

Indicadores de cuidado de enfermería hospitalario orientados por modelo de práctica profesional

Indicators of hospital nursing care guided by a professional practice model

Indicadores de cuidados de enfermagem hospitalares orientados por um modelo de prática profissional

Maryory Guevara-Lozano¹
Ligia Patricia Arroyo-Marlés²
Beatriz Pérez-Giraldo³
Mónica Andrea Nonsoque-Cholo⁴
Beatriz Sánchez-Herrera⁵

Resumen

Objetivo: Diseñar y validar indicadores de cuidado de enfermería a partir de la orientación de un modelo de práctica profesional en un hospital universitario de Colombia, 2018 – 2021.

Material y Método: Este es un estudio cuantitativo bajo el abordaje de investigación denominado “Investigación metodológica en enfermería” desarrollado en cinco fases que incluyen: 1) revisión de los procesos de calidad institucional; 2) revisión de literatura sobre indicadores hospitalarios de enfermería; 3) Propuesta de indicadores con orientación del modelo institucional de práctica profesional de enfermería; 4) Validación de los indicadores mediante criterio de expertos; 5) Evaluación de la efectividad preliminar en campo durante 8 meses.

Resultados: A partir de las tres primeras fases del estudio se plantean veintiún indicadores de cuidado de enfermería que responden al interés institucional y a la mejor evidencia disponible. Su validación refleja alta comprensibilidad y validez facial, una razón de validez de contenido (RVC) entre .74 y .96, y un índice de validez de contenido (IVC) de 0.83. **Conclusión:** Los indicadores de cuidado de enfermería diseñados bajo la orientación de un modelo de práctica profesional y validados mediante el criterio de expertos, mostraron una efectividad preliminar positiva para medir y mejorar los procesos y resultado del cuidado de enfermería de acuerdo con las personas implicadas en la recepción y suministro de dicho cuidado. Estos indicadores pueden ser empleados en hospitales con plataformas estratégicas similares.


Palabras clave: Investigación metodológica en enfermería; Indicadores de Calidad de la Atención de Salud; Teoría de enfermería; Investigación en administración de enfermería; Atención de enfermería.


Abstract

Objective: To design and validate nursing care indicators based on the orientation of a professional practice model in a university hospital in Colombia, 2018 - 2021. **Method:** This is a quantitative study under the research approach called "Methodological research in nursing" developed in five phases that include: 1) review of institutional quality processes; 2) review of literature on hospital nursing indicators; 3) proposal of indicators with orientation of the institutional model of professional nursing practice; 4) validation of the indicators through expert criteria; 5) evaluation of preliminary effectiveness in the field during 8 months. Re-

Autor de correspondencia*

¹ Enfermera. Directora del Programa de Enfermería. Universidad de La Sabana, Chía Cundinamarca, Colombia. Correo: maryorygl@unisabana.edu.co  [0000-0002-9559-5697](https://orcid.org/0000-0002-9559-5697)

² Enfermera, Ex directora de Enfermería, Clínica Universidad de La Sabana, Chía Cundinamarca, Colombia. Correo: larryoyomarlés@gmail.com  [0000-0002-4317-6722](https://orcid.org/0000-0002-4317-6722)

³ Enfermera. Profesora retirada. Universidad de La Sabana, Chía Cundinamarca, Colombia. Correo: beatrizperezgiraldo@gmail.com  [0000-0001-6636-290X](https://orcid.org/0000-0001-6636-290X)

⁴ Enfermera. Estudiante de Maestría en Enfermería. Universidad de La Sabana, Chía Cundinamarca, Colombia. Correo: mandrea853@gmail.com  [0000-0001-6475-4854](https://orcid.org/0000-0001-6475-4854)

⁵ Profesora de Alto Prestigio, Universidad de La Sabana, Chía Cundinamarca, Colombia. Correo: clara.sanchez@unisabana.edu.co  [0000-0002-8029-7187](https://orcid.org/0000-0002-8029-7187)

Recibido: 29 agosto 2022

Aprobado: 15 diciembre 2022

Para citar este artículo

Guevara-Lozano M, Arroyo-Marlés LP, Pérez-Giraldo B, Nonsoque-Cholo MA, Sánchez-Herrera B. Perfil del estilo de vida en docentes y administrativos de una universidad. 2023; 20(1):94-104. [10.22463/17949831.3523](https://doi.org/10.22463/17949831.3523)

© Universidad Francisco de Paula Santander. Este es un artículo bajo la licencia CC-BY-NC-ND



sults: From the first three phases of the study, twenty-one nursing care indicators were proposed that respond to institutional interest and to the best available evidence. Their validation reflects high comprehensibility and face validity, a content validity ratio (CVR) between .74 and .96, and a content validity index (CVI) of .83. **Conclusion:** The nursing care indicators designed under the guidance of a professional practice model and validated through expert judgment showed positive preliminary effectiveness in measuring and improving the processes and outcome of nursing care according to the persons involved in receiving and providing nursing care. These indicators can be employed in hospitals with similar strategic platforms.

