







ORIGINAL

Analysis of the accreditation status of dialysis centers in the Maule region, Chile

Análisis del estado de acreditación de los centros de diálisis de la región del Maule, Chile

Nevenka Roa Contreras¹ , Diego Silva Jiménez¹ , Alicia Infante Peñafiel¹  

¹Universidad Mayor, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, Programa de Magíster en gestión de seguridad de pacientes y calidad de la atención. Chile.

Citar como: Contreras NR, Jimenez DS, Peñafiel AI. Análisis del estado de acreditación de los centros de diálisis de la región del Maule, Chile. Salud, Ciencia y Tecnología 2023;3:577. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023577>.

Enviado: 29-06-2023

Revisado: 05-08-2023

Aceptado: 11-10-2023

Publicado: 12-10-2023

Editor: Dr. William Castillo-González 

ABSTRACT

Introduction: with the health reform in Chile, quality assurance arises, which through accreditation processes seeks to improve patient care, making permanent changes in the processes and safety culture of health institutions.

Objective: analyze the current state of accreditation of dialysis centers in the Maule region of Chile.

Methodology: quantitative, non-experimental design, descriptive, retrospective and longitudinal. Sixteen dialysis centers in the region were analyzed and the information was obtained from the official site of the Superintendence of Health, through the Registry of Accredited Providers.

Results: of the total number of dialysis centers reviewed, 93,4 % accredited with 100 % compliance with the mandatory characteristics and only six re-accredited with 100 % compliance with the total characteristics that apply to them as providers and two have expired accreditation.

Conclusions: accreditation processes are sufficient tools to improve the quality and health safety of dialysis patients, thanks to the rigor and continuity of the process, but in order to maintain it, it should be aimed at a change in safety culture.

Keywords: Quality of Health Care; Quality Improvement; Quality Assurance, Health Care; Health Centers; Dialysis; Health Facility Accreditation.

RESUMEN

Introducción: con la reforma en salud en Chile, surge la garantía de calidad, que a través de los procesos de acreditación busca mejorar la atención de los pacientes, realizando cambios permanentes en los procesos y cultura de seguridad de las instituciones sanitarias.

Objetivo: analizar el estado actual de acreditación de los centros de diálisis de la región del Maule en Chile.

Metodología: cuantitativa, diseño no experimental, con alcance descriptivo, con una temporalidad retrospectiva y longitudinal. Se analizaron 16 Centros de Diálisis de la región y la información fue obtenida del sitio oficial de la Superintendencia de Salud, a través del Registro de Prestadores Acreditados.

Resultados: del total de centros de diálisis revisados el 93,4 % acreditó con un 100 % de cumplimiento de las características obligatorias y solo seis re-acreditaron con un 100 % de cumplimiento de las características totales que como prestadores le aplican y dos tienen su acreditación vencida.

Conclusiones: los procesos de acreditación son herramientas suficientes para mejorar la calidad y seguridad en salud de los pacientes dializados, gracias a la rigurosidad y continuidad del proceso, pero que para mantenerla debe apuntar hacia un cambio de cultura en seguridad.

Palabras clave: Calidad De La Atención De Salud; Mejoramiento De La Calidad; Garantía De La Calidad De Atención De Salud; Centros De Salud; Diálisis; Acreditación De Instituciones De Salud.

INTRODUCCIÓN

Los programas de acreditación en salud se han ido incorporando a nivel mundial como una prioridad estratégica, con el objetivo de brindar calidad y seguridad en sus procesos asistenciales a sus pacientes.⁽¹⁾ La acreditación en salud, evalúa a cada organización con estándares predefinidos según su grado de complejidad y utiliza evaluadores externos a las instituciones para corroborar sus niveles de cumplimiento.⁽²⁾

Cuando se incorporan procesos de acreditación a las organizaciones sanitarias, éstos mejoran sus desempeños clínicos y administrativos.⁽³⁾ Existen múltiples beneficios con relación a la implementación de estos programas,⁽⁴⁾ este proceso tendría un impacto positivo en cuanto a seguridad, eficacia, puntualidad y orientación al paciente; así mismo Bogh⁽⁵⁾ establece que los procesos de acreditación conducen a mejoras en la atención de salud.

