



## ORIGINALES

### Perspectiva de las enfermeras brasileñas sobre el impacto de la Acreditación Hospitalaria

Perspectiva dos Enfermeiros Brasileiros sobre o Impacto da Acreditação Hospitalar  
Brazilian Nurses' Perspective on the Impact of Hospital Accreditation

Carmen Silvia Gabriel <sup>1</sup>  
Denise Franzé Bogarin <sup>1</sup>  
Sabrina Mikael <sup>1</sup>  
Greta Cummings <sup>2</sup>  
Andrea Bernardes <sup>1</sup>  
Larissa Gutierrez <sup>1</sup>  
Graziela Caldana <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto. Universidad de São Paulo. Brasil.

<sup>2</sup> Facultad de Enfermería. Universidad de Alberta, Edmonton, Canadá.

E-mail: [cgabriel@eerp.usp.br](mailto:cgabriel@eerp.usp.br)

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.283981>

Recibido: 23/02/2017

Aceptado: 30/04/2017

#### RESUMEN:

El estudio tuvo como **objetivo** identificar el impacto de los programas de acreditación hospitalaria desde la perspectiva de las enfermeras. Este es un estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio, que tuvo lugar en hospital general privado acreditado con excelencia (Nivel III, el más alto) por la Organización Nacional de Acreditación. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario tipo Likert compuesto por siete escalas relacionadas con: la calidad de los resultados; El uso de los recursos humanos; la calidad de la planificación estratégica; Gestión de la Calidad; El uso de datos relacionados con la satisfacción del paciente; Participación del personal; Y los beneficios de la acreditación. Los resultados muestran que las enfermeras se dieron cuenta de las mejoras resultantes del proceso de acreditación en las siguientes áreas: planificación estratégica de la calidad; Gestión de la Calidad; Utilización de los datos relacionados con la satisfacción del paciente y la participación del personal con la calidad del hospital. Por el contrario, el proceso de acreditación no resultó en desarrollos en relación al tiempo dado a las enfermeras para preparar y probar mejoras de la calidad y también para el uso de los recursos humanos, especialmente en lo que se refiere a las recompensas y estrategias de reconocimiento. Llegamos a la conclusión de que las enfermeras tienen un papel clave en la consecución del proceso de acreditación y, por tanto, las recompensas y las estrategias de reconocimiento precisan ser mejor desarrolladas y puestas en práctica y las enfermeras necesitan tener tiempo suficiente para realizar actividades relacionadas con el proceso de acreditación.

**Palabras clave:** Acreditación; Garantía de la Calidad de Atención de Salud; Enfermería.

## RESUMO:

O estudo objetivou identificar o impacto dos programas de acreditação hospitalar do ponto de vista dos enfermeiros. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório, realizado em hospital geral privado credenciado com Excelência (Nível III, o mais alto) pela Organização Nacional de Acreditação. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário de tipo Likert composto por sete escalas relacionadas a: Resultados de qualidade; Utilização de recursos humanos; Planejamento estratégico de qualidade; Gestão da Qualidade; Uso de dados relacionados à satisfação do paciente; Envolvimento do pessoal; E os benefícios da acreditação. Os resultados mostram que os enfermeiros perceberam melhorias como resultado do processo de acreditação nas seguintes áreas: Planejamento estratégico de qualidade; Gestão da Qualidade; uso de dados relacionados à satisfação do paciente e envolvimento do pessoal com qualidade hospitalar. Inversamente, o processo de acreditação não resultou em desenvolvimentos em relação ao tempo dado aos enfermeiros para planejar e testar melhorias de qualidade, e também em relação à utilização de recursos humanos, especialmente no que se refere a recompensas e estratégias de reconhecimento. Concluímos que os enfermeiros têm um papel fundamental na realização do processo de acreditação e, portanto, as recompensas e as estratégias de reconhecimento precisam ser melhor desenvolvidas e implementadas e os enfermeiros precisam ter tempo suficiente para realizar atividades relacionadas ao processo de acreditação.

**Palavras-chave:** Acreditação; Garantia da Qualidade dos Cuidados de Saúde; Enfermagem.

## ABSTRACT:

This study aimed to identify the impact of hospital accreditation programs from the nurses' perspective. This quantitative, descriptive, exploratory study was performed in a private general hospital. This institution is accredited with Excellence (Level III, the highest) by the Brazilian National Accreditation Organization. Data collection was conducted using a Likert-type questionnaire consisting of seven scales related to: quality results; human resources utilization; strategic quality planning; quality management; use of data related to patient satisfaction; staff involvement; and benefits of accreditation. The results show that nurses perceived improvements as outcome of the accreditation process in the following areas: strategic quality planning; quality management; use of data related to patient satisfaction; and staff involvement with hospital quality. Inversely, the accreditation process have not result in developments in relation to the time given to nurses to plan for and test quality improvements, and also in relation to human resources utilization, especially concerning rewards and recognition strategies. We concluded that nurses have a key role in accomplishment of the accreditation process and therefore rewards and recognition strategies need to be better developed and implemented, and nurses need to be given adequate time for performing activities related to the accreditation process.

