que existen normas para hospitales, médicos, gabinetes, laboratorios, consultorios, etcétera, sin embargo, persiste el desconocimiento de las mismas por parte de los médicos, lo que constituye un obstáculo para acceder a la calidad médica. Agregó que la solución para este problema, debe contemplar la educación y actualización del profesionista médico en materia de normatividad para que otorgue un mejor servicio.

En relación a una propuesta de solución para la estandarización médica, el doctor Díaz Montemayor se pronunció por la estandarización al interior de cada uno de los sectores, tanto en el insumo como en el proceso, lo que permitirá lograr una comparación externa de los estándares de cada uno de los sistemas en la regulación, acreditación y apertura de nuevas escuelas de medicina y centros de atención, así como la certificación y recertificación de médicos, de proveedores de productos y medicamentos.

En el hospital San José, apuntó su director, se han puesto en práctica una parte de estos principios, poniendo especial énfasis en el cambio de actitud, y en la creación de alianzas firmes entre hospital, cuerpo médico y compañía de seguros para poder considerar en conjunto los deseos de los pacientes y ofrecerles a ellos lo que cada uno ha querido que le ofrezcan, y que muchos de los clínicos han ofrecido por separado, sin poder empatar realmente con todas las necesidades y deseos de los usuarios.

Tema: Estrategias Aplicadas a la Mejoría de la Calidad de la Atención

Dr. Héctor Aguirre Gas, Director del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional

Siglo XXI, del Instituto Mexicano del Seguro Social

Dr. Enrique Ruelas Barajas, Director General de Qualimed-México

Al abordar el tema Estrategias Aplicadas a la Mejoría de la Calidad de la Atención, el doctor Héctor Aguirre Gas mencionó que la calidad de la atención se encuentra en otorgar un servicio al paciente con oportunidad, esto es, cuando el enfermo lo requiera y no después. Esta situación de la oportunidad lleva implícito un compromiso médico moral y legal de otorgar atención a los pacientes conforme a programas de capacitación y actualización permanentes.

A veces se olvida que la esencia de un buen trato al paciente es el humanismo, señaló el doctor Aguirre Gas, y agregó que la calidad en la atención involucra los siguientes conceptos:

- Equidad: Consistente en otorgar al paciente lo que realmente requiere.

•Privacía: El acto médico es un acto privado que implica un trato individualizado y amable.

•Secreto privado: Lo que el paciente externe al médico no debe ser del conocimiento de personas ajenas.

•Máximo beneficio con el mínimo riesgo: Al aplicar un tratamiento, el médico debe conocer cuáles son los riesgos que corre el paciente, y éstos no se justifican si no están en congruencia con un máximo beneficio.

•Consentimiento informado: Para cualquier tipo de protocolo de investigación que se tenga que realizar a los pacientes, se tiene que contar con el consentimiento de éstos.

Si aún esto no lo podemos ofrecer, dijo, no debemos sustraernos de ofrecer apoyo moral a esos pacientes, es decir, control de la enfermedad, disminución de los malestares y cuando sea el caso, que el paciente tenga una muerte digna.

Por consiguiente, externó, que si se desea dar satisfacción al usuario de servicios médicos se tienen que contemplar como actividades cotidianas los siguientes aspectos:

Servicios accesibles • Atención inmediata • Amabilidad en el trato • Insumos disponibles • Personal suficiente y capacitado • Resultados congruentes • Información y comunicación con el paciente • Cordialidad.

Otras de las variables de suma importancia para acceder a la calidad son las instituciones, los médicos y el personal de salud. El doctor Aguirre Gas al referirse a los clínicos, dijo que ellos como cualquier otro trabajador, aspiran a recibir una remuneración congruente con la calidad, cantidad y eficiencia con que realizan sus labores. Lo mismo que una seguridad en el empleo, que les garantice regularidad en sus ingresos, y capacitación constante y adecuada para tener oportunidades de superación.

Cuando los pacientes, el personal de salud y las instituciones cuenten con los satisfactores necesarios, expresó, entonces se hablará de calidad en la atención médica.

Por su parte, el doctor Enrique Ruelas apuntó que en México el Instituto Mexicano del Seguro Social fue el primero en poner en marcha trabajos para asegurar niveles de calidad en los servicios de salud a través de instrumentos como la auditoria de expedientes médicos y las cédulas de evaluación hospitalaria. En 1986, el Instituto Nacional de Perinatología fue la segunda institución en poner en práctica otra estrategia con la que se demostró la importancia de la participación de todos los involucrados en la prestación de los servicios de salud, pues con ella se podrían lograr mejoras en la calidad del servicio y, por ende, satisfacción en el usuario.

