Ciencia Latina
Revista Multidisciplinar

Revisión sistemática sobre implementación de indicadores de calidad de la atención

M.C.P.C.C. Víctor Manuel Vasquez Sajamí
vicmanu2211@hotmail.com
ORCID: 0000-0003-0798-405X

Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo
pbarmozito@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-9316-202X

M.M.C. Erika Nelly Montoya Vega
yerrica0207@hotmail.com
yerrica0207@gmail.com
ORCID: 0000-0003-2930-6399

M.C.P.C.C. Atilio Arévalo
paad_26@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-8613-0305

RESUMEN

El presente estudio tiene el objetivo de identificar mediante la literatura científica los indicadores de calidad de la atención implementados en los hospitales.

Se plantea el problema: ¿Cuáles son los indicadores de calidad de la atención implementado en el servicio de hospitalización?

La investigación tiene por finalidad identificar los indicadores utilizados para evaluar la calidad de atención implementados en la unidad de servicio hospitalario.

El método utilizado es una revisión de estudios publicados en el periodo del 2016 al 2020, es de tipo revisión sistemática sobre los indicadores de calidad para medir la atención, encontradas en la base de datos de MEDLINE PubMed, Scielo. 1085 - 220

Resultados. Las investigaciones revisadas fueron diez estudios primarios centrados en diversas áreas como geriatría, cardiovascular hospitalarias y otras áreas más generales (traumatología, cuidados agudos, quirúrgicos). Los estudios de revisiones sistemáticas tratadas en este estudio fueron dos; las otras investigaciones 08 utilizaron una muestra que oscila entre 41 a 2705 casos hospitalizados. Respecto al diseño de estudio, 02 corresponden a revisión sistemática, 03 revisión de alcance y revisión formativa, 02

estudio descriptivo transversal, 01 estudio cuasi experimental, 01 ensayo, 01 triangulación.

Conclusión: La calidad de la atención en salud, es medida utilizando diferentes métodos sobre todo en función a los resultados clínicos es por ellos que se hace necesaria la implementación de indicadores y que estos aseguren la fórmula para construir el indicador, así como, especifiquen la frecuencia y unidad de medida y la fuente de los datos que se requieren para desarrollar el indicador y el umbral de cumplimiento.

Palabras claves: gestión de la calidad; calidad de la atención; indicadores de calidad.

Systematic review on the implementation of indicators quality of care

ABSTRACT

This study aims to identify through the scientific literature the quality of care indicators implemented in hospitals.

The problem arises: What are the quality indicators of care implemented in the hospitalization service?

The research aims to identify the indicators used to evaluate the quality of care implemented in the hospital service unit.

The method used is a review of studies published in the period 2016 to 2020, it is of type systematic review on quality indicators to measure care, found in the database of MEDLINE PubMed, Scielo.

Results. The revised research was ten primary studies focused on various areas such as geriatrics, hospital cardiovascular and other more general areas (traumatology, acute care, surgical). The systematic review studies covered in this study were two; the other investigations 08 used a sample ranging from 41 to 2705 hospitalized cases. With regard to study design, 02 correspond to systematic review, 03 scope review and formative review, 02 cross-sectional descriptive study, 01 quasi-experimental study, 01 trial, 01 triangulation.

Conclusion: The quality of health care, is measured using different methods mainly depending on clinical outcomes is why the implementation of indicators is necessary and that these ensure the formula to build the indicator, as well as specify the frequency and unit of measurement and the source of the data that are required to develop the indicator and the compliance threshold..

Keywords: quality management; quality of care; quality indicators.

Artículo recibido: 15 noviembre. 2021
Aceptado para publicación: 10 diciembre 2021
Correspondencia: vicmanu2211@hotmail.com
Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

INTRODUCCIÓN

La gestión de la calidad en salud, establece un reto para todo el sistema de salud; aun en aquéllos que han conseguido un desarrollo adecuado y tienen los recursos suficientes (RM N° 727-2009/MINSA, 2009), actualmente, los establecimientos de salud, pueden ser comparados debido a que los sistemas de evaluación de la calidad de la atención se han generalizado (Bernardo et al., 2018). Aunque existen la falta de medidas de calidad adecuadas para una evaluación comparativa entre unidades o departamentos intrahospitalarios (Soria-Aledo et al., 2016) De ahí que la baja calidad de la atención en los servicios de salud es uno de los grandes obstáculos para afrontar los problemas sanitarios con éxito (Zafra-Tanaka et al., 2015).

En Latinoamérica, los estudios evidencian que los servicios de salud, a nivel público, son percibidos por los usuarios (20-30%) con calidad media o de baja calidad. Mientras que en Perú, la prestación y la calidad de los servicios de salud no han tenido un desarrollo uniforme, no siempre han alcanzado o no han sido sostenibles en el tiempo los objetivos de mejorar la calidad de la atención (Ministerio de Salud, 2008); solo el 10-30% de la población percibe haber recibido una atención de buena calidad (Infantes Gomez, 2017). El sistema de gestión de la calidad en salud es el conjunto de elementos que contribuyen a regular, conducir, dar asistencia técnica y evaluar a las redes proveedoras de servicios de salud (Ministerio de Salud, 2008); la organización mundial de la salud (OMS), también propone un enfoque de calidad organizado en fases sucesivas que puede adaptarse a las distintas situaciones. Las políticas dirigidas a la mejora de la calidad deben tener en cuenta las prioridades nacionales existentes en materia de salud para contribuir a dar respuesta a las demandas más urgentes de la población y para garantizar que el programa de mejora de la calidad se ajuste a dichas prioridades (Syed et al., 2018). En el Perú, el enfoque de calidad en salud implica desarrollar cuatro acciones fundamentales, como liderazgo en la gestión, rediseño de procesos, el personal idóneo y, participación ciudadana (Del Carmen Sara, 2019).