Keywords: Nursing Methodology Research; Indicators of Health Services Quality Indicators, Health Care; Nursing Theory; Nursing administration Research. Nursing Care

Resumo

Objetivo: Conceber e validar indicadores de cuidados de enfermagem com base na orientação de um modelo de prática profissional num hospital universitário na Colômbia, 2018 - 2021. **Método:** Este é um estudo quantitativo no âmbito da abordagem de investigação denominada "Pesquisa metodológica em enfermagem" desenvolvido em cinco fases que incluem: 1) revisão dos processos de qualidade institucional; 2) revisão da literatura sobre indicadores de enfermagem hospitalar; 3) proposta de indicadores com orientação do modelo institucional de prática profissional de enfermagem; 4) validação dos indicadores através de critérios de peritos; 5) avaliação da eficácia preliminar no terreno durante 8 meses. **Resultados:** A partir das três primeiras fases do estudo, são propostos vinte e um indicadores de cuidados de enfermagem que respondem ao interesse institucional e às melhores provas disponíveis. A sua validação reflecte uma elevada compreensibilidade e validade facial, um rácio de validade de conteúdo (CVR) entre .74 e .96, e um índice de validade de conteúdo (CVI) de .83. **Conclusão:** Os indicadores de cuidados de enfermagem concebidos sob a orientação de um modelo de prática profissional e validados através do julgamento de peritos mostraram uma eficácia preliminar positiva na medição e melhoria dos processos e resultados dos cuidados de enfermagem de acordo com as pessoas envolvidas na recepção e prestação de cuidados de enfermagem. Estes indicadores podem ser utilizados em hospitais com plataformas estratégicas semelhantes.

Palavras-chave: Investigação metodológica em enfermagem; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Teoria da enfermagem; Investigação em gestão de enfermagem; Cuidados de Enfermagem

Introducción

A nivel mundial las instituciones de salud han asumido el reto de lograr mejoramiento sistémico y permanente de sus procesos y resultados. Fitzpatrick et al., (1) proponen pasar de la triple meta en salud que planteó el Institute for Healthcare Improvement, a una cuádruple meta. La triple meta planteó mejorar de manera simultánea la experiencia asistencial del paciente, la salud de la población, y la disminución del coste per cápita de su atención. La cuádruple, incluye además garantizar un entorno saludable al profesional sanitario para que

disfrute en su lugar de trabajo. Para lograr estas mejoras, enfermería ha buscado aplicar modelos y teorías propios que le permitan generar cambios en las estructuras y en los procesos administrativos y asistenciales (2) y que se asocien con las decisiones clínicas con una evidencia cada vez más sólida (3).

Hay demostración reciente de la implementación de modelos de la práctica de enfermería, para favorecer el desempeño profesional (4,5); También se han propuesto indicadores que logran incidir en el mejoramiento de la práctica institucional de enfermería (5). Sin embargo, las experiencias reportadas de medición objeti-

va para evaluar el cambio se limitan al proceso o al resultado del cuidado y pocas veces tienen en cuenta la percepción de enfermería.

De otra parte, la evaluación del cuidado ha considerado la experiencia de los receptores (6) así como su progreso (7) y también al enfermero para saber si su carga laboral se asocia con una mala práctica (8). No obstante, los reportes no reflejan los procesos y productos en el marco de la interacción del paciente y su cuidador con el enfermero, como sucede en la cotidianidad. Por el contrario, la calidad del servicio hospitalario que presta enfermería tiende a medirse con base en indicadores transversales de calidad, seguridad, infección y mortalidad institucional que de una parte no dependen solo del cuidado de enfermería, y de otra, tienden a contabilizar sus errores y omisiones y no sus logros (9). Más aún, la mayor parte de estos indicadores no cuentan con la evidencia suficiente para respaldarlos (10).

