

32

PRINCIPIO DE JUSTICIA

**DURANTE LA GESTIÓN DE CALIDAD DE ENFERMERÍA
RELACIONADO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: UNA
REVISIÓN SISTEMÁTICA**

PRINCIPIO DE JUSTICIA

DURANTE LA GESTIÓN DE CALIDAD DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

PRINCIPLE OF JUSTICE DURING NURSING QUALITY MANAGEMENT RELATED TO PATIENT SAFETY: A SYSTEMATIC REVIEW

Lorena Patricia Simbaña-Pizarro¹

E-mail: lorenapitita@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3781-839X>

María Eugenia Siranaula-Cáceres²

E-mail: marynena_0612@hotmail.es

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0698-8889>

Rosa Narcisca Proaño-Merizalde²

E-mail: rositapm27@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9004-6014>

¹ Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ecuador.

² Universidad Central del Ecuador. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Simbaña-Pizarro, L. P., Siranaula-Cáceres, M. E., & Proaño-Merizalde, R. N. (2025). Principio de justicia durante la gestión de calidad de enfermería relacionado a la seguridad del paciente: una revisión sistemática. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 8(3), 278-286.

Fecha de presentación: 10/05/2025

Fecha de aceptación: 16/06/2025

Fecha de publicación: 01/07/2025

RESUMEN

La calidad de la atención de enfermería consiste en aplicar los procedimientos y tratamientos al usuario, encaminada a satisfacer las necesidades del paciente de manera oportuna y segura. El estudio tuvo como objetivo analizar los principios éticos, y de calidad en la aplicación del principio de justicia para garantizar la seguridad del paciente durante la gestión de enfermería. Este trabajo de investigación se desarrolla a través de una revisión sistemática integrativa. Se recurre a las pautas establecidas por la declaración PRISMA, que buscan garantizar la validez y confiabilidad en la búsqueda, análisis y sistematización de las fuentes. El proceso de exploración documental se realizó a través de una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed, MeSH, Mendeley, SciELO, ELSEVIER, etc. La consolidación del sistema asistencial, cuidar del personal de salud, mejorar los conocimientos sobre seguridad de los receptores de la atención, tanto como en los proveedores del cuidado, y la creación de un modelo de formación de competencias para gestionar la seguridad en todos los niveles, promueven la aplicación coherente del principio justicia. El empleo consecuente del principio de justicia en el proceso de administración de la calidad de los servicios en la enfermería, proyectado hacia la seguridad del receptor de los cuidados, enfrenta retos continuos. Resulta fundamental una intervención multidisciplinaria encaminada al beneficio del paciente, y la misma debe tener en cuenta los contextos que garantizan el suministro de cuidados equitativos y seguros.

Palabras clave:

Principio de justicia, enfermería, gestión, seguridad, calidad.

ABSTRACT

Nursing care quality consists of applying procedures and treatments to the patient, aimed at meeting patient needs in a timely and safe manner. The study aimed to analyze ethical and quality principles in the application of the principle of justice to ensure patient safety during nursing care. This research was developed through an integrative systematic review. The guidelines established by the PRISMA declaration were used, which seek to ensure validity and reliability in the search, analysis, and systematization of sources. The documentary exploration process was conducted through a bibliographic search in the PubMed, MeSH, Mendeley, SciELO, Elsevier, and other databases. The consolidation of the healthcare system, the care of healthcare personnel, the improvement of safety knowledge among both recipients of care and providers, and the creation of a competency-based training model for managing safety at all levels promote the consistent application of the principle of justice. The consistent use of the principle of justice in the process of managing the quality of nursing services, focused on the safety of care recipients, faces ongoing challenges. A multidisciplinary approach aimed at the benefit of the patient is essential and must take into account the contexts that guarantee the provision of equitable and safe care.

Keywords:

Principle of justice, nursing, management, safety, quality.

INTRODUCCIÓN

La bioética, básicamente, estudia los aspectos afines con el comportamiento de los individuos que ejercen en el campo de las ciencias sanitarias, lo cual incluye el ciclo vital del ser humano. Se trata de la guía orientadora de la moralidad, los valores y principios en lo concerniente a las relaciones entre el paciente y el profesional a su cargo. Por tanto, la ética en salud puntualiza el correcto accionar en la interacción entre cuidador y el beneficiario del cuidado. La seguridad del paciente se considera un aspecto fundamental con base en el principio de justicia, que desempeña un papel crucial en la gestión de calidad de enfermería, especialmente en lo que respecta a la protección de la integridad y el bienestar de los pacientes (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008; González, 2013; Page et al., 2021).