En Chile (2004) se estableció una de las reformas de salud más relevante del último tiempo a través de la promulgación de la ley 19.966 del Régimen de Garantías en Salud, la cual contempla garantías explícitas en cuanto al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad, es así como el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud privada deben asegurar estas garantías a sus beneficiarios.⁽⁶⁾ La garantía de calidad establece que las prestaciones de salud solamente podrán ser otorgadas por aquellos prestadores inscritos en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, luego de haber aprobado la acreditación en salud.⁽⁶⁾

El proceso de acreditación en Chile es de tipo voluntario, al cual se someten los prestadores de salud con el objeto de dar cumplimiento a los estándares de calidad normados y definidos por el Ministerio de Salud.⁽⁷⁾ Este proceso es obligatorio para aquellas organizaciones que dentro de sus prestaciones se encuentre alguna patología del listado GES.⁽⁶⁾

La certificación de este proceso se encuentra a cargo de Entidades Acreditadoras externas y privadas, las cuales están registradas en la Superintendencia de Salud y se encuentran a disposición para ser revisadas por el público en general.⁽⁸⁾ Dichas entidades deben cumplir con exigencias legales y reglamentarias siendo fiscalizadas por la Superintendencia de Salud. La designación de la Entidad Acreditadora está definida por un proceso de sorteo aleatorio.

La Intendencia de prestadores es el órgano encargado de administrar el Sistema Nacional de Acreditación, autorizar a las Entidades Acreditadoras, gestionar las solicitudes de acreditación, mantener registros públicos de las Entidades Acreditadoras autorizadas, mantener los registros de los prestadores institucionales acreditados y de los prestadores individuales habilitados para ejercer sus funciones.⁽⁹⁾

Los Prestadores Institucionales fueron agrupados según su nivel de complejidad: Atención Abierta, Atención Cerrada, Atención Psiquiátrica Cerrada, Laboratorios Clínicos, Centros de Diálisis, Servicios de Imagenología, Servicios de Esterilización, Servicios de Radioterapia y Servicios de Quimioterapia. Para cada uno se definieron diferentes manuales de acreditación y pautas de cotejo lo que permite a los prestadores y Entidades Acreditadoras acceder a la información y a criterios de evaluación para así prepararse y evaluar correctamente el respectivo proceso de acreditación.⁽¹⁰⁾

En el año 2010, a través del Decreto Exento N° 34 se aprobó el Manual Estándar General De Acreditación Para Centros de Diálisis,⁽¹¹⁾ el cual establece contenidos normativos, así como también exigencias metodológicas. Consta de nueve ámbitos de los cuales se desprenden las nueve características de tipo obligatorias a las cuales cada prestador debe dar cumplimiento para así poder obtener su certificación en calidad.⁽¹²⁾

Para determinar si un prestador ha dado o no cumplimiento a las características aplicables al estándar por el cual se está evaluando, se establecieron las Reglas de Decisión, las cuales establecen la forma de otorgamiento de la certificación en calidad por parte de las Entidades Acreditadoras siendo estas, Acreditado, No Acreditado y Acreditado con Observaciones respecto al proceso de acreditación evaluado.⁽¹³⁾

Antecedentes

La enfermedad renal crónica en Chile, desde el año 2005 forma parte de las Garantías Explícitas en Salud tanto en su etapa temprana como en su etapa dialítica. El Ministerio de Salud define a la enfermedad renal crónica como *“la alteración de la función y/o estructuras renales producido por un grupo heterogéneo de enfermedades o condiciones que afectan distintas estructuras renales”*.⁽¹⁴⁾ En las etapas IV y V el riñón resulta insuficiente para mantener las condiciones vitales por lo tanto requiere de una terapia de sustitución renal como por ejemplo la Hemodiálisis.⁽¹⁴⁾

En Chile, según datos del Ministerio de Salud, la prevalencia de Enfermedad Renal Crónica en etapa 3 a 5, según la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 es del 3 % la cual ha ido en aumento con relación a la descrita en el 2009-2010 que era de un 2,7 %. El número de paciente en hemodiálisis entre los años 2008 y 2018 pasó de 13,625 a 22,310.⁽¹⁴⁾ Los pacientes que se encuentran en etapa 5 requieren para mantenerse con vida un tratamiento de sustitución renal. La gran mayoría de ellos acude a un centro de diálisis para recibir terapia de hemodiálisis para eliminar desechos nitrogenados los cuales se acumulan como resultado de la incapacidad que presenta el riñón para ejercer su función. Para esto se utiliza un dializador y líneas accesorias las que son necesarias para el transporte de sangre durante la terapia.⁽¹⁴⁾ Este tratamiento habitualmente se realiza tres veces por semana en modalidad ambulatoria. Su importancia radica en la capacidad de mantener con vida durante años a un paciente que, por condiciones médicas, presente daño renal en etapa terminal a la espera de

un trasplante. La hemodiálisis no está exenta de riesgos y uno de ellos está asociada al tipo de acceso vascular con el que cuenta el paciente.⁽¹⁵⁾