Con el fin de atender los obstáculos identificados cuando la teoría de enfermería no se articula en la rutina diaria del cuidado (11), el presente trabajo buscó establecer los indicadores de cuidado de enfermería para medir y mejorar los procesos y resultados del cuidado en un hospital universitario de Colombia, considerando de forma simultánea la percepción de los receptores, paciente o cuidador familiar, y de los enfermeros encargados de prestar este servicio, dando así continuidad a los lineamientos e implementación de un modelo institucional de práctica profesional de enfermería (12).

Metodología

Este es un estudio cuantitativo realizado bajo el abordaje de “Investigación metodológica en enfermería” que tal como lo señala la Organización Panamericana de la salud (13) consiste en la sistematización de técnicas y métodos que apoyan a enfermería para explorar asuntos relacionados con la experiencia humana en asuntos como el cuidado de la salud (13). Con la aplicación de esta metodología se buscó diseñar y validar indicadores de cuidado de enfermería teniendo como eje la calidad del servicio y la experiencia del cuidado de la salud de las personas. En ella se buscó, tal como ha sido sugerido, la mayor participación y la motivación permanente del personal (14).

El estudio fue llevado a cabo en el marco de un proyecto en alianza docencia- asistencia para mejorar la

práctica de enfermería, 2018 - 2021. Contó con aval de las instituciones previa revisión de aspectos éticos y ambientales (Acta No. 003140319).

Su ejecución se desarrolló en cinco fases secuenciales. La primera, fue la revisión de procesos de calidad institucional, realizada con base en la normatividad nacional e internacional vigente, en la que se convocaron los directivos responsables de calidad institucional.

La segunda fase, fue una revisión bibliográfica en respuesta a la pregunta qué dice la literatura mundial de los últimos 5 años sobre los indicadores de enfermería sobre el cuidado de la experiencia del paciente y su cuidador familiar durante la hospitalización. Se realizó en idiomas inglés y español limitándose a publicaciones arbitradas. Los descriptores empleados y fórmulas de búsqueda fueron: [Indicadores de Calidad de la Atención de Salud OR indicadores] AND [Atención de enfermería OR Enfermería] AND [Hospital].

La tercera fase, fue el planteamiento teórico de los indicadores bajo la orientación del modelo institucional de práctica profesional de enfermería. Este modelo busca un cuidado de enfermería con dos condiciones: compromiso y tono humano. El compromiso para mejorar continuamente la práctica con base en la evidencia. Tono humano, dignificando la condición trascendente de las personas a través del cuidado (12). Para el diseño se tomaron los momentos de encuentro entre los pacientes y sus cuidadores familiares y la enfermera tal como lo refiere el modelo (12). Estos encuentros incluyen: el ingreso, la valoración, la atención a las necesidades básicas, la administración de medicamentos, el cambio de turno y el egreso hospitalario, en donde se espera que más allá de tener una interacción, los encuentros se conviertan en momentos de cuidado (15). Este planteamiento siguió la metodología institucional para el diseño de indicadores identificando su objetivo, tipología, utilidad, forma de aplicación, medición, periodicidad y responsabilidad de cada una de las instancias implicadas.

La cuarta fase fue la validación de los indicadores mediante criterio de expertos. Se incluyeron cinco enfermeros, con más de tres años de experiencia en calidad del cuidado de enfermería. Se entregó a cada uno de ellos un formato con los enunciados de los indicadores que incluyó cuatro casillas para calificar el nivel de claridad, coherencia y relevancia y otra para calificar la

suficiencia de cada grupo de indicadores que pertenecen a una misma dimensión. En cada caso se calificó sobre una escala de 1 a 4 indicando incumplimiento del criterio o un nivel de cumplimiento bajo, moderado o alto. A partir de este resultado, se calculó la razón de validez de contenido (RVC) de cada indicador y el índice de validez de contenido global (IVC), bajo criterios de Lawshe modificado por Tristán (16). Para la RVC se aceptaron acuerdos mayores o iguales a 0.70. El IVC del instrumento global fue determinado a partir de su valor promedio.

La quinta y última fase, fue una aplicación de los indicadores propuestos en el servicio de hospitalización durante ocho meses, con medición mensual, para verificar su efectividad preliminar.

Resultados

La revisión de procesos de calidad institucional permitió definir los parámetros requeridos para proponer indicadores de cuidado de enfermería.

Los 55 artículos encontrados en la literatura se agrupan en 4 categorías: 1) los que presentan indicadores y su importancia para valorar el servicio que presta enfermería; 2) los que vinculan resultados de los procesos de enfermería con la salud; 3) los que hacen énfasis en la metodología, y 4) los que llaman la atención sobre las fallas en el campo de la medición. En conjunto, los estudios reflejan que a pesar de que existen dificultades en la implementación, los indicadores de estructura, proceso y producto prestan gran utilidad para poder mejorar la calidad del cuidado de enfermería en los diferentes roles y servicios hospitalarios; las metodologías más recomendadas son las participativas, tal como se ilustra con ejemplos (ver tabla 1).