La modernidad ha traído consigo nuevos conceptos de la justicia e salud, criterios que suponen un proceso evolutivo en la denominación de equidad, así como en la organización y distribución de los insumos sanitarios. De igual manera sucede con la accesibilidad a una atención de elevados estándares y la disminución de las desigualdades en los efectos finales del proceso salud-enfermedad. Precisamente, llevar a la práctica el principio justicia en el quehacer diario de enfermeras/os, involucra una responsabilidad ineludible con el suministro de cuidados basados en la equidad. La intersección entre el principio de justicia y la seguridad del paciente se manifiesta de manera multifacética en la gestión de calidad de enfermería (Insua, 2018; Garrafa, 2023).

Esta esfera provee un espacio idóneo para ejercer el mandato moral de justicia en pro del bienestar y seguridad del paciente. Los estudios más actuales, arrojan que incluir parámetros inherentes a los discursos de equidad en los métodos de gestión de la calidad en el entorno laboral de enfermería, perfecciona la localización oportuna de las desigualdades en la provisión de cuidados, lo cual garantiza la aplicación de soluciones más adecuadas a la realidad de esta problemática. En el contexto de la seguridad del paciente, el principio de justicia implica tanto la distribución equitativa de recursos humanos y materiales como la implementación imparcial de protocolos y procedimientos de seguridad (Insua, 2018; Briones-Mera, 2020).

La Organización Mundial de la Salud, asevera que la seguridad del paciente significa la ausencia de daños evitables a los pacientes durante la atención médica, al tiempo que se reduce el riesgo de perjuicios innecesarios relacionados con la atención médica a un mínimo aceptable, reduciendo así el peligro de eventos adversos a consecuencia de daños no intencionados a los pacientes, causados por la atención médica (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

No obstante, las pesquisas modernas también reportan notables cifras de incidentes desfavorables. Lo anterior suscita nuevas interrogantes sobre la gestión enfermera encaminada a asegurar la calidad en la atención sanitaria que se le brinda al receptor de los cuidados. En este sentido, resulta fundamental poner énfasis en el principio de justicia, referido a la objetividad y equidad social, basadas en normas de colaboración en el ámbito de la sociedad (Athié-Gutiérrez & Dubón-Peniche, 2020).

Este principio moral abarca también, aspectos correlacionados como participación, capital humano y material, además de oportunidades y acceso a servicios privilegiados. Asimismo, incluye las circunstancias específicas de los pacientes, quienes devienen en entidades en extremo vulnerables ante la falta de insumos y preparación del personal a cargo de la atención de salud. Para procurar definir líneas de atención al paciente, se han determinado una serie de premisas sustentadas en el principio de justicia: Todos participan por igual; según las necesidades personales de cada uno; el esfuerzo personal; la contribución social y el mérito de cada persona (Vidal, 2022).

De acuerdo con los supuestos ya mencionados, la eficacia de los cuidados que ofrece el sistema sanitario, debe ser una garantía obligatoria a todos los niveles, en beneficio del paciente. Para ello, indiscutiblemente, es preciso el desarrollo continuo de estrategias dirigidas a evitar la ocurrencia de eventos adversos, aunque a veces algunas prácticas se convierten en iatrogenias. De ahí, la imperiosa necesidad de efectuar un trabajo de enfermería cimentado en la ética, cuya gestión administrativa se realice de manera interdisciplinaria y generalizada para la red de unidades de prestación de servicios de salud. Resulta importante mencionar valores tan primarios como la responsabilidad y el servicio al prójimo, siendo pilares esenciales en la actividad de enfermería.

Con respecto a la revisión de la literatura sobre el tema planteado, se puede argumentar que la bioética es una rama de la ética que tiene como objetivo proporcionar principios de comportamiento correcto para la vida humana y no humana y el entorno en el que existen condiciones de vida aceptables. La bioética se considera una herramienta valiosa para guiar al personal médico y de enfermería por el camino correcto. Se considera una rama flexible y suficiente, pues permite respetar todo tipo de creencias, ideologías y deseos de los pacientes, sin perder de vista los beneficios que las intervenciones terapéuticas pueden aportar al paciente (Athié-Gutiérrez & Dubón-Peniche, 2020).

El personal de enfermería debe utilizar los principios bioéticos de autonomía, objetividad, beneficencia y no maleficencia en su práctica profesional, para que los profesionales brinden una atención de calidad en donde la participación del paciente sea esencial. Por ello, también incluye una etapa de evaluación para cada caso. Por ejemplo, los servicios de emergencias se consideran un

área crítica activa y un punto de acceso para los pacientes en cualquier entorno hospitalario. Este es un espacio en donde las enfermeras deben comprometerse con la educación continua y mantener la sensibilidad ética para tomar decisiones laborales adecuadas y oportunas (Hernández et al., 2020).