A partir del 01 de Julio del año 2018 con la entrada en vigor del Decreto N°3 que Aprueba Garantías Explícitas En Salud Del Régimen General De Garantías se inicia formalmente el proceso de acreditación para los centros de diálisis públicos y privados en Chile cuyo propósito es asegurar la calidad y seguridad en los procesos de clínicos y administrativos promoviendo la mejora continua.⁽¹⁶⁾

El proceso de Acreditación para centros de Diálisis establece un total de 43 características para aquellos prestadores que dentro de su cartera de prestaciones se encuentra la terapia de sustitución renal Peritoneodiálisis y 42 características para quienes no la realizan.⁽¹⁰⁾

El 15 de enero del 2019 se realizó una modificación a las Reglas de decisión para los Centros de Diálisis que fueron establecidas en el año 2010.⁽¹⁷⁾ Luego del aprendizaje obtenido en este periodo se replantearon los requisitos para Acreditar con observaciones permitiéndose incumplir un máximo de dos características obligatorias aplicadas en el proceso de acreditación, siendo necesario para subsanar este incumplimiento presentar un Plan de Corrección, teniendo como plazo para establecer dichas mejoras un periodo no superior a seis meses.⁽¹⁸⁾

Según el Boletín N° 1 del 2023 que publica la Superintendencia de Salud, al 31 de marzo del presente año, solo el 26,3 % de los Centros de Diálisis a nivel nacional se encuentra acreditado.⁽¹⁹⁾

Por todo lo anteriormente planteado, el objetivo de esta investigación fue analizar el estado actual de acreditación de los centros de diálisis de la región del Maule en Chile.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo cuantitativa, a través de un diseño no experimental, con alcance descriptivo, con una temporalidad retrospectiva y longitudinal, con el fin de analizar el estado actual de la acreditación de los centros de diálisis de la región del Maule en Chile. La muestra fue constituida por los Centro de Diálisis de la región del Maule que estuvieran acreditados al menos una vez, alcanzando esta condición 16 centros.

La información fue obtenida del sitio oficial de la Superintendencia de Salud, a través del Registro de Prestadores Acreditados, accediendo a la pestaña regional del Maule y seleccionando los Centros de Diálisis del siguiente, para luego revisar cada una de sus fichas con la siguiente información; Acreditaciones efectuadas, Resoluciones modificatorias y Sanciones, del siguiente link https://www.supersalud.gob.cl/acreditacion/673/w3-article-8539.html#accordion_4

El análisis de la información, se dividió en dos grandes áreas, la primera en la caracterización de los Centros de Diálisis, donde se desglosa en nombre de establecimiento número de registro en la Superintendencia de salud, el tipo de establecimiento y su nivel de complejidad, mientras que la segunda, muestra sus acreditaciones efectuadas, donde se desglosa, la fecha y vigencia de la acreditación, la entidad que lo acredita, el porcentaje de cumplimiento de características obligatorias y no obligatorias y sus sanciones y multas.

Respecto a las consideraciones éticas del estudio, es importante precisar que las fuentes de información que se utilizaron en esta investigación fueron datos pertenecientes a la Superintendencia de salud de Chile, que están recopilados en bases de datos secundarias que son de dominio y acceso público. Por este motivo, este trabajo prescindió de ser revisado por un comité ético científico.

RESULTADOS

Tal como se aprecia en la tabla 1, se revisaron 16 centros de diálisis de la Región del Maule⁽²⁰⁾ y sus respectivos procesos de acreditación, todos ellos corresponden a prestadores privados de mediana complejidad.

