



## Ethical considerations for achieving quality of care in patients with illness of Parkinson's disease

### Consideraciones éticas para lograr la calidad de la atención en el paciente con enfermedad de Parkinson

Deimy Reconde Suárez,<sup>1</sup> Lareisy Borges Damas,<sup>2</sup> María Á. Peña Figueredo<sup>3</sup>

#### Abstract

**Introduction:** quality of care is a key part of healthcare, to achieve this it is necessary for the organization to be involved and strategic actions are developed aimed at ensuring to safe damage-free care.

**Objective:** analyze the major ethical and bioethical conflicts faced by health professionals in hospital services to achieve quality of care in patients with Parkinson's disease.

**Material and methods:** a systematic bibliographic review was carried out to develop a thoughtful critical analysis of the content of documents, where doctoral, master's, original and revision articles were considered. Topics such as ethical and bioethical principles in nursing, and quality of care were addressed.

**Conclusion:** acquiring a culture in quality and complying with the principles of bioethics can reduce the likelihood, of errors, risks and damage to healthcare.

**Key words:** bioethics, safety, quality, health professionals.

**Citación:** Reconde Suárez D., Borges Damas L., Peña Figueredo MA. Consideraciones éticas para lograr la calidad de la atención en el paciente con enfermedad de Parkinson. Rev Enferm Neurol. 2020;19(2):pp. 90-102

Correspondencia:

Email: manges@neuro.ciren.cu

<sup>1</sup>Centro Internacional de Restauración Neurológica. CIREN.  
Ciudad Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Facultad de Ciencias Médicas. Artemisa, Cuba.

<sup>3</sup>Centro Internacional de Restauración Neurológica. CIREN.  
Ciudad Habana, Cuba

**Recibido:** 13 de marzo 2020

**Aceptado:** 2 de abril 2020



## Resumen

**Introducción:** la calidad de la atención es una pieza clave en la asistencia sanitaria, para lograrla es necesario que toda la organización esté involucrada y se desarrollen acciones estratégicas encaminadas a garantizar cuidados seguros, libre de daños.

**Objetivos:** analizar los principales conflictos éticos y bioéticos que enfrentan los profesionales de la salud en los servicios hospitalarios a fin de lograr la calidad de la atención en los pacientes con enfermedad de Parkinson.

**Material y métodos:** se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, donde se consideraron tesis de doctorado, maestría, artículos originales y de revisión. Se abordaron temas como los principios éticos y bioéticos en la enfermería, y la calidad de la atención.

**Conclusión:** si se logra adquirir una cultura en la calidad y cumplir con los principios de la bioética se puede reducir la probabilidad de errores, riesgos y daños, generados en la asistencia sanitaria.

**Palabras clave:** bioética, seguridad, calidad, profesionales de la salud.

## Introducción

La calidad es un tema que ha ido evolucionando a lo largo de la historia, aunque es difícil establecer un momento específico para el inicio de la moderna ciencia de la calidad, numerosos autores coinciden en establecer como uno de los primeros trabajos sobre la mejora de la calidad, el realizado por Florence Nightingale en el Barrack Hospital durante la guerra de Crimea,<sup>1</sup> cuando planteó...“las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados...”.<sup>2</sup>

Otro aspecto que cobra especial relevancia es la seguridad del paciente la cual se ha convertido en un problema prioritario en la práctica sanitaria y un componente fundamental en la calidad asistencial, pues constituye la base sobre la que se sustenta el resto de las dimensiones; su ausencia afectaría de manera negativa al paciente dada las amenazas que genera y su mejora representaría

una de las líneas estratégicas de actuación en el ámbito sanitario.<sup>3</sup>

Una de las causas relacionada a la calidad en salud son los errores médicos (EM), estos son considerados el factor causal más importante de eventos adversos (EA) o consecuencias indeseadas del proceso de atención médica, incluso muy por encima de la mala práctica (MP) o las condiciones del paciente, por lo que requiere un mayor seguimiento y vigilancia.<sup>4</sup>

La posibilidad del error o los aciertos está ligada a la actividad humana este se define como el acto de equivocación u omisión en la práctica de los profesionales sanitarios que puede contribuir a que ocurra un acontecimiento adverso (AA). Según el reporte del IOM, en Estados Unidos de Norteamérica, ocurren más de 1 millón de EA prevenibles cada año, de los cuales aproximadamente 100.000 causarían daños graves en los pa-

cientes, y entre 48.000 y 98.000 muertes podrían haber sido a causa de errores.<sup>5</sup>

Los pacientes con enfermedad de Parkinson no están exentos de correr el riesgo de una mala praxis u ocurrencia de eventos adversos, si se incumple con los principios éticos que guardan relación con su seguridad, de ahí que se establece como prioridad la atención que brinda el equipo de salud y en especial el profesional de enfermería.

Por ello en el presente trabajo, nos proponemos como objetivo analizar los principales aspectos bioéticos que deben conocer los profesionales de la enfermería para el logro de la calidad de la atención en el paciente con enfermedad de Parkinson.