En cuanto a los principios bioéticos en el cuidado de enfermería este se encuentra estrechamente relacionado con la ética. El personal de enfermería es uno de los que más tiempo tiene en contacto con los pacientes, y al mismo tiempo se enfrenta a varios dilemas morales. Las enfermeras son legalmente responsables de sus acciones, decisiones y normas. En la asistencia médica se conforma un equipo interdisciplinar con la finalidad proteger los derechos de los pacientes y la calidad de vida que se sustenta en la aplicación y desarrollo de tecnología y equipos sin experiencia previa (Batista et al., 2022).

Por su parte, el principio de beneficencia se basa en no hacer daño, hacer el bien con un valor esencialmente moral, que circunscribe la comprensión de los intereses del paciente desde un punto de vista terapéutico (Rivero & Gonzalez-Argote, 2022).

El principio de no maleficencia se fundamenta en evitar el daños, imprudencias y negligencias. Con base en el juramento hipocrático, con el sustento de no efectuar daño intencionalmente (Athié-Gutiérrez & Dubón-Peniche, 2020).

El principio de justicia se sustenta en el servir primero a quienes más lo necesitan. De hecho, exige igualdad de trato para todos sin discriminación, evitando la exclusión por estrato económico, raza, etnia, edad o nivel educativo. Asimismo, indica la toma de medidas racionales para la distribución de los recursos materiales con la mayor eficiencia (Arnedo et al., 2022).

El principio de autonomía se refleja la prioridad de la toma de decisiones relacionadas con la enfermedad que dependen del paciente para decidir qué es práctico en su salud y enfermedad. En efecto, la decisión se considera un derecho a una información adecuada (Batista et al., 2022). Entre las herramientas más importantes en este sentido, destaca el consentimiento informado, que consiste en una elección voluntaria realizada por individuos sin coerción por parte de médicos y otros profesionales de la salud. Esto implica una adecuada comunicación para evitar conflictos ocasionados por el intercambio de información irregular. Su integridad y seguridad son necesarias no sólo para grupos de trabajo, sino también para los usuarios del servicio, independientemente de que sean pacientes y/o sus acompañantes (Batista et al., 2022).

En sentido general, la gestión de salud se considera como una estructura de interrelación entre los profesionales del ramo para garantizar la tranquilidad y confianza de los pacientes. Específicamente en enfermería, está conformado especialmente de partes éticas e inherentes,

por un lado centrada en la responsabilidad a partir de la calidez humana que deben asumir las profesionales del cuidado, y por otro la gestión administrativa, cuyo pilar son las actividades como planificación y coordinación del tiempo de conjunto con otros profesionales (Castillo-Ayón et al., 2023).

Por tal motivo, la gestión de enfermería es esencial en la estabilidad y bienestar de los receptores de la atención; de ahí que tenga su sustento fundamental en elementos importantes como la programación, distribución, priorización y el rigor científico en las intervenciones y del cuidado del individuo (Castillo-Ayón et al., 2023). Lo anterior supone que un rol básico del personal de enfermero reside en la prevención de eventos adversos, desde la elaboración del plan de acción ante cada posible escenario durante el cuidado. Ello implica tener en cuenta la gestión de riesgos sanitarios, dentro de la cual deben incluirse los aspectos de ética y justicia como garantía de seguridad del paciente (Batista et al., 2022).

De igual manera, la rotación del personal de enfermería sería de gran ayuda en este sentido. En consonancia con ello, se ha incluido dentro de los indicadores sensibles en el área de los procesos organizativos del trabajo del enfermero. A esto se suma la elaboración y difusión del conocimiento sobre los manuales de procedimientos bioéticos en cada espacio de atención al usuario (Ramírez, 2023).

Por su parte, para entender los procesos de calidad en la atención al paciente, resulta crucial establecer que existen modelos de gestión de la calidad como los de certificación ISO, los de excelencia EFQM y los de acreditación Joint Commission; los cuales ayudan a llevar a cabo los procesos de evaluación interna y externa, que proporcionan a las instituciones sanitarias herramientas para diseñar e implementar sistemas de gestión proyectados a la calidad de los servicios (Batista et al., 2022).

