

# El camino hacia la certificación internacional de hospitales en México

## The pathway to international certification of hospitals in Mexico

Dr. Enrique Ruelas Barajas<sup>1</sup>

La certificación de hospitales en México inició en julio de 1999 a cargo del Consejo de Salubridad General. No obstante, se había dado un intento previo unos años atrás que no fructificó. Implantar sistemas de certificación hospitalaria, o "acreditación" como se le denomina en la mayoría de los países que la realizan, no ha sido sencillo en los últimos años, particularmente en América Latina. En el caso de México, la cercanía con los Estados Unidos y con Canadá, el Tratado de Libre Comercio de América del Norte, y la clara tendencia hacia la globalización en múltiples ámbitos de la economía han impulsado la necesidad de establecer estándares de calidad equivalentes entre países. Ello explica, entre otros factores, el creciente interés de la industria por la certificación ISO 9000. En los hospitales ha sido claramente predominante la certificación con estándares específicos para éstos aún cuando también se ha mostrado alguna inclinación hacia la certificación ISO. Este artículo describe a grandes rasgos la evolución de los esfuerzos dirigidos a certificar hospitales en México y el proceso que se siguió para lograr, en diciembre de 2008, la homologación internacional de los estándares de certificación del Consejo de Salubridad General con los estándares de la Joint Commission International, que es hoy el punto de referencia para la certificación internacional de hospitales. Al dar cuenta del proceso, se presenta un testimonio personal de esos esfuerzos de muchos a través de los años. Para ello, se describe a grandes rasgos la evolución en los últimos casi veinte años hacia esta nueva era de la certificación en México, se fundamenta la decisión que se tomó en 2007 de avanzar hacia una certificación internacional, y se describe el proceso mediante el cual se logró dicha homologación. *Rev. CONAMED. 2009; 14(3): 5-7.*

Fecha de Recibido: 4 de junio de 2009.

Aceptado para publicación: 29 de julio de 2009.

### La evolución

A principio de los años noventa, la Organización Panamericana de la Salud tuvo la iniciativa de impulsar la acreditación de los hospitales en América Latina hasta entonces inexistente. Desde luego, los ejemplos a seguir fueron los de Estados Unidos y Canadá con una larga experiencia para entonces. En México la iniciativa fue tomada principalmente por la Asociación Mexicana de Hospitales con el respaldo de la Secretaría de Salud. Después de un periodo de varios meses de ardua labor para la elaboración de los estándares de certificación, se estableció una asociación civil que sería responsable de este proceso. Se realizaron pruebas piloto de los estándares y se presentó la iniciativa ya concluida a la aprobación de la Secretaría. A pesar de todo ello nunca fue posible iniciar formalmente la certificación de hospital alguno. El análisis de las posibles causas rebasaría este recuento somero. El primer intento concluyó sin éxito.

Unos cuantos años después Qualimed, una firma consultora privada especializada en la mejora de la calidad de servicios de salud, creó en 1997 un instrumento para el diagnóstico de la calidad hospitalaria tomando como base los estándares de acreditación de la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (ahora llamada solamente Joint Commission) de Estados Unidos, y del Canadian Council on Health Services Accreditation (ahora denominada Accreditation Canada). Con ese instrumento, llamado "Criterios Qualimed", se realizaron las primeras evaluaciones comparativas de los niveles de calidad de hospitales en México, principalmente privados, con el propósito de desencadenar y orientar procesos de mejora continua, sin la intención de emitir una certificación.

<sup>1</sup> Secretario del Consejo de Salubridad General.

Muy poco tiempo después la Joint Commission de Estados Unidos intentó ofrecer su acreditación en México a los mismos hospitales privados que habían participado en los procesos de mejora de calidad implantados por Qualimed. No obstante, los tiempos no fueron propicios para ello y, además, la estrategia de acercamiento a los hospitales seguida por este organismo norteamericano fue poco afortunada, entre otras razones porque hay que recordar que en aquellos años los Estados Unidos sometían a México a una certificación anual de sus esfuerzos contra el narcotráfico, situación irritante no solo para el Gobierno Mexicano. Esta situación, y la convicción de la necesidad de certificar a los hospitales en México, impulsó al entonces Secretario del Consejo de Salubridad General, Dr. Octavio Rivero Serrano, con el respaldo del Secretario de Salud, Dr. Juan Ramón de la Fuente, a establecer un "programa de certificación de hospitales", como se denominó. Para ello, solicitó el apoyo de Qualimed y esta organización puso a disposición del Consejo sus "Criterios" que, como se ha mencionado, tenían ya un importante grado de homologación con los de los socios comerciales de México, y propuso la estrategia a seguir que fue finalmente matizada y decidida por el Secretario del Consejo. De esta manera, el Consejo de Salubridad General estableció en 1999 la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica como una estructura del propio Consejo, de participación voluntaria y plural. La Comisión revisó los criterios propuestos (a partir de 2008 denominados "estándares" como ocurre en otros países) y los ajustó de acuerdo con la opinión de sus miembros. Se decidió que la certificación fuese voluntaria y, por otra parte, que las evaluaciones a los hospitales fuesen realizadas por empresas privadas que, a manera de terceros autorizados, emitieran una calificación que conduciría al pleno de la Comisión a decidir o no la certificación del hospital en cuestión con base en esa calificación. Para ello, la Secretaría de Salud estableció un subsidio por hospital que cubriera parcialmente el costo del proceso de evaluación para la certificación.