## Material y métodos

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, donde se consideraron tesis de doctorado, maestría, artículos originales y de revisión a partir de la pregunta de investigación: ¿cuáles son los principales conflictos éticos que enfrentan los profesionales de la salud en los servicios hospitalarios a fin de lograr la calidad de la atención en los pacientes con enfermedad de Parkinson?

La estrategia de búsqueda adoptada fue la utilización de las palabras clave o descriptores, conectados por intermedio del operador booleano AND.

Las palabras clave utilizadas fueron "calidad", "seguridad", "errores médicos", "calidad de la atención de enfermería", "ética y bioética" y "valores éticos y humanos", las cuales fueron identificadas con el tesauro de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y en la base de datos de PubMed

se utilizó el tesauro desarrollado por la National Library of Medicine (NLM), llamado Medical Subject Headings (MeSH).

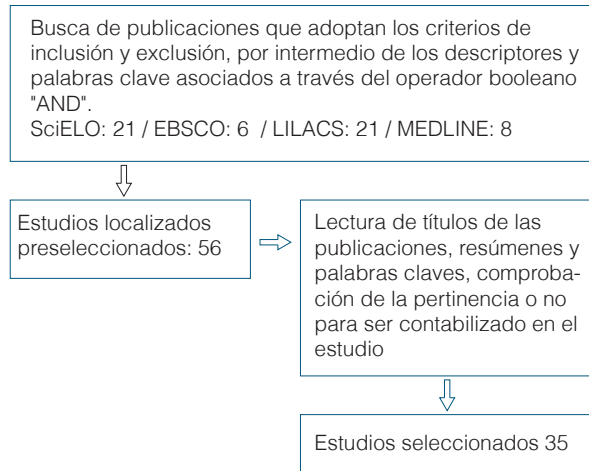
La búsqueda fue realizada en las bases de datos bibliográficas SciELO, (Scientific Electronic Library Online), EBSCO (Elton Bryson Stephens Company), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); y MEDLINE/PubMed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). De enero a febrero 2020.

Los criterios de inclusión para la selección de los artículos fueron: artículos en español, portugués e inglés disponibles en los portales de datos elegidos que presentaban adherencia a la temática, artículos de publicación libre o que se pueda acceder a ellos a través de la Red Telemática de Salud de Cuba INFOMED, documentos que aporten información relevante sobre la ética del personal de enfermería en la calidad de la atención del paciente con enfermedad de Parkinson o aquellos que proveen información relevante para los objetivos de esta investigación, artículos publicados entre 2010 y 2020 que presentaran de manera clara la metodología o referencial teórico seleccionado. Los criterios de exclusión fueron las pesquisas que se encontraron repetidas en las bases de datos, artículos que no se pudieran acceder al texto completo, editoriales y casos clínicos.

Tras la identificación de los estudios pre-seleccionados se llevó a cabo la lectura de los títulos de las publicaciones, resumen y palabras clave, metodología, resultados y conclusiones comprobando la pertinencia con el estudio, debiendo estar adherido a la temática abordada.

Para describir el enfoque metodológico de los resultados, se muestra el diagrama de flujo, véase la figura 1.

Figura 1. Diagrama que describe el enfoque metodológico de los resultados.



Una vez identificados los estudios pre-seleccionados se procedió a la lectura de los artículos con la finalidad de comprobar su pertinencia en el tema objeto de estudio de la temática abordada.

Se toma en consideración la concepción dialéctica materialista y el empleo de las operaciones lógicas del pensamiento: análisis-síntesis, la investigación requirió de métodos teóricos como son:

**Análisis histórico-lógico:** permitió precisar la evolución histórica y los fundamentos teóricos de la calidad de la atención y los aspectos éticos en la atención de los pacientes con enfermedad de Parkinson.

**Análisis documental:** facilitó la información acerca del estado actual del tema de investigación, a partir de considerar los trabajos investigativos de diversos autores tanto nacional como internacional que han abordado el tema.

**Sistematización:** posibilitó organizar los conocimientos relacionados con calidad de la atención y los aspectos éticos en los pacientes con enfermedad de Parkinson en las instituciones hospitalarias.

**Enfoque sistémico estructural-funcional:** permitió establecer los nexos y las interrelaciones existentes entre la calidad de la atención y los aspectos éticos en la atención que reciben los pacientes con enfermedad de Parkinson en las instituciones hospitalarias, al establecer la relación dialéctica entre los conocimientos teóricos que debe poseer el profesional de enfermería para la expresión práctica de su conocimiento.

