

**LA CALIDAD DE LA  
ATENCIÓN A LA SALUD  
EN MÉXICO A TRAVÉS  
DE SUS INSTITUCIONES**  
12 años de experiencia

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD







La calidad  
de la atención a la  
salud en México  
a través de sus  
instituciones:  
12 años de  
experiencia

## Secretaría de Salud

---

Dra. Mercedes Juan López  
*Secretaria*

### **Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud**

Dr. Luis Rubén Durán Fontes  
*Subsecretario*

### **Dirección General de Calidad y Educación en Salud**

Dr. Francisco Hernández Torres  
*Director General*

La calidad  
de la atención a la  
salud en México  
a través de sus  
instituciones:  
12 años de  
experiencia

*Coordinación:*

Martha Alicia Alcántara Balderas

*Revisión y corrección de textos:*

Ansberto Horacio Contreras Colín

*Colaboradores:*

Magdalena Delgado

Nuria Díaz

Jorge Enríquez

Irlanda González

Ignacio Ibarra

Carlos Martínez

Javier Santacruz

David Soriano

Joaquín Zarco

*La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia*

Primera edición:

Diciembre, 2012

D. R. © Secretaría de Salud

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Lieja núm. 7

Col. Juárez, C. P. 0660

Delegación Cuauhtémoc,

MÉXICO, D. F.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES)

Homero núm. 213

Col. Chapultepec Morales, C. P. 11570

Delegación Miguel Hidalgo

MÉXICO, D. F.

*Se permite la reproducción parcial del contenido de la presente obra, para fines académicos, de enseñanza e investigación, citando la fuente.*

Impreso y hecho en México/Printed and made in Mexico

ISBN 978-607-460-397-2

# Índice

SIGLAS	9
INTRODUCCIÓN	11
1. La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud: una estrategia de gran escala <i>Enrique Ruelas Barajas</i>	15
2. Calidad de la atención médica <i>Rolando H. Neri Vela y Héctor G. Aguirre Gas</i>	35
3. Niveles de evaluación de la calidad <i>Francisco Hernández Torres, Alicia Alcántara Balderas y Horacio Contreras Colín</i>	47
4. El hexágono de la calidad <i>Héctor Gabriel Robledo Galván, José Meljem Moctezuma, Germán Fajardo Dolci y David Olvera López</i>	59
5. Continuidad de una política pública: SICALIDAD <i>Javier Santacruz Varela, Magdalena Delgado Bernal, Antonio Álvarez Belauzarán, Hilda Márquez Villarreal, Elena Trejo, Juan Carlos Castillo y Enrique Gómez</i>	85
6. Normalización y calidad en la gestión de servicios <i>Jorge Enríquez Hernández, T. Adolfo Serrano Moya y Ricardo Cárdenas Orozco</i>	105
7. La seguridad del paciente: eje toral de la calidad de la atención <i>Magdalena Delgado Bernal, Hilda Márquez Villarreal y Javier Santacruz Varela</i>	127
8. Programa de estímulos a la calidad <i>Josefina Arellano G. y Jorge Enríquez Hernández</i>	147
9. Percepción de los profesionales de la salud sobre la calidad de la atención en México <i>Francisco Hernández Torres, Alma Cáliz Morales y Jessica Santos García</i>	169



10.	Formación de recursos humanos en salud bucal <i>Enrique Padilla, Fernando Calderón, Juan Cervantes y Luis Espinosa</i>	175
11.	Formación de recursos humanos en enfermería <i>Juana Jiménez Sánchez</i>	191
12.	Sistema de Registro Automatizado de Incidentes en Salud (SIRAIS) <i>Javier Rodríguez Suárez</i>	199
13.	La calidad como eje transversal de los sistemas de salud <i>Sebastián García-Saisó, Fernando Álvarez del Río, Paulina Terrazas Valdés e Ibelcar Molina Mandujano</i>	215
14.	Tendencias actuales en los sistemas de gestión de la calidad <i>Pedro J. Saturno</i>	225
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>239</b>

