



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Inspección externa del cumplimiento de las normas para mejorar los resultados de la atención sanitaria (Revisión)

Flodgren G, Gonçalves-Bradley DC, Pomey MP

Flodgren G, Gonçalves-Bradley DC, Pomey MP.  
External inspection of compliance with standards for improved healthcare outcomes  
(Inspección externa del cumplimiento de las normas para mejorar los resultados de la atención sanitaria).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 12. Art. No.: CD008992.  
DOI: [10.1002/14651858.CD008992.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008992.pub3).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Inspección externa del cumplimiento de las normas para mejorar los resultados de la atención sanitaria  
(Revisión)**

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Inspección externa del cumplimiento de las normas para mejorar los resultados de la atención sanitaria

Gerd Flodgren<sup>1</sup>, Daniela C Gonçalves-Bradley<sup>2</sup>, Marie-Pascale Pomey<sup>3</sup>

<sup>1</sup>The Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway. <sup>2</sup>Nuffield Department of Population Health, University of Oxford, Oxford, UK. <sup>3</sup>Department of Health Administration, IRSPUM, Faculty of Medicine, University of Montreal, Montreal, Canada

**Contacto:** Gerd Flodgren, The Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, Norwegian Institute of Public Health, Pilestredet Park 7, Oslo, 0176, Norway. [gerdmonika.flodgren@fhi.no](mailto:gerdmonika.flodgren@fhi.no).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane para una Práctica y Organización Sanitaria Efectivas.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2016.

**Referencia:** Flodgren G, Gonçalves-Bradley DC, Pomey MP. External inspection of compliance with standards for improved healthcare outcomes (Inspección externa del cumplimiento de las normas para mejorar los resultados de la atención sanitaria). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 12. Art. No.: CD008992. DOI: [10.1002/14651858.CD008992.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008992.pub3).

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Los sistemas de inspección se usan en la asistencia sanitaria para promover mejoras en la calidad, es decir, para lograr cambios en las estructuras o los procesos institucionales, el comportamiento de los profesionales sanitarios y los resultados de los pacientes. Estos sistemas se basan en la suposición de que el cumplimiento de las normas basadas en evidencia promovido externamente (mediante la inspección/evaluación) dará lugar a una calidad más alta de la asistencia sanitaria. Sin embargo, no se conocen los beneficios de la inspección externa en cuanto a los resultados a nivel institucional, del profesional y del paciente. Esta es la primera actualización de la revisión Cochrane original publicada en 2011.

### Objetivos

Evaluar la efectividad de la inspección externa del cumplimiento de las normas en cuanto a la mejora del comportamiento de la organización de asistencia sanitaria, el comportamiento de los profesionales sanitarios y los resultados de los pacientes.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas de estudios en las siguientes bases de datos electrónicas hasta el 1 de junio de 2015: el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL), MEDLINE, Embase, Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness, HMIC, ClinicalTrials.gov y la World Health Organization International Clinical Trials Registry Platform. No hubo restricciones de idioma y se incluyeron estudios independientemente del estado de la publicación. También se realizaron búsquedas en las listas de referencias de los estudios incluidos y se estableció contacto con los autores de los artículos relevantes, los cuerpos de acreditación y la International Organization for Standardisation (ISO), considerando cualquier trabajo adicional publicado o no publicado. También se buscó en una base de datos en línea de revisiones sistemáticas (PDQ-evidence.org).

### Criterios de selección

Se incluyeron ensayos controlados aleatorizados (ECA), ensayos no aleatorizados (ENA), series de tiempo interrumpido (STI) y estudios controlados del tipo antes y después (ECAD) que evaluaron el efecto de la inspección externa contra los estándares externos sobre el cambio en la organización de la asistencia sanitaria, la conducta de los profesionales sanitarios o los resultados de los pacientes en los hospitales, las organizaciones de asistencia sanitaria primaria y otras organizaciones de asistencia sanitaria basadas en la comunidad.

## Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión aplicaron de forma independiente los criterios de elegibilidad, extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo de cada estudio incluido. Debido a que no fue posible realizar el metanálisis, se elaboró un resumen narrativo de los resultados. Se utilizó la herramienta GRADE para evaluar la certeza de la evidencia.

## Resultados principales

No se identificó ningún estudio nuevo elegible en esta actualización. Un ECA por grupos en el que participaron 20 hospitales públicos sudafricanos y un STI en el que participaron todos las fundaciones de hospitales de agudos de Inglaterra, cumplieron los criterios de inclusión. Una fundación hospitalaria es un hospital del Servicio Nacional de Salud que ha optado por retirarse del control de la autoridad local y ser administrado por una fundación en su lugar.

El ECA por grupos informó de los efectos mixtos de la inspección externa en el cumplimiento de las normas de acreditación del Consejo de Acreditación de Servicios de Salud de Sudáfrica (Council for Health Services Accreditation for South Africa, COHSASA) y de ocho indicadores de calidad de los hospitales. Se informó de una mejora en la puntuación de cumplimiento total de las normas de acreditación de COHSASA para 21/28 elementos de servicio: el efecto medio de la intervención fue del 30% (intervalo de confianza (IC) del 95%: 23% a 37%) ( $P < 0,001$ ). La puntuación aumentó de un 48% a un 78% en los hospitales de intervención, mientras que siguió siendo igual en los hospitales de control (43%). El efecto mediano de la intervención para los indicadores de la calidad de la atención hospitalaria fue del 2,4% (rango -1,9% a +11,8%).

El estudio STI evaluó el cumplimiento de las políticas para abordar las infecciones adquiridas en la atención sanitaria e informó de una reducción media de las tasas de infección por SARM (*Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina) de 100 casos por trimestre (IC del 95%: -221,0 a 21,5;  $P = 0,096$ ) a los tres meses de seguimiento y un aumento de 70 casos por trimestre (IC del 95%: -250,5 a 391,0;  $P = 0,632$ ) a los 24 meses de seguimiento. El análisis de regresión mostró tasas similares de SARM antes y después de la inspección externa (diferencia en la curva 24,27; IC del 95%: -10,4 a 58,9;  $P = 0,147$ ).

Ninguno de los estudios incluidos comunicó datos sobre consecuencias imprevistas/adversas o resultados económicos. El ECA por grupos informó principalmente de resultados relacionados con el cambio en la organización de la asistencia sanitaria, y ningún paciente informó de resultados distintos de la satisfacción del paciente.

La certeza de la evidencia incluida en ambos estudios era muy baja. No se sabe con certeza si los programas de acreditación de las inspecciones externas permiten mejorar el cumplimiento de las normas de acreditación. Tampoco se sabe con certeza si los programas de inspección de infección externos conducen a un mejor cumplimiento de las normas y si esto a su vez influye en las tasas de infección por SARM adquiridas en la atención sanitaria.

## Conclusiones de los autores

La revisión pone de relieve la escasez de evaluaciones controladas de alta calidad de la efectividad y el coste-efectividad de los sistemas de inspección externa. Si los encargados de la formulación de políticas desean comprender mejor la efectividad de este tipo de intervención, es necesario que se realicen más estudios en diversos entornos y contextos, y que los estudios informen sobre los resultados importantes para los pacientes.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

**¿Pueden las inspecciones de terceros para comprobar si las organizaciones sanitarias cumplen las normas obligatorias mejorar los resultados de la atención sanitaria?**

**¿Cuál fue el objetivo de esta revisión?**

El objetivo de esta revisión Cochrane fue averiguar si la inspección externa del cumplimiento de las normas puede mejorar la conducta de la organización de la asistencia sanitaria, la conducta de los profesionales sanitarios y los resultados de los pacientes. Los investigadores Cochrane recopilaron y analizaron todos los estudios relevantes para responder a esta pregunta y se encontraron dos estudios.