## Resultados

El análisis histórico-lógico realizado evidenció que los orígenes de la calidad datan de 2000 aC, en el Código de Hammurabi,<sup>6</sup> donde se regulaba la atención médica y se incluían las multas que los facultativos deberían de pagar por los malos resultados de sus cuidados. Por otro lado, el juramento Hipocrático, en el siglo V aC, estableció las bases para la ética y la conducta médica, con el objetivo de mejorar la práctica y sus resultados.<sup>7</sup> En todos los casos la esencia era buscar lo mejor para el paciente, surgiendo el inseparable binomio ética y calidad.<sup>8</sup>

En el análisis documental realizado se identifica por los autores una especial constancia, en fomentar la investigación como uno de los elementos esenciales para mejorar la calidad de la atención sanitaria, dada la alta demanda de servicios de salud que requiere cada vez más proveer una buena salud y mejores tratamientos,<sup>9</sup> que eviten la ocurrencia de prácticas clínicas no seguras; haciendo especial énfasis en lograr un cambio de cultura en la organización que involucre a todos los profesionales.

En su sistematización, los investigadores han tendido a asociar el concepto de calidad con brindar servicios de excelencia, evitar errores, ca-

pacidad de trabajar en equipo, planear, controlar y mejorar los procesos en función de satisfacer las necesidades o expectativas de los pacientes. Las regularidades encontradas en los autores consultados confirman la visión de la calidad como un objetivo multidimensional y multifacético en constante construcción.

Una cuestión esencial que no escapa a lo planteado lo constituye la seguridad del paciente. Por ello, se hace necesario desarrollar una cultura de calidad y seguridad en los profesionales de la salud que prevengan los errores, riesgos y daños en la práctica asistencial.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) alerta que millones de personas en el mundo sufren lesiones incapacitantes y muertes derivadas de prácticas sanitarias que no son seguras, preocupada por el tema de la calidad y la seguridad del paciente la colocó como una de las actividades priorizadas en la agenda de 55ª Asamblea Mundial de la Salud realizada en mayo 2002.

En dicha asamblea fundamentada por el informe preparado por un grupo de expertos sobre Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente, se aprobó una resolución en la que se recomendó a los países miembros de la OMS prestar mayor atención al problema de la seguridad del paciente y a establecer programas para mejorar la seguridad y la calidad de la atención.<sup>10,11</sup>

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha venido desarrollando el Programa de Calidad en la Atención y Seguridad del Paciente con el principal objetivo de valorar la viabilidad de llevar a cabo este tipo de estudios en la región, así como precisar la frecuencia, características y evitabilidad de los eventos adversos en la población estudiada.<sup>12</sup>

En el ámbito hospitalario, independientemente de las ventajas que le resulta al paciente resolver su problema de salud, está expuesto a la

presencia de múltiples riesgos, lesiones, daños, accidentes y consecuencias adversas, cuando los profesionales incumplen con sus funciones en el desempeño profesional.

En el caso de los pacientes ingresados con enfermedad de Parkinson el objetivo está encaminado a lograr la recuperación y aliviar los problemas de salud generados por las características propias de la enfermedad; no obstante, la complejidad de las prácticas clínicas actuales y la organización que estas requieren, han propiciado un ambiente susceptible a la ocurrencia de eventos adversos a partir de los dilemas éticos que pueden comprometer la seguridad del paciente.

En relación con lo anterior, el profesional de enfermería tiene suma responsabilidad en esta tarea por su encargo social de gestionar los cuidados, y por ser el profesional más capacitado en la vigilancia y detección del EA, hechos que pueden explicarse por su formación en nociones en seguridad y calidad de los cuidados otorgados al paciente,<sup>13</sup> por otro lado, cabe citar que dicha disciplina conjuga aspectos epistemológicos, éticos, teóricos y sociales, manteniendo el cuidado como su centro de estudio; para ello utiliza herramientas propias de la gerencia para proveer, organizar, dirigir y controlar el cuidado con calidad y seguridad.<sup>14</sup>

Motivo por el cual, en esta investigación se le confiere especial interés al tema de los eventos adversos y su relación con los aspectos bioéticos.

## Eventos adversos y su epidemiología

Los eventos adversos (EA) constituyen un problema global que afectan a todos los países del mundo. Las primeras descripciones en relación a los eventos adversos se sitúan en los 50s, en la década de los setenta por el cumulo de demandas por “mala praxis” a los médicos norteamericanos.<sup>15</sup>

Pero no es hasta la década de los 90s que la preocupación por la seguridad y calidad de la atención, comienzan a tener relevancia a nivel nacional e internacional a partir de los aportes investigativos que sustentan el tema y sirven de referentes, estos tratan de objetivizar las consecuencias que genera la falta de seguridad y calidad elementos abordados en el informe del Instituto de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica, publicado en 1999 y titulado: “errar es humano: construyendo un sistema de salud seguro”.

Páez Armenteros, 2010 su investigación se refiere a la seguridad del paciente como: una estrategia para los cuidados de enfermería y plantea, que: “errar es humano, ocultar los errores es imperdonable. No aprender de ellos no tiene justificación”.<sup>16</sup>

De ahí que, brindar cuidados seguros responde a un modo de actuación profesional, elemento abordado por la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations cuando insiste en que promover la cultura del reconocimiento de los errores es la manera más segura de disminuirlos.<sup>17</sup>

En consecuencia, los eventos adversos pueden influir de manera negativa en la práctica médica, generan aumento en los costos y en la estadía hospitalaria, por lo que, los esfuerzos para mejorarlas deben estar centrados en lograr una cultura de seguridad en los profesionales de salud con énfasis en la comprensión de las causas, que prevenga la aparición de los errores, los riesgos y los daños en la práctica asistencial.