La calidad de la atención al paciente no está excluida de ello, pues es una práctica que debe realizarse de forma constante evaluando sistemáticamente los resultados de mejora en los procedimientos de cuidado (Castillo-Ayón et al., 2023). Por tal motivo, resulta primordial la capacitación continua del personal en el perfeccionamiento de la calidad. Las sesiones de capacitación favorecen el accionar hacia las mejoras en las condiciones de trabajo e incrementan el nivel de conocimientos de enfermeros y enfermeras, redundando en una mejor atención (Castillo-Ayón et al., 2023).

Otro elemento de vital importancia respecto a la calidad de la atención al paciente yace en el cumplimiento de los criterios de seguridad clínica establecidos por las instituciones de salud, muy útiles en la temprana detección de errores. Esto va de la mano con la estructuración de una gestión transparente del cuidado, lo cual garantiza la calidad y seguridad de los usuarios (Hernández et al., 2020).

METODOLOGÍA

En este estudio, se llevó a cabo una revisión sistemática integrativa de la literatura científica relacionada con la aplicación del principio justicia como instrumento para respaldar la atención segura del paciente en el proceso de gestión de enfermería. La investigación recurre a las pautas establecidas por la declaración PRISMA (Page et al., 2021), que garantizó la validez y confiabilidad en la búsqueda, análisis y sistematización de las fuentes. El proceso investigativo se efectuó mediante la pesquisa bibliográfica en bases de datos de alta certificación teórica como PubMed, MeSH, Mendeley, SciELO, y ELSIVER entre otras. El análisis de resultados, discusión y conclusiones se presentaron a través de la narración.

Para la indagación se tuvieron en cuenta términos Mesh/Decs, además de operadores booleanos, empleados en bases de datos de alto rigor científico como PubMed, Science Direct, CINAHL, MEDLINE, LILACS, Scopus, y WOS. Los artículos fueron extraídos de revistas indexadas, con trabajos científicos sobre el principio de justicia en el ámbito del proceso de gestión de la ciencia del cuidado.

Para la revisión actual se utilizaron los términos (DeCS) "principio de justicia", "seguridad del paciente" y "gestión de enfermería". La estrategia incluyó el empleo de los operadores booleanos AND y OR con el fin de obtener resultados útiles a la investigación.

En el presente estudio se incluyeron trabajos científicos en idioma inglés, portugués y español durante el período 2008-2023. Además, se integraron textos relacionados con la gestión del cuidado en área crítica, con base en la teoría de las implicaciones éticas, nomotéticas y de calidad en la ejecución del principio justicia en los procesos de enfermería.

Quedaron excluidos del estudio: las guías de práctica clínica, tesis de diploma, así como literatura correspondiente al formato de libros, ya sean físicos o digitales. Asimismo, se desearon los trabajos duplicados; con metodología no coherente o sin solidez académica, editoriales, cartas al editor, y artículos incompletos.

Después de la búsqueda de la literatura, fueron filtrados los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión y la pregunta PICO. Posteriormente se procedió a aplicar el test 1 de relevancia, con el fin de valorar la correspondencia entre el titular y la síntesis del trabajo, en relación con los aspectos de elegibilidad establecidos para la presente investigación. A partir de ahí, se empleó el test 2 al texto completo de los estudios que cumplieron con los requerimientos, a través de la lectura con perfil crítico y reflexivo. Los pasos se registraron en el Diagrama de Flujo PRISMA (Page et al., 2021).

Para evaluar el rigor y la calidad de la evidencia revisada, se utilizó la herramienta presentada por Johns Hopkins, pues esta permite valorar la relevancia y calidad metodológica de los estudios, lo cual ayuda a explicar la variación de resultados en las diferentes investigaciones, a pesar de que muchas coincidan en varios puntos. Este artículo observa las normas del Comité de Ética de la Investigación en Seres Humanos CEISH mediante aprobación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de aplicar las estrategias de búsqueda antes descritas, se identificaron 431 publicaciones consideradas viables por su título y resumen, de las cuales se descartaron 242 por estar duplicadas. Luego se sometieron a cribado 200 artículos, de estos, quedaron eliminados 164 por no cumplir con los criterios de inclusión/exclusión. Posteriormente, se examinaron para su elegibilidad 36 artículos, dentro de los cuales se desearon 14 luego de la lectura y el análisis de correspondencia título-resumen. Al final del proceso se incluyeron 20 artículos, para la presente revisión.