De los 16 centros de diálisis revisados solo uno de ellos, Nephrocare Linares acreditó con observaciones, cumpliendo con un 89 % de las características obligatorias. Del total de centros de diálisis revisados el 93,4 % acreditó con un 100 % de cumplimiento de las características obligatorias y solo seis reacreditaron con un 100 % de cumplimiento de las características totales que como prestadores le aplicaban, como es el caso de Centro de Diálisis Curicó, Intermédica División Diálisis Limitada Sucursal Cauquenes, Intermédica División Diálisis Limitada Sucursal Longaví, Nefrodial Linares, Nefrodial San Javier y Nephrocare Sucursal Talca.

Centro Nefrológico del Maule SpA, Hemodiálisis Curicó, Intermédica División Diálisis, Nephrocare Sucursal Linares, sólo se han acreditado una vez. Mientras que, los Centros de Hemodiálisis Curicó e Intermédica División Diálisis presentan su acreditación actualmente vencida correspondiendo a un 12,5 %.

El 75 % de los centros de diálisis revisados acreditó por segunda vez, de éstos el 83,3 % incrementó el porcentaje de cumplimiento total en el segundo proceso de reacreditación sin embargo el 16,6 % de los centros que re acreditó obtuvo un porcentaje de cumplimiento menor que en su primer proceso.

Por otra parte, la Entidad Acreditadora que más procesos ha evaluado relacionados con Centros de Diálisis en la Región del Maule es, Coesa Limitada, con tres procesos a su cargo.

De los 16 centros de diálisis revisados, ninguno de ellos ha presentado multas ni sanciones durante el período evaluado.

Tabla I Caracterización de Instituciones Sanitarias de Centros de Diálisis de Mediana Complejidad en la Región del Maule

Prestador Institucional	Caracterización			Acreditaciones Efectuadas					
	Número de Registro	Tipo de Establecimiento	Complejidad Asistencial	Fecha	Vigencia Acreditación	Entidades Acreditadoras	Porcentaje de cumplimiento de características obligatorias	Porcentaje de cumplimiento de características No obligatorias	Sanciones y Multas
Centro de Diálisis Curicó	528	Atención Abierta Sector Privado	Mediana Complejidad	21-01-2019	21-01-2022	LMA Salud ERL	100%	88%	0
				30-12-2022	30-12-2025	Hígea Salud Limitada	100%	100%	0
Centro de Hemodiálisis Independencia Limitada	542	Atención Abierta Sector Privado	Mediana Complejidad	24-01-2019	24-01-2022	AGS Limitada.	100%	78%	0
				06-12-2022	06-12-2025	Leonora Monares Arce Salud E.I.R.L	100%	80%	0
Centro Nefrológico del Maule SpA	798	Atención Abierta Sector Privado	Mediana Complejidad	29-03-2022	29-03-2025	In situ Q Asesorías Limitada	100%	100%	0
Diálisis Serhos	552	Atención Abierta Sector Privado	Mediana Complejidad	28-01-2019	28-01-2022	AGS Limitada	100%	83%	0
				11-11-2022	11-11-2025	Calidad y Seguridad en Gestión de Salud SpA.	100%	93%	0
Hemodiálisis Curicó	547	Atención Abierta Sector Privado	Mediana Complejidad	25-01-2019	25-01-2022	Calidad en Salud SpA	100%	81%	0
Intermédica División Diálisis	455	Atención Abierta Sector Privado	Mediana Complejidad	21-09-2018	21-09-2021	Coesa Limitada	100%	100%	0
Intermédica División Diálisis Limitada Sucursal Cauquenes	521	Atención Abierta Sector Privado	Mediana Complejidad	21-01-2019	21-01-2022	Hígea Salud Limitada	100%	98%	0
				15-09-2022	15-09-2025	Ausum Sum Management Consultores SpA	100%	100%	0
Intermédica División Diálisis Limitada Sucursal San Clemente	474	Atención Abierta Sector Privado	Mediana Complejidad	29-10-2018	29-10-2021	Akresal Chile S.A	100%	100%	0
				05-08-2022	05-08-2025	AGS SpA	100%	98%	0
Intermédica División Diálisis Limitada Sucursal Longavi	661	Atención Abierta Sector Privado	Mediana Complejidad	09-10-2019	09-10-2022	Acreditación en Salud Limitada	100%	90%	0
				28-04-2023	28-04-2026	Quality Health SpA	100%	100%	0