Tabla 1. Listado con selección de los estudios más relevantes por su aporte a la construcción de indicadores

CATEGORÍA	AUTOR, FECHA Y TÍTULO
Estudios sobre la importancia de los indicadores para valorar el servicio que presta enfermería en diferentes escenarios	Martinez et al., 2015. Nursing-Sensitive Indicators in Ambulatory Care.
	Deffaccio et al., 2012. Nursing care responsiveness from the client's view
	Park et al., 2015. How hospitals view unit-level nurse turnover data collection: analysis of a hospital survey
	Esteves Pinto et al., 2017. Relevance of indicators of clinical supervision strategies in nursing
	Eglseer et al., 2019. Six Nursing Care Problems in Hospitals: A Cross-Sectional Study of Quality of Care.
	Yang et al., 2019. Using the Delphi method to establish nursing-sensitive quality indicators for ICU nursing in China.
Estudios que vinculan resultados de los procesos de enfermería con la salud	Molina ME, 2016. Colombian Health Model and Nursing Care Quality.
	Gabriel et al., 2011. Utilización de indicadores de desempeño en servicio de enfermería de hospital público.
	Zuidgeest et al., 2012. Patients' experiences of the quality of long-term care among the elderly: comparing scores over time.
	Stalpers et al., 2016. Concordance between nurse-reported quality of care and quality of care as publicly reported by nurse-sensitive indicators.
	Farzianpour et al., 2013. Evaluating efficacy of nursing managers using performance indicators of patient and staff satisfaction
	García et al., 2012. Tiempo de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de adultos y los indicadores de atención de calidad: análisis de correlación

	Sancinetti et al., 2011. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas.
	Aiken, et al., 2014. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study .
	Recio et al., 2018. What impact does nursing care left undone have on patient outcomes? Review of the literature.
	Beck et al., 2019. Dissemination and Implementation of Patient-centered Indicators of Pain Care Quality and Outcomes.
	Mahboub, 2018. Patients' satisfaction as a dimension of quality: a survey on outpatients' care in Dubai
Estudios con énfasis en la metodología	Brooks,J, 2014. The new world of health care quality and measurement
	Xiao et al., 2017. Nursing Process Health Care Indicators A Scoping Review of Development Methods.
	Kieft et al., 2018. The methodological quality of nurse-sensitive indicators in Dutch hospitals: A descriptive exploratory research study
Estudios sobre fallas en la medición	Fonseca et al., 2013.Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na utilização de indicadores de processos.

Fuente: Elaboración propia con base en datos del estudio

Para responder a la mirada integral y a cada uno de los seis momentos de cuidado planteados en el modelo (12) se plantearon 21 indicadores que no buscan reemplazar los de calidad hospitalaria vigente, sino que pretenden complementar esta medición permitiendo visibilizar y mejorar el cuidado de enfermería Los indicadores diseñados permiten evaluar la práctica de enfermería en la

institución desde la perspectiva de los usuarios, paciente y cuidador familiar, y de la enfermera.

Con el fin de garantizar mayor objetividad, los indicadores son aplicados por personas que no tienen conflicto de interés en este proceso. En la tabla 2 se ilustran con un ejemplo los indicadores planteados (ver tabla 2)

Tabla 2. Indicadores de cuidado de enfermería según tipología y momentos de cuidado que describe el modelo de práctica profesional

TIPOLOGÍA DEL INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DEL INDICADOR
Tipo: Proceso Momento de cuidado: Ingreso Dirigido a: Paciente o cuidador familiar	Percepción del cuidado de enfermería por parte de la diada paciente - cuidador familiar al momento de ingreso hospitalario	(No. de diadas paciente - cuidador familiar que son ingresados al servicio y perciben que el cuidado de enfermería durante el ingreso es adecuado / No. de diadas paciente- cuidador familiar que son ingresados al servicio) X 100
Tipo: Proceso Momento de cuidado: Ingreso Dirigido a: Enfermera	Adherencia de enfermería al procedimiento institucional de ingreso de la diada paciente - cuidador familiar	(No. de registros de enfermería que reportan adherencia al procedimiento institucional momento del ingreso de la diada paciente - cuidador familiar / No. de registros de enfermería al momento del ingreso de la diada paciente - cuidador familiar) X 100