A partir de Julio de 1999 y hasta Enero de 2001, el programa de certificación funcionó de la manera descrita. Sin embargo, el número de quejas de hospitales contra terceros autorizados que no tenían la competencia suficiente para realizar las evaluaciones fue aumentando. Fue entonces que el recientemente nombrado Secretario de Salud y Presidente del Consejo de Salubridad General, Dr. Julio Frenk, instruyó a la Secretaria del Consejo, la Dra. Mercedes Juan, a realizar una revisión exhaustiva del programa de certificación, en conjunto con la Subsecretaría de Innovación y Calidad de la propia Secretaría para hacer las adecuaciones necesarias. El proceso de certificaciones se suspendió durante prácticamente todo 2001. Se reinició en 2002 con modificaciones sustanciales: se revisaron los criterios nuevamente y se hicieron algunos cambios; se eliminaron los terceros autorizados y para llevar a cabo las evaluaciones se invitó a participar a

personal de hospitales públicos y privados que aceptaran colaborar voluntariamente sin remuneración alguna, cubriendo el Consejo solamente sus gastos de viaje cuando fuese necesario; y se suspendió igualmente el cobro por la certificación con lo que desapareció el subsidio existente. La Comisión se mantuvo con la misma composición y funciones. Así transcurrió el programa durante el resto de la Administración del Presidente Fox.

### **Las razones para avanzar hacia la Certificación Internacional**

Hacia finales de 2007 se conjugaron varios factores que condujeron a proponer, primero a la Comisión de Certificación y, con su aval, al pleno del Consejo de Salubridad General, la necesidad de homologar los criterios (como se denominaban hasta entonces) de certificación del Consejo con los estándares de la Joint Commission International (JCI), brazo internacional de la Joint Commission de Estados Unidos. Esos factores fueron:

1. Para mediados de 2009 se cumplirían 10 años de haber establecido el programa de certificación. Entre 1999 y 2007 se habían hecho diferentes ajustes a los criterios y a las ponderaciones de calificación aunque sin modificar de fondo el contenido de los mismos. La situación era insostenible ante los cambios que se produjeron en los sistemas de salud en países desarrollados.
2. En efecto, a partir del año 2000 se había iniciado un cambio profundo en los sistemas de salud de esos países así como una gran preocupación por la seguridad de los pacientes en todo el mundo como resultado de la publicación del libro "To Err is Human" del Instituto de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica. Como consecuencia, los sistemas de acreditación de hospitales de esos países empezaron a ser ajustados de acuerdo con las nuevas exigencias. Hubiese sido irresponsable por parte del Consejo de Salubridad General ignorar esta situación que exigía mucho más que pequeñas modificaciones a los criterios mexicanos para certificar hospitales.
3. Hace aproximadamente cuatro años algunos de los hospitales más reconocidos de la ciudad de Monterrey establecieron un grupo de trabajo con el objeto de prepararse para promover el turismo médico hacia esa ciudad. Esa preparación se fincó, entre otras cosas, en la búsqueda de una certificación internacional por parte de la Joint Commission International, organización con la que establecieron contacto, realizaron un seminario de preparación e iniciaron el proceso. Esto abrió la puerta de México a una certificación internacional por parte de ese organismo extranjero. Para 2009 habían sido certificados tres de esos hospitales por la JCI. Esta situación planteó desde su origen la necesidad de que el Consejo de Salubridad General homologara sus es-

- tándares para evitar que fuese considerado como un organismo certificador de segunda categoría frente a la JCI.
4. Dada la relación establecida con la Joint Commission desde la década de los noventa y la homologación que desde entonces se había hecho de los "Criterios Qualimed" que posteriormente fueron el origen de los criterios del Consejo de Salubridad General, se tenía ya un avance hacia la homologación internacional que ahora se buscaba. El nivel de concordancia de los estándares del Consejo en 2008 con los de la JCI antes de iniciar el proceso de homologación internacional era ya de 85%. Además, la relación con las autoridades de la JCI era ya de mutuo respeto desde tiempo atrás. Por ello no se partiría de cero.
  5. Finalmente, y más importante que todos los factores anteriores fue el argumento de que cualquier mexicano merece que sus hospitales sean de la más alta calidad posible.