## Mensajes clave

No está claro si los programas de inspección de terceros diseñados para medir el cumplimiento de las normas de atención de una organización sanitaria pueden mejorar la práctica profesional y los resultados de la atención sanitaria. Había poca información sobre los resultados de los pacientes. Esta revisión pone de relieve la falta de evaluaciones de alta calidad.

**¿Qué se estudió en la revisión?**

Los programas de inspección de terceros (externos) se utilizan en los centros de atención de la salud (por ejemplo, clínicas y hospitales) para aumentar el cumplimiento de las normas de atención basadas en evidencia, pero se sabe muy poco de sus beneficios en términos de rendimiento organizativo (por ejemplo, tiempos de lista de espera, duración de la estancia hospitalaria), el rendimiento de los profesionales de la salud (por ejemplo, tasa de remisión, tasa de prescripción) y los resultados de los pacientes (por ejemplo, mortalidad

y resultados específicos de una enfermedad como la glucosa en la sangre en el caso de los pacientes diabéticos o la pérdida de peso en el caso de los pacientes con sobrepeso u obesos), o su coste-efectividad. Los programas de acreditación son un ejemplo de un sistema de revisión externo. La acreditación es un proceso de revisión en el que participan las organizaciones de salud para demostrar la capacidad de cumplir con los criterios y estándares de acreditación predeterminados establecidos por una agencia de acreditación profesional. Los programas de inspección de control de infecciones son también ejemplos. Diseñados para reducir la infección, se utilizan normas basadas en la evidencia y las mejores prácticas para mejorar la calidad y la seguridad de la atención para disminuir las tasas de infección adquiridas en la atención sanitaria (también llamada infección adquirida en el hospital o infección nosocomial, es una infección que se adquiere en un hospital u otro centro de atención sanitaria). Si no se cumplen las normas, el organismo de inspección externo puede tomar medidas para reforzarlas.

### **¿Cuáles son los principales resultados de la revisión?**

Los autores de la revisión buscaron en la bibliografía estudios que evaluaran los efectos de la inspección externa del cumplimiento de las normas y encontraron dos estudios pertinentes: un estudio que abarcaba 20 hospitales de la República de Sudáfrica y un estudio que proporcionaba datos de series cronológicas (una secuencia de mediciones de resultados tomadas en puntos sucesivos igualmente espaciados en el tiempo) que abarcaba todas las fundaciones hospitalarias de agudos de Inglaterra (una fundación hospitalaria es un hospital del Servicio Nacional de Salud que ha optado por retirarse del control de la autoridad local y ser administrado por una fundación en su lugar). La comparación no fue una inspección.

En un estudio, se informó una mejora de las puntuaciones de cumplimiento de las normas de acreditación de los hospitales. Sin embargo, no es seguro que la inspección externa conduzca a un mejor cumplimiento de las normas porque la certeza de la evidencia era muy baja. Sólo uno de los nueve hospitales de intervención logró la acreditación durante el período de estudio.

Otro estudio informó sobre los efectos de un programa de inspección de control de infecciones. Este programa se encargó en el Reino Unido para reducir las tasas de infección del SARM (*Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina, que es una forma de infección bacteriana resistente a muchos antibióticos). Sin embargo, el programa de inspección era sólo un elemento de una gama más amplia de métodos que se aplicaban al control de las infecciones en el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido en ese momento. Incluso antes de la introducción del programa de inspección, las tasas de infección parecían estar disminuyendo, pero la introducción del programa de inspección no aceleró esta disminución. También es incierto si el Programa de Inspección de Infecciones Asociadas a la Atención Médica de la Comisión de Atención Médica (Healthcare Commission's Healthcare Associated Infections Inspection Programme) puede dar lugar a menores tasas de infección por SARM o no, porque la certeza de la evidencia era muy baja.

### **¿Cuál es el grado de actualización de esta revisión?**

Los autores de la revisión buscaron estudios que se habían publicado hasta junio 2015.