**Keywords:** Accreditation; Quality Assurance Health Care; Nursing.

## INTRODUCCIÓN

Las transformaciones de los procesos sociales, económicos y productivos que acompañan a la globalización y los consiguientes aumentos en la competencia de la asistencia hospitalaria demandan cambios en las organizaciones de salud. Como resultado, estas organizaciones comenzaron a revisar sus modelos de gestión con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios que brindan. Una de las herramientas que se han utilizado en este proceso es la implementación de programas de acreditación hospitalaria<sup>(1)</sup>.

La acreditación es un proceso formal voluntario mediante el cual un organismo reconocido evalúa y reconoce las organizaciones de atención médica que cumplen con los estándares publicados predeterminados aplicables, y busca la mejora continua<sup>(2,3)</sup>. Los objetivos de la acreditación incluyen la evaluación de la calidad y la seguridad en la asistencia hospitalaria; el desarrollo de una cultura de calidad a través de la participación de profesionales en el proceso, y el logro de reconocimiento externo<sup>(4)</sup>.

En Brasil, la acreditación se implementó desde los años 80, con base en los

estándares de la Joint Commission International (JCI). La implementación del programa de acreditación brasileño tuvo lugar en 1999 y se denominó "Organización Nacional de Acreditación" (ONA, por sus siglas en portugués). Fue conducido por una organización privada sin orden económico e interés colectivo. El objetivo principal es la implementación a nivel nacional de un proceso continuo de mejora de la calidad de la atención de salud, alentando a todos los servicios de salud a alcanzar altos estándares de calidad<sup>(5)</sup>.

La evaluación de la ONA se realiza considerando los estándares de un modelo para evaluar la calidad basada en Estructura, Proceso y Resultado, y proporciona tres niveles de certificación. Para llegar al primer nivel, el hospital debe cumplir con los criterios de seguridad del paciente en todas las áreas de actividad, incluidos los problemas estructurales y de servicio. El segundo nivel, además de los criterios de seguridad, tiene una gestión integrada, con procesos que se llevan a cabo de forma fluida y con una buena comunicación entre las actividades, la "excelencia en la gestión". Cabe señalar que certificados de organización o salud son válidos por dos años. En el tercer nivel, el hospital es acreditado con excelencia. El principio de estos Programas de nivel acreditados con excelencia ya alcanzó los niveles 1 y 2 anteriormente, además de los estándares específicos de nivel 3. La institución debe demostrar una cultura organizacional de mejora continua con madurez institucional. Esta certificación es válida por tres años<sup>(5)</sup>.

En Brasil, ONA y JCI son responsables de la mayoría de los procesos de acreditación en hospitales. Ambos desarrollaron una serie de estándares centrados en los procesos, pero el proceso de la JCI tiene la principal evaluación centrada en los indicadores relacionados con el proceso de atención para los pacientes y la humanización. Tiene como objetivo promover la mejora continua de la atención en las instituciones de salud, a través de estándares internacionales, metas internacionales de seguridad y cuidado del paciente con monitoreo por indicadores. La JCI está representada en Brasil por el Consorcio Brasileño de Acreditación (CBA, por sus siglas en portugués). Actualmente tiene 27 certificaciones de hospitales y ONA es responsable por 230 certificaciones<sup>(6,7)</sup>.

Desde 2013, los hospitales brasileños también utilizan la herramienta del Consejo Canadiense de Acreditación de Servicios de Salud, actualmente 25 hospitales ya tienen esta certificación<sup>(8)</sup>.

El desarrollo de los países, su cultura, la educación de los profesionales, y principalmente su concienciación sobre el derecho a recibir cuidado de calidad, están directamente relacionados con el proceso de acreditación<sup>(9)</sup>. La literatura ha presentado estudios con evidencia del impacto de los programas de acreditación en los servicios de salud<sup>(10)</sup>, y destaca que los profesionales que asumen roles de liderazgo en estos procesos generalmente son gerentes de enfermería<sup>(11,12)</sup>.

El personal de enfermería es fundamental para el desarrollo de un programa de calidad en los hospitales, debido a la gran cantidad de profesionales, y su desempeño directo y permanente ayudando a los clientes internos y externos<sup>(13)</sup>. En este sentido, los procesos de acreditación están influenciados por las acciones de los líderes de enfermería y, al mismo tiempo, tienen implicaciones importantes para el trabajo diario del equipo<sup>(13)</sup>, específicamente, en la mejora del trabajo en equipo y de la productividad<sup>(14)</sup>.

A pesar del importante crecimiento de los programas de acreditación, saber si estos programas han afectado o no la calidad de los servicios de salud se ha considerado un desafío para las agencias de certificación, los gobiernos, la sociedad y los servicios de salud<sup>(10)</sup>.

## OBJETIVO

Evaluar el impacto de los programas de acreditación de hospitales desde las perspectivas de los enfermeros.

## MÉTODO

Este trabajo fue generado a partir de un proyecto multicéntrico desarrollado por el Grupo de Investigación de Ribeirão Preto de Enfermería de la Universidad de Sao Paulo, que tiene la intención de analizar y comparar los resultados de la aplicación de la Gestión Participativa y de la Acreditación Hospitalaria en los hospitales de Brasil y Canadá desde el punto de vista de los gerentes y equipos de salud.

Es un estudio exploratorio, cuantitativo, descriptivo y llevado a cabo en un hospital privado de atención terciaria general, con 85 camas, ubicado en la ciudad de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, Brasil. Este hospital está acreditado con excelencia por ONA desde 2012.