Tipo: Estructura Momento de cuidado: Transversal a todos Dirigido a: Institución/Dirección	Dirección y Gobernanza para la atención de enfermería en cada Momento de Cuidado	Política establecida para orientar la atención de enfermería en cada momento de cuidado de enfermería para los pacientes y sus cuidadores familiares aplicable a los servicios de la Clínica
Tipo de indicador: Producto Momento de cuidado: Egreso Dirigido a: Paciente o cuidador familiar	Nivel de competencia de cuidado de diada paciente - cuidador familiar al momento del egreso	(No. de diadas paciente - cuidador familiar cuyo nivel de competencia de cuidado es calificado como alto al momento del egreso del servicio / No. de diadas paciente - cuidador familiar cuyo nivel de competencia de cuidado es calificado al momento del egreso del servicio) X 100

Fuente: Datos del estudio

Los resultados de las pruebas de validez facial y de contenido de los indicadores propuestos muestran claridad, pertinencia y suficiencia. Algunos de ellos requirieron revisiones que fueron asumidas y verificadas frente a las recomendaciones recibidas (ver tabla 3).

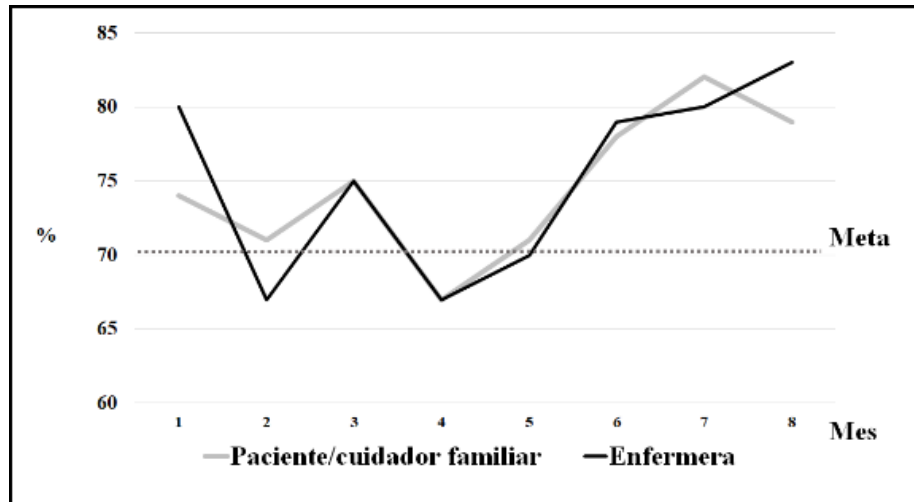
Tabla 3. Nivel de validez facial y de contenido de los indicadores de cuidado de enfermería

NOMBRE DEL INDICADOR	Claridad	Coherencia	Relevancia	Suficiencia	RVC
Percepción del cuidado de enfermería por parte de la diada paciente - cuidador familiar al momento de ingreso hospitalario	.75	.85	.95	.85	.85
Adherencia de enfermería al procedimiento institucional de ingreso de la diada paciente - cuidador familiar	.95	1.00	.95	.85	.94
Percepción del cuidado de enfermería por parte de la diada paciente - cuidador familiar al momento de la valoración por parte de enfermería en el servicio	.70	.85	1.00	.84	.84
Percepción del cuidado de enfermería por parte de la diada paciente - cuidador familiar frente a la valoración y manejo adecuado del dolor en el servicio	.85	.85	.90	.80	.85
Adherencia de enfermería al procedimiento institucional de valoración de la diada paciente - cuidador familiar	.95	.100	.95	.93	.93
Percepción del cuidado de enfermería por parte de la diada paciente - cuidador familiar al momento de la atención a sus necesidades básicas por enfermería	.75	.85	.95	.79	.79
Percepción de la diada paciente - cuidador familiar sobre la oportunidad en la respuesta al llamado para atender sus necesidades por parte de enfermería	.85	.95	.95	.61	.84