## Cultura de seguridad

Según León, C. (2006), asegura que la seguridad del paciente se incluye dentro de los sistemas de calidad, no debe ser considerada como una nueva perspectiva de la atención en salud; sino una

responsabilidad profesional implícita en el acto del cuidado del personal de enfermería. Hace énfasis en los criterios que sustentan la enfermería como profesión, planteando que abarca “una visión de la profesión como disciplina científica, que se preocupa por el bien fundamental de la humanidad y que responden a su encargo social a brindar cuidados oportunos, con calidad y libres de riesgo”.<sup>18</sup>

Los profesionales de enfermería en este sentido juegan un rol protagónico por tener la responsabilidad plena en la calidad de los cuidados otorgados a los pacientes en relación a la prevención de caídas, úlceras por presión, administración segura de medicamentos, identificación inequívoca del paciente,<sup>19</sup> entre otros.

Sin embargo, en la práctica asistencial se han detectado irregularidades atribuibles a este personal relacionado a notificaciones incompletas asociados al miedo y la punición, elementos que pueden limitar la efectividad de los registros de eventos adversos y la evaluación de la calidad. La forma más efectiva para tratarlos es mejorar las barreras defensivas más que de encontrar los responsables y culpables. El desafío está en promover una “cultura de seguridad” dentro de la organización que permita prevenir, en la medida de lo posible, la aparición del error.<sup>15</sup>

Para ello se recomienda diseñar estrategias de mejora centradas en un cambio en la cultura de la organización que incluye una buena documentación en los registros, la gestión de los riesgos, implementar medidas de mejoras, el uso de “Guías de buenas prácticas”, y la implicación de los pacientes y profesionales, los cuales han demostrado su eficacia en la reducción de los errores.<sup>15,20</sup>

## Cultura de calidad en las instituciones hospitalarias

Las instituciones hospitalarias son organizaciones de salud dirigidas alcanzar la salud aliviar

las dolencias y lograr la rehabilitación de la población atendida; no obstante, las prácticas clínicas que estas requieren pueden favorecer la aparición de errores. El manejo de los EA forma parte de la gestión de la calidad de los servicios sanitarios, para ello se sugiere desarrollar acciones estratégicas que permitan incentivar, promover, gestionar e implementar prácticas seguras de la atención en salud que mejoren la calidad del servicio poniendo en práctica procesos institucionales y asistenciales seguros para minimizarlos que van desde crear una cultura de notificación y registro de los EA hasta implementar medidas de prevención para mitigar sus efectos.<sup>13</sup>

Por ello, cada vez más se hace necesario continuar trabajando en equipo para disminuir los errores, los costos por conceptos en recursos humanos y materiales y así avanzar hacia los nuevos cambios que nos exige el sistema nacional de salud cubano y el mundo de hoy necesita para lograr una cultura de calidad.

Desde esta perspectiva, otro aspecto que se le confiere especial interés en esta investigación es el tema de los aspectos bioéticos en la atención a los pacientes con enfermedad de Parkinson.

Aspectos bioéticos en la atención al paciente con enfermedad de Parkinson

La bioética según Van Potter en 1971 la define como: el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias y la salud, en cuanto esa conducta sea examinada a la luz de los valores y principios morales,<sup>22</sup> es un instrumento que sirve para resguardar la calidad de la investigación, el respeto a la dignidad de las personas, la diversidad cultural y la aplicación de los conocimientos en salud y tecnología<sup>23</sup>.

La bioética se nutre de los aportes de diversas disciplinas (filosóficas, sociales, médicas, biológicas y jurídicas), es en esencia, una ética aplicada a los problemas generados por el desarrollo social

y científico-tecnológico que afectan la vida en el planeta y el bienestar del ser humano.<sup>24</sup> En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), emitió un informe donde hace énfasis al respeto de los derechos humanos, a la dignidad del usuario y al respecto de su idiosincrasia.<sup>25-27</sup>

El cuidar de la vida de los pacientes es un compromiso de los profesionales de la salud que tienen a su cargo la responsabilidad, para hacerlo lleva implícito toda la dedicación y el amor necesario, a lo cual estamos llamados a cumplir con una serie de requisitos y principios éticos que fundamentan una verdadera actitud profesional y correcta de las relaciones interprofesionales, ellos se resumen en la deferencia, el respeto, la lealtad y la asistencia mutua.

Los pacientes con enfermedad de Parkinson al pasar de los años comienzan a presentar una serie de complicaciones y fluctuaciones motoras derivadas del uso crónico de la levodopa exógena que los obliga a buscar orientación médica en los facultativos de manera frecuente, motivo por el cual se va estableciendo una relación empática médico-enfermero-paciente más estrecha.