El cuestionario se aplicó a una población compuesta por todas los enfermeros gerentes<sup>(29)</sup> que trabajaban en el hospital. La elección de esta población está justificada, debido a la participación directa en la conducción de procesos y actividades que mueven la estructura organizacional, la capacidad de integrar el conocimiento técnico y administrativo y también la responsabilidad con los programas de mejorar la calidad.

El criterio de inclusión fue que el enfermero debía trabajar en el hospital durante al menos doce meses y no estar ausente durante la recolección de datos.

La recolección de datos fue de agosto a noviembre de 2013. Se utilizó un cuestionario adaptado de un estudio internacional<sup>(14)</sup> que evalúa la implementación de la calidad y los resultados en las organizaciones de cuidado de la salud en el contexto de la acreditación. Este cuestionario se eligió porque el estudio anterior mostró fiabilidad y consistencia interna con un Alpha de Cronbach que excedió 0,80 para todas las escalas.

El cuestionario se tradujo al portugués brasileño y se sometió a tres expertos para la evaluación de la validez y del contenido: un profesor en el área de enfermería y gestión de la salud, un enfermero que trabaja en el hospital con experiencia en gestión de calidad y un enfermero gerente.

La versión final del cuestionario consistió en una sección de información sociodemográfica y una sección que incluía 45 preguntas distribuidas en siete escalas: resultados de calidad (5 ítems); utilización de recursos humanos (6 ítems); planificación de calidad estratégica (7 ítems); gestión de calidad (6 ítems); uso de datos relacionados con la satisfacción del paciente (7 ítems); participación del personal (5 ítems) y beneficios de la acreditación (9 ítems). Las respuestas se calificaron en una escala de Likert con cinco valores, que van de uno a cinco, que

corresponden respectivamente a totalmente en desacuerdo; en desacuerdo; ni de acuerdo ni en desacuerdo; de acuerdo; y muy de acuerdo. Este cuestionario nos permitió evaluar el nivel de acuerdo entre los participantes con respecto al programa de acreditación, y el puntaje obtenido (1-5 puntos) se evaluó como proporcional al nivel de satisfacción de los encuestados.

Los datos se analizaron usando SPSS 15.0 y un nivel de significancia de 0.05. Se realizó un análisis descriptivo para informar la información sociodemográfica de los encuestados, y los puntajes promedio se calcularon para cada escala en función del número de elementos disponibles. Para los datos sociodemográficos y las respuestas dadas a cada ítem de las siete escalas, usamos números absolutos y su respectivo porcentaje. Presentamos puntajes y derivaciones estándar para las siete escalas en la siguiente sección.

El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, con número de protocolo 248.223/2013.

## RESULTADOS

Los 29 encuestados respondieron el cuestionario (100%). La edad predominante era entre 30-45 años (51,7%) y la mayoría de los sujetos eran mujeres (69%). El 41.4% de los participantes había trabajado entre 3-4 años en la institución.

En todas las escalas, el puntaje promedio fue de 3.5 puntos o más, clasificando las mejoras percibidas de los programas de acreditación como satisfactorias para todos los dominios, considerando una escala de 0 a 5 para calcular el promedio. La escala de utilización de recursos humanos, que consiste en preguntas sobre recompensas, reconocimiento, educación y capacitación, tuvo la media más baja (3.5). La escala de Beneficios de la acreditación tuvo la media más alta (4,15) y su valor de desviación estándar fue de 1,04.

El cien por ciento de los participantes estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que *El hospital alienta a los enfermeros a mantener registros de problemas de calidad a través de la documentación*, que tuvo el mayor porcentaje de acuerdo general (de acuerdo y muy de acuerdo) en el cuestionario. Muestra que la institución está preocupada y adoptó el uso de indicadores para la garantía de calidad; también alienta a los empleados a notificar eventos adversos y planes de estudio, por ejemplo a través de los informes.

Por el contrario, el acuerdo de porcentaje total más bajo (20,7%) fue para el ítem *Los enfermeros tienen tiempo suficiente para planificar y probar las mejoras de calidad*. Consulte la Tabla 1 para ver los resultados de las respuestas para todas las escalas y elementos de la encuesta.

**Tabla 1.** Distribución de puntaje por ítem de las escalas según la perspectiva de los enfermeros sobre el impacto de la acreditación hospitalaria. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2013.