# Siglas

CAM	Comisiones de Arbitraje Médico
CMAM	Consejo Mexicano de Arbitraje Médico
CNDH	Comisión Nacional de Derechos Humanos
COCASEP	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente
CONAMED	Comisión Nacional de Arbitraje Médico
DGCES	Dirección General de Calidad y Educación en Salud
DIF	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
<i>DOF</i>	<i>Diario Oficial de la Federación</i>
FUNSALUD	Fundación Mexicana para la Salud
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
IPN	Instituto Politécnico Nacional
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEMEX	Petróleos Mexicanos
PGR	Procuraduría General de la República
SAQMED	Sistema de Atención de Quejas Médicas y Dictámenes

SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SEMAR	Secretaría de Marina
SFP	Secretaría de la Función Pública
SINAIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SINAREQ	Sistema Nacional de Registro de Información de la Queja Médica
SNS	Sistema Nacional de Salud
SS	Secretaría de Salud federal
UMAЕ	Unidad Médica de Atención Especializada
UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México

# Introducción

La calidad es la esencia de cualquier tipo de acción o actividad y la encontramos implícita en todas las áreas del desarrollo del individuo y de la sociedad, de tal modo que la salud no es una excepción. A pesar de todos los conocimientos, avances y esfuerzos realizados por la sociedad, la deficiencia de calidad o de garantía de la calidad es una constante que representa un reto para la sociedad misma, pero sobre todo, para aquellos países cuyos niveles de desarrollo no han alcanzado estándares deseables y sostenidos que repercutan en su progreso sanitario y social.

En contraparte, la ausencia de calidad se manifiesta de múltiples maneras: servicios inefectivos e ineficientes, acceso limitado a los servicios de salud, incremento de costos, quejas médicas, insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud, afectación de la credibilidad de los servicios de salud por parte de los usuarios y lo peor, pérdidas humanas.

Es importante señalar que en materia de salud, no sólo los factores demográficos y epidemiológicos son los encargados de motivar cambios sustantivos en la demanda y prestación de los servicios de salud en los últimos tiempos, sino también el fenómeno de la globalización. En efecto, la globalización está propiciando la implantación de sistemas de atención de servicios de salud con características similares que contemplen y cumplan con estándares de calidad internacional. Dichos estándares están apoyados en métodos y reglamentaciones que, para tal efecto, promueven diferentes organismos internacionales y cuyo objetivo está orientado hacia la evaluación del desempeño de las políticas o programas de la calidad de la atención.

Para América Latina, las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) son consideradas como una estrategia para la medición y mejora de la salud de la población desde 1997, cuando el Comité Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó aplicarse como punto de apoyo para la renovación de la política de la Salud para Todos en el año 2000.

Una de las once categorías de las FESP se definió para el tema de calidad y se denomina "*La seguridad de la calidad en los servicios de salud*". Según los propios reportes que ha emitido la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS), es la función que presenta el menor desempeño para la Región de las Américas.

Estos resultados se confirmaron en la XXVII Conferencia Sanitaria Panamericana, donde se señaló que "*la calidad es una cualidad esencial de la atención médica y que es fundamental para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y garantizar el futuro sostenible de los sistemas de atención en salud*"; y que es uno de los desafíos de los servicios de salud de las Américas, en donde se identificó claramente que la prestación de servicios de salud son de baja efectividad y calidad técnica, lo cual identifi-

ca como el reto futuro el garantizar que los usuarios de los servicios de salud reciban los beneficios máximos que cubran sus expectativas al interactuar con los sistemas de salud.

Bajo esa premisa, se establece que la política y estrategia para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente, lleve a cabo una serie de acciones inmediatas para que los sistemas de salud presten atención efectiva, segura, eficiente, accesible, apropiada y satisfactoria para los usuarios y en pro de la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

Por su lado, México y su Sistema Nacional de Salud (SNS) presentan una larga historia de esfuerzos durante las últimas cinco décadas por lograr un avance paulatino y permanente en la mejora de la prestación de los servicios de salud. No obstante, aún se identifica que la calidad de los servicios es heterogénea y su eficiencia es reducida, lo que hace que prevalezca la insatisfacción de los usuarios y de los prestadores de servicios.