Por lo que, el personal médico y de enfermería que los atiende debe reconocer que es una persona igual que otra cualquiera que piensa en su dolor y tiene miedo ante el mal futuro que se le avecina; es un sujeto digno con voluntad autónoma, consciente, de sus actos y de todo lo que ha vivido y experimentado que recurre a nuestros servicios con la fe y la esperanza de encontrar en nosotros el bien que el necesita.

De ahí, que ambos tienen la obligación moral de escuchar con atención, y comprensión todo lo que él y sus familiares quieran decirnos, a su vez infundirle la confianza necesaria explicándoles que lo que el exprese será de nuestra entera confidencialidad, el médico deberá explicarles detalladamente con claridad y en lenguaje sencillo,



evitando el uso de tecnicismo, todo lo relacionado a su enfermedad, pronóstico, evolución y posibilidades de tratamiento tantas veces como sea necesario.

No hacerlo conllevaría una falta de ética médica grave, porque interfiere con el establecimiento y la conservación de una relación médico-paciente constructiva y positiva. Incidentalmente, este requerimiento de ética médica no sólo ocurre en el Juramento Hipocrático sino todo lo contrario, pues ahí se señala que el médico sólo enseñará su arte a sus hijos, a los hijos de su maestro y a todos aquellos que hayan prestado el juramento, “y a nadie más”.<sup>28</sup>

Es indudable que para hacer un trabajo de calidad en nuestra profesión, hay que poner en primer término ese intercambio de persona a persona. Hay que insistir en la importancia que tiene una clara concepción del verdadero “acto médico.”<sup>29</sup>

Estos argumentos sirven de apoyo para reflexionar que el paciente es un sujeto autónomo que tiene el derecho a conocer, opinar y decidir de ser atendido por un personal cuya preparación este acorde a los avances científicos técnico modernos que permitan desarrollar la sensibilidad frente al dolor y el humanismo interesado en el problema de la salud de las personas.

Los pacientes tienen el derecho de decidir con libertad en la toma de decisiones poniendo en práctica la autonomía, asumir con responsabilidad sus propios actos en el momento preciso de aceptar o rechazar un tratamiento, a elegir entre las alternativas terapéuticas o caso de limitación o incapacidad ser representado legal o judicialmente. En el caso de los pacientes, la expresión más sustantiva de la autonomía es el consentimiento informado, el paciente le concede la posibilidad al médico para conversar, detectar y resolver temores, además de transmitirle la confianza y el

interés necesario para generar corrientes afectivas que repercuten en su estado de salud, el médico a su vez mediante un proceso interactivo, humano, de acercamiento y convincente le transmite las posibilidades terapéuticas más eficaces donde se le deberá explicar el riesgo y beneficios que le reporta un determinado procedimiento, evaluaciones clínicas y diagnósticas o diferentes tratamientos recomendados para su enfermedad y este a su vez expresa su conocimiento, comprensión y su decisión al respecto.<sup>30</sup> El mismo garantiza que la información relevante ha sido ofrecida por el médico y recibida por el paciente con documentos escritos que apoyan el proceso hablado.

Las modernas y novedosas tecnologías de diagnóstico y tratamiento han dotado a la medicina prolongar la vida de los enfermos y por ende su calidad de vida para quienes el morir hubiera sido una consecuencia natural del término de su enfermedad, sin omitir las consecuencias psicológicas que para el paciente y familiares genera, además del alto costo económico, o el sobrevivir con una severa discapacidad que provoca el prolongar estos cuidados hasta el final de la vida<sup>31</sup> creándose conflictos éticos que incluyen al personal médico y paramédico.

Los profesionales de enfermería vinculados a la atención del paciente con enfermedad de Parkinson deben conocer y manejar estos temas a fin de mantenerse actualizados en materia de ética social y legal por la alta frecuencia con que reciben atención médica este grupo poblacional y la alta discapacidad que genera la enfermedad.

La atención que se brinde debe estar centrada en altos valores humanos y éticos donde ponga en práctica los conocimientos adquiridos, habilidades y actitudes, como rasgos de la profesionalidad que los caracteriza, en pos de brindar un trato afectuoso de disposición al sacrificio, sensibilidad humana, honestidad, lealtad, solidaridad y desin-



terés material donde demuestre, amor al prójimo, como la esencia de la espiritualidad del profesional que junto a la profunda vocación garantizan el comportamiento humano, la ética y el desarrollo óptimo de las relaciones interpersonales cimentados sobre la base de entregarse al otro implícito en la vocación hacia el cuidado de la persona.

De incuestionable valor es el reconocimiento de la actividad de la enfermera al acercarse al mundo del otro para comprenderlo y fortalecerlo en su propia capacidad de cuidado al reconocer su propia existencia.<sup>31</sup>

En consecuencia, la atención de enfermería debe tener una visión holística, orientada al respeto y la autonomía de la persona y en su desarrollo se propician para la generación de actitudes, comportamientos y valores éticos que le dan sentido al quehacer profesional. Lo fundamental, es poseer un carácter ético que puede ser ignorado, sobre todo debe manifestarse en el reconocimiento de la persona como el eje del sistema, y la finalidad de la actuación de enfermería, según los valores que modulan la práctica profesional, varían en su presentación según los sujetos que intervienen, las condiciones en que transcurren los procesos propios de la hospitalización, relaciones interpersonales que se desarrollan entre dichos sujeto y la comunicación, las técnicas y métodos que se emplean.

