



Enfermería en la Certificación de Hospitales *Nursing in the hospital certification*

Ma. Concepción Meléndez Méndez¹, Rosalinda Garza Hernández¹, María de los Ángeles Fang Huerta¹, Adriana López Herrera¹



RESUMEN. La certificación de hospitales en México a más de una década de distancia no ha logrado consolidarse por lo que el Consejo de Salubridad General [CSG] en 2009, logró homologar los estándares con los de la Joint Commission International (JCI) cumpliendo así con los objetivos del Programa Nacional de Salud 2007-2012, involucrando a todo el personal de salud entre los que forman parte importante, el personal de enfermería que a partir de esa fecha cuenta con una vocalía dentro del CSG.

Palabras clave: certificación, hospitales, enfermería.

ABSTRACT. The certification of hospitals in Mexico to more than a decade away has not been consolidated so that the General Health Council [CSG] in 2009, managed to harmonize the standards by Joint Commission International (JCI) thus meeting the objectives of the National Health Programme 2007 - 2012, and involving all health personnel including as an important part, the nursing staff that from that date has a place within the CSG Board.

Keywords: certification, hospitals, nursing.

¹ Profesor de Carrera. Universidad Autónoma de Tamaulipas, México.

Correspondencia: Ma. Concepción Meléndez Méndez, Nabor Carrillo 103 D. Col. Universidad Sur. C.P. 89109 Tampico, Tamps. Correo electrónico: mcmelend53@hotmail.com.

Folio 268/2014 Artículo recibido: 16/05/2014 aceptado: 19/03/2015

INTRODUCCIÓN

Hoy en día existe en todo el mundo la tendencia hacia la certificación, tanto en el sector privado de producción de bienes y servicios como en algunos organismos gubernamentales. Los servicios de atención a la salud no escapan a estas acciones, puesto que existe interés en garantizar la calidad y seguridad en los servicios. En la mayoría de los países se han iniciado estas actividades y son muy pocos los que ya realizan funciones de certificación de establecimientos de salud, entre las cuales destacan Estados Unidos, Canadá, Gran Bretaña, Australia y Nueva Zelanda. En los Estados Unidos de Norteamérica las acciones se iniciaron en 1917, por el Colegio Americano de Cirujanos con la evaluación directa de los hospitales para lo que crearon un manual de Estándares Mínimos que se aplicó a 692 hospitales, de los cuales solamente 89 cumplieron los requerimientos. Con algunas modificaciones y mejoras se continuó la evaluación hasta 1951 y dio origen a la Joint Commission on Accreditation of Hospitals, ese organismo amplió sus funciones en 1987 y se transformó en la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations la cual dirigió sus acciones no solo a valorar las estructuras sino también a estimar los procesos e indicadores de productividad¹.

La calidad tiene dos dimensiones: la técnica y la interpersonal, la primera busca alcanzar los mayores beneficios con los menores riesgos, al prestar los servicios de acuerdo con las mejores normas de la práctica profesional, y la segunda supone el respeto al paciente como ser humano y la búsqueda de su satisfacción plena. Para ello, la Certificación de los Establecimientos de Atención Médica es una estrategia que atiende el reto de ofrecer servicios de alta calidad y considera la evaluación del desempeño de los establecimientos de atención médica, tanto públicos como privados, para garantizar que cuentan con la estructura y los procesos que les permitan proporcionar una óptima atención a los usuarios. Su certificación constituye una actividad que coadyuva a mejorar el nivel de salud, el bienestar de la población².

La Organización Panamericana de la Salud [OPS] impulsó la acreditación de hospitales en América Latina a principios de los años noventa. El Tratado de Libre Comercio, la cercanía con Estados Unidos y Canadá, además de la clara tendencia hacia la globalización en múltiples ámbitos de la economía, hacen necesario impulsar y establecer estándares de calidad equivalentes entre países. Los primeros países certificados fueron Estados Unidos y Canadá, en 2007; en México, el Consejo de Salubridad General [CSG] y los estándares de la Joint Commission International [JCI] actualmente son el punto de referencia para que se lleve a cabo este procedimiento en las instituciones de salud³.

México se incorporó al mundo de la certificación de hospitales a partir de 1999 cuando se creó la Comisión de Certificación de Hospitales bajo los auspicios del Consejo de Salubridad General. Pocos años después cambiaría de nombre a Comisión de Certificación de Servicios de Salud cuando se incorporaron otro tipo de unidades. Sin embargo, la certificación de hospitales destaca del resto en cuanto a que es a ésta a la que más modificaciones se le han hecho a través de los años hasta llegar a 2009 cuando, a 10 años del inicio, los estándares de certificación se homologaron a estándares internacionales y se cambió la metodología de auditoría para hacerla pertinente a los tiempos actuales. Esta combinación de nuevos estándares con nuevos métodos, aunada al establecimiento de incentivos y en el marco del profundo impacto que tuvo el reconocimiento de la seguridad de los pacientes como una prioridad de los sistemas de salud, justo cuando iniciaba el proceso de certificación en nuestro país, es lo que marca una nueva era por su trascendencia para el proceso mismo, para los hospitales, para la presencia de México en el escenario internacional en esta materia y, por supuesto, por el potencial beneficio para la población Mexicana⁴.