Al hablar de la importancia de analizar estándares nacionales e internacionales para conocer las fallas y las oportunidades para otorgar servicios médicos de mayor calidad, recordó que en un primer momento se pensó que México nunca alcanzaría los estándares de las naciones industrializadas, porque erróneamente se pensaba que incluían equipos sofisticados y tecnología de punta carísimos, cuando no es así. El doctor Ruelas afirmó que los estándares se basan en aspectos cotidianos que pueden ser aplicados en todo hospital. Externó que no se tiene que ser un país rico para lograr que los pacientes, cuando ingresan a un hospital, conozcan sus derechos o sean valorados adecuadamente. No se requieren recursos extraordinarios para que el proceso de alta hospitalaria se dé como debe ser y se otorgue información al paciente de los cuidados posteriores.

En la actualidad, explicó, estos criterios se aplican en nuestro país en hospitales, e incluso hasta en consultorios. Para trabajar sobre los problemas o deficiencias que se presentan en la prestación de los servicios de salud, primero hay que ubicarlos para posteriormente tratar de erradicarlos. Sin embargo, apuntó el doctor Ruelas, las estrategias de calidad carecen de efectividad sin la existencia de seguimiento de los procesos que permitan notificar si realmente esos cambios se efectúan y brindan resultados positivos. Actualmente una herramienta de ayuda para realizar esta evaluación es el desarrollo estadístico, pues permite medir resultados de costos y de calidad de los servicios.

Para concluir su participación, el doctor Ruelas mencionó que se ha encontrado como uno de los principales motivos de queja del paciente la falta de información satisfactoria por parte del personal médico.

La cultura conciliatoria no implica necesariamente la polaridad ganador-perdedor, porque ambas partes pueden ser ganadoras razonables, en la medida que sean capaces de moderar sus pretensiones, señaló el doctor Leobardo Ruiz Pérez, director general de Arbitraje de la Conamed, al precisar que el arbitraje es una de las figuras de resolución alternativa de los conflictos que se manejan en la Conamed, por ser un proceso flexible, práctico, de menor duración y sin costo para los involucrados.

Explicó que existen diferencias sustanciales entre juicios ordinarios y el arbitraje. En un juicio ordinario participan principalmente abogados y las partes involucradas; la materia es fija, las leyes aplicables son específicas para cada litigio; el procedimiento es rígido, generalmente complejo, costoso y prolongado, y su desenlace es la sentencia.

En contraste, dijo que el arbitraje es básicamente un juicio de expertos en el que es deseable la presencia de un abogado para que se respete el derecho constitucional de audiencia y los mínimos procesales que la Ley exige, su materia es variable, ya que puede ser comercial, mercantil o de carácter médico.

El desenlace de un arbitraje es el laudo, equivalente a una sentencia, el cual se considera, cosa juzgada, obligatorio y vinculatorio para las partes. Otra diferencia sutil entre sentencia y el laudo, consiste en que la primera es básicamente un documento judicial que puede contener peritajes médicos, mientras que el segundo es un documento de peritos que observa las formalidades jurídicas esenciales.

El doctor Ruiz Pérez explicó que los procesos de conciliación o arbitraje en la Conamed se llevan a cabo con Tema: La Conamed como Factor para la Mejoría de la Calidad de la Atención Médico Dr. Leobardo Ruiz Pérez, Director General de Arbitraje de la Conamed toda transparencia e imparcialidad para cumplir con la misión de la institución, que es contribuir a mejorar los servicios de salud al participar como instancia especializada en la solución de conflictos derivados de la prestación de los servicios médicos.

Respecto al papel que tiene la Conamed para mejorar la calidad de los servicios de salud, el doctor Ruiz Pérez señaló que uno de los objetivos centrales de la Comisión es cumplir con la difusión de conocimientos de actualización dirigidos a los trabajadores del Sistema Nacional de Salud, “y este Simposio es muestra de ello”. Además, señaló el director general de arbitraje de la Conamed, con la actuación del organismo se han venido a revalorar áreas como la bioética, que pueden impactar sin duda alguna en la mejoría de la calidad en la atención médica.

MÓDULO II. La Normalización, ¿Factor Determinante en la Calidad de la Atención?