
Cuaderno de enfermería

Revista Científica



Cuaderno de enfermería. Revista científica

Enfermería

Año 2. Volumen 2. Número 3.



INSTITUTO DE INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PERSPECTIVAS GLOBALES

EQUIPO EDITORIAL

Editora en jefe de la revista

Editora sección artículos originales

Dra. Esp. Neyda de las Mercedes Hernández Bandera.

cuadernos enfermeria@revistas instituto perspectivas globales.org

ua.neydahernandez@uniandes.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3689-3192>

Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato. Tungurahua. Ecuador.

Editor sección artículos breves

Dr. Esp. Jesús Francisco Bethancourt Enriquez.

jbethan@infomed.sld.cu

<https://orcid.org/0000-0003-1029-819X>

Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Ciego de Ávila. Ciego de Ávila. Cuba.

Editora sección artículos de revisión

PhD. Dra. Esp. María Julia Machado Cano.

machadocanomariajulia997@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4344-1888>

Universidad Katiavala Bwila, Facultad de Medicina de Benguela. Benguela. Benguela. Angola.

Editor sección comunicaciones clínicas

Dr. Esp. Carlos David Castañeda Guillot.

ua.carloscastaneda@uniandes.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-9925-5211>

Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato. Tungurahua. Ecuador.

Editor secciones informes y/o reportes de casos

Dr. Esp. Miguel Eduardo Ramos Argilagos.

ua.miguelramos@uniandes.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-1428-625X>

Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato. Tungurahua. Ecuador.

Editor sección estadísticas epidemiológicas

PhD. Dr. Esp. Reinaldo Jesús Velasco.

sanitas@revistasinstitutoperspectivasglobales.org

Hospital Universitario Dr. Alfredo Van Grieken; Universidad Bolivariana de Venezuela; Santa Ana de Coro, Falcón, Venezuela

<https://orcid.org/0000-0002-8361-9401>

Editora sección carta al editor

Dra. María Verónica Rodríguez Partidas

dra.retina@hotmail.com

Hospital Vargas de Caracas; Centro Oftalmológico Chuao, Caracas, Distrito Capital, Venezuela

<https://orcid.org/0000-0001-7821-7830>

Comité científico

PhD. Dr. Esp. Osvaldo García Martínez. Instituto de Ortopedia y Traumatología. Frank País. La Habana. La Habana. Cuba.

Lic. Addys María Horta Barrizonte. Psicóloga do Projeto (PDPT) Associação Promoção, Desenvolvimento Prosperidades e Tecnologia (PDPT). Luanda. Luanda. Angola.

Dr. Esp. Issoufou Hassane. Hôpital de Référence Général de Niamey. Niamey. Níger.

Dr. Esp. Alejandro Valdés Torres. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Docente "Antonio Luaces Iraola. Ciego de Ávila. Ciego de Ávila. Cuba.

MsC. Dra. Esp. Joyce Guevara Casas. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Docente "Antonio Luaces Iraola. Ciego de Ávila. Ciego de Ávila. Cuba.

MsC. Dra. Esp. Yanet Díaz García. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Docente "Antonio Luaces Iraola. Ciego de Ávila. Ciego de Ávila. Cuba.

MsC. Dra. Esp. Bertha Leonor Jiménez Suárez. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Ciego de Ávila. Ciego de Ávila. Cuba.

Dra. Esp. Xiomara Josefina Pedroza. Hospital General Docente Ambato. Ambato. Tungurahua. Ecuador.

Dra. Esp. Neyma Bruce Diago. Universidad Katiavala Bwila, Facultad de Medicina de Benguela. Benguela. Benguela. Angola.

MsC. Dra. Esp. Alena De los Ángeles Vejerano Duany. Clínica Oftalmológica Ángeles Health & Quality. León. Guanajuato. México.

MsC. Dr. Riber Fabian Donoso Noroña. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato. Tungurahua. Ecuador.

Dr Esp. Jesús Francisco Bethancourt Enriquez. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Ciego de Ávila. Ciego de Ávila. Cuba.

Dra. Lishay Annely Vargas Roque. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, Santa Ana de Coro, Falcón, Venezuela. (Gerontología).

Dra. Joaneli del Carmen López Ojeda. Universidad del Zulia, Maracaibo; Hospital Central Dr. Urquinaona; Maracaibo., Venezuela. (Medicina).

Licdo. Francisco David Rodríguez Vela. Esp. MSc. Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, Sevilla, España. (Medina).

Dr. Jairo Ramón Villasmil Ferrer. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, Santa Ana de Coro, Falcón, Venezuela. (Psicología).

Dra. Nívea Katherine Vallejo Valdivieso. (Medicina dermatológica). Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Manta, Manabí, Ecuador.

Licda. Josiree Carolina Rodríguez Colina. MSc. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Área Ciencias de la Salud, Santa Ana de Coro, Falcón, Venezuela. (Bioanálisis).

Psic. Nicolás Javier Rodríguez Partidas. MSc. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Área Ciencias de la Salud, Santa Ana de Coro, Falcón, Venezuela. (Psicología).

CORRECTORA DE ESTILO

Dra. Carmen Marina Méndez Cabrita. PhD. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Sede Tulcán. Tulcán. Carchi. Ecuador

TRADUCTORA

Dra. Nemis García Arias. PhD. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Sede Santo Domingo. Santo Domingo. Santo Domingo de los Tsáchilas. Ecuador

Web master

Licdo. Rodolfo Antonio Albarrán Camacho

Diagramador y diseñador

Ricardo Díaz Borregales

Contacto de soporte y asistente técnico

Licdo. Luis Zavala

ENFOQUE Y ALCANCE

Definición de la revista: *Cuaderno de enfermería. Revista científica*, es una revista científica bilingüe (español – inglés), perteneciente al Instituto de Investigación Multidisciplinaria Perspectivas Globales (IIMPG), de carácter internacional con sede en Portoviejo – Ecuador, de periodicidad cuatrimestral (Números ordinarios), siguiendo el siguiente orden: **Enero - Abril. Mayo – Agosto. Septiembre – Diciembre**, publicando dentro del lapso indicado.

Siendo su objetivo difundir la ciencia abierta desde un enfoque multidisciplinar en ciencias de la salud, mediante la publicación de artículos arbitrados de alto valor científico y metodológico. Teniendo como **cobertura temática** las áreas de: Enfermería, Bioética, investigación en enfermería, Práctica Clínica en Enfermería, Gestión y Liderazgo en Enfermería, Educación en Enfermería, Salud Pública y Enfermería Comunitaria, Innovación y Tecnologías en Enfermería.

Dirigida al público conformado por investigadores académicos - científicos, estudiantes universitarios de pre y posgrado.

Es una revista científica revisada por pares que publica artículos originales de investigación en español e inglés que deben haber sido realizados con el más estricto rigor epistemológico y metodológico para contribuir al crecimiento científico.

Se rige por las normas de publicación Vancouver.

Cuaderno de enfermería. Revista científica, se adhiere a las políticas de acceso abierto, siguiendo las directrices de las siguientes declaraciones: **Budapest (BOAI, 2002), Berlín (2003) y Bethesda (2003).**

De periodicidad cuatrimestral (Números ordinarios), siguiendo el siguiente orden: **Enero - Abril. Mayo – Agosto. Septiembre – Diciembre**, publicando dentro del lapso indicado.

Se aceptarán propuestas de rigor empírico (investigación), revisión, reflexión, y carta al editor; comprometidos en la discusión crítica del campo investigativo – metodológico, social, debatiéndose temas de interés y polémicos, pudiendo ser presentados desde los diferentes enfoques de investigación, siempre y cuando se guarde el rigor epistemológico – metódico de cada uno de ellos. Siendo de sumo interés para la revista.

Los artículos se publican bajo la Licencia Creative Commons 4.0 de **Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0**

Una vez aprobada la auditoría editorial, se procede a enviar a los árbitros, bajo el sistema arbitral doble ciego o anónimo, (Double-blind peer-review), lo cual garantiza

que no exista conflicto entre las partes, priorizando la transparencia, imparcialidad, del proceso.

No cobra por el procesamiento ni la publicación de los artículos

No cobra APC

FRECUENCIA DE PUBLICACIÓN

***Cuaderno de enfermería. Revista científica.* Publicará un máximo de 24 artículos anuales distribuidos entre sus números ordinarios.**

De periodicidad cuatrimestral (Números ordinarios), siguiendo el siguiente orden: **Enero - Abril. Mayo – Agosto. Septiembre – Diciembre**, publicando dentro del lapso indicado.

Se podrán publicar **números especiales de interés temático**, previa aprobación y convocatoria del comité editorial y científico de la revista.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Los artículos deberán ser ***originales e inéditos***. Para el arbitraje de estos, ***Cuaderno de enfermería. Revista científica***, emplea la evaluación por ***pares doble ciego***; en donde los evaluadores no conocen la identidad de los autores de los artículos, y los autores no conocen la identidad de los evaluadores. Los Evaluadores **son externos a la casa editora**.

Con la intención de promover mayor confiabilidad en la evaluación, los árbitros en preferencia serán de países y de instituciones diferentes, promoviéndose mayor diversidad de opinión.

Si la decisión arbitral es impar, se procederá enviar a un tercer arbitro con la intención de lograr una decisión equilibrada sobre el artículo evaluado.