Percepción del cuidado de enfermería por parte de la diada paciente - cuidador familiar al momento del cambio de turno de enfermería en el servicio	.80	.90	.95	.57	.81
Adherencia de enfermería al procedimiento institucional de atención a la diada paciente - cuidador familiar durante el cambio de turno	.95	1.00	.95		.87
Reconocimiento de acciones de auto cuidado por parte de la diada paciente – cuidador familiar al momento de la administración de medicamentos	.70	.90	.90	.94	.86
Percepción del cuidado de enfermería por parte de la diada paciente - cuidador familiar al momento de la atención de enfermería durante la administración de medicamentos	.65	.70	.80		.77
Adherencia de enfermería al procedimiento institucional de atención a la diada paciente - cuidador familiar durante la administración de medicamentos	.95	1.00	.95	.57	.96
Percepción del cuidado de enfermería por parte de la diada paciente - cuidador familiar al momento del egreso del servicio	.80	.90	.95		.81
Adherencia de enfermería al procedimiento institucional de atención a la diada paciente - cuidador familiar durante el momento del egreso	.95	1.00	.95	.57	.87
Autoevaluaciones positivas de enfermería sobre el cuidado de la diada paciente - cuidador familiar en cada momento de cuidado	.75	.85	.80		.74
Percepción de la diada paciente - cuidador familiar de sentirse reconocido y escuchado por parte de enfermería	.90	1.00	1.00	.61	.88
Dirección y Gobernanza para la atención de enfermería en cada Momento de Cuidado	.85	.95	1.00	.57	.84
Calificación de suficiencia de recursos para el cuidado de enfermería	.70	.90	1.00	.57	.79
Análisis tendencias de indicadores	.85	.95	1.00		.84
Actualización en buenas practicas	.75	.90	.95	.57	.79
Nivel de competencia de cuidado de diada paciente - cuidador familiar al momento del egreso	.65	.95	1.00		.79
IVC			0.83		

Fuente: Datos del estudio

La aplicación de los indicadores diseñados con base en el modelo reflejó su efectividad preliminar para visibilizar el cuidado, comparar las percepciones de los involucrados y propiciar un mejoramiento permanente, tal como se ilustra en la Gráfica 1.



Gráfica 1. Ejemplo de seguimiento empleando los indicadores: cambio de turno de enfermería

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Mejorar la práctica de enfermería a nivel hospitalario supone centrarla en el paciente y en su cuidador familiar sin dejar de mirar el desempeño de la enfermera y hacerlo visible (17).

Los indicadores propuestos facilitaron la medición de los procesos y productos del cuidado que, como lo señalan Marx et al., (18) deben ser medibles, para poder ser mejorados.

Los indicadores propuestos en este trabajo bajo la orientación de un modelo de práctica profesional de enfermería se suman a los que tradicionalmente miden la calidad hospitalaria para consolidar un sistema que responda a la experiencia del paciente y su cuidador familiar a nivel hospitalario. Tal como lo refieren Pig-gott et al., (19), es necesario cerrar la brecha entre las directrices y los indicadores con que se mide la calidad del cuidado de la salud. Cerrar esas brechas supone facilitar los caminos para un mejor logro de las metas propuestas. Contar con indicadores de este tipo, permiten mejorar la experiencia del usuario y verificar si se da atención segura y humanizada (20,21).

Al incorporar de manera simultánea la perspectiva del receptor del cuidado, bien sea este el paciente o su cui-

dador familiar y la de la enfermera, en los indicadores de medición del cuidado de enfermería tal como se hizo, este trabajo refleja mayor integralidad que otros recientemente reportados (22,23).

En este caso la aplicación del modelo de enfermería institucional (12), reflejó que el empleo de una directriz teórica de enfermería es útil para proponer mejoras en la práctica profesional de enfermería (23-25). Los indicadores propuestos al igual que los planteados por Bekbergenova et al., responden al reto de monitorear la práctica de enfermería (25). Estos indicadores retoman la experiencia de la enfermera como lo sugieren en su estudio Stalpers et al., (26). De igual forma el presente desarrollo permite asegurar calidad del servicio a los pacientes y lograr excelencia en el cuidado, como lo evidencia el estudio de Merkley (27).

Los hallazgos del presente estudio responden parcialmente a la cuádruple meta en salud planteada por Fitzpatrick et al., (1), puesto que ayudan a mejorar la experiencia asistencial del paciente buscando que se refleje el tono humano de los profesionales en el cuidado. Aseguran un mejor manejo de la condición de salud al basar la atención en la mejor evidencia disponible; y atienden la experiencia de la enfermera en su lugar de trabajo. Sin embargo, aunque organizar los procesos puede disminuir costos, se considera una limitación de la presente investigación no contar con indicadores

económicos. Podría sugerirse complementar estos indicadores bajo el método lean healthcare, para garantizar su mayor eficiencia (28,29,30).

Conclusiones

Los indicadores para mejorar el cuidado de enfermería diseñados bajo la orientación de un modelo de práctica profesional tienen una razón de validez de contenido (RVC) entre .74 y .96, y un índice de validez de contenido (IVC) de 0.83.