Los indicadores de calidad se definen como la herramienta de medición utilizada como guía para controlar, evaluar y optimizar la calidad de importantes aspectos de la práctica asistencial (Zamora-Soler et al., 2019), es la forma particular (normalmente numérica) en la que se mide o evalúa un criterio; criterio como aquella condición que debe cumplir la práctica asistencial para ser considerada de calidad, y estándar como grado de

cumplimiento exigible a un criterio de calidad (Bernardo et al., 2018), determinando la eficacia, eficiencia, equidad y calidad de los procesos en los servicios de salud (MINSA, 2013). Así mismo, la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) de Estados Unidos, refiere que, un indicador que evalúe la calidad de la atención en salud tendría que asegurar, además, la solidez científica de la medida y lo importante relativamente para los usuarios y el equipo de salud, así como especificar explícitamente los datos necesarios para definir el numerador y denominador de cada medida (Puchi-Gómez et al., 2018).

El Foro Nacional de Calidad (NQF) sobre el desarrollo de indicadores son los mejores enfoques basados en la evidencia para mejorar la atención; cuenta con 29 indicadores que se dimensionan en seis categorías: quirúrgicos, protección de los pacientes, productos o dispositivos, cuidado, radiológicos y criminales y, ambientales (Torra-Bou et al., 2016).

El Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) en México; es una herramienta, de uso obligatorio para la aplicación en instituciones públicas por que permite monitorear y registrar los indicadores de calidad en los establecimientos de salud; incluyen 32 indicadores, agrupados en nueve índices: trato digno en consulta externa; trato digno en urgencias; organización de los servicios en consulta externa urbano; organización de los servicios en primer nivel rural; organización de los servicios de urgencias; atención médica efectiva consulta externa; atención médica efectiva en segundo nivel; atención de enfermería hospitalización, e infecciones asociadas a la atención de la salud. Existen estudios que demuestran que en función a lo señalado, es necesario desarrollar e implementar indicadores que se ajusten a la complejidad y diferencias que se encuentran presentes en los diversos niveles de atención médica (Saturno-Hernández & Martínez-Nicolás, 2017).

La herramienta SERVQUAL modificada, permite medir las expectativas generales de los usuarios respecto a sus percepciones del servicio recibido por el establecimiento de salud según los factores asociados a la condición del encuestado, a la edad, sexo, grado de instrucción, y el tipo de paciente (Infantes Gomez, 2017). Donabedian, plantea tres elementos básicos para evaluar la calidad de la atención en salud: estructura, proceso y resultados. Los indicadores de estructura, miden la calidad de las características del marco en el que se brindan los servicios y el estado en el que se encuentran los servicios para prestarlos. Los indicadores de proceso evalúan de forma directa o indirecta, los procesos y procedimientos que se realizan durante la atención al paciente. Los indicadores de

resultados: evalúan el nivel de éxito alcanzado en el paciente, en función a las necesidades y expectativas de la población (MINSA, 2013).

METODOLOGÍA

En el presente estudio, es de tipo exploratorio, de revisión sistemática (RS) de artículos publicados en revistas indizadas en bases de datos de MEDLINE/ PubMed Guide y Scielo.

Proceso de selección de los artículos

Las características de los criterios de elegibilidad se basaron en: (1) publicación en resumen o texto completo que aporte información sobre indicadores de calidad de la atención, (2) Los sujetos de estudios son pacientes ingresados a unidades de hospitalización a nivel mundial; (3) Tratamiento médico o cuidados de enfermería que necesiten administración de medicamentos por vía parenteral o de rehabilitación. 4) publicaciones dentro de los últimos cinco años (2016-2021), en el idioma español, inglés y portugués; y (5) Artículos tipo revisión sistemática; revisión de alcance, investigación formativa; cualitativa, cuantitativa; descriptivo, transversal; cuasiexperimental. Con la finalidad de identificar los indicadores frecuentemente utilizados para medir la calidad de atención en las instituciones hospitalarias.

La estrategia de la revisión sistemática consideró los criterios de búsqueda específica para la base de datos MEDLINE/ PubMed Guide y Scielo. La muestra seleccionada fue de 10 artículos, que cumplen los criterios de inclusión (ver Tabla 1).

Tabla 1. *Criterios específicos de elegibilidad para la búsqueda sistemática del artículo*

Refinación de búsqueda	**MEDLINE/PubMed Guide**	**Scielo**
Nombre de los descriptores	<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> ("quality of care") AND ("Implementation of indicators") AND ("Hospitals") OR	"calidad de atención" AND in:* AND journal_title:* AND la:* AND year_cluster:("2019" OR "2018" OR "2020" OR "2016") AND subject_area:("Health Sciences") AND wok_subject_categories:("nursing" OR "health policy & services" OR "health care sciences & services") AND type:("research-article" OR "review-article")

Período de tiempo	2016-2020	2016-2020
Áreas de investigación	Todas	Ciencias de la salud. Servicios y ciencias de la salud. Enfermería. Servicios y política salud
Tipo de documento	Artículo	Artículo Artículo de revisión
Idioma	Español, inglés, portugués.	Español, inglés
Resultados de búsqueda	08 artículo encontrados cumplen el criterio de inclusión.	2 artículo encontrados cumplen el criterio de inclusión.

Para el registro de los datos se utilizó un protocolo que organizó los datos de publicación de la revista donde se encuentran referencias del autor, año, título de la publicación, revista de publicación, volumen y número (Vol y Nro.) y lugar donde está disponible (ver Tabla 2), seguido de una tabla sobre el análisis de las características de los artículos sobre los indicadores de calidad de la atención en hospitales autor/año, país, tamaño de la muestra, diseño de investigación (inv), objetivos y conclusiones (ver Tabla 3); finalmente el análisis de las características de los artículos sobre implementación de indicadores de calidad de la atención para hospitales: Autor/año, nombre de la implementación, variable independiente, variable dependiente, tipo de instrumentos, indicadores (Ver Tabla 4)

Tabla 2. *Datos de la publicación de la revista*

Autor	Año	Título de la publicación	Revista de publicación	Vol. y Nro	Web
1. Aljuaid et al.	2016	Calidad de la atención en los hospitales universitarios de Arabia Saudita: una revisión sistemática	BMJ open	6(2): e008988	https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008988 http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4769408Arabia Saudita
2. Pitzul et al.	2017	Revisión del alcance de los posibles indicadores de calidad para la atención al paciente con fractura de cadera	BMJ open	7(3): e014769	DOI: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014769 http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5372037 Canadá
3. Maurer et al.	2016	Comprender las percepciones y el conocimiento de los consumidores sobre las medidas de calidad de la atención de maternidad basada en hospitales	Health services research	51 Suppl 2: 1188-211	DOI: https://doi.org/10.1111/1475-6773.12472 http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4874945 EE.UU.
4. Saturno-Hernández & Martínez-Nicolás	2017	Implementación de indicadores de calidad de la atención en hospitales públicos de tercer nivel en México	Salud pública de México	59(6): 609-611	https://doi.org/10.21149/8228 http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29451629 México
5. Gathara	2020	Desarrollo de métricas para la calidad de la atención de enfermería para países de ingresos bajos y medianos: una revisión del alcance vinculada a la participación de las partes interesadas.	Human resources for health	18(1): 34	DOI: https://doi.org/10.1186/s12960-020-00470-2 http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC7222310 Kenya

Autor	Año	Título de la publicación	Revista de publicación	Vol. y Nro	Web
6. Foy et al. .	2020	Desarrollar y evaluar paquetes para apoyar la implementación de indicadores de calidad en la práctica general: el programa de investigación ASPIRE, que incluye dos ECA de grupos	Programme Grants for Applied Research	8(4): 1-96	https://doi.org/10.3310/pgfar08040 https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/pgfar/pgfar08040 Reino Unido
7. Schuster et al.	2020	Indicadores de calidad para una atención de emergencia geriátrica (GeriQ-ED) – un enfoque de consenso de delphi basado en evidencia para mejorar la atención de los pacientes geriátricos en el departamento de emergencias.	Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine	28: 68	http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC7364502 Alemania
8. (Molina Mula et al., 2016)	2016	Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica	Index de Enfermería	25(3): 151-155	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200006&lang=es Ecuador
9. (Richard Espiga et al., 2017)	2017	Impacto de la creación de una unidad de corta estancia (UCE) dependiente orgánicamente de urgencias en la gestión clínica y la calidad asistencial hospitalaria [Impact of an emergency department short-stay unit on clinical management and quality of hospital care indicators].	Emergencias: revista de la Sociedad Española de Medicina de Emergencias	29(3):147-153	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28825233 España

Autor	Año	Título de la publicación	Revista de publicación	Vol. y Nro	Web
10.(Santiago Mijangos et al., 2020)	2020	Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor	Ciencia y Enfermería	26	https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/3080/3185 México

Tabla 3. *Análisis de las características de los artículos sobre calidad de atención para hospitales.*

Autor/Año	País	Tamaño de la muestra	Diseño de inv.	Objetivo	Conclusiones
1. Aljuaid et al. (2016)	Arabia Saudita	8:1430 estudios	Revisión sistemática Bases de datos: Medline, ISI Web of Knowledge, PubMed, Embase y Cochrane	Identificar los temas, problemas, barreras y desafíos clave, particularmente en relación con la calidad de la atención en los hospitales universitarios del Reino de Arabia Saudita (KSA), y brindar recomendaciones para mejorar. Resalte las debilidades y fortalezas de la calidad de la atención. Proporcionar recomendaciones que describan cómo una mejor calidad de la atención puede mejorar los resultados de los pacientes en los hospitales universitarios de KSA en el futuro.	la necesidad de una mayor mejora en la calidad de la atención médica en los hospitales universitarios de KSA. Muchos de los problemas identificados en esta revisión podrían abordarse mediante el establecimiento de un organismo independiente en KSA, que podría monitorear los servicios de atención médica e impulsar mejoras en la eficiencia y la calidad de la atención.
2. (Pitzul et al., 2017)	Canadá	302:2729 artículos.	Revisión de alcance.	El propósito de este estudio es identificar indicadores de calidad de la atención existentes o potenciales (es decir, indicadores actuales, así como medidas de	Para mejorar la calidad de la atención de los pacientes con fractura de cadera y crear un sistema de atención médica más eficiente, se requieren mecanismos para medir la calidad de la atención

Autor/Año	País	Tamaño de la muestra	Diseño de inv.	Objetivo	Conclusiones
				proceso y resultado) en el período agudo o posagudo, o en todo el proceso de atención para adultos mayores con fractura de cadera.	en todo el continuo, no solo durante el período agudo. La investigación futura debe centrarse en disminuir la heterogeneidad en las definiciones de indicadores de calidad y el desarrollo e implementación de indicadores de calidad para el período posagudo.
3. Maurer et al. (2016)	EE.UU.	286 mujeres	investigación formativa cualitativa.	explorar los factores que pueden influir en el uso de informes públicos comparativos para la atención de maternidad hospitalaria.	Los esfuerzos de información pública podrían ayudar a aumentar la relevancia de las medidas de calidad de la atención de maternidad al crear medidas que reflejen las preocupaciones de las mujeres, explicando claramente el papel del hospital en el apoyo de la atención de calidad y mostrando cómo las medidas de calidad disponibles pueden informar las decisiones sobre el parto.
4. Saturno-Hernández & Martínez-Nicolás (2017)	México	2705	Ensayo. cuali-cuantitativo.	Seleccionar, pilotar e implementar un set de indicadores para hospitales públicos de tercer nivel.	De 143 indicadores, se seleccionaron 64 y priorizaron ocho. La exploración reveló fuentes de información deficientes. En el piloto, tres indicadores resultaron factibles con fiabilidad limitada. Se realizaron talleres para mejorar registros y fuentes de información; nueve hospitales reportaron mediciones de un trimestre. Es necesario mejorar mecanismos de registro y procesamiento de datos en este grupo de hospitales.

Autor/Año	País	Tamaño de la muestra	Diseño de inv.	Objetivo	Conclusiones
5. Gathara et al. (2020)	Kenia	23 artículos de 23170	Revisión de alcance.	El objetivo de este trabajo fue desarrollar métricas relevantes para evaluar la calidad de la atención de enfermería en países de ingresos bajos y medianos (PIBM) donde son escasos.	Aunque los indicadores sensibles a las enfermeras se utilizan cada vez más en los países de ingresos altos para mejorar la calidad de la atención, existe una gran heterogeneidad en la forma en que se definen e interpretan los indicadores. Llevados adelante mediante la implementación, el refinamiento y la adaptación, los indicadores propuestos podrían estar más estandarizados y pueden proporcionar una base común para establecer redes de aprendizaje profesional nacionales o regionales con el objetivo común de lograr una atención de alta calidad a través de la mejora de la calidad y el aprendizaje.
6. Foy et al. (2020)	Reino Unido	178 prácticas generales	Revisión sistemática.	Desarrollar y evaluar un paquete de implementación que pudiera adaptarse para respaldar la adopción de una variedad de recomendaciones de guías clínicas y estar integrado de manera sostenible dentro de los sistemas y recursos de la práctica general.	Esta evaluación pragmática y rigurosa indica el valor de un paquete de implementación dirigido a la prescripción de riesgos. En términos generales, un enfoque "único para todos" adaptado no funcionó de manera consistente, sin mejorar otros indicadores específicos.
7. Schuster et al. (2020)	Alemania	41 declaraciones de calidad.	Metodología de triangulación	Describir el proceso de desarrollo de los Indicadores de calidad (QIs) para el manejo de pacientes de emergencia geriátrica y proporcionar un conjunto de indicadores de rendimiento, proceso y resultado (GeriQ-ED©)	Los QIs se consideran como estándar de oro para medir, comparar y mejorar la atención de emergencia. GeriQ-ED© QI se centró en las recomendaciones basadas en la experiencia clínica y la investigación y describir por primera vez un estándar para la atención de emergencia geriátrica en Alemania. GeriQ-ED© TOP 5 debe

Autor/Año	País	Tamaño de la muestra	Diseño de inv.	Objetivo	Conclusiones
					implementarse como un estándar mínimo en la atención de emergencia geriátrica.
8. Molina Mula et al., (2016)	Ecuador	122 enfermeras	Observacional descriptivo transversal prospectivo	Evaluar la calidad de atención de enfermería identificando los obstáculos para implementar la Práctica Clínica Basada en la Evidencia mediante el cuestionario Nursing Work Index.	El PES-NWI es una buena herramienta para efectuar una estimación aproximada del contexto organizativo para la prestación de cuidados y el impacto en la calidad de la atención que proporciona la enfermera. La PCBE sigue estando condicionada por factores como el nivel de participación de las enfermeras en los asuntos del hospital, el fundamento enfermero, el apoyo de los gestores y la relación enfermera-médico.
9. Richard Espiga F. et al. (2017)	España	76,241	Cuasiexperimental. Cualitativo - cuantitativo	Estudiar el impacto de la creación de una UCE en los indicadores de gestión clínica y de calidad asistencial, tanto en los resultados globales del centro como en los de las unidades de hospitalización convencional	Desde la apertura de la UCE del servicio de urgencias y a lo largo de sus tres años de funcionamiento, todos los indicadores de actividad, gestión y calidad del conjunto del hospital y del resto de unidades de hospitalización convencional han mejorado, tanto en lo referente al porcentaje de ingresos urgentes, como en estancias medias, IEMA y mortalidad hospitalaria.
10. Santiago Mijangos et al. (2020)	México	73	Cuantitativo no experimental Descriptivo transversal analítico	Evaluar la calidad del cuidado de enfermería, desde el enfoque de Donabedian, en pacientes hospitalizados con dolor	Es necesario el desarrollo continuo del profesional de enfermería para mejorar la calidad del cuidado de enfermería.

Tabla 4. *Análisis de las características de los artículos sobre implementación de indicadores para hospitales*.

Autor/Año	Nombre de la implementación	Tipo de instrumento	Indicadores
Aljuaid et al. (2016)	Mejorar la calidad de la prestación de atención médica	Satisfacción del paciente y el acceso a la atención médica como un indicador fundamental de la calidad de la atención.	-seguridad del paciente -efectividad clínica -Efectividad centrado en el paciente Indicadores: Seguros; eficaces; centrados en el paciente; y oportunos.
Pitzul et al. (2017)	calidad de la atención para los adultos mayores de 50 años	Escala de equilibrio de Berg	Constructos sobre: Mortalidad, duración de la estancia comorbilidades y complicaciones, habilidad funcional, destinos de descarga, equilibrio y movilidad, calidad de vida, otro; dolor, readmisiones, cognitivo, indicadores de tarifas de mejores prácticas del Reino Unido, profilaxis y sangre, pruebas y medicación para la osteoporosis, caídas, uso sanitario, nutrición, biometría, catéteres, satisfacción del paciente, cuidadores, autoeficacia.
Maurer et al., (2016)	intervención para incrementar el uso de información de calidad hospitalaria de atención de	Percepciones de la atención de maternidad: Brindar atención individualizada que se enfoca y respeta la salud, las necesidades y las preferencias personales de cada mujer para el trabajo de parto, el parto y la lactancia. Comunicación oportuna y eficaz.	En atención, las participantes se centraron en las interacciones con los proveedores, incluido el respeto por las preferencias y la comunicación. En calidad, influida por el grado en que se centraron en la salud de los bebés, se percibieron como responsabilidad del hospital y se percibieron como representaciones de la "atención estándar". Al inicio del estudio, el 28% de los encuestados había utilizado información de calidad para elegir un hospital

Autor/Año	Nombre de la implementación	Tipo de instrumento	Indicadores
	maternidad por parte de los consumidores	Coordinar las necesidades de atención antes, durante y después del parto y entre los proveedores para satisfacer mejor las necesidades de las mujeres y sus bebés. -Características del hospital: brindar educación a la mujer antes y después del parto. Tener proveedores con conocimiento, actualizaciones y habilidades. Disponibilidad de consultores en lactancia. Tener espacio físico y apoyo para la familia. Equipos y tecnología actualizados. Asesoramiento y apoyo financiero. Instalaciones limpias. -Funciones y responsabilidad para garantizar una atención de maternidad de alta calidad. -Intenciones de utilizar la información de calidad de la atención de maternidad	
Saturno-Hernández	implementar un set de		Indicador de atención médica en alta especialidad: Uso de la lista de verificación de cirugía segura (LVCS).

Autor/Año	Nombre de la implementación	Tipo de instrumento	Indicadores
& Martínez-Nicolás, (2017)	indicadores para hospitales públicos de tercer nivel.		Estancia media hospitalaria (Estancia Media). Volumen del área de urgencias (Volumen Urgencias. Inmunización influenza pacientes (Influenza P). Inmunización influenza personal de salud. (Influenza PS). Infecciones asociadas con catéter en línea central (CLABSI). Infecciones asociadas con sonda urinaria (CAUTI). infecciones asociadas con atención por Staphylococcus aureusresistente a meticilina (SARM.
Gathara et al., (2020)	Desarrollar indicadores para el entorno hospitalario.	capturar una lista completa de indicadores. Indicadores donabedian (estructura, proceso y resultado)	159 indicadores en los estudios revisados con 25 identificados como los más comúnmente informados: Dominios: estructura, proceso, resultado, seguridad, efectividad, compasión de las enfermeras, seguridad, efectividad, Perspectivas de las enfermeras, perspectivas de los pacientes. Categorías y subcategorías de perspectivas enfermero-paciente. indicadores: centrado en el paciente, centrado en la enfermería, centrado en el sistema.
Foy et al. (2020)	modelos económicos de Implementación de paquetes	Enfoque de "opt-out" para reclutar prácticas generales para los ensayos aleatorizados	Los puntos finales primarios del ensayo a los 11 meses comprendían el logro de todos los niveles recomendados de hemoglobina glicada, presión arterial y colesterol; niveles de prescripción riesgosos; logro de la presión arterial recomendada; y la prescripción de anticoagulación.

Autor/Año	Nombre de la implementación	Tipo de instrumento	Indicadores
	dirigidos al control de la diabetes o a la prescripción riesgosa; o al control de la presión arterial o anticoagulación o a un grupo de mayor control y.		
Schuster et al. (2020)	Estándar de atención de emergencia geriátrica en Alemania	QUALIFY- para la evaluación	Se encuentran: 33 indicadores de proceso, 29 estructuras y 5 resultados.
Molina Mula et al. (2016)	Práctica Clínica Basada en la Evidencia mediante el cuestionario	cuestionario Nursing Work Index. cuestionario PES-NWI validado por el equipo de De Pedro Gómez y cols. Variables continuas: test de Kolmogrov Smirnov si la muestra era mayor de 50, o el	Indicadores de calidad no se precisan, solo se mencionan que se deben establecer estrategias dirigidas a mejorar los indicadores de calidad según el soporte de una práctica clínica basada en evidencia científica considerando los factores estudiados.

Autor/Año	Nombre de la implementación	Tipo de instrumento	Indicadores
	Nursing Work Index	de Shapiro Wilk en caso de que fuese menor. análisis bivariado se utilizó la prueba de Chi cuadrado.	
Richard Espiga et al. (2017)	Unidades de corta estancia (UCE), medida desde los indicadores de calidad global y de los indicadores de servicios pueden contribuir a la mejora de la gestión de los hospitales.	Instrumento para la valorar el grado de satisfacción de los pacientes sobre aspectos asistenciales y de funcionamiento de la unidad; información recibida; valoración de las diversas fases del proceso asistencial prestado, trato recibido; comodidad e intimidad de la unidad y valoración global de la estancia.	Indicadores de actividad y calidad asistencial hospitalaria: Estancia Índice de estancia media adaptada - IEMA Reingreso Mortalidad. Nro de visitas en urgencias. Presión en urgencias. Porcentaje de alta externas, internas y de altas en fin de semana.
Santiago Mijangos et al. (2020)	Calidad del cuidado de enfermería, en	Estándares e indicadores que miden el procedimiento en el control del dolor-valoración	Estructura Proceso Resultados

Autor/Año	Nombre de la implementación	Tipo de instrumento	Indicadores
	pacientes hospitalizados con dolor.		

Declaración de ética

La presente investigación está referida a una revisión sistemática de la literatura, por lo que, no requirió aprobación ética.

Proceso de descripción, principales limitaciones y orientaciones para la implementación

Las limitaciones del presente estudio se encuentran en la selección de los descriptores utilizados para la implementación de los indicadores de calidad de la atención en la unidad de hospitalización, lo que dificultó la búsqueda de la bibliografía relacionada al tema. Así se haya realizado con el MeSH: Healthcare Global Trigger Tool; Herramienta de activación global, atención médica; Indicadores de calidad de la atención sanitaria; Indicadores, calidad asistencial; Indicador de calidad de la atención sanitaria; Indicadores de calidad, asistencia sanitaria; Indicador de calidad, asistencia sanitaria; Indicador, calidad asistencial; Métrica de salud; Métricas de salud; Métricas, Salud.

Las recomendaciones son las manifestadas por los autores. En las herramientas y programas de evaluación considerar el idioma como barrera para lograr una atención de calidad. Disminuir la heterogeneidad de los indicadores y que futuras investigaciones desarrollen un marco para los indicadores que puedan aplicarse en el ámbito mundial. La evaluación de las métricas de calidad, deben considerar la importancia, beneficio y riesgo de la declaración de calidad. También se deben considerar los factores de impacto directo en la calidad de los cuidados de enfermería como plantilla y adecuación de los recursos humanos entre médicos y enfermeras; liderazgo, capacidad, capacitaciones de mejoramiento continuo para mejorar los resultados del cuidado al paciente; fundamento de la calidad de los cuidados de enfermería, involucramiento de la enfermera en asuntos del hospital.

RESULTADOS

Los resultados están en función a la información extraída de todos los artículos seleccionados para el presente estudio, realizando la identificación de los principales indicadores de calidad de la atención y la implementación hospitalaria de las mismas.

Resultados de las características de los artículos seleccionados

La revisión de los artículos que cumplen con los criterios de inclusión para el presente estudio, fueron desarrollados en: Arabia Saudita (1), Kenia (1), Alemania (1), Reino Unido (1), España (1), México (2), Canadá (1), Estados Unidos (1) y Ecuador (1). Las investigaciones revisadas fueron diez estudios primarios centrados en diversas áreas como geriatría, cardiovascular hospitalarias y otras áreas más generales (traumatología, cuidados agudos, quirúrgicos. Los estudios de revisiones sistemáticas tratadas en este estudio fueron dos; las otras investigaciones 08 utilizaron una muestra que oscila entre 41

a 2705 casos hospitalizados. Respecto al diseño de estudio, 02 corresponden a revisión sistemática, 03 revisión de alcance y revisión formativa, 02 estudio descriptivo transversal, 01 estudio cuasi experimental, 01 ensayo, 01 triangulación.

Resultado del proceso de análisis de las características de los programas de implementación de indicadores de calidad de la atención hospitalaria.

Para el presente estudio se analizaron 10 revistas sobre indicadores de calidad de la atención.

Los estudios revisados, presentan diversos enfoques de clasificación de los indicadores. En el estudio realizado por Aljuaid et al. los indicadores de enfermería fueron: seguridad del paciente, efectividad clínica, efectividad centrado en el paciente y oportunos. Para la implementación de los indicadores plantean la necesidad de mejorar la calidad de la atención a través de mejora continua al personal de salud, relacionado a las áreas de seguridad del paciente, eficacia clínica y centrado en el paciente (Aljuaid et al., 2016); las propuesta de indicadores estandarizados que requieren ser validados para su implementación con el fin de identificar brechas, intervenir específicamente para mejorar la calidad de la atención, la inversión y los mecanismos de gobernanza y rendición de cuentas que contribuyan a mejorar la calidad de los sistemas de salud (Gathara et al., 2020).

Los resultados también revelan indicadores implementados con fiabilidad limitada considerando necesario mejorar los mecanismos de registro y el procesamiento de datos para mejorar la calidad de atención. Schuster, en Alemania, proporciona indicadores de rendimiento, proceso y resultado para la estancia de los pacientes en emergencia geriátrica (Schuster et al., 2020), e índice de estancia media adaptada, reingreso, mortalidad, número de visitas en urgencias y presión en urgencias, porcentaje de altas externas, internas y de altas en el fin de semana (Richard Espiga et al., 2017); las implementaciones propuestas estan en función a las dimensiones estructura, proceso y resultado de calidad de la atención propuestos por donabedian y basados en instrumentos QUALIFY.

Para futuros estudios se deben desarrollar e implementar indicadores estándar de calidad para los diversos servicios de hospitalización,

DISCUSIÓN

En la búsqueda se identifican insuficientes investigaciones desarrolladas para evaluar los indicadores de la calidad de la atención en el servicio de hospitalización.

La implementación de los indicadores de calidad de la atención en los hospitales; identificó deficientes fuentes de investigación y algunos indicadores resultaron factibles, pero con limitada fiabilidad. Haciéndose necesario mejorar los mecanismos de registro y el procesamiento de los datos (Saturno-Hernández & Martínez-Nicolás, 2017). Así como el uso del término indicador fue utilizado para nombrar los procesos básicamente referidos a la prescripción de medicamentos; pareciéndose más a estandarizar una guía o protocolo de atención (Foy et al., 2020), por lo tanto existe heterogeneidad en la forma de definir e interpretar los indicadores, se encuentran indicadores que se clasifican según el marco de acuerdo al modelo de calidad de la atención de Donabedian (estructura, proceso y resultado) así como otros vinculados a clasificaciones o dominios de calidad (perspectiva del paciente, seguridad, eficacia y compasión en la atención de enfermería) (Gathara et al., 2020).

La calidad de la atención en los hospitales, es evaluada según la participación de la enfermera en asuntos del hospital (gestión interna del hospital, participación en decisiones, desarrollo profesional, escucha dirección, visibilidad dirección, carrera profesional, consulta dirección, participación comisiones, nivel de dirección en enfermería); fundamento enfermero de la calidad de los cuidados (Diagnóstico enfermeros, programa mejora de calidad, tutela de nuevas enfermeras, modelo enfermero, continuidad de cuidados, filosofía enfermera, planes cuidados escritos, dirección versus cuidados, planes y formación, competencia clínica); capacidad. Liderazgo y apoyo a las enfermeras por parte de los gestores enfermeros (líder buen gestor, líder apoyo enfermería, líder errores oportunidades, lideres apoyo, elogio trabajo); dimensiones de la plantilla y adecuación de los recursos humanos (suficiente plantilla; Nro. Suficiente de enfermeras, servicio de apoyo, tiempo de reflexión de enfermera); relaciones entre médicos y enfermeras (Trabajo en equipo, relación equipo, colaboración equipo) (Molina Mula et al., 2016). Mientras que desde el enfoque de Donabedian, la calidad del cuidado de enfermería en pacientes con dolor es mas valorada en la dimensión resultados y menos valorada en la dimensión estructura; pese a que las tres dimensiones presentaron una máxima calidad del cuidado (Santiago Mijangos et al., 2020). Para mejorar la atención en emergencia geriátrica en Alemania, se han desarrollado indicadores de calidad basados en instrumentos QUALIFY, se extrapolaron y operativizaron sesenta y siete indicadores (33 Procesos, 29 de estructura y 5 indicadores de resultado), estos con la finalidad de

implementar en la práctica diaria, cinco declaraciones de calidad definidas como GeriQ-ED © TOP 5: Detección de delirio, Realizar un historial completo de medicamentos incluyendo la evaluación de las indicaciones, educación de conocimientos geriátricos y habilidades al personal de emergencia, detección de pacientes con necesidades geriátricas, e identificación de pacientes con riesgo de caídas o caídas recurrentes (Schuster et al., 2020). Por otra parte, Instituto Nacional para la Excelencia en Salud y Cuidado (NICE), y la Asociación Británica de Ortopedia (BOA), en el Reino Unido; han desarrollado indicadores de calidad para la atención de fractura de cadera, centrados en la fase aguda (tiempo para la cirugía, evaluación por orto-geriátrico dentro de las 72 horas posteriores a la admisión) (Pitzul et al., 2017). Los indicadores potenciales para la fase post-aguda desarrollado

Mientras que la implementación de las unidades de corta estancia (UCE), pueden contribuir a mejorar la gestión de los hospitales, según los indicadores de calidad global y los indicadores de servicio de la atención como: Ingresos, destino final (alta domiciliaria y hospitalización a domicilio), porcentaje de altas (externas, internas, en fin de semana), reingreso, mortalidad (Richard Espiga et al., 2017). En los hospitales universitarios, se menciona que los problemas con la calidad de la atención pueden ser por fallas de liderazgo, a requisitos para una mejor gestión y a la necesidad de establecer una cultura de seguridad junto con la reforma del liderazgo. la falta de instrucciones dadas a los pacientes y la comunicación lingüística han sido factores importantes que impidieron la atención óptima centrada en el paciente (Aljuaid et al., 2016).

CONCLUSIONES

La calidad de la atención en salud, es medida utilizando diferentes métodos sobre todo en función a los resultados clínicos es por ellos que se hace necesaria la implementación de los indicadores y que estos aseguren la fórmula para construir el indicador, especifiquen la frecuencia y unidad de medida, la fuente de los datos que se requieren para desarrollar el indicador y el umbral de cumplimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aljuaid, M., Mannan, F., Chaudhry, Z., Rawaf, S., & Majeed, A. (2016). Quality of care in university hospitals in Saudi Arabia: a systematic review. *BMJ Open*, *6*(2), e008988. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008988

Bernardo, M., de Dios, C., Pérez, V., Ignacio, E., Serrano, M., Vieta, E., Mira, J. J.,

Guilabert, M., & Roca, M. (2018). Quality indicators in the treatment of patients with depression, bipolar disorder or schizophrenia. Consensus study. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*, *11*(2), 66–75. https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.09.002