|  | Totalmente en desacuerdo |      | En desacuerdo |      | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |      | De acuerdo |      | Totalmente de acuerdo |      |
|--|--------------------------|------|---------------|------|--------------------------------|------|------------|------|-----------------------|------|
|  | N                        | %    | N             | %    | N                              | %    | N          | %    | N                     | %    |
| <b>Resultados de calidad</b>   |                          |      |               |      |                                |      |            |      |                       |      |
| La satisfacción del cliente  | -                        | -    | -             | -    | 2                              | 6,9  | 22         | 75,9 | 5                     | 17,2 |
| Servicios proporcionados por la administración   | -                        | -    | 1             | 3,4  | 2                              | 6,9  | 20         | 69,0 | 6                     | 20,7 |
| Calidad de la atención brindada a los pacientes  | 1                        | 3,4  | 3             | 10,3 | 2                              | 6,9  | 19         | 65,5 | 4                     | 13,8 |
| Apoyo clínico  | -                        | -    | 2             | 6,9  | 11                             | 37,9 | 11         | 37,9 | 5                     | 17,2 |
| Restricciones financieras  | -                        | -    | 1             | 3,4  | 2                              | 6,9  | 17         | 58,6 | 9                     | 31,0 |
| <b>Planificación de calidad estratégica</b>  |                          |      |               |      |                                |      |            |      |                       |      |
| Tiempo para planear y testar   | 2                        | 6,9  | 10            | 34,5 | 11                             | 37,9 | 6          | 20,7 | -                     | -    |
| Objetivos específicos  | -                        | -    | 1             | 3,4  | 2                              | 6,9  | 22         | 75,9 | 4                     | 13,8 |
| Las metas son conocidas  | -                        | -    | 1             | 3,4  | 2                              | 6,9  | 20         | 69,0 | 6                     | 20,7 |
| Participación  | -                        | -    | -             | -    | 2                              | 6,9  | 20         | 69,0 | 7                     | 24,1 |
| Coordinadores y supervisores   | 1                        | 3,4  | 1             | 3,4  | 3                              | 10,3 | 15         | 51,7 | 9                     | 31,0 |
| Expectativas de los pacientes  | -                        | -    | 1             | 3,4  | 4                              | 13,8 | 18         | 62,1 | 6                     | 20,7 |
| Papel de los enfermeros  | -                        | -    | 1             | 3,4  | 2                              | 6,9  | 17         | 58,6 | 9                     | 31,0 |
| <b>Utilización de recursos humanos</b>   |                          |      |               |      |                                |      |            |      |                       |      |
| Educación y capacitación sobre cómo identificar y actuar sobre las oportunidades de mejora de la calidad | -                        | -    | 4             | 13,8 | 7                              | 24,1 | 16         | 55,2 | 2                     | 6,9  |
| Educación continua y entrenamiento en métodos que apoyan la mejoría de la calidad.                       | -                        | -    | 2             | 6,9  | 7                              | 24,1 | 14         | 48,3 | 6                     | 20,7 |
| Educación y capacitación para mejorar las habilidades y el rendimiento                                   | 1                        | 3,4  | 5             | 17,2 | 10                             | 34,5 | 9          | 31,0 | 4                     | 13,8 |
| Premios y reconocimientos  | 5                        | 17,2 | 5             | 17,2 | 7                              | 24,1 | 8          | 27,6 | 4                     | 13,8 |



|   |   |     |   |      |    |      |    |      |    |      |
|---|---|-----|---|------|----|------|----|------|----|------|
| Cooperación interdepartamental                                    | 2 | 6,9 | 5 | 17,2 | 8  | 27,6 | 11 | 37,9 | 3  | 10,3 |
| Sugerencias para la gestión                                       | - | -   | 1 | 3,4  | 6  | 20,7 | 15 | 51,7 | 7  | 24,1 |
| <b>Gestión de la calidad</b>                                      |   |     |   |      |    |      |    |      |    |      |
| Equipamientos y suministros                                       | - | -   | 3 | 10,3 | 2  | 6,9  | 19 | 65,5 | 5  | 17,2 |
| Políticas efectivas   | - | -   | - | -    | 2  | 6,9  | 19 | 65,5 | 8  | 27,6 |
| Nuevos servicios  | - | -   | 2 | 6,9  | 1  | 3,4  | 21 | 72,4 | 5  | 17,2 |
| Servicios completamente testados                                  | 1 | 3,4 | 4 | 13,8 | 10 | 34,5 | 11 | 37,9 | 3  | 10,3 |
| Seguro de calidad   | - | -   | 1 | 3,4  | 2  | 6,9  | 18 | 62,1 | 8  | 27,6 |
| Registros de problemas  | - | -   | - | -    | -  | -    | 22 | 75,9 | 7  | 24,1 |
| <b>Uso de datos relacionados con la satisfacción del paciente</b> |   |     |   |      |    |      |    |      |    |      |
| Expectativas actuales   | - | -   | 1 | 3,4  | 6  | 20,7 | 17 | 5,6  | 5  | 17,2 |
| Expectativas futuras  | - | -   | 3 | 10,3 | 5  | 17,2 | 16 | 55,2 | 5  | 17,2 |
| Quejas de pacientes   | - | -   | 2 | 6,9  | 2  | 6,9  | 20 | 69,0 | 5  | 17,2 |
| Evitar que los mismos problemas vuelvan a ocurrir                 | - | -   | 1 | 3,4  | 4  | 13,8 | 20 | 69,0 | 4  | 13,8 |
| Datos de pacientes para mejorar los servicios                     | - | -   | 1 | 3,4  | 2  | 6,9  | 20 | 69,0 | 6  | 20,7 |
| Satisfacción del paciente comunicada al personal del hospital     | 1 | 3,4 | 1 | 3,4  | 4  | 13,8 | 18 | 62,1 | 5  | 17,2 |
| Proyectar nuevos servicios  | 1 | 3,4 | 1 | 3,4  | 6  | 20,7 | 15 | 51,7 | 6  | 20,7 |
| <b>Participación del personal</b>                                 |   |     |   |      |    |      |    |      |    |      |
| Los cambios fueron implementados                                  | - | -   | - | -    | 7  | 24,1 | 15 | 51,7 | 7  | 24,1 |
| Participación en la implementación                                | - | -   | 1 | 3,4  | 6  | 20,7 | 16 | 55,2 | 6  | 20,7 |
| Aprendido de las recomendaciones                                  | - | -   | - | -    | 1  | 3,4  | 22 | 75,9 | 6  | 20,7 |
| Implementar cambios importantes                                   | - | -   | 1 | 3,4  | 1  | 3,4  | 20 | 69,0 | 7  | 24,1 |
| Participar de los cambios   | - | -   | 1 | 3,4  | 1  | 3,4  | 19 | 65,5 | 8  | 27,6 |
| <b>Beneficios de la acreditación</b>                              |   |     |   |      |    |      |    |      |    |      |
| Atención al paciente  | - | -   | - | -    | 1  | 3,4  | 14 | 48,3 | 14 | 48,3 |