El siguiente diagrama de flujo describe el proceso cuantitativo de la pesquisa realizada (Figura 1):

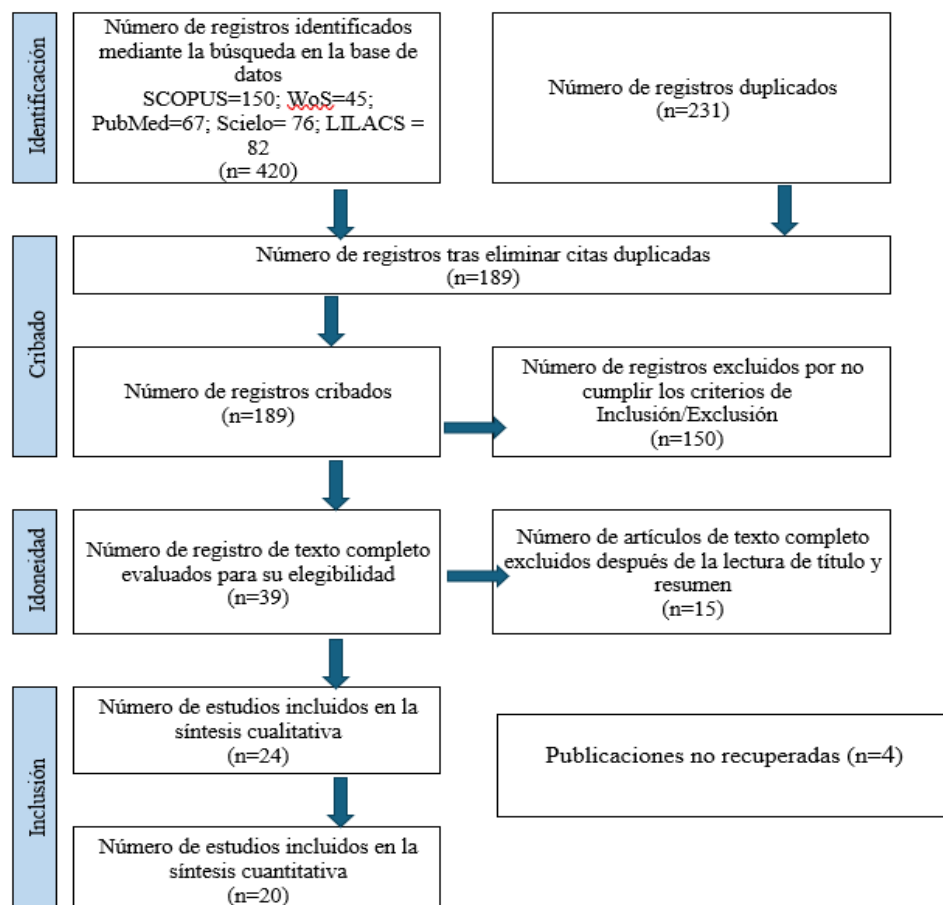


Figura 1. Diagrama de Flujo.

Luego de analizar los hallazgos encontrados en los 20 artículos incluidos en la investigación, se establece que, varios de ellos coinciden en que la gestión de calidad de los servicios de enfermería constituye una labor dinámica y en constante mejoramiento, donde debe primar la aplicación de valores morales como la responsabilidad, la justicia y el principio de beneficencia para elevar los estándares de atención (Castillo-Ayón et al., 2023; Benarroum, 2023).

Sobre los conocimientos de los principios bioéticos, el autor Borges (2021), asegura que los profesionales de enfermería con más años de experiencia muestran un mayor nivel de saberes en este campo académico; con prevalencia del sexo femenino. Se comprobó mejor aplicación del principio justicia con un nivel medio, a pesar de encontrar claras deficiencias en la puesta en práctica de la no maleficencia (González, 2013). Lo anterior, va en estrecha relación con el compromiso de los gobiernos en el desarrollo de proyectos para promover el acceso equitativo a los servicios sanitarios. Precisamente, Insua (2018), ofrece una matriz comparativa interesante sobre el tema, donde se destacan las corrientes más actuales de salud en su relación con la ética individual (Insua, 2018; Garrafa, 2023).

En este sentido, la percepción del paciente en la aplicación de la bioética resulta fundamental, pues el principio de autonomía limita en cierta medida la comprensión de lo que es la justicia, un elemento que suele tergiversarse frecuentemente. De ahí que, el entendimiento pleno de cada uno de estos presupuestos morales por parte de los receptores del cuidado determine el éxito de su aplicación en las prácticas sanitarias cotidianas, tal como lo exponen los investigadores (Briones-Mera, 2020; Athié-Gutiérrez & Dubón-Peniche, 2020).