Del Carmen Sara, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *36*(2), 288. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449

Foy, R., Willis, T., Glidewell, L., McEachan, R., Lawton, R., Meads, D., Collinson, M., Hunter, C., Hulme, C., West, R., Ward, V., Hartley, S., Carder, P., Alderson, S., Holland, M., Heudtlass, P., Bregantini, D., Schmitt, L., Clamp, S., … Farrin, A. (2020). Developing and evaluating packages to support implementation of quality indicators in general practice: the ASPIRE research programme, including two cluster RCTs. *Programme Grants for Applied Research*, *8*(4), 1–96. https://doi.org/10.3310/pgfar08040

Gathara, D., Zosi, M., Serem, G., Nzinga, J., Murphy, G. A. V., Jackson, D., Brownie, S., & English, M. (2020). Developing metrics for nursing quality of care for low- and middle-income countries: a scoping review linked to stakeholder engagement. *Human Resources for Health*, *18*(1), 34. https://doi.org/10.1186/s12960-020-00470-2

Infantes Gomez, F. M. (2017). Calidad de atencion y grado de satisfaccion de los usuarios de consulta externa del Centro de Atencion de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, *2*(2), 133–139. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2017.22.55

Maurer, M., Firminger, K., Dardess, P., Ikeler, K., Sofaer, S., & Carman, K. L. (2016). Understanding Consumer Perceptions and Awareness of Hospital-Based Maternity Care Quality Measures. *Health Services Research*, *51 Suppl 2*, 1188–1211. https://doi.org/10.1111/1475-6773.12472

Ministerio de Salud. (2008). Sistema de gestión de la calidad en salud. In *Dirección General de Salud de las Personas - Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud* (p. 24). https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf

MINSA. (2013). Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA. In *Área de investigación y análisis*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2739.pdf

Molina Mula, J., Vaca Auz, J., Muñoz Navarro, P., Cabascango Cabascango, K., & Cabascango Cabascango, C. (2016). Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. *Index de Enfermería*, *25*(3), 151–155. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200006&lang=es

Pitzul, K. B., Munce, S. E. P., Perrier, L., Beaupre, L., Morin, S. N., McGlasson, R., & Jaglal, S. B. (2017). Scoping review of potential quality indicators for hip fracture patient care. *BMJ Open*, *7*(3), e014769. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014769

Puchi-Gómez, C., Paravic-Klijn, T., & Salazar, A. (2018). Indicadores de calidad de la atención en salud en hospitalización domiciliaria: revisión integradora. *Aquichan*, *18*(2), 186–197. https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.6

Richard Espiga, F., Mòdol Deltell, J. M., Martín-Sánchez, F. J., Fernández Sierra, A., Fernández Pérez, C., & Pastor, A. J. (2017). [Impact of an emergency department short-stay unit on clinical management and quality of hospital care indicators]. *Emergencias : Revista de La Sociedad Espanola de Medicina de Emergencias*, *29*(3), 147–153. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28825233

RM N° 727-2009/MINSA. (2009). *Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud*. Http://Bvs.Minsa.Gob.Pe/. http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf

Santiago Mijangos, A. D., Jiménez Zúñiga, E. A., Pérez Fonseca, M., & Hernández Martínez, A. (2020). Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Ciencia y Enfermería*, *26*. https://doi.org/10.29393/CE26-19CCAS40019

Saturno-Hernández, P. J., & Martínez-Nicolás, I. (2017). [Author's response to Sebastián García Saisó's letter to the editor about the article "Implementation of quality indicators of care in public hospitals of the third level in Mexico"]. *Salud Publica de Mexico*, *59*(6), 609–611. https://doi.org/10.21149/8942

Schuster, S., Singler, K., Lim, S., Machner, M., Döbler, K., & Dormann, H. (2020). Quality indicators for a geriatric emergency care (GeriQ-ED) - an evidence-based

delphi consensus approach to improve the care of geriatric patients in the emergency department. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, *28*(1), 68. https://doi.org/10.1186/s13049-020-00756-3

Soria-Aledo, V., Angel-Garcia, D., Martinez-Nicolas, I., Rebasa Cladera, P., Cabezali Sanchez, R., & Pereira García, L. F. (2016). Development and pilot study of an essential set of indicators for general surgery services. *Cirugia Espanola*, *94*(9), 502–510. https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2016.06.009

Syed, S. B., Leatherman, S., Mensah-Abrampah, N., Neilson, M., & Kelley, E. (2018). Improving the quality of health care across the health system. *Bulletin of the World Health Organization*, *96*(12), 799–799. https://doi.org/10.2471/BLT.18.226266

Torra-Bou, J. E., Verdú-Soriano, J., Sarabia-Lavin, R., Paras-Bravo, P., Soldevilla-Ágreda, J. J., & García-Fernández, F. P. (2016). Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente. *Gerokomos*, *27*(4), 161–167. https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n4/07_helcos6.pdf

Zafra-Tanaka, J. H., Veramendi-Espinoza, L., & Villa-Santiago, N. (2015). Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *Anales de La Facultad de Medicina*, *76*(1), 87–88. https://doi.org/10.15381/anales.v76i1.11084

Zamora-Soler, J. Á., Maturana-Ibáñez, V., Castejón-de la Encina, M. E., García-Aracil, N., & Lillo-Crespo, M. (2019). Implementation of health care quality indicators for out-of-hospital emergencies: a systematic review. *Emergencias : Revista de La Sociedad Espanola de Medicina de Emergencias*, *31*(5), 346–352. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31625307