Base Legal

La Homologación de Estándares Internacionales está fundamentada en la Constitución Política Mexicana específicamente en el Artículo 73 Fracción XVI que señala que: El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país. Y en el Artículo 4 de la ley General de salud que menciona que son autoridades sanitarias: El presidente de la República, el Consejo de Salubridad General, la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el Gobierno del Distrito Federal. En Abril de 1999 en el Diario Oficial de la Federación se publicó el Programa Nacional de Certificación de Hospitales, en Agosto de 2002 el Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

El 13 de Junio del 2008⁵ se publica el Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimiento de Atención Médica. Con los siguientes puntos relevantes: Certificación de establecimientos de atención médica (hospitales, ambulatoria, psiquiátrica, rehabilitación y hemodiálisis). Tiempo de vigencia de la certificación: 2 a 3 años. Puede retirarse el Certificado por faltas a la ley de salud, normas oficiales y reglamentos. Participación voluntaria. Auditorías por personal institucional.

Estos puntos permiten cumplir con los Objetivos, establecidos en el Programa Nacional de Salud [PNS] 2007-2012 que son: Mejorar las condiciones de salud

de la población. Reducir las brechas o desigualdades en salud. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país y con la Estrategia 3 del PNS, 2007-2012⁶ que menciona: Reestructurar y fortalecer el proceso de Certificación de Calidad de Establecimientos y prestadores de servicios de salud para convertirlo en un estándar nacional de calidad en salud. Este proceso de certificación de calidad, debe estandarizarse y ser competitivo internacionalmente.

Planteamiento

¿Por qué es importante la homologación internacional? Existen razones para homologar los estándares mexicanos a los internacionales, como es que México tiene casi 10 años, con la certificación y no ha logrado avanzar, por otra parte hoy el tema central de la calidad de los hospitales en el mundo es la seguridad. Por ello los países desarrollados modificaron sus estándares y métodos de acreditación. México no, de igual manera el turismo en salud empieza a considerarse una opción para el País, por lo que es necesario elevar y demostrar competitividad. Algunos hospitales mexicanos empezaron a buscar la acreditación de Joint Commission International y varios lo han logrado pero existe el riesgo de devaluar la certificación por hospitales mexicanos no acreditados por la JCI.

Todo esto aunado a que los estándares mexicanos ya coincidían en un 85% con los de la JCI y no se deben ni subestimar la capacidad ni prejuizar la dificultad. Los mexicanos merecemos un sistema de salud cada vez mejor y más competitivo. Actualmente se cuenta con 329 estándares en el capítulo I, de estos 163 (49.5%) incluyen requerimientos legales de México y estrategias del PROCESA 2007-2012, y 13 en el capítulo II que son solo aplicables en México. 1207 elementos medibles, de estos 663 (54.3%) incluyen requerimientos legales de México y estrategias del PROCESA 2007-2012, Por su equivalencia a los de la JCI permanecen en el Capítulo I. 147 en el capítulo II, estos son solo aplicables a México, dando un total de 1354 elementos medibles.

En la nueva Cédula de Homologación Internacional, en la sección I, contiene 161 estándares centrados en el paciente, 21 de acceso y continuidad de la atención: 30 sobre Derechos del paciente y su familia. 42 de Evaluación de los pacientes, 25 de Atención a los pacientes, 14 de Anestesia y atención quirúrgica, 22 de Manejo y uso de medicamentos y 7 de Educación del paciente y de su familia. En la sección II se encuentran 166 estándares de Gestión del Establecimiento de atención médica: 38 Mejora de la calidad y seguridad del paciente,

23 Prevención y control de infecciones, 27 de Gobierno, liderazgo y dirección, 27 de Gestión y seguridad de la instalación, 23 Calificaciones y educación del personal, 28 de Manejo de la comunicación y la información. En la sección III se mencionan las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente y Sistemas de Información, en total marca 15 estándares 6 de metas internacionales para la seguridad del paciente y 9 para los sistemas de información⁷.

¿Cuál es el papel de enfermería en la Certificación de Hospitales?