Varios estudios refieren, que para evitar los errores producto de la atención en centros de salud, es necesario comprender la interacción entre los diferentes actores de la labor sanitaria, y ver el proceso desde un punto de vista interdisciplinario, en pos de la seguridad del paciente. Según las consideraciones del autor Vidal (2022), el principio bioético de justicia demanda intervenciones en las determinantes de salud a nivel macro, y no solo en partes específicas del sistema. Ello no está ligado únicamente la equidad, sino también a otros principios bioéticos. Es aquí donde el personal de enfermería desempeña un rol primordial en la gestión de calidad en cada institución (Hernández et al., 2020; Vidal, 2022; Movilla-Jiménez et al., 2023).

De ahí la necesidad de las políticas claras y extendidas de seguridad del paciente que mencionan diversos artículos científicos. La consolidación del sistema asistencial, cuidar del personal de salud, mejorar los conocimientos sobre seguridad de los receptores de la atención, tanto en los proveedores del cuidado como en sus receptores, y la creación de un modelo de formación de competencias para gestionar la seguridad en todos los niveles, promueven la aplicación coherente del principio justicia, basado en la equidad que se busca en los sistemas de salud modernos (Carvalho Castilho et al., 2020; Rivero & Gonzalez-Argote, 2022; Ramírez, 2023; Monroy & Montoya, 2022; Jaime & González-Argote, 2023).

DISCUSIÓN

Los principios de justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia conforman la organización primaria de la bioética. En particular, el principio de justicia se encuentra desarrollado por el principio de solidaridad. La equidad resulta un punto cardinal en la administración de la calidad de enfermería y la seguridad de quién recibe la atención en el proceso de enfermedad. Su aplicación efectiva, requiere de un enfoque multidimensional que abarque desde las prácticas individuales hasta las políticas institucionales, considerando la formación profesional y la cultura organizacional (Rivero & Gonzalez-Argote, 2022).

La estrecha correlación entre justicia, calidad y seguridad en las ciencias del cuidado, exigen de una formación y capacitación profesionales perennes para enfermeras y enfermeros. En su aplicación se requiere la valoración y el incremento del conocimiento del personal con la integración de módulos específicos sobre equidad y justicia en los programas de formación de enfermería, asociado a mejores resultados en la seguridad del paciente (González, 2013; Garrafa, 2023).

Desde el referencial teórico de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco, se sustenta el objetivo de buscar la igualdad basada en el reconocimiento humanitario del derecho de cada individuo en función de sus necesidades y diferencias (Garrafa, 2023). La seguridad del paciente es la garantía de las personas de estar libres de sufrir cualquier tipo de daño cuando interactúan con algunos de los servicios de salud (Durán Rodríguez et al., 2022). En efecto, la medicina moderna ha concebido principios de acción basados en la evidencia y principios de calidad en medicina, y la argumentación bioética (Insua, 2018; Briones-Mera, 2020).

La ética de la enfermería moderna se rige por diferentes direcciones, entre las que encontramos las teorías de decisiones éticas con base en la naturaleza del cuidado, con énfasis en el carácter moral. En efecto, se combina el conocimiento ético con una perspectiva sobre el desarrollo moral y se centra en el valor del cuidado, que implica una relación de contacto moral entre dos personas

guiadas por el ideal del cuidado. El desarrollo de la ética lleva a reflexionar sobre momentos y horizontes éticos en la actividad profesional. Se refiere a la ética del mando y la obediencia, ética de derechos y responsabilidades y la ética de obligaciones, deberes y responsabilidades (Rivero & Gonzalez-Argote, 2022; Movilla-Jiménez et al., 2023).

La gestión de la calidad debe aplicarse, organizarse, gestionarse e implementarse a través de la planificación y medición de indicadores. Se requiere el compromiso y la implicación de todos para alcanzar la calidad requerida, mientras que la gestión que atienda la gestión asistencial debe asumir un papel de liderazgo seguro, considerando la satisfacción del paciente. La enfermería enfrenta desafíos importantes en la práctica y la gestión de la enfermería que incluye las condiciones de práctica, el exceso de regulaciones, legislación y las demandas de usuarios cada vez más informados (Durán Rodríguez et al., 2022; Movilla-Jiménez et al., 2023).

La gestión de la calidad de la enfermería que se ajusta a los principios éticos refleja la naturaleza humana (Vidal, 2022). Las personas deben actuar de forma autónoma y responsable y cumplir con sus responsabilidades. Se requiere planificar, organizar, gestionar y controlar la implantación de sistemas de calidad con base en conocimientos técnicos y científicos, valores y principios éticos y basados en la ética de la responsabilidad. (Ramírez, 2023; Movilla-Jiménez et al., 2023).