|  |   |     |   |     |   |      |    |      |    |      |
|--|---|-----|---|-----|---|------|----|------|----|------|
| Motivación del personal y fomentación del trabajo en equipo  | 1 | 3,4 | 2 | 6,9 | 3 | 10,3 | 15 | 51,7 | 8  | 27,6 |
| Valores compartidos  | - | -   | 2 | 6,9 | 2 | 6,9  | 18 | 62,1 | 7  | 24,1 |
| Recursos internos  | - | -   | 2 | 6,9 | 3 | 10,3 | 14 | 48,3 | 10 | 34,5 |
| Necesidades de la población                                  | - | -   | 2 | 6,9 | 2 | 6,9  | 15 | 51,7 | 10 | 34,5 |
| Mejor respuesta a los socios                                 | - | -   | 2 | 6,9 | 3 | 10,3 | 15 | 51,7 | 9  | 31,0 |
| Colaboración con los socios en el sistema de atención médica | - | -   | 1 | 3,4 | 4 | 13,8 | 16 | 55,2 | 8  | 27,6 |
| Implementar cambios  | - | -   | - | -   | 1 | 3,4  | 14 | 48,3 | 14 | 48,3 |
| Más receptivo  | 1 | 3,4 | 2 | 6,9 | - | -    | 16 | 55,2 | 10 | 34,5 |

En relación con la escala de **Resultados de Calidad**, el 93,1% de los enfermeros estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que *durante el último año, el hospital había mostrado mejoras mensurables en la satisfacción del cliente*; sin embargo, solo el 55.1% de los enfermeros estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que, *el hospital ha demostrado mejoras constantes y mensurables en la calidad de los servicios prestados por los departamentos de apoyo clínico como laboratorio, farmacia y radiología*.

Con respecto a la escala de **Planificación Estratégica de la Calidad**, el porcentaje más alto que estaba de acuerdo (93.1%) fue la participación de los enfermeros en el desarrollo de planes para mejorar la calidad. Sin embargo, el 41.4% estuvo en desacuerdo o muy en desacuerdo y el 37.9% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo en que *a los enfermeros se les da el tiempo adecuado para planear y testar las mejoras de la calidad*. Sin embargo, el 89.6% estuvo de acuerdo en que *los enfermeros cumplen un papel crucial en el establecimiento de prioridades para mejorar la calidad*.

La escala sobre la **Utilización de los Recursos Humanos** mostró la media más baja (3,5), y las opiniones de los enfermeros variaron ampliamente en relación con las recompensas y el reconocimiento. Un total de 41.4% estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo; 24.1% no estuvieron de acuerdo ni en desacuerdo y 34.4% estuvieron en desacuerdo o muy en desacuerdo con la afirmación de que *los enfermeros son recompensados y reconocidos (por ejemplo, financieramente y/o de otra manera) por mejorar la calidad*. El 75.8% de los participantes estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que *el hospital tiene un sistema efectivo para que los enfermeros hagan sugerencias a la gerencia sobre cómo mejorar la calidad*. Con respecto a la educación y la capacitación, dentro de la misma escala, el 62.1% estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que *los enfermeros reciban educación y capacitación sobre cómo identificar y aprovechar las oportunidades de mejora de la calidad en base a las recomendaciones de las encuestas de acreditación*. El 69% estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que *los enfermeros reciban educación continua y capacitación en métodos que respalden la mejoría de la calidad*.

Con respecto a la escala de **Gestión de la Calidad**, el 100% de los enfermeros estuvo de acuerdo o muy de acuerdo cuando se les preguntó si *el hospital las apoya para mantener registros de problemas de calidad a través de la documentación*.



Además, el 93.1% estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que el hospital cuenta con políticas efectivas para apoyar la mejora de la calidad de la atención y los servicios. Por el contrario, el 17,2% no estuvo de acuerdo o muy en desacuerdo con que *los servicios que proporciona el hospital se prueban exhaustivamente antes de su implementación.*

Del total, el 82% de los enfermeros estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que *las quejas de los pacientes se estudian para identificar patrones y aprender de ellos para evitar que vuelvan a ocurrir los mismos problemas.* Además, el 89,7% también estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que *el hospital utiliza datos de pacientes para mejorar los servicios en la escala* **Uso de Datos Relacionados con la Satisfacción del Paciente.**

En relación con la participación del personal, el 96.6% de los participantes estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que el aprendizaje ocurrió como resultado de las recomendaciones hechas para su hospital desde la última encuesta de acreditación. Además, el 93.1% estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que estas recomendaciones fueron una oportunidad para implementar cambios importantes en el hospital y que participaron en los cambios que resultaron de las recomendaciones de acreditación.