5 Contreras NR, *et al*

Nefrodial Linares	487	Atención Abierta	Mediana Complejidad	22-11-2018	22-11-2021	Enacred SpA	100%	87%	0
		Sector Privado		17-05-2022	17-05-2025	Acreditaciones Berta Antonieta Torres Morales BRL	100%	100%	0
Nefrodial Molina	533	Atención Abierta	Mediana Complejidad	21-01-2019	21-01-2022	Hurtado y Carrasco Limitada	100%	90%	0
		Sector Privado		20-10-2022	20-10-2025	EvalúaQ Limitada	100%	95%	0
Nefrodial San Javier	519	Atención Abierta	Mediana Complejidad	21-01-2019	21-01-2022	Coesa Limitada	100%	87%	0
		Sector Privado		16-08-2022	16-08-2025	Ausus Sum Management Consultores SpA	100%	100%	0
Nephrocare Sucursal Linares	755	Atención Abierta Sector Privado	Mediana Complejidad	29-12-2021	29-12-2024	Coesa Limitada	89%	92%	0
Nephrocare Sucursal Parral	492	Atención Abierta	Mediana Complejidad	03-12-2018	03-12-2021	Acreditadora GECASEP Limitada	100%	98%	0
		Sector Privado		14-11-2022	14-11-2025	Avanzacalidad Limitada	100%	97%	0
Nephrocare Sucursal Talca	456	Atención Abierta	Mediana Complejidad	28-09-2018	28-09-2021	ACA Limitada	100%	98%	0
		Sector Privado		23-09-2022	23-09-2025	Acredita Chile S.p.A	100%	100%	0
Renal Chile S.A.	475	Atención Abierta	Mediana Complejidad	30-10-2018	30-10-2021	GCS Salud SpA	100%	83%	0
		Sector Privado		04-01-2023	04-01-2026	Calidad y Seguridad en Gestión de Salud SpA	100%	85%	0

*Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos desde Superintendencia de Salud

DISCUSIÓN

Las acreditaciones en salud a nivel mundial cada vez cobran una mayor relevancia como herramienta de mejora en los procesos de atención clínicos y asistenciales poniendo la seguridad de los pacientes en el centro del quehacer. En Chile, se ha convertido en una importante herramienta para evaluar la calidad y seguridad de las instituciones.

En el análisis realizado se encontró que el 93,4 % de los centros de diálisis cumplieron con las características obligatorias que como prestadores le aplicaban siendo esto similar a lo publicado por Silva et y al,⁽²¹⁾ en el año 2021 para otra región de Chile.

Falstie-Jensen et al.⁽²²⁾, expone en el año 2017, que el cumplimiento de los procesos de acreditación se asocia a atenciones en salud más seguras. Por lo tanto, los centros de diálisis que cuentan con su acreditación actualmente vencida se convierten en un riesgo para la atención de sus usuarios debiendo re-derivar a sus pacientes a organizaciones que si cuentan con la certificación en calidad.

Si bien Lewis⁽²³⁾ indica que no hay pruebas suficientes para establecer una relación en la cual un proceso de acreditación hospitalaria mejore la atención por sí mismo, toda vez que los impactos positivos deberían tratarse solo como asociación ya que en el resultado esperado también influyen factores económicos, políticos y culturales. No obstante, es importante destacar que el hecho de que en este estudio un 75 % de los Centros de Diálisis han mantenido ciclos de acreditación, si es un aspecto favorable que puede impactar en la atención de calidad considerando que el proceso promueve la mejora continua en la Instituciones de salud, reduciendo las complicaciones de sus usuarios.⁽²⁴⁾

Por otra parte, resultados persistentes de reacreditaciones con bajos porcentajes de cumplimiento se asocia a un mayor riesgo de mortalidad de sus usuarios.⁽²⁴⁾ Aspecto que en estudio se puede identificar como un resultado favorable, ya que, solamente el 16,6 % de los centros que re acreditó obtuvo un porcentaje de cumplimiento menor que en su primer proceso.

Del total de centros de diálisis revisados ninguno presenta sanciones en el periodo evaluado. No obstante, de acuerdo a lo descrito por Ellis et al.⁽²⁶⁾, las sanciones establecen señales limitadas sobre la calidad a los usuarios y no necesariamente reflejan el control de calidad de las instituciones, aspecto que se debe tener en consideración.