Algunos de los textos científicos consultados, describen bajos niveles de conocimientos de los profesionales del cuidado en la sabiduría acerca de seguridad del paciente, manifestada en una comunicación ineficaz y poco real, además de ínfima estimulación e insuficiente accionar de parte del colectivo a cargo de la gerencia. Especialmente, como en distintas áreas, en los servicios de atención médica pueden surgir errores que se repiten; por ello, cuando se ha producido uno, es preciso deliberar sobre los elementos y determinantes de las causas para actuar sobre este (Jaime & González-Argote, 2023). De igual manera, se hace referencia a una propensión marcada a ocultar o justificar las faltas, debido a la preocupación de los implicados por represalias tanto institucionales como legales o criminales. Por ello, la ética en este tema destaca la importancia de notificar las iatrogenias en garantía de una gestión basada en la transparencia. De hecho, la su revisión de forma honesta y abierta de errores se considera obligación ética que incrementa la relación médico-paciente (Athié-Gutiérrez & Dubón-Peniche, 2020).

La problemática se profundiza al observar una clara declaración de intenciones por parte de los responsables de calidad y de seguridad del paciente, pero sin evidenciar protocolos específicos adaptados a los distintos escenarios considerando indicadores que permitan medir los resultados (Hernández et al., 2020; Movilla-Jiménez et al., 2023). Se necesita identificar los predictores en las

puntuaciones de seguridad del paciente que sustenten las herramientas de gestión para diagnosticar, planificar y ejecutar actividades de cuidado al paciente (Carvalho Castilho et al., 2020; (Batista et al., 2022).

A nivel global se han evidenciado experiencias de la disposición de modelos de indicadores sensibles de enfermería desarrollados principalmente en áreas específicas como: hospitalización domiciliaria, oncología pediátrica, cuidados quirúrgicos, nefrología, neonatología, cuidados intensivos (Arnedo et al., 2022; Ramírez, 2023). Los programas dirigidos a la mejora de la seguridad del paciente promueven una mayor conciencia y exigencia concerniente con la seguridad clínica (Rivero & Gonzalez-Argote, 2022).

Se requiere identificar las barreras para su implementación y proponer estrategias innovadoras para integrar de manera más efectiva la justicia en la práctica de enfermería, con la finalidad de mejorar la seguridad y los resultados de salud de todos los pacientes (Monroy & Montoya, 2022). La accesibilidad a la atención sanitaria está catalogada como un derecho internacional de los individuos, por lo cual no puede ser convertida en un bien de consumo solo disponible para quienes puedan pagarlo. De hecho, se debe observar parámetros de cuidado del paciente independientemente de sus características individuales o circunstancias socioeconómicas (Athié-Gutiérrez & Dubón-Peniche, 2020).

La seguridad del paciente se ha convertido en una prioridad de gestión en los entornos de atención médica en todo el mundo, es decir, la calidad de la atención, que incluye el desarrollo de estrategias para reducir los resultados adversos de la atención médica y los factores causales (Arnedo et al., 2022; Benarroum, 2023). La calidad es el resultado de una buena implementación de los procesos de atención de salud basados en fundamentos científicos y éticos. Para lograrlo, es necesario implementar un sistema de gestión de calidad que busque lograr un equilibrio entre las necesidades de los usuarios, la infraestructura disponible para la atención, los objetivos de la institución, los proveedores de atención y la satisfacción del usuario (Insua, 2018; Monroy & Montoya, 2022).

CONCLUSIONES

El empleo consecuente del principio de justicia en el proceso de administración de la calidad de los servicios en las ciencias de la enfermería, proyectado hacia la seguridad del receptor de los cuidados, enfrenta retos continuos en la actualidad.

Surgen a diario obstáculos sistémicos propios de la organización institucional, que entorpecen la labor justa y óptima de los profesionales. Asimismo, prevalecen restricciones materiales y desigualdades en los procesos formativos de los recursos humanos en enfermería. Por tal razón, resulta fundamental una intervención

multidisciplinaria en la relación salud-enfermedad, encaminada al beneficio del paciente. La misma debe incluir enfoques desde la propia institución, además de tener en cuenta los contextos que garantizan el suministro de cuidados equitativos y seguros.