De acuerdo con la escala de **Beneficios de la acreditación**, el 96.6% está de acuerdo o muy de acuerdo en que la acreditación permite mejorar la atención del paciente, y que *la acreditación es una herramienta valiosa para que el hospital implemente cambios.* Además, el 79.3% estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que la acreditación es un estímulo para la motivación del personal y para fomentar el trabajo en equipo y la colaboración.

## DISCUSIÓN

Los servicios de enfermería enfrentan desafíos para satisfacer las demandas de los clientes internos y externos a fin de lograr la excelencia en la calidad en el cuidado en el ámbito hospitalario. Los líderes de enfermería están en posiciones privilegiadas para cambiar el estado de calidad de los servicios de salud debido a su capacidad profesional para realizar actividades de gestión, actividades de cuidado de enfermería y prácticas educativas continuas. La educación especializada puede informar los criterios de calidad y, consecuentemente, el personal estará mejor capacitado para implementar nuevas estrategias de calidad en el cuidado de la salud, como la acreditación. En los servicios más calificados, los enfermeros pueden desarrollar programas innovadores centrados en nuevos conceptos de estructura, con el objetivo de lograr una mejor calidad a través de las mejores prácticas en el cuidado de la salud<sup>(15,16)</sup>.

De acuerdo con los enfermeros entrevistados en un estudio<sup>(13)</sup>, los aspectos negativos de la acreditación estuvieron relacionados con la falta de reconocimiento y apreciación dados los desafíos impuestos durante este proceso; demandas desiguales para profesionales de enfermería en comparación con profesionales de otras categorías; poca participación del equipo multidisciplinario y la inexistencia de cohesión entre los profesionales; y la implementación de la acreditación como algo impuesto por la alta gerencia, sin despertar primero la conciencia de los profesionales. El mismo estudio resaltó los siguientes aspectos positivos: orgullo y satisfacción al ser también responsable del reconocimiento del hospital en la sociedad; posibilidad de

madurez profesional; seguridad en el lugar de trabajo, establecida a través de rutinas, estandarización y organización del servicio con recursos materiales, técnicos y humanos más calificados y disponibles; clima organizacional favorable para el aprendizaje profesional a través del intercambio de experiencias y la posibilidad de mejores oportunidades en el mercado laboral.

Los enfermeros desempeñan un papel fundamental en el proceso de acreditación, ya que participan activamente en la toma de decisiones, la estrategia y las operaciones. En la toma de decisiones, los enfermeros contribuyen a determinar las pautas y las condiciones favorables para que el servicio de enfermería logre los estándares de calidad. Con respecto a la estrategia, preparan al equipo de enfermería para lograr el objetivo de la acreditación. En las operaciones, los enfermeros pueden mejorar el proceso de acreditación supervisando al personal de enfermería de manera sistemática y como parte del equipo de autoevaluación de las unidades en la etapa de acreditación pre-hospitalaria. En este contexto, las acciones del equipo de enfermería involucran actividades dirigidas a las dimensiones de cuidado, gestión, enseñanza e investigación<sup>(14)</sup>.

Las mejoras en la calidad resultantes de la acreditación se reflejarán principalmente en la atención prestada a los pacientes, que se realiza no solo por los miembros del personal de enfermería, sino también por un equipo multidisciplinario. Incluir otras categorías profesionales en el proceso de acreditación puede agregar diversidad de perspectivas, prácticas y métodos, con la provisión de un cuidado de la salud más completo y calificado como resultado<sup>(13)</sup>.

Los enfermeros son considerados los profesionales más idóneos para liderar los procesos de mejora de la calidad en las instituciones de salud, debido a su proximidad con los usuarios, el compromiso institucional y su papel como facilitadores en el equipo multidisciplinario de salud, lo que permite el liderazgo<sup>(17)</sup>.

Por lo tanto, el desarrollo del liderazgo debe ser enfatizado durante el proceso educativo profesional de los enfermeros. En un estudio reciente, realizado en 14 hospitales acreditados por ONA y Joint Commission International (JCI), en São Paulo, se descubrió que el liderazgo es la competencia más importante y recurrente en gerentes de enfermería en la visión de sus gerentes<sup>(17)</sup>. Sin embargo, durante la educación de enfermería, muy a menudo los aspectos técnicos son más valorados que los gerenciales. Sin embargo, la práctica profesional requiere el aprendizaje de los aspectos de gestión, por ejemplo, cuando se requiere que los enfermeros tomen decisiones que puedan afectar la calidad institucional y el resultado.

Un aspecto muy interesante sobre la remuneración profesional fue identificado e incluido en la escala de Utilización de Recursos Humanos, ya que asocia el salario con la evaluación del desempeño de los profesionales individualmente o en grupos. Esto agrega valor a la práctica profesional y contribuye al compromiso profesional para proporcionar asistencia cualificada.