El proceso de acreditación cobra relevancia cuando todos los integrantes de una organización reconocen en ella un sentido. La cultura, el compromiso de los equipos y del liderazgo, brindan ventajas para la toma de decisiones y establecimiento de políticas internas dando como resultado una cultura de seguridad al interior de las instituciones.⁽²⁷⁾ Aspecto que se puede observar en este estudio, considerando que del total de los centros de diálisis que acreditó por segunda vez, el 83,3 % incrementó el porcentaje de cumplimiento total en el segundo proceso de reacreditación, ámbito que puede ser considerado como un elemento de calidad y seguridad para los usuarios de los centros de la región del Maule.

Como limitaciones de estudio es necesario señalar que al ser de carácter descriptiva solo se presentan los resultados de los procesos de acreditación de la muestra, sin poder hacer inferencias de estos resultados. Del mismo modo, al trabajar con fuentes de información secundarias, se restringe el acceso a otras variables que pueden ser de interés y también el poder obtener información de centros que no han iniciado el proceso de acreditación.

Respecto a las implicancias futuras desde la perspectiva del aseguramiento de la calidad, es necesario que los centros de la región puedan mantener el cumplimiento de los estándares que garanticen la calidad en la atención de salud, esto a través de procesos sistematizados de autoevaluación que permitan establecer planes de mejoras que tributen a una mayor calidad y seguridad en la atención.

CONCLUSIONES

El proceso de acreditación en salud de Chile ha logrado posicionarse como una herramienta de calidad para los prestadores institucionales de salud, a pesar de establecer un mínimo en los estándares de seguridad, los ciclos continuos de acreditaciones impulsan la mejora continua.

La presente investigación es realizada por primera vez en centros de diálisis, específicamente en la Región del Maule, donde el 75 % de los prestadores han cumplido con un segundo ciclo de acreditación siendo esto beneficioso tanto para los usuarios internos como externos generando una cultura de calidad y seguridad al interior de las organizaciones.

Respecto a las características en los procesos de acreditación el 75 % de los centros de diálisis revisados acreditó por segunda vez, de éstos el 83,3 % incrementó el porcentaje de cumplimiento total en el segundo proceso de reacreditación sin embargo el 16,6 % de los centros que re acreditó obtuvo un porcentaje de cumplimiento menor que en su primer proceso, aspecto que sería importante considerar en los planes de mejora de esos centros con el objetivo de disminuir las brechas existentes entre un proceso y otro.

Debido a la rigurosidad y continuidad del proceso, éste colabora a construir las bases para la creación de una cultura de calidad y seguridad al interior de las organizaciones y así colaborar con una atención segura y

de calidad para los pacientes dializados de la región del Maule.

REFERENCIAS

1. Nicklin W, Fortune T, van Ostenberg P, O'Connor E, McCauley N. Leveraging the full value and impact of accreditation. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2017;29(2):310-2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzx010>
2. Chuang S, Howley PP, Gonzales SS. An international systems-theoretic comparison of hospital accreditation: developing an implementation typology. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2019;31(5):371-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzy189>
3. Mitchell JI, Graham ID, Nicklin W. The unrecognized power of health services accreditation: more than external evaluation. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2020;32(7):445-55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzaa063>
4. Araujo CAS, Siqueira MM, Malik AM. Hospital accreditation impact on healthcare quality dimensions: a systematic review. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2020;32(8):531-44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzaa090>
5. Bogh SB, Falstie-Jensen AM, Hollnagel E, Holst R, Braithwaite J, Johnsen SP. Improvement in quality of hospital care during accreditation: A nationwide stepped-wedge study. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2016;28(6):715-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzw099>
6. Ministerio de Salud. Biblioteca del Congreso Nacional [Internet]. www.bcn.cl/leychile. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=229834>
7. Superintendencia de Salud. Guía Práctica para el Proceso de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud [Internet]. Gob.cl. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-8981_guia_practica_acreditacion.p
8. Registro de Entidades Acreditadoras [Internet]. Servicios. Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/servicios/669/w3-article-6192.html>
9. Superintendencia de Salud Intendencia de Prestadores de Salud [Internet]. Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/664/w3-article-2176.html>
10. Manual de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud [Internet]. Observatorio de Calidad en Salud. Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile. [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/w3-propertyvalue-4737.html>
11. Ministerio de Salud. Biblioteca del Congreso Nacional [Internet]. www.bcn.cl/leychile. [citado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1011735&f=2010-03-16>
12. Superintendencia de Salud Manual del estándar general para centros de diálisis [Internet]. Gob.cl. [citado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-4530_manual_CD_pdf.pdf
13. Intendencia de prestadores Reglamento del sistema de acreditación para los prestadores institucionales de salud [Internet]. Gob.cl. [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/articles-4788_recurso_1.pdf
14. Descripción y Epidemiología [Internet]. DIPRECE. [citado el 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/garantias-explicitas-en-salud-auge-o-ges/guias-de-practica-clinica/hemodialisis/descripcion-y-epidemiologia/>
15. Roldão M, Figueiredo C, Escoli R, Gonçalves H, Sofia F, Lopes K. Vascular access type and mortality in elderly incident hemodialysis patients. *Nefrol (Engl Ed)* [Internet]. 2022; Disponible en: <https://www>