Cabe destacar, que los cuidados asistenciales a las personas en situación de daño en la salud necesitan obligatoriamente de disponibilidad de recursos humanos y materiales, sumados a la respectiva organización y supervisión continuas de los mismos. No obstante, se requiere igualmente, de promover la participación fomentando la responsabilidad individual y colectiva en el trabajo, que atañe tanto al personal como a los usuarios de la atención sanitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arnedo, I., Ramírez, C., Angulo, B., Del Pozo, P., & Juárez, R. (2022). Cultura de seguridad clínica en el alumno de Grado en Enfermería: un estudio para la adaptación curricular potenciando la cultura de seguridad del paciente. En, J. Ribera. La innovación como motor para la transformación de la enseñanza universitaria. (pp. 73-80). Universidad de La Rioja.
- Athié-Gutiérrez, C., & Dubón-Peniche, M. C. (2020). Ethical evaluation of medical errors and the patient's safety. Valoración ética de los errores médicos y la seguridad del paciente. *Cirugía y cirujanos*, 88(2), 219–232. <https://doi.org/10.24875/CIRU.18000625>
- Batista, J., Rambo, S., Dos Santos, A., Chileider, G., Vasconcelos, N., & Terezinha, C. (2022). Clima de seguridad del paciente en Unidades de Cuidados Intensivos en un hospital privado. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300007
- Benarroum, M. (2023). La importancia de la enfermería en la gestión de la calidad asistencial y seguridad del paciente. *Conocimiento Enfermero*, 6(21), 07-21. <https://doi.org/10.60108/ce.265>
- Briones-Mera, Á. R. (2020). Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. *Revista Colombiana De Enfermería*, 19(3). <https://doi.org/10.18270/rce.v19i3.3341>
- Carvalho Castilho, D., Bauer de Camargo Silva, A., Escobar Gimenes, F., Silva Nunes, R., Cordeiro Pires, A., & Alves Bernardes, C. (2020). Factores relacionados con el clima de seguridad del paciente en un hospital de urgencias. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, (28). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3353.3273>

- Castillo-Ayón, L., Delgado-Choez, G., Briones-Mera, B., & Santana-Vera, M. (2023). La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(13), 40-49. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2417>
- Durán Rodríguez, R., CAzull Imbert, I., & Hernández Heredia, R. (2022). Necesidad de un modelo de formación de competencia profesional en gestión de seguridad del paciente en cuidados intensivos. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 21(1). <https://revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/874>
- Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente. (2008). Constitución de la República de Ecuador. *Registro Oficial* 449. https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Garrafa, V. (2023). Bioética y el derecho al acceso a los cuidados de salud. *Salud Colectiva. Salud Colectiva*, (19). <https://doi.org/10.18294/sc.2023.4491>
- González, L. (2013). Una bioética clínica para la atención primaria de salud. *Semerger*, 39(8), 445-449. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semerger-40-articulo-una-bioetica-clinica-atencion-primaria-S1138359313000476>
- Hernández, I., Izquierdo Machín, E., & Puerto Hernández, S. A. (2020). La cultura de seguridad del paciente en la técnica de neuro navegación por imágenes. *Investigaciones Medicoquirúrgicas*, 12(3). <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/653>
- Insua, J. (2018). Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. *Persona y Bioética*, 22(2), 223-246. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222018000200223
- Jaime, N., & González-Argote, J. (2023). Cultura sobre seguridad del paciente en el personal de enfermería en una institución del conurbano bonaerense. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(5), 1-12. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500014
- Monroy, S., & Montoya, J. (2022). Gestión de riesgos laborales y seguridad del paciente en entornos hospitalarios de la ciudad de Ibagué. *SIGNOS - Investigación En Sistemas De gestión*, 14(1). <https://doi.org/10.15332/24631140.7477>
- Movilla-Jiménez, C., Torra-Bou, J., & García-Fernández, F. (2023). Políticas sobre seguridad del paciente y lesiones por presión: información publicada en las páginas web institucionales de España. *Gerokomos*, 34(1), 61-67. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2023000100011&script=sci_abstract
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffman, T., & Mulrow, C. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, (71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Ramírez, N. (2023). Indicadores sensibles para la gestión del cuidado: un importante reto para la Enfermería Chilena. *Cuidados De Enfermería Y Educación En Salud*, 8(1), 23-35. <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/1790>
- Rivero, S., & González-Argote, J. (2022). Percepciones sobre la gestión, exposición, bioseguridad y manipulación de citostáticos en el personal de enfermería de una institución de salud privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Medicina y seguridad del trabajo*, 68(267), 118-129. <https://revista.isciii.es/index.php/MST/article/view/1217>
- Vidal, E. (2022). Aplicación del principio bioético de justicia en investigación. Aportes desde el principio de solidaridad y el concepto de responsabilidad social. *Vida y Ética UCA*, 23(2), 113-129. <https://revistas.uca.edu.ar/index.php/VyE/article/view/4610>