El reconocimiento y la recompensa son factores importantes para determinar la influencia de la satisfacción, el rendimiento y las limitaciones de los enfermeros<sup>(18)</sup>. Es importante analizar el poder de los enfermeros individualmente y de la enfermería como categoría profesional. La razón es que al observar los efectos de los programas de calificación en los profesionales, numerosos estudios destacan los efectos negativos de la acreditación para los enfermeros, como el estrés y la hipertensión

arterial<sup>(19-20)</sup>, corroborando con otro estudio que informa que el proceso de obtención la acreditación se consideró una experiencia estresante que precisó mucho tiempo y una gran inversión de recursos<sup>(21)</sup>.

Un estudio realizado con 28 enfermeros de cuidados críticos, de siete hospitales en Taiwán, mostró que la mayoría de ellos cree que la acreditación tuvo un fuerte impacto en el comportamiento gerencial de los hospitales, lo que influyó en su situación laboral. Tres conceptos surgieron de los hallazgos de este estudio: demandas continuamente cambiantes de preparaciones, estrategias de afrontamiento organizacional y causas de estrés para los enfermeros. Todos los enfermeros informaron que su carga de trabajo se volvió demasiado alta durante la acreditación hospitalaria<sup>(20)</sup>.

En relación con la escala Gestión de la calidad, observamos que el hospital anima a los enfermeros a mantener registros de los problemas de calidad a través de la documentación. El registro de enfermería es una de las formas de demostrar el trabajo realizado por el personal de enfermería, y también es un indicador importante de la calidad del cuidado de enfermería. Los informes incorrectos, especialmente la falta de periodicidad y la continuidad de su ejecución, impiden cualquier tipo de evaluación y acreditación, por lo que es imposible desarrollar indicadores y ejecutar procesos judiciales e investigaciones que puedan proteger legalmente al profesional y las instituciones<sup>(22)</sup>.

La disposición de un hospital para obtener la acreditación es una señal de que esta institución está comprometida con la calidad de la atención médica, ya que para lograr este objetivo es necesario realizar varios cambios y mejoras. Los estándares y protocolos están establecidos y deben ser cumplidos por todos los profesionales involucrados en el proceso.

Con la implementación de la acreditación, todos los procesos desarrollados por el personal de enfermería se estandarizaron, lo que es muy beneficioso para los profesionales, ya que se adquiere y se debe cumplir un estándar de calidad, además de ser monitoreado junto con otros profesionales del equipo de atención médica.

La implementación de la acreditación requiere formación continua, lo que a su vez impacta en las mejoras en la atención de enfermería. Estas son percibidas por los clientes, que notan los cambios que se realizan con respecto a la calidad de la atención que se les brinda. Todo esto es importante para que el proceso de mejora sea continuo y efectivo en la reducción de errores y que los pacientes tengan un servicio de calidad más allá de lo que esperan.

## **CONCLUSIÓN**

La mayoría de los enfermeros encuestados coincidieron en que el proceso de acreditación trajo mejoras a la institución, lo que demuestra el compromiso del hospital con la calidad, especialmente sobre la planificación estratégica de calidad, gestión de calidad, uso de datos relacionados con la satisfacción del paciente, participación del personal y beneficios de la acreditación. Sin embargo, los participantes informaron de la necesidad de mejoras en relación con las estrategias de reconocimiento y recompensas. También identificaron la importancia de tener más tiempo para dedicar a las actividades de acreditación.

Los enfermeros encuestados demostraron su participación en el proceso de acreditación del hospital y la comprensión del concepto. En esta perspectiva, el reconocimiento de la importancia y la necesidad de programas de gestión de calidad son aspectos centrales para las continuas mejoras requeridas por la acreditación hospitalaria.

Los enfermeros desempeñan un papel importante en el proceso de evaluación y pueden, junto con el equipo de atención médica, brindar atención de calidad y un conocimiento profundo, teniendo en cuenta los criterios y estándares propuestos para la acreditación. Por lo tanto, es importante que las estrategias para evaluar la calidad se aborden en cursos de enfermería.

Las limitaciones del estudio están relacionadas con la muestra cuantitativa, que era pequeña. A pesar de que los enfermeros fueron elegidos intencionalmente, los otros profesionales que integran el equipo de enfermería en Brasil podrían haber sido incluidos. Los estudios con un mayor número de participantes y otros profesionales del equipo de enfermería proporcionarán resultados más representativos para el fenómeno estudiado