Estos indicadores mostraron una efectividad preliminar positiva para medir y mejorar los procesos y resultados del cuidado. Ellos permiten hacer un seguimiento relevante para valorar el cuidado de enfermería en la insti-

tución de acuerdo con la experiencia de los pacientes y cuidadores familiares y de la misma enfermera. Será la suma de los indicadores convencionales de calidad hospitalaria más los propuestos para visibilizar y poder mejorar el cuidado de enfermería, lo que propiciará los mejores resultados en la experiencia y salud de los usuarios.

Los indicadores propuestos pueden ser empleados en hospitales con plataformas estratégicas similares.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

Referencias bibliográficas

1. Fitzpatrick B, Bloore K, Blake N. Joy in work and reducing nurse burnout: from triple aim to quadruple aim. AACN advanced critical care. 2019; 30(2):185-188. <https://doi.org/10.4037/aacnacc2019833>
2. Alejandro JI. Lessons learned through nursing theory. Nursing. 2017; 47(2):41-42. <https://doi.org/10.1097/01.nurse.0000511808.68087.e3>
3. Karnick PM. Evidence-based practice and nursing theory. Nursing science quarterly. 2016; 29(4):283-284. <https://doi.org/10.1177/0894318416661107>
4. Fawcett J. Applying conceptual models of nursing: quality improvement, research, and practice. Springer publishing company. 2016. <http://doi.org/10.1891/9780826180063>
5. Pretto-Báo AC, Coelho-Amestoy S, Schebella-Souto GM, Lima-Trindade L. Quality indicators: tools for the management of best practices in Health. Revista brasileira de enfermagem. 2019; 72(2):360-366. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0479>
6. Santana MJ, Ahmed S, Lorenzetti D, Jolley RJ, Manalili K, Zelinsky S, et al. Measuring patient-centred system performance: a scoping review of patient-centred care quality indicators. BMJ Open. 2019 Jan 7 [cited 2022 Nov 22]; Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023596>
7. Stalpers D, Van Der Linden D, Kaljouw MJ, Schuurmans MJ. Using publicly reported nursing-sensitive screening indicators to measure hospital performance the Netherlands experience in 2011. Nursing Research [Internet]. 2016 Jan 1 [cited 2022 Nov 22];65(5):362-370-370. Available from: <https://doi.org/10.1097/nnr.0000000000000170>
8. Chang L-Y, Yu H-H, Chao Y-FC. The Relationship Between Nursing Workload, Quality of Care, and Nursing Payment in Intensive Care Units. Journal of Nursing Research [Internet]. 2019 Feb 1 [cited 2022 Nov 22];27(1). Available from: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000265>
9. Liu X, Zheng J, Liu K, Baggs JG, Liu J, Wu Y, et al. Hospital nursing organizational factors, nursing care left undone, and nurse burnout as predictors of patient safety: A structural equation modeling analysis. International Journal of Nursing Studies [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2022 Nov 22];86:82-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.05.005>