### Aspectos bioéticos y enfermería

Es conveniente que conozcamos algunos aspectos éticos relacionados con los pacientes con enfermedad de Parkinson, pues son importantes para resolver los dilemas éticos en la práctica diaria.

La bioética se ha incorporado a la ciencia en los últimos treinta años, y se ha encargado del

estudio de la moral y de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida, como un instrumento de reflexión para orientar el saber biomédico y tecnológico, en función de una protección cada vez más responsable de la vida humana.

El cuidado como valor moral representa el ideal de enfermería por mantener el respeto a la dignidad de la persona, como relación interpersonal, el cuidado como afecto significa la dedicación afectiva y efectiva del profesional de enfermería para proporcionar la ayuda a la persona que necesita ser cuidado.<sup>32</sup>

En 1953 se adoptó el primer Código Internacional de Ética de Enfermería (CIE) el cual surge a partir de la necesidad de contar con un documento que pautase el proceder de los enfermeros ante determinados conflictos éticos para evitar erróneas consideraciones en el ejercicio de la profesión, sus elementos constituyen el marco de sus normas de conducta, este<sup>33</sup> a su vez contempla varios preceptos que las enfermeras deben cumplir destacando tres aspectos fundamentales que son conservar la vida, aliviar el sufrimiento y fomentar la salud.

Los profesionales de enfermería se han preocupado por adquirir conocimientos relacionados con los aspectos bioéticos como parte del proceso formativo de la

vida, que exige esfuerzos permanentes de estudio en la aplicación de la práctica diaria, cuya finalidad radica en proteger los derechos de pacientes a los cuales les deben un trato humanizado y digno, basados en los cuatro principios que fundamentan la bioética.<sup>34</sup>

Entre los principios de la ética profesional a considerar en el desempeño del enfermero se encuentra el principio de no maleficencia se refiere a la importancia de proteger al paciente en una acción que no ofrezca más riesgos que beneficios sobre el perjuicio y que no genere en el paciente ningún daño físico o psicológico.

El principio de beneficencia, se refiere (ante todo no hacer daño), el actuar de enfermería puede causar daño, como es la ocurrencia de eventos adversos, lo que se reconoce y plantea es tratar de evitarlo o disminuirlo.

El principio de la justicia se refiere a la equidad en la distribución de recursos y donde todos los pacientes puedan disfrutar de las mismas oportunidades al menor costo posible bienes o igualdad en las prestaciones asistenciales comunes, donde se pone en tela de juicio el valor de la dignidad y el respeto hacia el enfermo.

El principio de autonomía hace referencia a la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad, sin coacción, ni persuasión, donde se establezca una relación interpersonal; cuya finalidad consiste en ofrecerle al paciente los argumentos necesarios para tomar decisiones relacionadas con su salud, teniendo en cuenta que el paciente es un ser humano pensante, libre y autónomo, igual que cualquier persona cuya dignidad hay que respetar y reconocerla siempre, independientemente de sus rasgos físicos, psíquicos o sociales y del grupo cultural al que pertenezca.

El profesional es otro ser humano capaz de cometer errores, evitarlos es una cuestión de justicia, admitirlos pedir disculpas, por lo que, ha salido mal, mejora la relación enfermero-paciente y la confianza entre ambos, el análisis ético demanda la disminución y prevención de los errores médicos, ningún error debería ser archivado sin más: necesita un protocolo específico sobre cómo se ha producido y cómo se puede evitar en el futuro, ya que la honestidad y la buena comunicación son los mejores antídotos.<sup>34</sup>

Otro aspecto a destacar y de obligatorio cumplimiento es revelar al paciente la ocurrencia del evento aun cuando este no haya dejado consecuencias, no sólo por consideración sino por el respeto

a su autonomía y prevenirle futuros errores. No revelar un error implica que se pierde la posibilidad de ofrecer una compensación justa al paciente cuya mínima expresión puede ser una disculpa; expresada en el principio de la justicia.<sup>34</sup>

En el caso particular de los pacientes portadores de enfermedad de Parkinson el manejo se basa fundamentalmente en mejorar la calidad de vida y conseguir la mayor independencia funcional posible creando un ambiente seguro que evite la ocurrencia de eventos adversos por errores en la medicación, riesgos de lesiones y/o efectos nocivos que pueden derivarse de la gestión médica que generan en el enfermo daños físicos, psíquicos y sociales que pueden incidir en aumentar los costos y la estadía hospitalaria .

Luego, para su cumplimiento, es imprescindible hacer hincapié en algunos aspectos para mejorar las competencias, fortalecer el trabajo en equipo, sistematizar el uso de protocolos de actuación basada en las mejores y más efectivas evidencias científicas, insistir en el manejo del riesgo y desarrollar una cultura de la práctica médica segura, que logre reducir la gran variabilidad en la asistencia sanitaria; además, de cumplir con los dilemas éticos, aspecto que se convierte en una prioridad para los profesionales de enfermería que tienen a su cargo la responsabilidad del cuidado que le son inherentes a su profesión y redundan en un beneficio al paciente, profesional de la salud y su fin último la sociedad.

## Conclusiones

En resumen, la calidad de la atención de enfermería depende de muchos factores y está directamente vinculada con la satisfacción del profesional y del paciente. Para garantizar la calidad óptima en la atención es vital que los profesionales

desarrollen nuevas herramientas en la búsqueda de soluciones más adecuadas a los problemas que confrontan en la práctica profesional.

Si se valora que el profesional de Enfermería durante la hospitalización del paciente, es el profesional de la salud que mantiene una relación permanente y estrecha, basada fundamentalmente en la realización de procedimientos encaminados a cuidar y restablecer la salud, se tendría en cuenta la prevención de los riesgos que pueden ser derivados de esa atención, por las complicaciones que pueden surgir.

Esto lleva aparejado un cambio de cultura en la organización que incluye ejecutar un sistema de notificación de incidentes y eventos adversos, con una cultura no punitiva, centrando el análisis en lo que pasó y no en quien lo hizo. Implementar y aplicar medidas de mejora, que involucren a pacientes y al personal de salud, empoderar a los pacientes en su propia seguridad. Entrenar a los equipos de salud, utilizando acciones encaminadas para disminuir el daño y el error médico.

Solo así lograremos un cambio de cultura y una mayor calidad y conducta ética en nuestros pacientes.

Declaración de conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Referencias

1. **Ayuso Murillo D, Gimeno BA.** Gestión de la calidad de cuidados en enfermería. Seguridad del paciente. Disponible en: <https://www.editdiazdesantos.com/libros/ayuso-gestion-de-la-calidad-de-cuidados-en-enfermeria-L27008830701>
2. **Faustina Puch-Ku G, Uicab-Pool GA, Ruiz-Rodríguez M, Castañeda-Hidalgo H.** Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet] [citado 25 noviembre 2019] 2016;24 (2):129-36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim162i.pdf>
3. **Pórtela Romero M, Bugarín González R, Rodríguez Calvo MS, Alonso Fachado A.** Seguridad del paciente, calidad asistencial y ética profesional. *Rev Bioét* [Internet] [citado 2019 noviembre 30] 2018;26(3):2018. Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/bioet/v26n3/es\\_1983-8042-bioet-26-03-0333.pdf](https://www.scielo.br/pdf/bioet/v26n3/es_1983-8042-bioet-26-03-0333.pdf)
4. **Ramos Domínguez BN.** Calidad de la atención de salud. Error médico y seguridad del paciente. *Rev Cub Sal Púb Bioét* [Internet][citado 20 abril 2019]; 2005;31(3):239-44. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v31n3/spu10305.pdf>
5. **Lavanderos S, Pedraza J, Russo NM, Salas SP.** Dilemas éticos acerca de la revelación de errores médicos a los pacientes. *Rev Med Chile* [Internet] [citado 25 octubre 2019]2016;7(1):1191-8. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-98872016000900014](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872016000900014)
6. **Pérez MP, Grande Armesto M.** Calidad asistencial: concepto, dimensiones y desarrollo operativo [Internet] 2014 [citado 18 diciembre 2019]. Disponible en: [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1\\_Calidad\\_asistencial.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf)
7. **Roemer MI.** *Perspectiva mundial de la salud pública.* Madrid: Ed.Siglo XXI. 1980.
8. **Cubillos Rodríguez MC, Roza Rodríguez D.** El concepto de calidad: historia, evolución e importancia para la competitividad. *Rev Univer La Salle* [Internet] [citado 17 octubre 2019]2009;48:80-99. Disponible en: <https://ciencia.lasalle.edu.co/ruls/vol2009/iss48/4/>
9. **Forrellat Barrios M.** Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Rev Cub Hematol Inmunol Hemoter* [Internet][citado 25 octubre 2019] 2014;30(2):179-83. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
10. **Tejero González LM.** Validez de un indicador sintético de la calidad de la atención hospitalaria. Tesis presentada en opción al título académico de

