

## Revista Mexicana de Patología Clínica

Volumen **52**  
Volume

Número **4**  
Number

Octubre-Diciembre **2005**  
October-December

*Artículo:*

### Mensaje de la Sociedad Ecuatoriana de Patología a los miembros de ALAPAC/ML para el 2005

Derechos reservados, Copyright © 2005:  
Federación Mexicana de Patología Clínica, AC

Otras secciones de  
este sitio:

- 👉 Índice de este número
- 👉 Más revistas
- 👉 Búsqueda

*Others sections in  
this web site:*

- 👉 *Contents of this number*
- 👉 *More journals*
- 👉 *Search*

# Mensaje de la Sociedad Ecuatoriana de Patología

a los miembros de ALAPAC/ML para el 2005

## Atención a la salud de la población de Latinoamérica. Conceptualización de la Calidad Total en Medicina de Laboratorio.

La gran responsabilidad de los Estados Americanos, sus ministerios del frente social, en especial el de salud pública, los gobiernos seccionales y las instituciones públicas, organizaciones no gubernamentales y las empresas privadas, comprometidas con la responsabilidad de la salud de la población, sin discriminación de género, raza, edad, condición socioeconómica, grado de cultura y educación, priorizando los grupos de alto riesgo, quienes, por falta de oportunidades de accesibilidad a los prestadores de servicio, con una cultura que magnifica la actividad hospitalaria y la preocupación que se inicia ante el fallecimiento de un familiar en épocas tempranas del ciclo vital.

La Universidad Latinoamérica, a través de los entes formadores de profesionales, en sus facultades de las ciencias de la salud: medicina, odontología, bioquímica y farmacia, ingeniería sanitaria, etcétera. Con sus miras en pre y posgrado, a veces con exclusividad para lo curativo, con diagnóstico de enfermedad grave y en prolongar la vida, muchas de ellas, destruidas ya la calidad y con graves repercusiones económicas financieras de los allegados.

Todo lo que nos lleva hacia un nuevo mensaje de comportamiento en el proceso del Sistema de Calidad Total de los Servicios de Medicina de Laboratorio y de las unidades médicas respectivas.

Comprende tres subsistemas: integrados, relacionados, interdependientes y con un equilibrio porcentual para cada uno de ellos, que podría denominarse "Clima Organizacional del Sistema de Control de Calidad."

- **Primero.** La dotación en los servicios de patología clínica, basado en el cumplimiento de requisitos y condiciones, sujeto a reglamentación y evaluación, con estándares de efectividad y eficiencia, cumpliendo acorde al nivel de atención y el grado de complejidad que, al ejecutar, se debe contar con:

- A. *Espacio físico:* Edificios, su entorno y su dotación en infraestructura básica completa.
- B. *Portafolio de servicios:* Acorde a los convenios de gestión, es decir, según sus objetivos, misión y visión y el cumplimiento con los requisitos y la prevalencia, acorde a grupos por edad, género y otras variantes; es fundamental estar dotado de los aparatos, instrumentos e insumos, en cantidad, calidad renovación y mantenimiento preventivo constante, en razón de costo-beneficio.
- C. Evaluación de controles internos y externos de los parámetros respecto a los protocolos y la tecnología de punta que tanto se manifiesta en las unidades médicas curativas, fundamentalmente en las privadas, no real en su magnitud y, sobre todo, no necesaria en lo preventivo y atención primaria, que debe propenderse a una cobertura superior a 80% del total de la población.

Los procesos de acreditación que se implementan como una poderosa herramienta que al normar define el reconocimiento de competencia técnica necesaria y vigente, obligará a que la calidad sea la expresión de una realidad vivida, sentida y, sobre todo, monitorizada en su dimensión, cuantificada, analizada y afinada, para que el resultado sea lo esperado hacia la excelencia.

- **Segundo.** Calidad humana del personal que labora y su perfil bioético que tiene una serie de parámetros, tales como: responsabilidad, honradez, transparencia, puntualidad, sencillez, verdad, ética médica, basadas en principios, que junto a la cultura de capacitación, docencia, investigación y, sobre todo, servicio, dan valor a actitudes personales de todos y cada uno. Los miembros de las ramas profesionales, que comprenden el equipo humano que, por convicción y cultura universitaria, participen de solidaridad, alejados de la discriminación pagadora de favores. Las aulas de tercer y cuarto nivel de instrucción sean formadoras de discípulos, con la pulcritud que la salud y la educación así exigen y que sean pilares en la vida, con dignidad y respeto integral
- **Tercero.** Calidez en la atención en los servicios de salud, no muy conocida como pilar del trípode de calidad total, mal manejado y con una pésima imagen a nivel de las instituciones públicas, que, al así obrar, ensombrece los dos componentes anteriores, y que a nivel privado tiene un desarrollo muy desigual, en el accionar nada preventivo y que se ejerce cuando las personas han perdido la salud, parece como una exigencia el estar enfermo para ser considerado como ser social.

Es parte del proceso por el cual el personal del equipo actúa con un comportamiento que expresa en su actitud, el respeto a la condición humana que informe y comprenda el grado de responsabilidad individual, familiar y de grupo que, a las políticas de estado y los diferentes gobiernos na-

cionales y seccionales, en ideas e ideales, se proyecta mejor la vida de los seres humanos en sus es bio-psico-social y con una plenitud de conocimiento y una real autorización.

El rol de la medicina humanista es aquella que ha superado la magia, el cientificismo y aplicando lo positivo de cada una de las etapas y destacando como visión, que el que nace recorra las etapas del ciclo vital, con igualdad de oportunidades, que se cumpla en el de ellas con posibilidad de estar mejor.

La calidez es crear la cultura de amabilidad, confianza afectuosa, consideración interpersonal, expresividad honesta, comprensión y respeto a creencias y costumbres, forjar la autoestima individual y de grupo social. La calidez no es: paternalismo, compasión, caridad, dádiva, humillación. Bono de la pobreza, peor enfermedad sin enfermos, que son personas sensibles, caso raro para publicar, tecnología de punta, ostentación.

El desprestigio de una unidad pública de atención de salud está en la falta de un buen trato y sin considerar si los parámetros de calidad y de capacitación cumplen lo aceptablemente requerido. La indiferencia en la mayor parte de América Latina, respecto a la acción poco implementada y efectiva sobre lo preventivo en la conservación de la salud y que con esto, mejorar la calidad de vida, como meta de excelencia, denominando aquello lo "saludable".

Todo esfuerzo, por máximo que sea en lo curativo, siempre será como un cómplice más en la realidad de los pueblos del Tercer Mundo; por lo tanto, la calidad total, en capacitación y mística de personal, humanísticamente adecuada, portafolio de servicios, doctrina de lo imprescindible y una calidez transparente y diáfana y no remedo de atención integral con una apariencia de justicia social.

**Dr. Julio Sempértgui Vega**

Vicepresidente de ALAPAC de Planes Futuros.  
Cuenca, enero del 2005