## REFERENCIAS

1. Shaw CD, Braithwaite J, Moldovan M, Nicklin W, Grgic I, Fortune T, Whittaker S. Profiling health-care accreditation organizations: an international survey. *Int J Qual Health Care*. [Internet]. 2013 [Access Jul 25 2016]; 25(3):222-31. Available from: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/intqhc/25/3/222.full.pdf>
2. Montagu D. Accreditation and other external quality assessment systems for healthcare: Review of experience and lessons learned. London: Department for International Development Health Systems Resource Centre. [Internet] 2003. [Access May 12 2015]. Available from: <http://www.heart-resources.org/wp-content/uploads/2012/10/Accreditation-and-other-external-quality-assessments.pdf>
3. Greenfield D, Pawsey M, Naylor J, Braithwaite J. Are healthcare accreditation surveys reliable? *Int J Health Care Qual Assur*. [Internet] 2009. [Access Jul 12 2016]; 22(2): 105-16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1108/09526860910944601>
4. Grepperud S. Is the hospital decision to seek accreditation an effective one? *Int J Health Plann Manage*. [Internet] 2015. [Access Jun 10 2016]; 30(1): E56-68. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.2263/full>
5. Accreditation. The National Accreditation Organization (ONA) [internet]. Acreditação; 2014 [Access 22 Jun 2015]. Available from: <https://www.ona.org.br/Pagina/33/Acreditacao>
6. Brazilian Accreditation Consortium (CBA) [internet]. 2015 [Access 10 Sep 2015]. Available from: <http://www.cbacred.org.br/site/>
7. The National Accreditation Organization (ONA) [internet]. Certificações Válidas; 2015 [Access 10 Sep 2015]. Available from: <https://www.ona.org.br/OrganizacoesCertificadas>
8. Instituto Qualisa de Gestã. Instituições Certificada. [internet] 2015. [Access 20 Oct 2015]. Available from: <http://www2.iqg.com.br/site/principal>
9. Novaes HM. O processo de acreditação dos serviços de saúde. *Revista de Administração em Saúde*. [internet] 2007. [Access 10 May 2016]. 37(9): 133-140. Available from: [http://www.cqh.org.br/portal/pag/doc.php?p\\_ndoc=218](http://www.cqh.org.br/portal/pag/doc.php?p_ndoc=218)

10. Alkhenizana A, Shawb C. Impact of Accreditation on the Quality of Healthcare Services: a Systematic Review of the Literature. *Ann Saudi Med.* [internet] 2011. [Access 10 May 2016]. 31(4): 407–416. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3156520/>
11. Braithwaite J, Greenfield D, Westbrook J, et al. Health service accreditation as a predictor of clinical and organizational performance: a blinded, random, stratified study. *Qual Saf Health Care.* [internet] 2010. [Access 10 May 2016] 19(1): 14-21. Available from: [http://www.hadassahmed.com/media/2021782/healthserviceaccreditationasapredictorofclinicalan%20\(1\).pdf](http://www.hadassahmed.com/media/2021782/healthserviceaccreditationasapredictorofclinicalan%20(1).pdf)
12. Pomey MP, Lemieux-Charles L, Champagne F, Angus D, Shabah A, Contandriopoulos AP. Does accreditation stimulate change? A study of the impact of the accreditation process on Canadian healthcare organizations. *Implement Sci.* [internet] 2010. [Access 10 May 2016]; 26, 5:31. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2882897/>
13. Manzo BF, Ribeiro HCTC, Brito MJM, Alves M. Nursing in the hospital accreditation process: practice and implications in the work quotidian. *Rev Lat Am Enfermagem.* [internet] 2012. [Access 10 jun 2016]; 20(1): 151-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692012000100020&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692012000100020&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
14. Jardali F, Jamal D, Dimassi H, Ammar W, Tchaghchaghian V. The impact of hospital accreditation on quality of care: perception of Lebanese nurses. *Int J Qual Health Care.* [internet] 2008. [Access 10 May 2016]; 20(5): 363-71. Available from: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/20/5/363.long>
15. Al Awa B, Jacquery A, Almazrooa A, Habib H, Al-Noury K, El Deek B. Comparison of patient safety and Quality of care Indicators between Pre and Post Accreditation Periods in King Abdulaziz University Hospital. *Res J Med Sc.* [internet] 2011. [Access 20 Jun 2016]; 5(1); 61-66. Available from: <http://docsdrive.com/pdfs/medwelljournals/rjmsci/2011/61-66.pdf>
16. El-Jardali F, Alameddine M, Dumit N, Dimassi H, Jamal D, Maalouf S. Nurses' work environment and intent to leave in Lebanese hospitals: Implications for policy and practice. *Int J Nurs Stud.* [internet] 2011. [Access 22 Jun 2015]; 48(2): 204-14. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748910002208>
17. Parker S, Hyratus K. Priorities in nursing management. *J Nurs Manag.* [internet] 2011. [Access 14 Jun 2016]; 19(5): 567-71. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.2011.01285.x/epdf>
18. Ernst ME, Messmer PR, Franco M, Gonzalez JL. Nurses' job satisfaction, stress, and recognition in a pediatric setting. *Pediatr Nurs.* [internet] 2004. [Access 20 Jul 2016]; 30(3): 219-27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15311648>
19. Elkins G, Cook T, Dove J, Markova D, Marcus J D, Meyer T, Rajab M H, Perfect M. Perceived stress among nursing and administration staff related to accreditation. *Clin Nurs Res.* [internet] 2010. [Access 12 jul 2016]; 19(4): 376-86. Available from: <http://cnr.sagepub.com/content/19/4/376.long>
20. Su SF, Boore J, Jenkins M, Liu PE, Yang MJ. Nurses' perceptions of environmental pressures in relation to their occupational stress. *J Clin Nurs.* [internet] 2009. [Access 08 jul 2015]; 18 (22): 3172-80. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2008.02771.x/full>

21. Nicklin W, Dickson S. The value and impact of accreditation in health care: a review of the literature. Accreditation Canada. [internet] 2008. [Access 08 jul 2015]; Published 2008, updated: April 2015. Available from: <https://accreditation.ca/sites/default/files/value-and-impact-en.pdf>
22. Araújo MV, Simões C, Silva CL. Auditoria em enfermagem. Rev Bras Enferm. [internet] 1998. [Access 12 jul 2016] 31(4): 466-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v31n4/0034-7167-reben-31-04-0466.pdf>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia