



## Acting protocols and quality of nursing care for Parkinson's disease patients

### Los protocolos de actuación y la calidad de la atención de enfermería del paciente con enfermedad de Parkinson

Deimy Reconde-Suárez<sup>1</sup>, María Peña-Figueredo<sup>2</sup>

#### Abstract

The nurses as an autonomous professional has before him, not only the commitment, but also the challenge of generating the knowledge necessary to establish protocols of action, which contribute to improvement of his care action by offering guidelines that guide it, facilitate the adoption of ideas and the standardization of specific care. This article aims to reflect on the relationship between protocols of action and the quality of nursing care of the patient with Parkinson's disease. To ensure the quality of nursing care for Parkinson's disease patients, it is necessary to adopt protocols to guide, unify and scientifically support the actions of nurses with direct influence on the quality of care.

**Key words:** quality of nursing care, Parkinson's disease, protocols.

**Citación:** Reconde-Suárez D., Peña-Figueredo MA. Los protocolos de actuación y la calidad de la atención de enfermería del paciente con enfermedad de Parkinson. Rev Enferm Neurol. 2019;18(3): pp. 133-139.

Correspondencia: Deimy Reconde-Suárez  
E-mail: dreconde@neuro.ciren.cu

Satisfactoria  
Centro Internacional de Restauración Neurológica. La Habana, Cuba

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería, Máster en Enfermedades Infecciosas

<sup>2</sup> Licenciada en Enfermería, Máster en Longevidad

**Recibido:** 16 de mayo 2019.

**Aceptado:** 28 de agosto 2019



## Resumen

El enfermero como profesional autónomo tiene ante sí, el compromiso y el reto que supone generar los conocimientos necesarios para establecer protocolos de actuación, que coadyuven al perfeccionamiento de su acción cuidadora al ofrecer pautas que la orienten, faciliten la adopción de ideas y la estandarización de cuidados específicos. El presente artículo tiene como objetivo reflexionar sobre la relación existente entre los protocolos de actuación y la calidad de la atención de enfermería del paciente con enfermedad de Parkinson. Para garantizar la calidad de la atención de enfermería del paciente con enfermedad de Parkinson se hace necesario adoptar protocolos que permitan guiar, unificar y sustentar científicamente el accionar del personal de enfermería con influencia directa en la calidad de la atención.

**Palabras clave:** calidad de la atención de enfermería, enfermedad de Parkinson, protocolos.

## Introducción

El enfermero constituye un capital humano de suma importancia en el campo de la salud, por su aporte al cuidado y su contribución a mantener la excelencia de los servicios para que se correspondan con los avances sociales científicos y tecnológicos hacia el logro de altos niveles de calidad de la atención.

La preocupación por la calidad en la atención de enfermería, es tan antigua como la propia práctica de la enfermería como profesión. Su origen se remonta al siglo XIX con los estudios y reformas para el mejoramiento de la calidad de la atención de enfermería introducidas por Florencia Nightingale, quien resaltaba la importancia de mejorar las condiciones y los cuidados que se le proporcionaban a los pacientes.<sup>1</sup>

El desarrollo científico-técnico alcanzado por el personal de enfermería en los últimos tiempos, ha permitido manifestar cada vez con

más autonomía su condición profesional en la práctica asistencial. El compromiso de ofrecer una atención de enfermería de calidad, que responda a las necesidades de los pacientes acordes a las exigencias de la sociedad actual se hace cada vez mayor; por lo que realizar investigaciones en este campo hoy en día constituye un reto para estos profesionales.<sup>2,3</sup>

El profesional de enfermería tiene ante sí, el compromiso que supone generar los conocimientos necesarios para establecer protocolos de actuación que coadyuven al perfeccionamiento de su acción cuidadora, al ofrecer pautas que la orienten, faciliten la adopción de ideas y la estandarización de cuidados específicos.<sup>4</sup> De ahí que el artículo tenga como objetivo reflexionar sobre la relación existente entre los protocolos de actuación y la calidad de la atención de enfermería del paciente con enfermedad de Parkinson.

## Material y métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis reflexivo del contenido de los documentos a resultados de producción científica sobre la temática a estudiar, entre ellos libros, revistas, artículos publicados, ponencias, monografías, tesis que tienen relación con la temática abordada.

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

Las palabras claves utilizadas: protocolos, calidad y protocolos de enfermería, siendo identificadas a través del DECS o de MeSH. La búsqueda fue realizada en la base de datos SciELO, EBSCO, LILACS y Medline/Pubmed, durante marzo a septiembre 2018.

Los criterios de inclusión: artículos con información disponible en revistas del gremio y otras de reconocido prestigio en los portales de datos seleccionados que presentaron adherencia a la temática, publicados entre 2001 y 2018 en español o inglés como idioma principal de edición. Las revistas seleccionadas a partir de los criterios incluidos:

- Revista Cubana de Enfermería
- Rev Nursing
- Revista Médica Electron
- Revista de Ciencias Médicas
- Revista Cubana de Salud Pública
- Revista de Calidad Asistencial
- Revista Habanera de Ciencias Médicas
- Medicina Integral
- Archivo Médico de Camaguey

- Gac Médica Espirit
- Enfermería Neurológica
- MEDISAN

Los criterios de exclusión: pesquisas que se encontraban repetidas en las bases de datos, cartas editoriales, editoriales, artículos publicados en idiomas no seleccionados. El análisis para la clasificación en una u otra línea se realizó a partir de tres niveles. En el primero se analizaba el título, si no mostraba clara evidencia con el tema estudiado, se procedía al segundo relacionado con lectura del resumen. En caso de ser inespecífico se procedía al tercero referido a la lectura completa del artículo.

## Desarrollo

A través de los años, las enfermeras y enfermeros, incorporan saberes, más allá de normas y protocolos.<sup>5</sup> No obstante, estos se consiguen a través de la experiencia práctica, la actualización de conocimientos y son la base para valorar y actuar ante situaciones complejas. Un protocolo resulta una herramienta útil ante la situación antes expuesta, ya que permite detallar los pasos a seguir ante este problema asistencial específico. Se puede consensuar entre los profesionales, y adaptarse al entorno y a los medios disponibles en cada servicio.<sup>6,7</sup>

Según Román León, citado por Urbina L,<sup>8</sup> existen 10 aspectos que permiten evaluar la seguridad del paciente y que se considera de vital importancia: el uso de protocolos y guías.

De manera general, la calidad de la atención de enfermería se sustenta desde el punto de vista teórico en los principios básicos referidos por León, que rigen la actuación de este personal:

Primero: ayudar al paciente a conservar su personalidad.

Segundo: ayudar al paciente a recuperar su salud.

Tercero: ayudar al paciente a incorporarse a la sociedad.

Cuarto: proteger al paciente de lesiones o agentes externos o enfermedades.<sup>9,10</sup>

Cada uno de estos principios se concreta en la actividad práctica del personal de enfermería, asumiendo las más disímiles formas, atendiendo a las situaciones que se le presentan en el ejercicio de sus funciones. De ahí, que otro sustento teórico a destacar sean las funciones de enfermería. En correspondencia con los objetivos de estudio y el énfasis que se requiere en la necesaria autonomía del personal de enfermería, de las varias clasificaciones que existen la autora asume la siguiente:

Funciones independientes: resultado de los conocimientos y las destrezas propias de la enfermería.

Funciones dependientes: aquella que enfermería realiza por orden médica, bajo la supervisión de un médico o según los protocolos de la institución hospitalaria.

Funciones en colaboración: son aquellas realizadas conjuntamente con otros miembros del equipo de salud.<sup>11</sup>

El profesional del área de enfermería no trabaja aislado, su quehacer forma parte de un trabajo colectivo, pero no puede ni debe por eso perder su especificidad: la producción de los cuidados de enfermería (incluyendo su protocolización) tiene que ser valorada y evaluada, a fin de que pueda demostrar su valor añadido al valor terminal de la producción de servicios de atención a la salud. Es así, que en la actualidad las funciones dependientes e interdependientes sean necesarias para la interacción en el equipo

de salud y a su vez las funciones independientes lleven una carga importante en la labor de enfermería, sobre todo en lo concerniente a las actividades del personal de enfermería en su relación directa con el paciente. Estas se objetivizan en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), el cual garantiza la continuidad de atención al paciente, además de organizar y consolidar la actuación de enfermería cuyo esfuerzo promueve la satisfacción del paciente, eleva el caudal de conocimientos científicos y evalúa el éxito o fracaso de la atención de enfermería, al permitir el análisis concurrente y retrospectivo de la calidad de la atención.<sup>12-15</sup>

Por ello los componentes de la calidad del cuidado de enfermería están en relación con el PAE, se coincide con Jamanca M. y Morales M. en que otros componentes son la relación enfermero-paciente, como base para desarrollar una interacción efectiva durante todo el tiempo que abarca el cuidado, uso de información para la toma de decisiones, competencia técnica y la organización del servicio.<sup>16,17</sup>

A ello se agrega la satisfacción del paciente y del personal de enfermería como expresión de la calidad de la atención. Existen tres razones por las que se debe considerar la satisfacción como una medida importante de este proceso. Primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar los modelos de comunicación, como, por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención. Y, en tercer lugar, la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer.<sup>18-20</sup>

A partir de estas reflexiones en esta investigación se asume lo planteado por Henderson. Para esta teórica enfermera la calidad de atención de enfermería se define como:

*“la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle (...) debe dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales...”*<sup>21</sup>

El análisis de esta definición permite precisar dimensiones de la calidad de la atención de enfermería a saber:

- Nivel de consecución de características y acciones a realizar según el paciente.
- Nivel de salud que es dado remitirle al paciente.
- Nivel de adecuación de los recursos humanos de que dispone para dar respuesta a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud.
- Nivel de adecuación de los materiales de que dispone para dar respuesta a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud.
- Nivel de adecuación del nivel de desarrollo científico actual para dar respuesta a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud.
- Grado de satisfacción del usuario.
- Grado de satisfacción del profesional.
- 

¿Qué vínculo tienen estas dimensiones con la protocolización de la actuación de enfermería?

Los resultados de la sistematización realizada por la autora evidencian que aun son escasas las investigaciones que muestran los beneficios de la protocolización en la calidad de la atención de enfermería. Es de destacar, por su importancia para la investigación la obra de autores como Abizanda que permite poner de manifiesto el vínculo entre una adecuada protocolización y la elevación de la calidad de la atención de enfermería.<sup>22</sup>

Ahora, los escasos estudios sobre los protocolos en la actuación de enfermería, defienden tres ideas básicas: los protocolos como resultados de procesos de estandarización de criterios que dan mayor importancia a las intervenciones efectivas, basadas en pruebas científicas para desalentar la utilización de otras intervenciones de efectividad dudosa; los protocolos como vías para disminuir la variabilidad en la práctica de la atención de enfermería; los protocolos como medio de control de la utilización del tiempo y de los recursos.<sup>23,24</sup>

Estos estudios tienen como denominador común la concepción del protocolo de actuación de enfermería como instrumento para mejorar la calidad de la atención como elemento impulsor de las transformaciones en la práctica de enfermería en la actualidad.

## Conclusión

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 de la atención de enfermería del paciente con enfermedad de Parkinson se hace necesario adoptar protocolos que permitan guiar, unificar y sustentar científicamente el accionar del personal de enfermería 

## Referencias

1. **Attewell A.** Florence Nightingale (1820-1910). *Rev Perspec UNESCO/OIE* 28(1):173-89.
2. **Delgado A., Álvarez Y., Aliaga R.** Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional “Guillermo Almenara Irigoyen”, Perú. *Rev Cs Sal [Internet]*. 2007 [Citado: 4 septiembre 2018]. Disponible: [http://posgrado.upu.p/csalud/revista\(filev3/66-68.pdf](http://posgrado.upu.p/csalud/revista(filev3/66-68.pdf).
3. **Bautista LM., Johanna J.** Desempeño laboral de los enfermeros egresados de la Universidad Francisco de Paula Santander. *Rev Cien Cuidado [internet]* .2012 [citado 5 septiembre 2018]. Disponible en: <http://www.dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/4114.602>. Pdf.
4. **Soler Morejón C.** Protocolización de la asistencia médica proyecciones futuras. *Rev Haban Cienc Méd [Internet]*. 2011 [citado 2018 agosto 23] 2011;10(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-)
5. **Domínguez AC.** Los cuidados y la profesión enfermera en España. Madrid, Pirámide,1986.1
6. **Aguirre Raya DA., Hernández Jiménez AB.** Algunas consideraciones para el diseño de protocolos en la actividad de enfermería *Rev Haban Cienc Med* 2014;13(3).
7. **García Rossique PM., Herrera Hernández N.** Protocolización y calidad asistencial, una necesidad impostergable. *Rev Med Electrón* 2012;34(2).1
8. **Urbina Laza O.** Competencias de enfermería para la seguridad del paciente. *Rev Cub Enferm* 2011;27(3):239-47.
9. **León Román CA.** La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. *Rev Cub Enferm [Internet]*[citado 23 agosto 2018] 2006;22(3). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22\\_3\\_06/enf07306.html](http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_3_06/enf07306.html)
10. **Bernal Consuegra A.** La capacitación del personal de enfermería. Su repercusión en la calidad de los servicios. *Medisur* 2011;9(3):1-3.
11. **Teófila Reyes de Jesús RN.** Fundamentos de enfermería. <http://ediccollege.edu/wp-content/uploads/2016/10/Fundamentos-de-Enfermeria-M%C3%B3dulo.pdf>.
12. **Carpenito LJ.** Diagnóstico de enfermería. 2 ed. Ciudad de La Habana: Científico- Técnica, 1988.
13. **Departamento Nacional de Enfermería.** Material de apoyo para la aplicación práctica del proceso de atención de enfermería en los distintos servicios del sistema nacional de salud. Ciudad de La Habana, MINSAP, 1994.
14. **Resolución ministerial No. 6.** En: Ministerio de Salud Pública. Carpeta de trabajo de enfermería. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1996:117-8.
15. **Martínez Medina TJ.** Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional de Trinidad. *Rev Cub Enferm* 2016;32(2):198-216.
16. **Jamanca M., Morales M. 2006.** Calidad de Atención en Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal. *Rev Cs Sal* 2006;2:1.
17. **Elers Mastrapa Y., Gilbert Lamadrid MP.** Enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Rev Cub Enferm* 2016;126-36.
18. **Caminal J.** La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Rev Calidad Asistencial* 2001;6:276-9.
19. **Peña Ávila I.** Nivel de satisfacción de la población de un consultorio médico de familia con los servicios de enfermería. *Rev Cub Enferm* 2016;32(4):126-31.
20. **Gazquez MA., Arredondo Holguín E., Pulgarin Bilbao LP.** Validación de una escala de satisfacción con el cuidado nocturno de enfermería. *Rev Cub Enferm* 2012; 28(3):218-27.
21. **Delgado A., Álvarez Y., Aliagar R.** Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional “Guillermo Almenara

- Irigoyen”, Perú. Rev Cs Sal [Internet].2001 [citado 16 de noviembre 2018]. Disponible en: [http://posgrado.upu.p/csalud/revista\(filev3/66-68.pdf](http://posgrado.upu.p/csalud/revista(filev3/66-68.pdf)
22. **Abizanda A.** Desarrollo operativo de un programa de calidad: protocolización y monitorización de las actividades de enfermería. Rev. Nursing. 2004; 22(4): 60-72.
  23. **Colectivo de autores.** Protocolo de atención de enfermería en el procedimiento de gastroscopia. Hospital “Virgen de la Arrixaca” 2010;7.
  24. **Palmet M.** Determinación de la calidad de atención del profesional de enfermería en servicios de hospitalización de las instituciones prestadoras de salud de 3er nivel de atención, privadas de Barranquilla. [Internet] 2006. [Citado 2018 septiembre 22].Disponible: <http://www.anec.org.co/noticias.htm?x=20158646>.