sciencedirect.com/science/article/pii/S2013251422001675

16. Ministerio de Salud. [citado el 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1088081>

17. Superintendencia de Salud Decreto Exento N°5 [Internet]. Regulación. Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile. [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/w3-article-17897.html>

18. Superintendencia de Salud. [citado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/w3-article-18639.html>

19. Superintendencia de Salud. ACREDITACIÓN DE PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD [Internet]. Gob.cl. [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-22777_recurso_1.pdf

20. Superintendencia de Salud - Región del Maule [Internet]. Registros de entidades reguladas por la Superintendencia de Salud. Gobierno de Chile. [citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/acreditacion/673/w3-article-8539.html>

21. Silva Jiménez D, Mendéz Celis P, Vargas Olivares C, Lizondo Valencia R. Proceso de acreditación de instituciones sanitarias en la Región de Magallanes y Antártica Chilena. EDUCATECONCIENCIA [Internet]. 2022 [citado el 27 de mayo de 2023];30(35):395-410. Disponible en: <https://tecnocientifica.com.mx/educateconciencia/index.php/revistaeducate/article/view/530>

22. Falstie-Jensen AM, Bogh SB, Hollnagel E, Johnsen SP. Compliance with accreditation and recommended hospital care—a Danish nationwide population-based study. Int J Qual Health Care [Internet]. 2017;29(5):625-33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzx104>

23. Lewis K, Hinchcliff R. Hospital accreditation: an umbrella review. Int J Qual Health Care [Internet]. 2023;35(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzad00>

24. Batomen B, Moore L, Strumpf E, Yanchar NL, Thakore J, Nandi A. Trauma system accreditation and patient outcomes in British Columbia: an interrupted time series analysis. Int J Qual Health Care [Internet]. 2020;32(10):677-84. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzaa133>

25. Falstie-Jensen AM, Bogh SB, Johnsen SP. Consecutive cycles of hospital accreditation: Persistent low compliance associated with higher mortality and longer length of stay. Int J Qual Health Care [Internet]. 2018;30(5):382-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzy037>

26. Ellis JM, Howe A. The role of sanctions in Australia's residential aged care quality assurance system. Int J Qual Health Care [Internet]. 2010;22(6):452-60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzq055>

27. Hussein M, Pavlova M, Groot W. The attitudes of hospital directors towards normalising accreditation standards: A qualitative descriptive study for Saudi Arabia. Int J Qual Health Care [Internet]. 2022;34(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzac070>

FINANCIACIÓN

Sin financiamiento.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses; Sin perjuicio de que una de sus autoras trabaja en el área de acreditación de centros de diálisis, no influyó en su análisis y trabajo.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Nevenka Roa, Diego Silva Jiménez, Alicia Infante Peñafiel.

Curación de datos: Nevenka Roa, Diego Silva Jiménez, Alicia Infante Peñafiel.

Análisis formal: Nevenka Roa, Diego Silva Jiménez, Alicia Infante Peñafiel.

Adquisición de fondos: Alicia Infante Peñafiel.

Investigación: Nevenka Roa, Diego Silva Jiménez, Alicia Infante Peñafiel.

Metodología: Diego Silva Jiménez.

Administración del proyecto: Diego Silva Jiménez.

Recursos: Alicia Infante Peñafiel.

Validación: Diego Silva Jiménez, Alicia Infante Peñafiel.

Visualización: Nevenka Roa, Diego Silva Jiménez, Alicia Infante Peñafiel.

Redacción - borrador original: Nevenka Roa, Diego Silva Jiménez, Alicia Infante Peñafiel.

Redacción - revisión y edición: Nevenka Roa, Diego Silva Jiménez, Alicia Infante Peñafiel.