10. Breyer JZ, Giacomazzi J, Kuhmmer R, Lima KM, Hammes LS, Ribeiro RA, et al. Hospital quality indicators: a systematic review. *International Journal of Health Care Quality Assurance* [Internet]. 2019 Mar 11 [cited 2022 Nov 22];32(2):474–87. Available from: <https://doi.org/10.1108/ijhcqa-04-2018-0091>
11. Ribeiro O, Martins MMFPDS, Tronchin DMR, da Silva JMAV. Professional nursing practice grounded in the theoretical framework of the discipline: Reality or utopia. *Revista de Enfermagem Referencia* [Internet]. 2018 Dec 1 [cited 2022 Nov 22];4(19):39-48–48. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/53b0/8c6d7e-69541ba7316d94f692a3f43d43af18.pdf>
12. Arroyo-Marlés LP, Guevara-Lozano M, Pérez-Giraldo B, Sánchez-Herrera B. Commitment and a sense of humanity for the adaptation of patients during hospital care. *Journal of Nursing Management*. 2018; 26(5): 548-554. <https://doi.org/10.1111/jonm.12581>
13. *Descritores en Ciencias de la Salud: DeCS* [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
14. Radbron E, McCance T, Middleton R, Wilson V. Maintaining momentum in action research. *Nurse researcher* [Internet]. 2021 Sep 9 [cited 2022 Nov 22]; 29(3):15–21. Available from: <https://doi.org/10.7748/nr.2021.e1789>
15. Guevara Lozano M, Arroyo Marles LP, Pérez Giraldo B, Sánchez Herrera B. Commitment and Human Tone: the Difference between Traditional Service and Nursing Care. *Invest Educ Enferm*. 2019 Feb;37(1):e05. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n1e05>
16. Tristán-López A. Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en medición*. 2008; 6(1):37-48.
17. Caram CS, Brito MJM, Peter E. Invisibility of the self: Reaching for the telos of nursing within a context of moral distress. *Nursing Inquiry*. 2019 Jan 1 [cited 2022 Nov 22]; Available from: <https://doi.org/10.1111/nin.12269>
18. Marx M, Nitschke C, Nafula M, Nangami M, Brodowski M, Marx I, et al. If you can't measure it- you can't change it – a longitudinal study on improving quality of care in hospitals and health centers in rural Kenya. *BMC Health Services Research* [Internet]. 2018 Apr 1 [cited 2022 Nov 22];18(1):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3052-7>
19. Piggott T, Langendam M, Parmelli E, Adolfsson J, Akl EA, Armstrong D, et al. Bringing two worlds closer together: a critical analysis of an integrated approach to guideline development and quality assurance schemes. *BMC Health Services Research* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Nov 22];21(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05819-w>
20. Seiffert LS, Wolff LDG, Cruz EDA, Silvestre AL, Ferreira MMF. Indicators of effectiveness of nursing care in the dimension of patient safety. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2022 Nov 22];73(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0833>
21. Dubois C, D'amour D, Brault I, Dallaire C, Déry J, Duhoux A, et al. Which priority indicators to use to evaluate nursing care performance? A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing* [Internet]. 2017 Dec 1 [cited 2022 Nov 22];73(12):3154–67. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.13373>
22. Beck SL, Berry PH, Guo J-W, Eaton J, Wong B, Dunton N, et al. Dissemination and Implementation of Patient-centered Indicators of Pain Care Quality and Outcomes. *Medical Care* [Internet]. 2019 Feb 1 [cited 2022 Nov 22];57(2):159-166–166. Available from: <https://doi.org/10.1097/mlr.0000000000001042>
23. Fawcett J. Applying conceptual models of nursing : quality improvement, research, and practice [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 22]. Available from: <https://doi.org/10.1891/9780826180063>
24. Slatyer S, Coventry LL, Twigg D, Davis S. Professional practice models for nursing: a review of the literature

- and synthesis of key components. *Journal of Nursing Management* [Internet]. 2016 Mar 1 [cited 2022 Nov 22];24(2):139–50. Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.12309>
25. Bekbergenova Z, Derbissalina G, Umbetzhanova A, Koikov V. Key Indicators of Performance as a Method for Monitoring Nursing Service. *Georgian medical news* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2022 Nov 23];(299):151-157–157. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32242864/>
26. Stalpers D, Van Der Linden D, Kaljouw MJ, Schuurmans MJ. Using publicly reported nursing-sensitive screening indicators to measure hospital performance the netherlands experience in 2011. *Nursing Research* [Internet]. 2016 Jan 1 [cited 2022 Nov 23];65(5):362-370–370. Available from: <https://doi.org/10.1097/nnr.0000000000000170>
27. Merkley J, Jivraj T, Sinno M, Amaral N, Mundle W, Jeffs L. Developing a Nursing Scorecard Using the National Database of Nursing Quality Indicators®: A Canadian Hospital's Experience. *Canadian Journal of Nursing Leadership* [Internet]. 2018 Dec 31 [cited 2022 Nov 23];31:82–91. Available from: <https://doi.org/10.12927/cjnl.2019.25752>
28. Harvey CL, Baret C, Rochefort CM, Meyer A, Ausserhofer D, Ciutene R, Schubert M. Discursive practice–lean thinking, nurses' responsibilities and the cost to care. *Journal of health organization and management*. 2018; 32(6):762-778. <https://doi.org/10.1108/jhom-12-2017-0316>
29. Isfahani HM, Tourani S, Seyedin H. Features and results of conducted studies using a Lean management approach in emergency department in hospital: a systematic review. *Bulletin of Emergency & Trauma*. 2019; 7(1), 9. <https://doi.org/10.29252/beat-070102>
30. Moreno-Fergusson ME, Guerrero-Rueda WJ, Ortiz-Basto GA, Arevalo-Sandoval IAL, Sanchez–Herrera B. Analytics and Lean Health Care to Address Nurse Care Management Challenges for Inpatients in Emerging Economies. *Journal of Nursing Scholarship*. 2021; 53(6):803-814. <https://doi.org/10.1111/jnu.12711>