



Control de calidad

Patricia Alonso de Ruiz*

La buena calidad se debe garantizar en cualquier actividad, esto incluye, por supuesto, la atención de la salud. Calidad de la atención de la salud, de acuerdo con la definición de Avedis Donabedian, constituye un juicio a través del cual se determina con qué grado de corrección y acierto se utilizan los medios para lograr los mayores beneficios.

El concepto de calidad en general y de calidad de la atención de la salud es un conocimiento antiguo que no se ha aplicado ni utilizado en nuestro medio. En este contexto, la Secretaría de Salud recientemente inició con ese propósito la "Cruzada de la Calidad en la Atención".

Un área donde debe trabajarse con calidad, por la magnitud del impacto poblacional que tiene, es la de prevención de las enfermedades. En este Editorial quiero referirme, específicamente, a la prevención del cáncer del cuello uterino.

Se sabe que este tumor ocupa en nuestro medio el primer lugar como causa de muerte por neoplasia de las mujeres mayores de 25 años. Este problema de salud llegó, en 1998, a la elevadísima cifra de 5,000 muertes; la mayoría de ellas podían haberse evitado, pues existen procedimientos que identifican las lesiones iniciales de esta neoplasia, las que, a su vez, adecuadamente tratadas hubieran evitado su progresión a enfermedad invasora.

El estudio citológico tomado del cérvix, llamado estudio de Papanicolaou, es el procedimiento de prevención secundaria, de bajo costo, de fácil aplicación y enorme aceptación entre la población femenina. Este estudio debe ponerse a disposición, por supuesto, en los grupos de riesgo que desarrollan con gran facilidad la enfermedad. Hay numero-

sos ejemplos de la efectividad del procedimiento, cuando se han instrumentado programas de detección oportuna del cáncer cérvico-uterino con cobertura y calidad adecuadas.

Programas de prevención semejantes se han aplicado en países de Europa y en Estados Unidos de América y Canadá, donde se ha logrado disminuir, en grado significativo, la mortalidad por este cáncer. Los únicos requisitos para que ello suceda son muy sencillos y están específicamente relacionados con la calidad de la atención.

Recientemente, la Secretaría de Salud replanteó el programa de detección de cáncer cérvico-uterino que en México no ha tenido la efectividad deseada. En esta acción, una de las premisas de mayor importancia para mejorar su efectividad, fue la aplicación de parámetros estrictos de calidad en todas las actividades del programa.

En este número de nuestra Revista, dedicada a enfermedades neoplásicas, aparece un artículo que se relaciona directamente con una de las estrategias para mantener la calidad del diagnóstico en el Laboratorio de Citopatología, así como la capacidad del personal implicado en esta acción. Estos esfuerzos deben ampliarse a cada una de las acciones que constituyen el Programa, desde la toma de especímenes, hasta los resultados del tratamiento de las lesiones preinvasoras, pasando por la lectura de las laminillas y su informe en el Laboratorio.

Desarrollar estrategias de control de calidad en cada uno de estos sitios propiciará que el Programa de Detección Oportuna de Cáncer del Cuello Uterino, alcance su meta: Disminuir la modalidad por este cáncer entre las mujeres mexicanas.

* Unidad de Patología, Hospital General de México, Secretaría de Salud.