- doctor [Internet] 2007 [citado 21 octubre 2019] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=140309>
11. **Bartolomé A.** Seguridad del paciente y sistemas de comunicación de incidentes. *Rev Calidad Asistencial* [Internet] [citado 13 marzo 2019] 2005; 20(4): 228-34. Disponible en <https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/docs/interes/3/3f.pdf>
  12. **Organización Panamericana de la Salud.** Por la seguridad del paciente. [Internet] [Citado 15 febrero 2019] Disponible en: [http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ahora03\\_nov04.htm](http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ahora03_nov04.htm)
  13. **Mosqueda Díaz A, Gutiérrez Henríquez M.** Análisis conceptual de los eventos adverso en la atención hospitalaria y rol de enfermería en su detección y control. [Internet] 2012 [citado 13 octubre 2019]; Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/235747610>
  14. **Ibarra Mendoza X.** Aspectos cualitativos en la actividad gestora de los cuidados enfermeros. *Cultura de los cuidados. 2º Semestre* [Internet] [citado 25 noviembre 2010] 2006; 147-52. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/878/1/culturacuidados\\_20\\_21.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/878/1/culturacuidados_20_21.pdf).
  15. **Padovani Canton AM, Brito Llano L, Crespo Sellier M, Diego Deulofeu TE, Padovani Clemente S.** La calidad en salud pública. *Rev Cien Méd* [Internet] [citado 17 octubre 2019] 2012; 16(4): 64-73. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942012000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400008)
  16. **Páez Armenteros J.** La seguridad del paciente: una estrategia para los cuidados de enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet] [citado 17 octubre 2019] 2010; 26(1): 3-4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100002)
  17. **La ética en la práctica.** Cuando algo se hace mal: del error médico a la mala praxis. *Trauma Fund MAPFRE* [Internet] 2008 [citado 17 octubre 2019] 2008; 19(3). Disponible en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4819409>
  18. **León Román C.** La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. *Rev Cubana Enfermer* [Internet] [citado 18 octubre 2019] 2006; 22(3): 1-7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192006000300007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192006000300007&lng=es&nrm=iso)
  19. **Mir-Abellána R, Falcó-Peguerolesb A, de la Puente-Martorellc ML.** Actitudes frente a la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario y variables correlacionadas. *Gac Sanit* [Internet] [citado 15 septiembre 2019] 2017; 31(2): 145-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.07.019>
  20. **Benning A, Dixon-Woods M, Ghaleb M, Nwulu U, Dawson J, Barber N, Franklin B D.** Multiple component patient safety intervention in English hospitals: controlled evaluation of second phase. *BMJ* [Internet] 2011 [citado 19 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/342/bmj.d199>
  21. **Vera Carrasco O.** Aspectos bioéticos en la atención de los pacientes de las unidades de cuidados intensivos. *Rev Méd La Paz* [Internet] [citado 16 noviembre 2019] 2015; 21(1): 61-71. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582015000100009](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000100009)
  22. **Castro V, Alarcón C, Guanopatin L.** Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario. *Rev Publicando* 2015; 2(5): 185-210.
  23. **Rondón A, Salazar D.** Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad del hospital universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar (tesis) Ciudad Bolívar. [Internet] 2010 [citado 15 diciembre 2019], Disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2201/1/18%20>.
  24. **Castro Ramírez CS, Moreno Rodríguez CR, Paredes Sales HD.** Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de Salud San Juan. 2016. Título profesional en opción al grado de licenciado en enfermería.
  25. **Ruy Pérez-Tamayo.** Ética médica, salud y protección social. *Sal Púb Méx* [Internet] [citado 15 diciembre 2019] 2005; 47(3): 245-51. Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342005000300009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342005000300009)
  26. **Hernández CL.** Relación médico-paciente.

- Consideraciones desde la bioética [Internet]2010[citado 15 diciembre 2019].  
Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007)
27. **Vera Carrasco O.** Aspectos bioéticos en la atención de los pacientes en de las unidades de cuidados intensivos. Rev Méd La Paz. [Internet][citado 15 diciembre 2019]2015;21(1): Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582015000100009](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000100009)
28. **Pérez RL, Suárez F, García Sierra JC.** Bioética en el adulto mayor GEROINFO. RNPS. 2110 [Internet][citado 13 noviembre 2019]2007;2(2):1-19. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/bioetica\\_en\\_el\\_adulto\\_mayor.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/bioetica_en_el_adulto_mayor.pdf)
29. **Guevara B, Evies A, Rengifo J, Salas B, Manrique D, Palacio C.** El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. Enferm Global [Internet][citado 3 noviembre 2019]2014;33:318-27. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/168021>.
30. **Martínez Trujillo N.** La ética y la investigación en enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet][citado 3 noviembre 2019]2015;26(1):18-29. Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100006).
31. **Código de ética internacional de enfermería.** Disponible en: [http://www.enfermerialeon.com/docs/comision\\_deo/codigoCIE2012pdf](http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/codigoCIE2012pdf).
32. **Castro V, Alarcón C, Guanopatin L.** Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario Rev Publicando [Internet][Citado 28 septiembre 2019] 2015; 2(5):185-210.  
Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/97>
33. **Lavanderos S, Pedraza J, Russo M, Salas SP.** Dilemas éticos acerca de la revelación de errores médicos a los pacientes. Rev Med Chile [Internet] [citado 20 septiembre 2019]2016;144:1191-8.Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n9/art14.pdf>.
34. **Ramosa F, Cocca SM, Abeldaño RA.** Percepción de la cultura de seguridad de pacientes en profesionales de una institución Argentina. Enferm Universi [Internet][citado 15 marzo 2019] 2017;14(1):47-53.  
Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316300720>.