Actualmente, el Gobierno Federal sostiene su interés en los problemas de la calidad de los servicios de salud y se ha propuesto garantizar que la atención en los servicios de salud se otorguen de manera eficiente, con calidad y seguridad para el paciente, conforme lo establecen sus últimos dos Planes Nacionales de Desarrollo en donde se ha hecho explícita la necesidad de desarrollar una estrategia dirigida a implantar un Sistema integral y sectorial de calidad de la atención médica.

Desde inicios de la década de los cincuenta, las auditorías médicas en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) mostraron ser los primeros esfuerzos por mejorar la calidad de la atención médica. Con este insumo, fortalecieron

Inicios	1. Auditorías médicas	IMSS (1950-1960)
	2. Círculos de Calidad	INPER (1985)
Institucional	3. Evaluación de la Calidad Médica	IMSS (1987)
	4. Financiamiento de proyectos de mejora continua	PASPA (1994)
	5. Programa Integrado de Calidad	IMSS (1997)
Sectorial	6. Programa de Mejora Continua de la Calidad en la Atención Médica	SS (1997-2000)
	7. Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud (CNCSS)	SS (2001-2006)
	8. INTRAGOB	2000-2006
	9. Sistema Integral de Calidad en Salud SICALIDAD	SS (2007-2012)

Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), Secretaría de Salud federal (SS).

la integración en las instituciones con el Programa Integrado de Calidad en 1997, hasta llegar a conformar una auténtica institucionalización programática y presupuestal en el Programa de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud (2001-2006) y su continuidad a través del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD 2007-2012).

Por otro lado, México aprovecho el impulso por lograr la cobertura universal de la seguridad social en salud (hoy conocido como Sistema de Protección Social en Salud o “Seguro Popular”), que ofrece a todos sus beneficiarios el derecho a recibir servicios de salud con calidad y que las instituciones prestadoras de servicios deberán hacer todo lo posible por garantizar su seguridad como usuarios de dichos servicios.

Nuevamente se colocó a la calidad de la atención a la salud como política pública permanente de la agenda de trabajo nacional, identificando la necesidad de crear una cultura por la calidad y la seguridad del paciente a todos los niveles del SNS.

Algunos autores han reconocido que los esfuerzos colectivos por desarrollar la calidad de la atención se han transformado en una “ruta para la construcción de la calidad de la atención”, donde a lo largo de los últimos 50 años, México ha impulsado distintas iniciativas que atraviesan al menos cuatro etapas: La primera, donde los esfuerzos fueron centrados en el resultado, es decir, un abordaje que privilegió la productividad de las acciones. Una segunda donde el énfasis fue atender los procesos bajo un estricto control estadístico. La tercera, donde se influyó notablemente el conocimiento y satisfacción de los usuarios de los servicios de salud y donde se incorpora como mecanismo de garantía de calidad la acreditación y la certificación de unidades. Finalmente, ahora vivimos una cuarta etapa donde se enfatiza el papel central de la gestión de calidad (operada obviamente por Gestores de Calidad) y se focaliza a la satisfacción de los usuarios externos e internos.

El objetivo central de todo sistema de atención a la salud es buscar mejorar el estado de salud y satisfacer las necesidades de la población; por ello, los elementos y cada una de las variables de todo modelo para intervenir en la salud, generan indirectamente influencia en los resultados alcanzados. Todos estas dimensiones, dominios de conocimientos y elementos que lo conforman, se describen en cada uno de los capítulos que dan cuerpo a esta obra, que esperamos sea de la mayor utilidad para el estudioso de la calidad de la atención a la salud en México y otras latitudes.

*Dr. Francisco Hernández Torres*