### El proceso de Homologación Interna

Con el aval de la Comisión de Certificación y del pleno del Consejo, además del fundamental apoyo de la Asociación Nacional de Hospitales Privados y de la decidida participación de las instituciones públicas de salud, se hizo contacto formal con la JCI a finales de 2007 para establecer un convenio que permitió que durante 2008 se trabajara conjuntamente para lograr la homologación. Después de un proceso iterativo de revisión de los estándares propuestos por el Consejo por parte de la JCI, y de la realización de los ajustes necesarios resultado de las recomendaciones recibidas, así como de la inclusión de estándares propios de la normatividad y las prioridades de salud del país, al cabo de casi un año de trabajo se llegó finalmente a la definición del nuevo manual para la certificación de hospitales del Consejo de Salubridad General. El nuevo manual entró en vigor a partir del 1 de enero de 2009 y consta de dos capítulos. El primero y más extenso contiene los estándares homologados con un 99% de congruencia con los de la JCI. El segundo contiene aquellos estándares pertinentes exclusivamente a la realidad nacional.

Pero no todo son los nuevos estándares sino también la concordancia de la nueva metodología de rastreadores para la realización de las auditorías. Para ello, hacia el final de 2008 un grupo de auditores del Consejo, representantes de los hospitales privados y públicos, permanecieron una semana en la sede de la JCI para recibir entrenamiento y para afinar sus propios criterios y método de evaluación de acuerdo con las recomendaciones de la JCI y de la propia experiencia mexicana.

Como consecuencia de la implantación de los nuevos estándares y de la nueva metodología, la Comisión para la Certificación definió también nuevos criterios para fijar los niveles de certificación.

Desde 2007 también, el Consejo inició un proceso muy riguroso de selección de auditores, se estableció un código de ética explícito para ellos, se establecieron cursos de capacitación con el propósito no sólo de que conocieran a fondo los estándares sino también de estandarizar sus observaciones para darle consistencia a sus calificaciones, se estableció un sistema de evaluación de los equipos de auditores, entre ellos, y de los directivos hospitalarios hacia éstos y, como resultado de ésta, se establecieron reconocimientos a los auditores mejor calificados y con mayor compromiso por la certificación.

Todo lo anterior se sumó a una reconceptualización del programa de certificación iniciado en 1999 de manera tal que, considerando todos los elementos involucrados se propuso al pleno del Consejo de Salubridad General la emisión del Acuerdo para el Desarrollo y Funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de junio de 2008. El 2 de septiembre del mismo año se publicó, como consecuencia del Acuerdo tomado, el nuevo Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. A partir del 1 de enero de 2009 entraron en vigor los nuevos estándares y la metodología homologados internacionalmente. Más aún, en agosto de 2009 se llegó a un acuerdo con la Joint Commission International para ofrecer a partir de enero de 2010 la posibilidad de que aquellos hospitales que deseen obtener la certificación del Consejo y la acreditación de JCI de manera paralela, podrán solicitar la realización de evaluaciones simultáneas por parte de auditores de ambas organizaciones.

Gracias al esfuerzo de muchos a través de los años, y a diez de haber iniciado la certificación de hospitales en México, se cuenta hoy con un sistema (ya no sólo un programa) de certificación fortalecido y con valor reconocido no solo internamente. Es el primer país fuera de los Estados Unidos cuyos estándares están homologados internacionalmente. Será posible la realización de auditorías simultáneas, y se demuestra de esta manera el respeto y credibilidad que ha logrado el sistema de certificación de hospitales en México. Con ello, finalmente, el Consejo de Salubridad General ha establecido una sólida plataforma para que aquellos hospitales que voluntariamente quieran comparar sus estándares con los mejores del mundo lo puedan hacer y para que, en la medida en la que esos estándares se alcancen, se ofrezca a los mexicanos, el sistema de salud que merecen.