Desde julio 1992, el Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería [COMLE] forma parte de la Comisión de Certificación de Hospitales, ocupando una vocalía que representa a la enfermería mexicana en esta comisión. Ante esta responsabilidad la participación implicó la capacitación de enfermeras en la temática de calidad, evaluación, diseño, validación, aplicación de indicadores y estándares para el cuidado. En este sentido se generó la definición de criterios específicos para enfermería y se hizo evidente la participación de este grupo de profesionales de enfermería en la certificación de establecimientos de atención tanto públicos como privados, mediante la observancia de criterios de evaluación de la calidad de los servicios de enfermería⁸.

Nava, 2011 menciona que en “La certificación de hospitales con trabajo en equipo es la clave para generar un ambiente de calidad, demostrando que se cumplen estándares que tienen como referencia la seguridad de los paciente, la calidad de la atención médica, la seguridad hospitalaria, la normatividad vigente y las políticas nacionales prioritarias en salud. Evidenciar el compromiso con la mejora continua que se tiene con el paciente, su familia el personal de la unidad y la sociedad. Reforzar la imagen institucional, ya que la certificación al ser una evaluación externa, demuestra a los pacientes, familiares y ciudadanía, que su organización trabaja con estándares de la más alta calidad. Obtener la certificación implica que se cumple con las mejores prácticas y la aplicación de indicadores y estándares de evaluación de la calidad de los servicios de salud”

Por lo que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PSS) establece como eje prioritario para el mejoramiento de la salud, la promoción, la prevención de las enfermedades y la protección de la salud, siempre con perspectiva de género, apegado a criterios éticos y respondiendo al mosaico multicultural que caracteriza al país. Una política pública exitosa de prevención, protección y promoción debe incorporar no sólo acciones propias de salud pública, sino también intervenciones que cambien el actuar de las personas, en términos de su responsabilidad. Las estrategias y líneas de

acción que se plantean reconocen que hay avances significativos en algunos temas y que sólo se requieren estrategias para consolidar los logros hasta ahora obtenidos⁹.

La estrategia 2.2. Del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 que establece: Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en sus líneas de acción relacionadas con esta estrategia establece: 2.2.1. Impulsar acciones de coordinación encaminadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente en las instituciones de salud. 2.2.2. Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud. 2.2.4. Consolidar el proceso de acreditación de establecimientos de salud para asegurar calidad, seguridad y capacidad resolutive. 2.2.5. Actualizar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud y 2.2.9. Promover los procesos de certificación de programas y profesionales de la salud¹⁰.

En este contexto la certificación del profesional de enfermería, considerada como una necesidad apremiante por parte de los organismos oficiales de la Secretaría de Educación Pública y de la Secretaría de Salud, para lograr la competitividad de los profesionales de enfermería en el país y estar preparados para las exigencias de la globalización. Y acorde con la Estrategia 2.2 del PSS 2013-2018, y con la línea de acción 2.2.9. Que promueve los procesos de certificación de los profesionales de salud. Por lo que la Comisión Interinstitucional de Enfermería, comprometida con los lineamientos establecidos en este plan y acorde al proyecto establecido en el Plan Rector de Enfermería cuyo objetivo es “contribuir a mejorar la calidad de la atención de los servicios de enfermería para elevar el nivel de salud de la población”, en donde una de sus líneas de acción es la certificación profesional, hoy voluntaria, mañana una necesidad¹¹.

¿Qué es la certificación de enfermería?

Proceso de evaluación externa, encaminada a identificar y validar el nivel de competencia que posee el profesional de enfermería, en relación a un perfil profesional laboral, para mostrar evidencias y hacer constar públicamente que poseen los conocimientos, habilidades, destrezas y valores necesarios para el ejercicio de la profesión de acuerdo con criterios e indicadores definidos por sus pares profesionales. Garantizando a la sociedad la seguridad del cuidado y la atención libre de riesgos. El propósito de la certificación es promover la excelencia en el cuidado de enfermería, estimular, fomentar y mantener la educación continua para elevar el nivel de conocimientos, mejorar la práctica e impulsar

el avance de la enfermería del país, garantizar a las instituciones y al usuario de los servicios de salud que el profesional tiene dominio sobre un campo del conocimiento. Lograr una cultura de evaluación de los profesionales de enfermería, proporcionar a quienes ejercen su profesión la oportunidad de confirmar su competencia. Impulsar la investigación científica, humanística, social y tecnológica dentro del ámbito de la certificación para fortalecer el marco epistémico de la enfermería y promover e impulsar la aplicación del proceso atención de enfermería en el ámbito laboral¹².

¿Quién debe certificarse?

Todo aquel profesional de enfermería con licenciatura, posgrado y los niveles técnico y posttécnico que se sientan comprometidos y tengan el deseo de fortalecer la competitividad de la profesión.

¿Qué se necesita para certificarse?

Solicitud de la interesada(o) hoja de valoración curricular. Título Profesional, expedido por institución educativa oficialmente reconocida, cédula profesional expedida por la DGP. Constancia de ejercicio profesional por un período de dos años a partir de la expedición del título (Constancia de desempeño laboral). Dictamen sobre desempeño ético profesional avalado por el colegio. Currículum Vitae documentado (no escrito) de los últimos tres años que contenga: Certificados, cursos pos-técnicos, diplomados, cursos monográficos: inglés, computación y los inherentes a la disciplina; Tutorías, asesorías, cursos reuniones profesionales, seminarios, talleres, congresos, como asistente y/o ponente; Investigaciones, publicaciones, autoría y coautoría de libros y revistas; Constancia como integrante de comités y/o en asociaciones profesionales y reconocimientos, así como los requisitos administrativos establecidos por el COMCE¹².

Conclusión

Queda claro que para cumplir con el compromiso de lograr la certificación de hospitales a más de diez años de haber iniciado en México, se debe implicar la participación de todos los involucrados en el proceso, por lo tanto la calidad debe tomarse como un factor estratégico y clave del que dependen las organizaciones no solo para mantener su posición sino incluso para asegurar su supervivencia⁶. Como parte de este compromiso la Comisión Permanente de Enfermería, en apoyo para el logro de los objetivos trazados en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, publica de manera oficial el “Plan de Acción de Enfermería 2007-2010.”¹³



A mitad del camino en el cual establece el programa de Calidad de los Servicios de Enfermería y Seguridad de los Pacientes como estrategia para la mejora continua, contribuyendo de esta forma al cumplimiento de los estándares homologados y las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente establecidos por el Consejo de Salubridad General en 2009.

Así mismo debemos iniciar hoy a preparar el camino, ya que en los próximos años la certificación para los profesionales de enfermería será una necesidad, debido a las exigencias de los estándares de calidad de las instituciones de salud. Por lo anterior, quien no de inicio a este proceso de acreditación se encontrará con barreras para el ejercicio profesional.

REFERENCIAS

1. Rivero-Serrano O. Tanimoto-Weki M. Paredes-Sierra R. Ortigosa-Ramírez JL. "La Certificación de Hospitales en México" [Internet] Mexico: UNAM 2009. 1:20. [acceso: 2012-mar-26] Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/DRriveroMARZ20.pdf>
2. Juan-López M, Programa Nacional para la Certificación de establecimientos de Atención Médica. Rev. Sanidad Militar Mex. 2003 Mayo-Junio; 103-107
3. Nava-Galván G. "Certificación del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía por la Joint Commission International" Rev. de Enfermería Neurológica. 2011. 10: 62.
4. Rúelas-Barajas, "Una nueva era de la certificación de hospitales en México", Rev. Cirugía y Cirujanos. 2010 Mayo-Junio; 78: 201-202.
5. Consejo de Salubridad General. ACUERDO para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. [Internet]; 2008 [acceso: 2012-mar-26] Disponible en: <http://www.csg.salud.gob.mx/descargas/pdfs/publicaciones/ACUERDOSINACEAM28052008.pdf>
6. Secretaria de Salud. Plan Nacional de Salud 2007-2012 [Internet]; 2007 [acceso: 2012-mar-26] Disponible en: <http://132.247.1.49/pronaledh/pdfs/PNS%202007-2012.pdf>
7. Reyes- Zapata HMG. Campos- Álvarez L. "Certificación de Establecimientos de Atención Médica: Orientación Actual". [Internet]. México: SiNaceam 2009. 1:29 [acceso: 2012-mar-26] Disponible en: www.csg.salud.gob.mx
8. Zárate-Grajales RA, Rubio-Domínguez S, Salcedo-Álvarez RA. "La enfermería profesional en la certificación de hospitales en México". Rev. de Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social. 2008; 16: 161-166.
9. Programa Sectorial de Salud 2013-2018 Página 14 de 59DOF - Diario Oficial de la Federación [acceso: 2016-ene-31] Disponible en: http://portal.salud.gob.mx/contenidos/conoce_salud/prosesa/pdf/programaDOF.pdf
10. Programa Sectorial de Salud 2013-2018 Página 18 de 59DOF - Diario Oficial de la Federación 12/12/2013 http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5325479&fecha=12/12/2013
11. Comisión Permanente de Enfermería. Programa de Acción Específico 2007-2012 A mitad del camino [Internet]; 2012 [acceso: 2012-jul-20] Disponible en: http://www.salud.gob.mx/idades/cie/cms_cpe/?Id_URL=12documentos
12. COMCE A.C. [acceso: 2015-oct-13] Disponible en: <http://www.comceac.org.mx/>
13. Vela-Anaya, G. (2008). "Una Experiencia de Enfermería hacia la Mejora Continua a Nivel Nacional", en Revista CONAMED. 13: 40-43.