ACCESO ABIERTO

1. El contenido publicado es de libre acceso, desde el principio de colocar a disposición del público y de manera gratuita, el conocimiento científico, con la intención de promover el intercambio con pares, así como socializar internacionalmente los resultados de las investigaciones.
2. El autor o autores mantienen el derecho de autoría, siendo responsabilidad de **la Revista, valorar y publicar el contenido para su difusión en razón de ser reutilizado, siempre y cuando se cite, se le brinde crédito, así como no se emplee comercialmente, lo cual favorece y permite la reutilización de las mismas bajo la Licencia Creative Commons 4.0 de Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0**, por lo cual se pueden copiar, usar, difundir, transmitir y exponer públicamente. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>
3. Los autores deben firmar obligatoriamente la “**Carta de autorización para publicación y distribución**”, disponible.
4. **Derecho de los lectores:** Los lectores tienen el derecho de leer todos los artículos gratuitamente, una vez hayan sido publicados, pudiendo reutilizar material de los artículos, siempre y cuando se cite la obra.
5. ***No cobra por procesamiento ni publicación de artículos. No aplica cargos por APC***
6. ***La revista ha firmado la Declaración de San Francisco (DORA), sobre la evaluación de la investigación adhiriéndose a sus principios en la promoción de las buenas prácticas editoriales.***



Autoeficacia, compromiso profesional y conducta prosocial en estudiantes de enfermería

Self-efficacy, professional commitment and prosocial behavior in nursing students

Genesis Vanesa Montesdeoca-Abad
ea.genesisvma96@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua,
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6236-684X>

RESUMEN

Objetivo: analizar la autoeficacia, compromiso profesional y conducta prosocial en estudiantes de enfermería. **Método:** revisión sistemática, población de 30 artículos. **Conclusión:** Los estudios analizados demuestran que una sólida identidad profesional, combinada con una alta autoeficacia, no solo refuerza la competencia y motivación de los estudiantes, sino que también fomenta comportamientos prosociales esenciales en la práctica de la enfermería, como la empatía y el altruismo.

Descriptores: discusiones bioéticas; principios morales; psicología social. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze self-efficacy, professional commitment and prosocial behavior in nursing students. **Method:** systematic review, population of 30 articles. **Conclusion:** The studies analyzed demonstrate that a strong professional identity, combined with high self-efficacy, not only reinforces students' competence and motivation, but also fosters prosocial behaviors essential in nursing practice, such as empathy and altruism.

Descriptors: bioethical issues; morals; psychology social. (DeCS).

Recibido: 12/09/2024. Revisado: 18/09/2024. Aprobado: 23/09/2024. Publicado: 03/10/2024.

Artículo original

INTRODUCCIÓN

La formación de estudiantes de enfermería enfrenta el reto de no solo desarrollar habilidades técnicas y conocimientos clínicos, sino también de fomentar cualidades como la autoeficacia, el compromiso profesional y la conducta prosocial. Estos factores son críticos en una disciplina que exige altos niveles de responsabilidad, empatía y orientación hacia el bienestar del paciente. Según (2) (3) la autoeficacia actúa como un mediador clave en la relación entre el significado de vida y el compromiso profesional, lo que subraya la importancia de que los estudiantes desarrollen confianza en sus propias capacidades, investigaciones como las de Yao et al. (4) destacan que una fuerte identidad profesional fortalece tanto el compromiso como la competencia autoevaluada de los estudiantes, mientras que Zhu et al. (5) encuentran una correlación positiva entre la motivación y la capacidad innovadora, lo que impulsa el desarrollo de una conducta prosocial.

A lo largo de la literatura, se evidencia que la promoción de la autoeficacia no solo impacta el rendimiento académico, sino que está vinculada con comportamientos prosociales esenciales para el ejercicio ético de la enfermería (6) (7). Estos comportamientos, como el altruismo y la empatía, son fundamentales para garantizar una atención humanizada. De esta manera, los programas educativos en enfermería deben abordar tanto el bienestar personal como el desarrollo profesional de los estudiantes, preparando así a futuros profesionales capaces de asumir roles proactivos y éticos en la atención sanitaria.

La investigación desarrolla como objetivo analizar la autoeficacia, compromiso profesional y conducta prosocial en estudiantes de enfermería.

MÉTODO

Este estudio se desarrolló bajo una metodología de revisión sistemática. La revisión de 30 artículos científicos se realizó siguiendo las directrices del Preferred Reporting

Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Se llevaron a cabo búsquedas en bases de datos académicas como PubMed, Scopus y Web of Science, utilizando palabras clave como "autoeficacia en estudiantes de enfermería", "compromiso profesional en enfermería" y "conducta prosocial en enfermería".

Los criterios de inclusión fueron estudios publicados entre 2000 y 2024, con acceso a texto completo y que evaluaran uno o más de los factores mencionados en relación con estudiantes de enfermería. Se incluyeron estudios en formato cuantitativo y cualitativo. Los criterios de exclusión abarcaban estudios que no estuvieran relacionados directamente con la población objetivo o que no ofrecieran resultados medibles sobre los factores estudiados.

RESULTADOS

Tabla 1. Caracterización de la documentación escrutada.

REFERENCIA	TEMA CENTRAL	METODOLOGÍA	RESULTADOS CLAVE
1	Calidad de vida y bienestar del personal académico frente a la calidad de los servicios	Estudio transversal comparativo	Relación positiva entre bienestar y calidad del servicio brindado
2	Autoeficacia general y comportamiento prosocial en estudiantes de enfermería	Estudio transversal	Autoeficacia como mediador en la relación entre significado de vida y comportamiento prosocial
3	Relación entre autoeficacia, significado de vida y compromiso profesional en estudiantes de enfermería	Modelado de ecuaciones estructurales	Significado de vida como mediador entre autoeficacia general y compromiso profesional
4	Autoeficacia y competencia profesional autoevaluada en estudiantes de enfermería en prácticas	Estudio cuantitativo	Autoeficacia como mediador entre identidad profesional y competencia autoevaluada
5	Relación entre identidad profesional, motivación y capacidad innovadora en estudiantes de enfermería	Estudio transversal	Correlación positiva entre identidad profesional, motivación y capacidad innovadora
6	Ejercicio físico y su efecto en el significado de vida, autoeficacia y satisfacción con la vida en estudiantes universitarios	Estudio transversal	El ejercicio físico mejora el significado de vida y la satisfacción con la vida, mediado por la autoeficacia
7	Ejercicio físico y su relación con la satisfacción de vida y emociones positivas en estudiantes universitarios	Estudio transversal	El ejercicio físico influye en la satisfacción de vida, mediado por la autoevaluación y emociones positivas

Autoeficacia, compromiso profesional y conducta prosocial en estudiantes de enfermería**Self-efficacy, professional commitment and prosocial behavior in nursing students****Genesis Vanesa Montesdeoca-Abad**

8	Ejercicio físico, satisfacción de vida y comportamiento agresivo en estudiantes universitarios	Estudio transversal	La satisfacción con la vida y el significado de vida median la relación entre ejercicio físico y comportamiento agresivo
9	Reflexiones éticas sobre la identidad profesional moral durante los primeros encuentros clínicos en educación en enfermería	Estudio fenomenológico	Identidad moral y reflexiones éticas en la educación inicial en enfermería
10	Dilemas éticos y angustia moral en la práctica de enfermería oncológica	Estudio cualitativo	Angustia moral y dilemas éticos en el cuidado oncológico
11	Valores profesionales en estudiantes de enfermería de licenciatura en Hong Kong	Estudio descriptivo	Valores profesionales predominantes en estudiantes de enfermería de Hong Kong
12	Autoimagen profesional de los estudiantes de enfermería en programas de licenciatura	Encuesta transversal	Evolución de la autoimagen profesional en estudiantes de enfermería
13	Valores profesionales, autoestima y confianza ética en estudiantes de enfermería de licenciatura	Estudio descriptivo	Confianza ética y autoestima como claves para el desarrollo profesional en estudiantes de enfermería
14	Confianza en el razonamiento ético y autoestima en estudiantes de enfermería para mejorar la calidad de vida laboral	Estudio transversal	Relación entre confianza en el razonamiento ético y calidad de vida laboral
15	Predictores de calidad de vida de estudiantes universitarios	Estudio transversal	Factores predictivos de calidad de vida en estudiantes universitarios
16	Enfermedades de transmisión sexual entre adolescentes y adultos jóvenes en EE.UU.	Estudio observacional	Patrones de ETS en adolescentes y adultos jóvenes
17	Diagnóstico y control de enfermedades de transmisión sexual	Estudio observacional	Diagnóstico y estrategias de control para ETS
18	Enfermedades de transmisión sexual entre mujeres sauditas: conocimientos y conceptos erróneos	Estudio transversal	Conocimientos y malentendidos sobre ETS en mujeres sauditas
19	Infecciones clásicas de transmisión sexual en la región anorectal	Estudio observacional	Infecciones clásicas de transmisión sexual en la región anorectal
20	Manifestaciones orales de la sífilis: conocimientos y habilidades de estudiantes dentales avanzados y recién graduados	Estudio transversal	Deficiencias en conocimientos y habilidades sobre sífilis en estudiantes dentales
21	Conocimientos, prácticas y conciencia sobre el cáncer oral y la infección por VPH entre estudiantes y residentes de odontología	Estudio transversal	Conciencia limitada sobre VPH y cáncer oral en estudiantes de odontología
22	Intenciones de estudiantes universitarios de salud en Francia para recomendar y recibir la vacuna contra el VPH	Estudio transversal	Confianza y conocimiento influyen en las intenciones de vacunación contra el VPH
	Educación en salud sexual y	Estudio transversal	Educación en salud sexual

23	reproductiva basada en el currículo y comportamientos sexuales saludables		mejora comportamientos saludables
24	Control de infecciones transmitidas por sangre entre estudiantes de odontología en Rumania	Estudio transversal	Conocimientos inadecuados sobre infecciones transmitidas por sangre entre estudiantes de odontología
25	Viruela del mono y enfermedades de transmisión sexual	Estudio cualitativo	Relación entre viruela del mono y enfermedades de transmisión sexual
26	Enfermedades de transmisión sexual en Alemania	Estudio observacional	Prevalencia de ETS y desafíos en el diagnóstico en Alemania
27	Infecciones de transmisión sexual	Revisión sistemática	Importancia de la educación en prevención de ETS
28	Infecciones de transmisión sexual y salud reproductiva femenina	Estudio observacional	Efectos de las ITS en la salud reproductiva femenina
29	Infecciones de transmisión sexual en el departamento de emergencias	Estudio transversal	Diagnóstico y manejo de ETS en urgencias
30	Enfermedades de transmisión sexual en el departamento de emergencias	Estudio transversal	Diagnóstico de ETS en entornos de emergencia

Fuente: Elaboración propia.

Los estudios presentados en la tabla 1 destacan cómo la autoeficacia actúa como un mediador clave en la relación entre el significado de la vida y comportamientos prosociales o innovadores en los estudiantes. Asimismo, la identidad profesional y la motivación se asocian con la capacidad innovadora y la competencia profesional autoevaluada, temas relacionados como la calidad de vida del personal académico y la salud sexual en diversos contextos subrayan la importancia de factores emocionales, físicos y éticos en la formación y desempeño de los estudiantes y profesionales de la salud.

DISCUSIÓN

En primer lugar, la autoeficacia se muestra como un elemento clave que media en múltiples relaciones (2) (3) y (4) evidencian cómo la autoeficacia influye directamente en el significado de la vida y en la competencia profesional autoevaluada, el ejercicio físico y el bienestar general tienen un impacto positivo en la autoeficacia, mejorando tanto la satisfacción con la vida como el desempeño académico y profesional (6) (7).

En cuanto al compromiso profesional, se observa una fuerte correlación con la identidad profesional y la motivación (5) señalan que los estudiantes con una identidad profesional bien desarrollada muestran un mayor compromiso con su formación, lo que se traduce en mejores resultados en términos de innovación y competencia profesional. Durante las prácticas clínicas, los desafíos fortalecen este compromiso, lo que es crucial para el desarrollo de profesionales competentes.

La conducta prosocial también se ve mediada por el significado de vida y la autoeficacia, como se observa en (2). Los estudiantes que encuentran un propósito en su carrera tienden a exhibir más comportamientos prosociales, lo cual es esencial en una profesión basada en la empatía, el bienestar personal y la satisfacción con la vida refuerzan estas conductas, ya que los estudiantes que cuidan su bienestar personal tienden a ser más empáticos hacia los demás (6) (7).

CONCLUSIÓN

Los estudios analizados demuestran que una sólida identidad profesional, combinada con una alta autoeficacia, no solo refuerza la competencia y motivación de los estudiantes, sino que también fomenta comportamientos prosociales esenciales en la práctica de la enfermería, como la empatía y el altruismo. Al proporcionar un entorno académico que promueva el bienestar físico y emocional, junto con una formación ética y profesional robusta, se asegura que los futuros profesionales de enfermería estén mejor preparados para asumir roles activos y comprometidos en el cuidado humanizado y la atención centrada en el paciente.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Antoniadou M, Mangoulia P, Myrianthefs P. Quality of Life and Wellbeing Parameters of Academic Dental and Nursing Personnel vs. Quality of Services. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(20):2792. Published 2023 Oct 21. doi:10.3390/healthcare11202792
2. Cheng L, Ye Y, Zhong Z, et al. Mediating effects of general self-efficacy on the relationship between the source of meaning in life and prosocial behaviours in vocational college nursing students: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2020;15(12):e0243796. Published 2020 Dec 15. doi:10.1371/journal.pone.0243796
3. Cheng L, Chen Q, Zhang F. Mediating effects of meaning in life on the relationship between general self-efficacy and nursing professional commitment in nursing students: A structural equation modeling approach. *Medicine (Baltimore)*. 2021;100(29):e26754. doi:10.1097/MD.00000000000026754
4. Yao X, Yu L, Shen Y, Kang Z, Wang X. The role of self-efficacy in mediating between professional identity and self-reported competence among nursing students in the internship period: A quantitative study. *Nurse Educ Pract*. 2021;57:103252. doi:10.1016/j.nepr.2021.103252
5. Zhu J, Xie X, Pu L, et al. Relationships between professional identity, motivation, and innovative ability among nursing intern students: A cross-sectional study. *Heliyon*. 2024;10(7):e28515. doi:10.1016/j.heliyon.2024.e28515
6. Guo Y, Qin K, Yu Y, et al. Physical exercise can enhance meaning in life of college students: the chain mediating role of self-efficacy and life satisfaction. *Front Psychol*. 2024;14:1306257. Published 2024 Jan 11. doi:10.3389/fpsyg.2023.1306257
7. Liu F, Zhu Z, Jiang B. The Influence of Chinese College Students' Physical Exercise on Life Satisfaction: The Chain Mediation Effect of Core Self-evaluation and Positive Emotion. *Front Psychol*. 2021;12:763046. Published 2021 Nov 23. doi:10.3389/fpsyg.2021.763046
8. Liu F, Duan H, Hou Y, Zhang B, Wu J, Guo L. The Relationship Between Physical Exercise and Aggressive Behavior Among College Students: The Mediating Roles of Life Satisfaction, Meaning in Life, and

- Depression. *Psychol Res Behav Manag*. 2024;17:305-315. Published 2024 Jan 26. doi:10.2147/PRBM.S450326
9. Lemonidou C, Papathanassoglou E, Giannakopoulou M, Patiraki E, Papadatou D. Moral professional personhood: ethical reflections during initial clinical encounters in nursing education. *Nurs Ethics*. 2004;11(2):122-137. doi:10.1191/0969733004ne678oa
 10. Cohen JS, Erickson JM. Ethical dilemmas and moral distress in oncology nursing practice. *Clin J Oncol Nurs*. 2006;10(6):775-780. doi:10.1188/06.CJON.775-780
 11. Lui MH, Lam LW, Lee IF, Chien WT, Chau JP, Ip WY. Professional nursing values among baccalaureate nursing students in Hong Kong. *Nurse Educ Today*. 2008;28(1):108-114. doi:10.1016/j.nedt.2007.03.005
 12. Milisen K, De Busser T, Kayaert A, Abraham I, de Casterlé BD. The evolving professional nursing self-image of students in baccalaureate programs: a cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud*. 2010;47(6):688-698. doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.11.008
 13. Iacobucci TA, Daly BJ, Lindell D, Griffin MQ. Professional values, self-esteem, and ethical confidence of baccalaureate nursing students. *Nurs Ethics*. 2013;20(4):479-490. doi:10.1177/0969733012458608
 14. Yousef Andargeery S, Abdelaliem SMF. Assessing the relationship between ethical reasoning confidence and self-esteem among female nursing students for enhancing the quality of work life: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)*. 2024;103(14):e37614. doi:10.1097/MD.00000000000037614
 15. Ramón-Arbués E, Echániz-Serrano E, Martínez-Abadía B, et al. Predictors of the Quality of Life of University Students: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(19):12043. Published 2022 Sep 23. doi:10.3390/ijerph191912043
 16. Sieving RE, Gewirtz O'Brien JR, Saftner MA, Argo TA. Sexually Transmitted Diseases Among US Adolescents and Young Adults: Patterns, Clinical Considerations, and Prevention. *Nurs Clin North Am*. 2019;54(2):207-225. doi:10.1016/j.cnur.2019.02.002
 17. Fasciana T, Capra G, Lipari D, Firenze A, Giammanco A. Sexually Transmitted Diseases: Diagnosis and Control. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(9):5293. Published 2022 Apr 27. doi:10.3390/ijerph19095293
 18. Malli IA, Kabli BA, Alhakami LA. Sexually Transmitted Diseases among Saudi Women: Knowledge and Misconceptions. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(6):4858. Published 2023 Mar 9. doi:10.3390/ijerph20064858

19. Spornraft-Ragaller P, Esser S. Klassische sexuell übertragbare Infektionen im Analbereich [Classical sexually transmitted diseases in the anorectal region]. *Hautarzt*. 2020;71(4):275-283. doi:10.1007/s00105-020-04547-w
20. de Lima Medeiros Y, Guimarães IC, de Melo FA, de Souza Chandretti PC, Leite ICG, Vilela EM. Oral manifestations of syphilis: Knowledge and skills of senior dental students and newly graduated dentists. *Eur J Dent Educ*. 2024;28(2):497-503. doi:10.1111/eje.12974
21. Murariu A, Baciú ER, Bobu L, et al. Knowledge, Practice, and Awareness of Oral Cancer and HPV Infection among Dental Students and Residents: A Cross-Sectional Study. *Medicina (Kaunas)*. 2022;58(6):806. Published 2022 Jun 15. doi:10.3390/medicina58060806
22. Bruel S, Rakotomampionona Z, Gignon M, et al. The intentions of French health university students to recommend and to receive the HPV vaccine are mainly influenced by vaccine knowledge, confidence in vaccines and personal HPV vaccination. *Vaccine*. 2024;42(8):1934-1940. doi:10.1016/j.vaccine.2024.02.033
23. Boti Sidamo N, Hussen S, Shegaze Shimbire M, et al. Effectiveness of curriculum-based sexual and reproductive health education on healthy sexual behaviors among year one students at Arba Minch University: A quasi-experimental study. *PLoS One*. 2023;18(10):e0288582. Published 2023 Oct 31. doi:10.1371/journal.pone.0288582
24. Saveanu CI, Dărbăneanu G, Bobu LI, et al. A Cross-Sectional Questionnaire-Based Survey on Blood-Borne Infection Control among Romanian Dental Students. *Medicina (Kaunas)*. 2022;58(9):1268. Published 2022 Sep 13. doi:10.3390/medicina58091268
25. Mungmunpuntipantip R, Wiwanitkit V. Monkeypox and Sexually Transmitted Diseases. *Adv Exp Med Biol*. 2023;1410:1-6. doi:10.1007/5584_2022_740
26. Matthews H, Schmiedel S. Sexuell übertragbare Erkrankungen [Sexually transmitted diseases, STD]. *Dtsch Med Wochenschr*. 2022;147(21):1407-1422. doi:10.1055/a-1531-8541
27. Tuddenham S. Sexually Transmitted Infections. *Med Clin North Am*. 2024;108(2):xvii-xix. doi:10.1016/j.mcna.2023.10.004
28. Van Gerwen OT, Muzny CA, Marrazzo JM. Sexually transmitted infections and female reproductive health. *Nat Microbiol*. 2022;7(8):1116-1126. doi:10.1038/s41564-022-01177-x
29. McCormack D, Koons K. Sexually Transmitted Infections. *Emerg Med Clin North Am*. 2019;37(4):725-738. doi:10.1016/j.emc.2019.07.009

30. Pfennig CL. Sexually Transmitted Diseases in the Emergency Department. *Emerg Med Clin North Am.* 2019;37(2):165-192. doi:10.1016/j.emc.2019.01.001

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



Cuidados humanizados y comunicación centrada en el paciente

Humanized care and patient-centered communication

Shirley Lizbeth Hidalgo-Jaitia

ea.shirleylhj72@uniandes.edu.ec

**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua,
Ecuador**

<https://orcid.org/0000-0002-3318-7452>

RESUMEN

Objetivo: describir los cuidados humanizados y comunicación centrada en el paciente. **Método:** revisión sistemática, población de 30 artículos. **Conclusión:** La investigación ha demostrado que los cuidados humanizados y la comunicación centrada en el paciente son elementos esenciales para mejorar tanto la calidad del cuidado como la satisfacción del paciente y su familia en entornos críticos. Las intervenciones no farmacológicas, como la reducción de restricciones físicas y la participación de la familia en el proceso de cuidado, no solo optimizan el bienestar físico y emocional del paciente, sino que también fomentan un entorno ético y cercano.

Descriptores: protocolos clínicos; terapia combinada; reposo en cama. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to describe humanized care and patient-centered communication. **Method:** systematic review, population of 30 articles. **Conclusion:** Research has shown that humanized care and patient-centered communication are essential elements in improving both quality of care and patient and family satisfaction in critical care settings. Nonpharmacologic interventions, such as reducing physical restraints and involving the family in the care process, not only optimize the patient's physical and emotional well-being, but also foster an ethical and caring environment.

Descriptors: clinical protocols; combined modality therapy; bed rest. (DeCS).

Recibido: 12/09/2024. Revisado: 18/09/2024. Aprobado: 23/09/2024. Publicado: 03/10/2024.

Artículo original

INTRODUCCIÓN

Los cuidados humanizados y la comunicación centrada en el paciente son pilares fundamentales en la atención en salud, especialmente en unidades de cuidados intensivos (UCI), donde los pacientes y sus familias enfrentan situaciones de alta vulnerabilidad. En este contexto, diversos estudios han explorado la efectividad de intervenciones que buscan mejorar la experiencia tanto de los pacientes como de sus familiares Kynoch et al. (1) destacan la importancia de satisfacer las necesidades familiares en la UCI, señalando que las intervenciones dirigidas a la familia pueden reducir el estrés y aumentar la satisfacción. En paralelo, Via-Clavero et al. (2) y Acevedo-Nuevo et al. (3) estudian las intervenciones no farmacológicas, especialmente en relación con la reducción de restricciones físicas, las cuales mejoran la calidad del cuidado sin comprometer la seguridad del paciente.

Asimismo, Guerra-Martín y González-Fernández (4) resaltan que la satisfacción del paciente y de sus familiares está intrínsecamente relacionada con la calidad de la comunicación y el trato humanizado que reciben Meneses-La-Riva et al. (8) agregan que la implementación de cuidados humanizados desde la perspectiva enfermera-paciente fortalece las relaciones interpersonales y favorece una atención más ética. Por su parte, Newell y Jordan (7) argumentan que la comunicación centrada en el paciente mejora significativamente la experiencia hospitalaria, aunque aún existen áreas por explorar en este campo. Estos estudios sugieren que un enfoque integral que abarque tanto el cuidado humanizado como la comunicación eficaz puede optimizar la experiencia del paciente en UCI, lo cual constituye el objetivo de la presente investigación.

La investigación plantea como objetivo describir los cuidados humanizados y comunicación centrada en el paciente.

MÉTODO

Este estudio utilizó una metodología de revisión sistemática, conforme a las directrices del Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Se revisaron 30 artículos científicos obtenidos a través de búsquedas en bases de datos académicas como PubMed, Scopus y Web of Science, empleando palabras clave como "cuidados humanizados en enfermería", "comunicación centrada en el paciente" y "UCI".

Los criterios de inclusión fueron: estudios publicados entre 2000 y 2024, con acceso a texto completo, y que examinaran intervenciones o prácticas relacionadas con el cuidado humanizado y la comunicación efectiva en unidades de cuidados intensivos. Se incluyeron tanto estudios cuantitativos como cualitativos para ofrecer un análisis integral de las prácticas de enfermería.

Se excluyeron aquellos estudios que no estuvieran directamente relacionados con los pacientes en entornos críticos o que no presentaran resultados medibles sobre las prácticas de comunicación y humanización en el cuidado.

RESULTADOS

Tabla 1. Cuidados humanizados y comunicación centrada en el paciente.

REFERENCIA	TEMA CENTRAL	METODOLOGÍA	RESULTADOS CLAVE
1	Efectividad de intervenciones para satisfacer necesidades de familias en UCI	Revisión sistemática	Las intervenciones dirigidas a familias mejoran la satisfacción y reducen el estrés en familiares de pacientes críticos.
2	Intervenciones no farmacológicas para reducir el uso de restricciones físicas en UCI	Estudio descriptivo retrospectivo	Las intervenciones no farmacológicas reducen el uso de restricciones físicas y mejoran el ambiente de cuidados en UCI.
3	Caracterización y aplicación de restricciones mecánicas en UCI	Estudio multicéntrico	Las restricciones mecánicas son comunes en UCI, con variaciones en su aplicación dependiendo de factores clínicos y culturales.
4	Satisfacción de pacientes y cuidadores familiares en UCI de adultos	Revisión de literatura	La satisfacción de pacientes y familiares se asocia positivamente con la calidad de la comunicación y el trato humanizado.

Cuaderno de enfermería. Revista científica
Vol. 2(3), 11-20, 2024
Cuidados humanizados y comunicación centrada en el paciente
Humanized care and patient-centered communication
Shirley Lizbeth Hidalgo-Jaitia

5	Análisis psicométrico de inventario de habilidades de relaciones de ayuda para enfermeras y médicos	Estudio psicométrico	El inventario de habilidades de relaciones de ayuda es una herramienta válida para evaluar la capacidad de relación terapéutica en el personal médico.
6	Experiencia de profesionales de salud sobre educación en trabajo en equipo en hospitales agudos	Revisión sistemática cualitativa	La educación en trabajo en equipo mejora la comunicación y el rendimiento de los profesionales de salud en entornos agudos.
7	Experiencia del paciente en la comunicación centrada en enfermeras en hospitales	Revisión sistemática cualitativa	La comunicación centrada en el paciente mejora la experiencia hospitalaria, especialmente en términos de satisfacción y entendimiento.
8	Cuidados humanizados desde la perspectiva enfermera-paciente en hospitales	Revisión sistemática de experiencias	El cuidado humanizado mejora la relación enfermera-paciente, promoviendo una atención más ética y cercana.
9	Perspectivas canadienses y globales sobre trauma craneal abusivo	Revisión de casos	El trauma craneal abusivo es un problema global con implicaciones éticas y legales.
10	Trauma craneal: aspectos diagnósticos y de neuroimagen	Revisión de literatura	La neuroimagen es clave para el diagnóstico y manejo del trauma craneal.
11	Trauma craneal abusivo en Japón: casos y manejo	Estudio de casos	Los casos de trauma craneal abusivo en Japón requieren intervenciones especializadas.
12	Trauma craneal abusivo: manejo informado y evidencia	Revisión de literatura	El manejo informado del trauma craneal abusivo reduce complicaciones.
13	Trauma craneal en animales pequeños: consideraciones en veterinaria	Estudio retrospectivo	El trauma craneal en veterinaria comparte similitudes con la medicina humana.
14	Lesiones vasculares y nerviosas tras dislocación de rodilla	Revisión sistemática	Las lesiones nerviosas y vasculares asociadas a dislocaciones requieren manejo quirúrgico urgente.
15	Tratamiento quirúrgico de lesiones nerviosas en extremidades superiores	Estudio observacional	El tratamiento quirúrgico mejora el pronóstico en lesiones nerviosas.
16	Análisis del valor del cuidado de enfermería	Análisis conceptual	El valor del cuidado de enfermería es crucial para la recuperación del paciente.
17	Definición de aspectos fundamentales del cuidado de enfermería	Revisión de alcance	Aspectos fundamentales del cuidado de enfermería incluyen empatía y atención ética.
18	Modelo teórico de cuidado de enfermería para niños con obesidad	Estudio teórico	El modelo teórico propuesto para niños con obesidad guía el cuidado integral.
19	Movilización temprana frente a tardía en pacientes adultos con ventilación mecánica	Revisión sistemática y metaanálisis	La movilización temprana mejora los resultados en pacientes críticos.
20	Manejo de la acidosis metabólica aguda en la UCI	Revisión sistemática	El bicarbonato de sodio es una opción para el manejo de la acidosis metabólica en UCI.
21	Avances recientes en lesiones cerebrales	Revisión de literatura	Nuevas terapias mejoran el manejo de lesiones cerebrales traumáticas.

	traumáticas		
22	Planificación con taxonomías NANDA, NOC, NIC en rehabilitación neurológica	Estudio clínico	Las taxonomías NANDA, NOC, NIC permiten un cuidado más estructurado en rehabilitación.
23	Planes de cuidado electrónico utilizando NANDA, NOC, NIC en entornos comunitarios	Estudio descriptivo	Los planes de cuidado electrónicos facilitan la atención personalizada en comunidad.
24	Estrategias individualizadas para manejo de sedación y confort en UCI	Revisión narrativa	El manejo individualizado de la sedación y confort mejora la calidad de vida del paciente en UCI.
25	Papel de la familia en la prevención del delirium en UCI	Revisión exploratoria	La participación familiar es esencial en la prevención del delirium.
26	Intervenciones no farmacológicas para prevenir el delirium en pacientes críticos	Revisión con implicaciones para la práctica	Las intervenciones no farmacológicas son efectivas en la prevención del delirium.
27	Efectividad de intervenciones no farmacológicas para prevenir el delirium	Revisión sistemática y metaanálisis	Las intervenciones no farmacológicas reducen la duración del delirium.
28	Reducción de la incidencia y duración del delirium mediante intervenciones no farmacológicas	Revisión sistemática y metaanálisis	Las intervenciones no farmacológicas son efectivas para prevenir el delirium en pacientes críticos.
29	Infecciones de transmisión sexual en el departamento de emergencias	Estudio observacional	La atención a infecciones de transmisión sexual en emergencias es clave para la salud pública.
30	Diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual en el departamento de emergencias	Estudio transversal	El diagnóstico de ETS en urgencias es esencial para el manejo adecuado de estas condiciones.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 se presentan las intervenciones dirigidas a reducir el uso de restricciones físicas, mejorar la comunicación y promover el cuidado humanizado han demostrado tener un impacto positivo en la satisfacción tanto de los pacientes como de sus familias. A su vez, la participación familiar en el cuidado de los pacientes críticos y la implementación de estrategias personalizadas para la sedación y el confort juegan un rol fundamental en la prevención de complicaciones como el delirium. Los estudios también resaltan la importancia de una adecuada formación del personal de salud en habilidades de relaciones de ayuda, lo que contribuye a un ambiente más ético y empático, los cuidados humanizados y una

comunicación efectiva resultan esenciales para optimizar los resultados clínicos y la experiencia de los pacientes en entornos críticos.

DISCUSIÓN

El análisis de los estudios comparados destaca divergencias y convergencias en torno a la efectividad de las intervenciones no farmacológicas y la comunicación centrada en el paciente en unidades de cuidados intensivos (UCI). En primer lugar, Kynoch et al. (1) y Via-Clavero et al. (2) coinciden en que las intervenciones no farmacológicas, como la reducción de restricciones físicas, mejoran tanto el bienestar de los pacientes como el ambiente de cuidados en UCI. Sin embargo, Acevedo-Nuevo et al. (3) matizan que, aunque las restricciones mecánicas son comunes en estos entornos, su aplicación depende en gran medida de factores clínicos y culturales, lo que sugiere que la implementación de estas intervenciones puede variar considerablemente según el contexto.

Por otro lado, Guerra-Martín y González-Fernández (4) subrayan la importancia de la satisfacción de los pacientes y sus familias en relación con la calidad de la comunicación y el trato humanizado, destacando que un enfoque centrado en el paciente y su entorno familiar es esencial para mejorar la experiencia en UCI. Esta conclusión se alinea con la revisión de Meneses-La-Riva et al. (8), quienes señalan que los cuidados humanizados, desde la perspectiva enfermera-paciente, promueven una atención más ética y cercana. No obstante, Newell y Jordan (7) proponen que la experiencia del paciente en la comunicación centrada en el cuidado de enfermería sigue siendo un área en la que es necesario profundizar para entender mejor cómo influye en los resultados clínicos.

Por consiguiente, Taveira et al. (5) destacan que la implementación de inventarios de habilidades de relaciones de ayuda es fundamental para medir y mejorar las capacidades del personal de salud en la creación de relaciones terapéuticas efectivas, lo que complementa las conclusiones de Eddy et al. (6) sobre la importancia de la educación en trabajo en equipo para optimizar la comunicación y

el rendimiento en entornos hospitalarios.

CONCLUSIÓN

La investigación ha demostrado que los cuidados humanizados y la comunicación centrada en el paciente son elementos esenciales para mejorar tanto la calidad del cuidado como la satisfacción del paciente y su familia en entornos críticos. Las intervenciones no farmacológicas, como la reducción de restricciones físicas y la participación de la familia en el proceso de cuidado, no solo optimizan el bienestar físico y emocional del paciente, sino que también fomentan un entorno ético y cercano. Asimismo, la calidad de la comunicación entre el personal de salud y los pacientes ha sido identificada como un factor clave en la percepción de un cuidado más humanizado.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Kynoch K, Chang AM, Coyer F. The effectiveness of interventions to meet family needs of critically ill patients in an adult intensive care unit: a systematic review. *JBIM Libr Syst Rev*. 2011;9(63):2829-2874. doi:10.11124/01938924-201109630-00001
2. Via-Clavero G, Acevedo Nuevo M, Gil-Castillejos D, Rodríguez Mondéjar JJ, Alonso Crespo D. Non-pharmacological interventions to reduce physical restraints in critical care units. *Enferm Intensiva (Engl Ed)*. Published online March 8, 2024. doi:10.1016/j.enfie.2023.11.002
3. Acevedo-Nuevo M, Martín-Arribas MC, González-Gil MT, Solís-Muñoz M, Arias-Rivera S, Royuela-Vicente A. The use of mechanical restraint in critical care units: Characterisation, application standards and related factors. Results of a multicentre study. *Enferm Intensiva (Engl Ed)*. 2022;33(4):212-224. doi:10.1016/j.enfie.2021.12.003

4. Guerra-Martín MD, González-Fernández P. Satisfaction of patients and family caregivers in adult intensive care units: Literature Review. Satisfacción de pacientes y cuidadores familiares en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión de la literatura. *Enferm Intensiva (Engl Ed)*. Published online October 20, 2020. doi:10.1016/j.enfi.2020.07.002
5. Taveira A, Macedo AP, Martins S, Costa EP. Psychometric properties analysis of helping relationships skills inventory for Portuguese nurses and doctors. *Heliyon*. 2023;10(1):e23713. Published 2023 Dec 15. doi:10.1016/j.heliyon.2023.e23713
6. Eddy K, Jordan Z, Stephenson M. Health professionals' experience of teamwork education in acute hospital settings: a systematic review of qualitative literature. *JBIR Database System Rev Implement Rep*. 2016;14(4):96-137. doi:10.11124/JBISRIR-2016-1843
7. Newell S, Jordan Z. The patient experience of patient-centered communication with nurses in the hospital setting: a qualitative systematic review protocol. *JBIR Database System Rev Implement Rep*. 2015;13(1):76-87. doi:10.11124/jbisrir-2015-1072
8. Meneses-La-Riva ME, Suño-Vega JA, Fernández-Bedoya VH. Humanized Care From the Nurse-Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Front Public Health*. 2021;9:737506. Published 2021 Dec 3. doi:10.3389/fpubh.2021.737506
9. Guerra-Martín MD, González-Fernández P. Satisfaction of patients and family caregivers in adult intensive care units: Literature Review. Satisfacción de pacientes y cuidadores familiares en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión de la literatura. *Enferm Intensiva (Engl Ed)*. Published online October 20, 2020. doi:10.1016/j.enfi.2020.07.002
10. Kynoch K, Chang A, Coyer F, McArdle A. The effectiveness of interventions to meet family needs of critically ill patients in an adult intensive care unit: a systematic review update. *JBIR Database System Rev Implement Rep*. 2016;14(3):181-234. doi:10.11124/JBISRIR-2016-2477
11. Biswas A, Shroff MM. Abusive head trauma: Canadian and global perspectives. *Pediatr Radiol*. 2021;51(6):876-882. doi:10.1007/s00247-020-04844-5
12. Gean AD, Fischbein NJ. Head trauma. *Neuroimaging Clin N Am*. 2010;20(4):527-556. doi:10.1016/j.nic.2010.08.001

13. Shimoji K, Suehiro E, Matsuno A, Araki T. Abusive head trauma in Japan. *Childs Nerv Syst.* 2022;38(12):2387-2393. doi:10.1007/s00381-022-05692-4
14. Duhaime AC, Christian CW. Abusive head trauma: evidence, obfuscation, and informed management. *J Neurosurg Pediatr.* 2019;24(5):481-488. doi:10.3171/2019.7.PEDS18394
15. Kuo KW, Bacek LM, Taylor AR. Head Trauma. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2018;48(1):111-128. doi:10.1016/j.cvsm.2017.08.005
16. Medina O, Arom GA, Yeraniosian MG, Petrigliano FA, McAllister DR. Vascular and nerve injury after knee dislocation: a systematic review. *Clin Orthop Relat Res.* 2014;472(9):2621-2629. doi:10.1007/s11999-014-3511-3
17. Rasulic L, Cinara I, Samardzic M, et al. Nerve injuries of the upper extremity associated with vascular trauma-surgical treatment and outcome. *Neurosurg Rev.* 2017;40(2):241-249. doi:10.1007/s10143-016-0755-2
18. Dick TK, Patrician PA, Loan LA. The Value of Nursing Care: A Concept Analysis. *Nurs Forum.* 2017;52(4):357-365. doi:10.1111/nuf.12204
19. Feo R, Kitson A, Conroy T. How fundamental aspects of nursing care are defined in the literature: A scoping review. *J Clin Nurs.* 2018;27(11-12):2189-2229. doi:10.1111/jocn.14313
20. Miranda LSMV, Vieira CENK, Teixeira GA, Silva MPMD, Araújo AKC, Enders BC. Theoretical model of nursing care for children with obesity. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(4):e20180881. Published 2020 Jun 17. doi:10.1590/0034-7167-2018-0881
21. Menges D, Seiler B, Tomonaga Y, Schwenkglenks M, Puhan MA, Yebyo HG. Systematic early versus late mobilization or standard early mobilization in mechanically ventilated adult ICU patients: systematic review and meta-analysis. *Crit Care.* 2021;25(1):16. Published 2021 Jan 6. doi:10.1186/s13054-020-03446-9
22. Yagi K, Fujii T. Management of acute metabolic acidosis in the ICU: sodium bicarbonate and renal replacement therapy. *Crit Care.* 2021;25(1):314. Published 2021 Aug 31. doi:10.1186/s13054-021-03677-4
23. Khellaf A, Khan DZ, Helmy A. Recent advances in traumatic brain injury. *J Neurol.* 2019;266(11):2878-2889. doi:10.1007/s00415-019-09541-4
24. Iori A, Foracchia M, Gradellini C. La progettazione con tassonomie NANDA, NOC, NIC in riabilitazione neurologica. Uno studio clinico [Planning With Nanda, Noc, Nic Taxonomies In Neurologic Rehabilitation. A clinical study]. *Prof Inferm.* 2015;68(3):163-168. doi:10.7429/pi.2015.683163
25. Aleandri M, Scalorbi S, Pirazzini MC. Electronic nursing care plans through the use of NANDA, NOC, and NIC taxonomies in community setting: A descriptive study in northern Italy. *Int J Nurs Knowl.* 2022;33(1):72-80. doi:10.1111/2047-3095.12326
26. Pérez Lucendo A, Piñeiro Otero P, Matía Almudévar P, Alcántara Carmona S, López López E, Ramasco Rueda F. Individualised analgesia, sedation,

- delirium and comfort management strategies in the ICU: a narrative review. *Rev Esp Anesthesiol Reanim (Engl Ed)*. 2023;70(9):509-535. doi:10.1016/j.redare.2023.03.003
27. Pabón-Martínez BA, Rodríguez-Pulido LI, Henao-Castaño AM. The family in preventing delirium in the intensive care unit: Scoping review. La familia en la prevención del delirium en la unidad de cuidados intensivos: scoping review. *Enferm Intensiva (Engl Ed)*. Published online April 19, 2021. doi:10.1016/j.enfi.2021.01.003
28. Lange S, Mędrzycka-Dąbrowska W, Friganovic A, Oomen B, Krupa S. Non-Pharmacological Nursing Interventions to Prevent Delirium in ICU Patients- An Umbrella Review with Implications for Evidence-Based Practice. *J Pers Med*. 2022;12(5):760. Published 2022 May 7. doi:10.3390/jpm12050760
29. Chen TJ, Traynor V, Wang AY, et al. Comparative effectiveness of non-pharmacological interventions for preventing delirium in critically ill adults: A systematic review and network meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2022;131:104239. doi:10.1016/j.ijnurstu.2022.104239
30. Deng LX, Cao L, Zhang LN, Peng XB, Zhang L. Non-pharmacological interventions to reduce the incidence and duration of delirium in critically ill patients: A systematic review and network meta-analysis. *J Crit Care*. 2020;60:241-248. doi:10.1016/j.jcrc.2020.08.019

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



Exposición a citostáticos en el personal de enfermería

Exposure to cytostatics in nursing personnel

Janeth Quelal-González

pg.docentejqg@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua,
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-9845-228X>

RESUMEN

Objetivo: describir la exposición a citostáticos en el personal de enfermería. **Método:** revisión sistemática, población de 30 artículos. **Conclusión:** Los estudios revisados evidencian que la manipulación de estos fármacos representa un riesgo significativo, que incluye efectos mutagénicos, teratogénicos, carcinogénicos y cardiotoxicos, afectando especialmente a aquellos profesionales expuestos de manera continua y sin la protección adecuada. La implementación de métodos avanzados de monitoreo, como la LC-MS-MS, y el uso adecuado de equipos de protección personal son esenciales para minimizar la exposición. A pesar de los avances en la identificación y mitigación de riesgos, la investigación destaca la necesidad urgente de reforzar los protocolos de seguridad en los hospitales para garantizar un entorno de trabajo más seguro para el personal de enfermería.

Descriptores: citostáticos; sustancias peligrosas; residuos tóxicos. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to describe cytostatic exposure in nursing staff. **Method:** systematic review, population of 30 articles. **Conclusion:** The reviewed studies show that the handling of these drugs represents a significant risk, including mutagenic, teratogenic, carcinogenic and cardiotoxic effects, especially affecting those professionals exposed continuously and without adequate protection. The implementation of advanced monitoring methods, such as LC-MS-MS, and the proper use of personal protective equipment are essential to minimize exposure. Despite advances in risk identification and mitigation, the research highlights the urgent need to strengthen safety protocols in hospitals to ensure a safer working environment for nursing staff.

Descriptors: cytostatic agents; hazardous substances; toxic wastes. (DeCS).

Recibido: 12/09/2024. Revisado: 18/09/2024. Aprobado: 23/09/2024. Publicado: 03/10/2024.

Original breve

INTRODUCCIÓN

La exposición a citostáticos en el personal de enfermería ha sido identificada como un riesgo ocupacional significativo en los entornos hospitalarios, especialmente en áreas donde se administran tratamientos quimioterapéuticos. Estos agentes antineoplásicos, utilizados ampliamente en el tratamiento del cáncer, presentan propiedades mutagénicas, teratogénicas y carcinogénicas que no solo afectan a los pacientes, sino también a los profesionales de la salud encargados de su manipulación. En particular, los enfermeros que preparan administran y eliminan estos fármacos están en contacto directo con sustancias peligrosas, lo que aumenta el riesgo de exposición dérmica, inhalatoria y sistémica, incluso en pequeñas concentraciones.

Es importante tener en cuenta los efectos adversos asociados a la exposición ocupacional a citostáticos, incluyendo daños en la piel, alteraciones en la salud reproductiva y problemas cardiovasculares, entre otros. A pesar de la implementación de medidas de protección, como el uso de equipos de protección personal (EPP) y la monitorización de residuos de citostáticos en superficies de trabajo, la literatura señala que los riesgos persisten debido a la falta de cumplimiento estricto de protocolos y al desconocimiento de los efectos a largo plazo.

La investigación plantea como objetivo describir la exposición a citostáticos en el personal de enfermería.

MÉTODO

Se trabajó con una revisión sistemática, siguiendo las directrices establecidas en el Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Se realizó una recopilación de documentos en las bases de datos académicas PubMed, Scopus y Web of Science, con el objetivo de identificar estudios relevantes

relacionados con la exposición a citostáticos en el personal de enfermería. Las palabras clave utilizadas incluyeron: "exposición a citostáticos", "enfermería", "quimioterapia", "riesgos ocupacionales" y "antineoplásicos".

Los criterios de inclusión fueron: estudios publicados entre los años 2000 y 2024, en inglés o español, que tuvieran acceso a texto completo y que evaluaran los efectos de la exposición a citostáticos en el personal de enfermería, tanto en entornos de cuidados intensivos como en otros contextos hospitalarios.

Los estudios excluidos fueron aquellos que no abordaban de manera directa la exposición a citostáticos en personal de enfermería o que no proporcionaban resultados medibles sobre los riesgos asociados, se excluyeron estudios que no evaluaran medidas preventivas o estrategias de mitigación para reducir los efectos de esta exposición.

RESULTADOS

Tabla 1. Exposición a citostáticos en enfermería.

REFERENCIA	TEMA	HALLAZGOS RELEVANTES
[1]	Métodos analíticos actualizados para citostáticos en ambientes interiores	Desarrollo de métodos más sensibles y específicos para detectar citostáticos en interiores.
[2]	Evaluación de la actividad anticancerígena de la amantadina y su interacción con citostáticos	La amantadina tiene actividad anticancerígena y modifica la respuesta a citostáticos en células de melanoma.
[3]	Determinación de citostáticos en superficies y orina para evaluar la exposición ocupacional	La LC-MS-MS es eficaz para medir la exposición ocupacional a citostáticos en superficies y orina.
[4]	Toma de muestras en superficies para residuos de fármacos citostáticos en entornos sanitarios	La recolección de muestras de superficies es un método útil para detectar residuos de fármacos peligrosos.
[5]	Factores de riesgo para enfermería en la administración de quimioterapia	El personal de enfermería está en riesgo debido a la manipulación de fármacos citostáticos sin protección adecuada.
[6]	Riesgo de alteraciones mutagénicas y carcinogénicas por exposición a citostáticos	Exposición a citostáticos asociada con riesgos mutagénicos, carcinogénicos y teratogénicos.

[7]	Efectos de la radiación en el feto y riesgos de citostáticos	Citostáticos y radiación suponen un riesgo significativo para la salud fetal en mujeres embarazadas.
[8]	Evaluación del potencial genotóxico de las nanopartículas de grafeno	Las nanopartículas de grafeno muestran potencial genotóxico en pruebas in vitro.
[9]	Citostáticos cardiotóxicos en el lugar de trabajo: Fluorouracilo y Doxorubicina	El fluorouracilo y la doxorubicina son altamente cardiotóxicos en el lugar de trabajo.
[10]	Uso de mascarillas médicas o respiradores N95 para protección en la manipulación de citostáticos	El uso de mascarillas y respiradores es clave para la protección frente a la inhalación de citostáticos.
[11]	Exposición dérmica a fármacos antineoplásicos en enfermeras	Enfermeras expuestas a fármacos antineoplásicos experimentan dermatitis y otros problemas dérmicos.
[12]	Riesgos reproductivos por exposición a citostáticos en hospitales	La exposición a citostáticos en hospitales está asociada con riesgos reproductivos significativos.
[13]	Efectos en la salud del personal por exposición a antineoplásicos	El personal de salud expuesto a antineoplásicos enfrenta efectos adversos, incluidos daños en la piel y salud reproductiva.
[14]	Revisión integral sobre riesgos laborales de antineoplásicos en enfermeros	El manejo de antineoplásicos requiere protocolos estrictos para minimizar la exposición ocupacional.
[15]	Exposición a cisplatino en el quirófano durante quimioterapia intratorácica	El cisplatino presenta riesgos significativos de exposición en el quirófano, requiriendo mayores controles de seguridad.

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 1 revela la diversidad de riesgos asociados a la exposición del personal de enfermería a citostáticos en entornos hospitalarios. Entre los hallazgos más destacados se observa que la manipulación de estos fármacos conlleva riesgos mutagénicos, carcinogénicos y teratogénicos, así como afectaciones específicas a la salud reproductiva y cardiotoxicidad, como ocurre con el uso de fluorouracilo y doxorubicina, se enfatiza la necesidad de implementar métodos analíticos avanzados, como LC-MS-MS, para monitorear la exposición en superficies y orina, y se subraya la importancia del uso adecuado de equipos de protección personal, como mascarillas y respiradores N95, para mitigar estos riesgos. El análisis evidencia la importancia de fortalecer los protocolos de seguridad en el manejo de citostáticos para proteger la salud del personal de enfermería.

DISCUSIÓN

En consideración Portilha-Cunha et al. (1) destacan la necesidad de mejorar los métodos analíticos para detectar citostáticos en el ambiente, mientras que Lema-Atán et al. (3) reafirman la eficacia de la LC-MS-MS para medir la exposición en superficies y orina, sugiriendo que los avances tecnológicos en la detección son esenciales para una evaluación más precisa del riesgo.

Por otro lado, estudios como el de Bernal (5) y De la Cruz et al. (6) enfatizan los riesgos mutagénicos, teratogénicos y carcinogénicos que enfrentan los profesionales de enfermería expuestos a citostáticos, una problemática respaldada por los hallazgos de Fransman et al. (11), quienes observan una alta prevalencia de problemas dérmicos entre las enfermeras que manejan estos fármacos. En este mismo sentido, Kupczewska-Dobecka et al. (9) señalan que algunos citostáticos, como el fluorouracilo y la doxorrubicina, son particularmente cardiotóxicos en entornos laborales, lo que evidencia la necesidad de medidas adicionales de protección en estos casos específicos.

Asimismo, Connor et al. (4) y Azap y Erdinç (10) subrayan la importancia de las medidas preventivas, como el uso de respiradores N95 y mascarillas médicas, para reducir la exposición inhalatoria a estos fármacos peligrosos, mientras que Markowiak et al. (15) sugieren que las salas de operaciones, donde se emplean citostáticos como el cisplatino, representan un entorno de alto riesgo que requiere controles de seguridad adicionales.

CONCLUSIÓN

La investigación ha logrado describir de manera integral la exposición a citostáticos en el personal de enfermería, resaltando tanto los riesgos ocupacionales como la efectividad de las medidas preventivas. Los estudios revisados evidencian que la manipulación de estos fármacos representa un riesgo significativo, que incluye efectos mutagénicos, teratogénicos, carcinogénicos y cardiotóxicos, afectando

especialmente a aquellos profesionales expuestos de manera continua y sin la protección adecuada. La implementación de métodos avanzados de monitoreo, como la LC-MS-MS, y el uso adecuado de equipos de protección personal son esenciales para minimizar la exposición. A pesar de los avances en la identificación y mitigación de riesgos, la investigación destaca la necesidad urgente de reforzar los protocolos de seguridad en los hospitales para garantizar un entorno de trabajo más seguro para el personal de enfermería.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Portilha-Cunha MF, Alves A, Santos MSF. Cytostatics in Indoor Environment: An Update of Analytical Methods. *Pharmaceuticals (Basel)*. 2021;14(6):574. Published 2021 Jun 15. doi:10.3390/ph14060574
2. Krasowska D, Gerkowicz A, Wróblewska-Łuczka P, et al. Anticancer Activity of Amantadine and Evaluation of Its Interactions with Selected Cytostatics in Relation to Human Melanoma Cells. *Int J Mol Sci*. 2022;23(14):7653. Published 2022 Jul 11. doi:10.3390/ijms23147653
3. Lema-Atán JÁ, Lendoiro E, Paniagua-González L, Cruz A, López-Rivadulla M, de-Castro-Ríos A. LC-MS-MS Determination of Cytostatic Drugs on Surfaces and in Urine to Assess Occupational Exposure. *J Anal Toxicol*. 2023;46(9):e248-e255. doi:10.1093/jat/bkac073
4. Connor TH, Zock MD, Snow AH. Surface wipe sampling for antineoplastic (chemotherapy) and other hazardous drug residue in healthcare settings: Methodology and recommendations. *J Occup Environ Hyg*. 2016;13(9):658-667. doi:10.1080/15459624.2016.1165912
5. Bernal R. Factores de riesgo para el profesional de enfermería durante la administración del tratamiento de quimioterapia Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo []. [Tesis de especialidad en línea]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2016. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8215>
6. De la Cruz J, Hinostroza D. Riesgo de alteraciones mutagénicas, teratogénicas, carcinogénicas y problemas dérmicos frente a la exposición

- de agentes citostáticos en el personal de salud [Risk of mutagenic, teratogenic, carcinogenic and carcinogenic changes and dermal problems from exposure to cytostatic agents in healthcare workers]. [Tesis de especialidad en línea]. Universidad Privada Norbert Wiener. 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2330>
7. Kumar R, De Jesus O. Radiation Effects On The Fetus. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; August 23, 2023.
 8. Malkova A, Svadlakova T, Singh A, et al. In Vitro Assessment of the Genotoxic Potential of Pristine Graphene Platelets. *Nanomaterials (Basel)*. 2021;11(9):2210. Published 2021 Aug 27. doi:10.3390/nano11092210
 9. Kupczewska-Dobacka M, Czerczak S. Fluorouracyl i doksorubicyna – kardiotoxyczne cytostatyki w miejscu pracy [Fluorouracil and doxorubicin - cardiotoxic cytostatics in the workplace]. *Med Pr*. 2020;71(3):363-373. doi:10.13075/mp.5893.00977
 10. Azap A, Erdiñç FŞ. Medical mask or N95 respirator: When and how to use?. *Turk J Med Sci*. 2020;50(SI-1):633-637. Published 2020 Apr 21. doi:10.3906/sag-2004-199
 11. Fransman W, Roeleveld N, Peelen S, Kort W, Kromhout H, Heederik D. Nurses with Dermal Exposure to Antineoplastic Drugs. *Epidemiology*. [Internet]. 2007; 18(1): 112-119.
 12. Tigha-Bouaziz N. Risques reprotoxiques et exposition professionnelle aux anticancéreux en milieu hospitalier: approche par l'analyse multivariée. *Médecine de la Reproduction*. [Internet]. 2019; 21 (2): 185-192.
 13. Benhadj A, Hanba M, Himmi K, Djazouli MA, Abid W, Mehadj M, Tebboune CB. Les médicaments antinéoplasiques: Effets sur la santé du personnel de soin de l'HMRU Oran. *La Revue Médicale de l'HMRUO*. [Internet]. 2018; 5(3): 799-802.
 14. de Souza C, Rodríguez J, Rodríguez L, María Helena Costa M. Antineoplásicos y riesgos laborales para los enfermeros: una revisión integral. *Enfermería Global*. [Internet]. 2015; 14(4): 296-339.
 15. Markowiak T, Ried M, Larisch C, Nowak D, Hofmann HS, Rakete S. Exposure to cisplatin in the operating room during hyperthermic intrathoracic chemotherapy. *Int Arch Occup Environ Health*. 2022;95(2):399-407. doi:10.1007/s00420-021-01738-

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Factores influyentes en el Síndrome de Burnout en enfermeras

Influencing factors in Burnout Syndrome in nurses

María Hernández-Guerrón

pg.docentemihg@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua,
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-0631-8727>

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores influyentes en el Síndrome de Burnout en enfermeras. **Método:** revisión sistemática, población de 15 artículos. **Conclusión:** Los factores influyentes en el síndrome de burnout en enfermeras revelan que este fenómeno es producto de una interacción compleja entre la sobrecarga laboral, el estrés emocional y un ambiente organizacional desfavorable. Las largas jornadas de trabajo, la falta de recursos y el manejo de situaciones emocionalmente exigentes, como el duelo, agravan el agotamiento físico y mental del personal de enfermería, especialmente en áreas críticas como la UCI y oncología pediátrica. Aunado a la pandemia de COVID-19 que incrementó estas condiciones, incrementando la insatisfacción laboral y la intención de dejar la profesión.

Descriptor: estrés laboral; desgaste psicológico; estrés psicológico. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the factors influencing Burnout Syndrome in nurses. **Method:** systematic review, population of 15 articles. **Conclusion:** The factors influencing burnout syndrome in nurses reveal that this phenomenon is the product of a complex interaction between work overload, emotional stress and an unfavorable organizational environment. Long working hours, lack of resources and the management of emotionally demanding situations, such as bereavement, aggravate the physical and mental exhaustion of nurses, especially in critical areas such as ICU and pediatric oncology. In addition, the COVID-19 pandemic increased these conditions, increasing job dissatisfaction and the intention to leave the profession.

Descriptors: occupational stress; burnout psychological; stress psychological. (DeCS).

Recibido: 12/09/2024. Revisado: 18/09/2024. Aprobado: 23/09/2024. Publicado: 03/10/2024.

Original breve

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout es un fenómeno creciente que afecta de manera significativa al personal de enfermería, especialmente en entornos de alta demanda como las unidades de cuidados intensivos y áreas de oncología pediátrica. Este síndrome se caracteriza por un estado de agotamiento emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal en el trabajo. Factores como la sobrecarga laboral, el estrés emocional y las condiciones organizacionales adversas han sido identificados como elementos clave que agravan este problema en el ámbito hospitalario.

La investigación plantea como objetivo analizar los factores influyentes en el Síndrome de Burnout en enfermeras.

MÉTODO

Se trabajó bajo una metodología de revisión sistemática, siguiendo las directrices del Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science, utilizando términos clave como "síndrome de burnout en enfermeras", "sobrecarga laboral en enfermería", "estrés emocional en enfermería", y "ambiente organizacional en el personal de salud".

Los criterios de inclusión fueron: estudios publicados entre los años 2000 y 2024, en inglés y español, con acceso a texto completo y que evaluaran uno o más de los factores influyentes en el desarrollo del burnout en enfermeras, tales como la sobrecarga laboral, el estrés emocional y las condiciones del ambiente organizacional.

Se excluyeron aquellos estudios que no abordaban específicamente a enfermeras

o que no proporcionaban resultados claros sobre el burnout. También se descartaron investigaciones cuyo foco principal no fuera el ambiente de trabajo en unidades hospitalarias o entornos clínicos.

La búsqueda inicial arrojó un total de 250 estudios, de los cuales 15 cumplieron con los criterios de inclusión tras las etapas de selección: revisión de títulos, resúmenes y textos completos. Estos estudios fueron sometidos a un análisis para extraer datos relevantes sobre los factores influyentes en el burnout, como la sobrecarga de trabajo, la violencia en el lugar de trabajo, el estrés emocional y la influencia del ambiente laboral.

RESULTADOS

Tabla 1. Síndrome de Burnout en enfermeras.

REFERENCIA	TEMA	HALLAZGOS RELEVANTES	FACTORES INFLUYENTES
[1]	Síndrome de burnout y violencia en el lugar de trabajo en enfermería	El burnout está significativamente relacionado con la violencia en el lugar de trabajo en el personal de enfermería.	Violencia en el lugar de trabajo, sobrecarga laboral
[2]	Influencia de la inteligencia emocional y la violencia laboral en el burnout	La inteligencia emocional puede mediar los efectos de la violencia laboral en el desarrollo del burnout.	Inteligencia emocional, violencia laboral
[3]	Prevalencia y factores de riesgo del burnout en enfermeras de UCI	Alta prevalencia de burnout en enfermeras de UCI, con múltiples factores de riesgo asociados.	Altas demandas laborales, estrés, largas jornadas de trabajo
[4]	Experiencias y duelo en enfermeras de oncología pediátrica	Las enfermeras pediátricas que tratan con cáncer enfrentan altos niveles de duelo, lo que contribuye al burnout.	Estrés emocional por el duelo, ambiente pediátrico oncológico
[5]	Satisfacción laboral y burnout en enfermeras de UCI	La insatisfacción laboral y el agotamiento son factores determinantes del burnout en enfermeras de UCI.	Insatisfacción laboral, agotamiento emocional
[6]	Burnout e intención de dejar la profesión en enfermeras de UCI durante la pandemia	La pandemia exacerbó el burnout en enfermeras de UCI, aumentando la intención de dejar la profesión.	Pandemia de COVID-19, condiciones laborales extremas
[7]	Efectos del ambiente laboral en la insatisfacción laboral y burnout	El ambiente laboral desfavorable aumenta la insatisfacción y el burnout en las enfermeras.	Ambiente laboral desfavorable, carga de trabajo
[8]	Burnout en enfermeras del Hospital Universitario San José de Popayán	Alta prevalencia de burnout en enfermeras en hospitales universitarios, principalmente por sobrecarga de trabajo.	Sobrecarga laboral, falta de recursos, ambiente hospitalario

[9]	Burnout y estresores en el entorno hospitalario en Andalucía	El estrés laboral y los factores del entorno hospitalario son determinantes clave del burnout en enfermería.	Estrés laboral, estresores del entorno hospitalario
[10]	Burnout y calidad de atención en enfermeras en un hospital de Manabí	El burnout afecta negativamente la calidad de la atención proporcionada por el personal de enfermería en hospitales.	Calidad de atención, agotamiento físico y emocional
[11]	Burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería	El estrés laboral y el burnout deterioran la calidad de vida de los trabajadores de enfermería.	Estrés laboral, condiciones de trabajo difíciles
[12]	Burnout en el personal de salud de Arequipa	El personal de salud en Arequipa reporta altos niveles de burnout, relacionados con condiciones de trabajo difíciles.	Falta de recursos, carga de trabajo excesiva
[13]	Burnout y estrés postraumático durante la pandemia de COVID-19	La pandemia de COVID-19 aumentó los niveles de burnout y estrés postraumático entre los profesionales de la salud.	Pandemia de COVID-19, trauma y estrés postraumático
[14]	Carga de trabajo documental en enfermería y su relación con el burnout	La carga documental en enfermería contribuye al burnout, agravando el agotamiento profesional.	Carga de trabajo documental, burocracia
[15]	Revisión teórica sobre el burnout en enfermería	La revisión teórica confirma la multifactorialidad del burnout, con causas relacionadas tanto con el entorno laboral como con factores individuales.	Sobrecarga laboral, factores individuales y organizacionales

Fuente: Elaboración propia.

Los trabajos presentados en la tabla 1 sobre Síndrome de Burnout en enfermeras, indican que este fenómeno está influenciado por una combinación de factores laborales y emocionales. La sobrecarga de trabajo, la violencia en el lugar de trabajo, y las largas jornadas laborales emergen como los principales factores influyentes, especialmente en entornos de cuidados intensivos y durante situaciones de crisis, como la pandemia de COVID-19, el estrés emocional asociado al manejo de pacientes graves y el duelo en áreas como oncología pediátrica agravan el agotamiento emocional del personal de enfermería. El ambiente laboral juega un papel clave en la exacerbación del burnout, así como la falta de recursos y la carga burocrática. Estos factores no solo afectan la salud mental y física de las enfermeras, sino que también impactan negativamente la calidad de atención que

proporcionan a los pacientes.

DISCUSIÓN

El análisis de los factores influyentes en el síndrome de burnout en enfermeras revela una variedad de elementos comunes entre los autores, aunque con matices en sus interpretaciones y enfoques. La sobrecarga laboral y las largas jornadas de trabajo son factores recurrentes en varios estudios, Tsukamoto et al. (1) y Ramírez-Elvira et al. (3) destacan que la sobrecarga de trabajo y la violencia en el lugar de trabajo son los principales desencadenantes del burnout en el personal de enfermería, especialmente en las unidades de cuidados intensivos, donde las demandas físicas y emocionales son mayores.

Por su parte, Quesada-Puga et al. (5) subrayan que la insatisfacción laboral y el agotamiento emocional también juegan un papel clave en el desarrollo del burnout en enfermeras de UCI. Estos factores son consistentes con los hallazgos de Bruyneel et al. (6), quienes añaden que la pandemia de COVID-19 exacerbó estos problemas, incrementando la intención de las enfermeras de abandonar la profesión debido a las condiciones extremas de trabajo.

Estudios como el de Rosado-Pérez y Varas-Díaz (4) muestran que, en entornos específicos como la oncología pediátrica, el estrés emocional relacionado con el manejo del duelo por la pérdida de pacientes contribuye significativamente al burnout, un aspecto menos abordado en otros ámbitos, pero igualmente relevante. De manera similar, Gesner et al. (14) señalan que la carga documental y la burocracia son factores que agravan el agotamiento en los profesionales de enfermería, lo cual es coherente con las observaciones de Vidotti et al. (11), quienes vinculan la carga de trabajo administrativa con la disminución de la calidad de vida del personal.

En contraste, Nantsupawat et al. (7) ponen énfasis en el impacto de un ambiente laboral desfavorable, donde la falta de recursos y un clima organizacional tenso

potencian la aparición del burnout, lo que también es apoyado por Muñoz et al. (8) en su estudio sobre la sobrecarga de trabajo en hospitales universitarios.

CONCLUSIÓN

Los factores influyentes en el síndrome de burnout en enfermeras revelan que este fenómeno es producto de una interacción compleja entre la sobrecarga laboral, el estrés emocional y un ambiente organizacional desfavorable. Las largas jornadas de trabajo, la falta de recursos y el manejo de situaciones emocionalmente exigentes, como el duelo, agravan el agotamiento físico y mental del personal de enfermería, especialmente en áreas críticas como la UCI y oncología pediátrica. Aunado a la pandemia de COVID-19 que incrementó estas condiciones, incrementando la insatisfacción laboral y la intención de dejar la profesión.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Tsukamoto SAS, Galdino MJQ, Barreto MFC, Martins JT. Burnout syndrome and workplace violence among nursing staff: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J.* 2022;140(1):101-107. doi:10.1590/1516-3180.2021.0068.R1.31052021
2. Cao Y, Gao L, Fan L, Jiao M, Li Y, Ma Y. The Influence of Emotional Intelligence on Job Burnout of Healthcare Workers and Mediating Role of Workplace Violence: A Cross Sectional Study. *Front Public Health.* 2022;10:892421. Published 2022 May 11. doi:10.3389/fpubh.2022.892421
3. Ramírez-Elvira S, Romero-Béjar JL, Suleiman-Martos N, et al. Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(21):11432. Published 2021 Oct 30. doi:10.3390/ijerph182111432

4. Rosado-Pérez G, Varas-Díaz N. Experiences and grieving process among pediatric cancer nurses. *Rev Puertorriquena Psicol.* 2019;30(2):290-306.
5. Quesada-Puga C, Izquierdo-Espin FJ, Membrive-Jiménez MJ, et al. Job satisfaction and burnout syndrome among intensive-care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. *Intensive Crit Care Nurs.* 2024;82:103660. doi:10.1016/j.iccn.2024.103660
6. Bruyneel A, Bouckaert N, Maertens de Noordhout C, et al. Association of burnout and intention-to-leave the profession with work environment: A nationwide cross-sectional study among Belgian intensive care nurses after two years of pandemic. *Int J Nurs Stud.* 2023;137:104385. doi:10.1016/j.ijnurstu.2022.104385
7. Nantsupawat A, Kunaviktikul W, Nantsupawat R, Wichaikhum OA, Thienthong H, Poghosyan L. Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *Int Nurs Rev.* 2017;64(1):91-98. doi:10.1111/inr.12342
8. Muñoz S. et al. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José Popayán [Burnout Syndrome in nurses at the Hospital Universitario San José Popayán]. *Med. Risaralda.* [internet]. 2018; 24(1): 1-5.
9. Gutiérrez B, Arias A. Síndrome de Burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España [Burnout syndrome in nursing staff: association with stressors in the hospital environment, Andalusia, Spain]. *ENFERM. UNIV.* [internet]. 2018;15 (1): 1-15.
10. Menéndez T, Calle A, Delgado D, Espinel J, Cedeño Y. Síndrome de Burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabí, Ecuador [Burnout syndrome and quality of care of nursing staff in a general hospital in the province of Manabí, Ecuador]. *REVISTA CCCSS.* [internet]. 2018;49 (10): 1-25.
11. Vidotti V, Trevisan J, Quina M, Perfeito R, Cruz M. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería [Burnout syndrome, work-related stress and quality of life in nursing workers]. *Enferm. Glob.* [internet]. 2019; 18(55): 344-376.
12. Arias W, Del Carpio A, Delgado Y, Ortiz M, Quispe M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú) [Burnout syndrome in healthcare workers in the city of Arequipa (Peru)]. *MED. SEGUR. TRAB.* [internet]. 2017;63 (249): 1-14.
13. Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, et al. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during

the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2020;34(3):553-560. doi:10.1016/j.bpa.2020.07.008

14. Gesner E, Dykes PC, Zhang L, Gazarian P. Documentation Burden in Nursing and Its Role in Clinician Burnout Syndrome. *Appl Clin Inform.* 2022;13(5):983-990. doi:10.1055/s-0042-1757157
15. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health.* 2020;18(1):41. Published 2020 Jun 5. doi:10.1186/s12960-020-00469-9

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



Fatiga por compasión y satisfacción en el personal de enfermería oncológica Compassion fatigue and satisfaction in oncology nurses

Diego Pinto-Fernández

pg.docentexfp@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua,
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-6575-3684>

RESUMEN

Objetivo: analizar la fatiga por compasión y satisfacción en el personal de enfermería oncológica.

Método: revisión sistemática, población de 15 artículos. **Conclusión:** La fatiga por compasión en el personal de enfermería oncológica es un desafío complejo que está influenciado por factores como la sobrecarga laboral, la exigencia emocional y la falta de recursos en entornos de alta demanda. A pesar de esto, la satisfacción por compasión también juega un papel relevante, especialmente cuando las enfermeras pueden alinearse con sus valores profesionales y recibir el apoyo organizacional adecuado. La implementación de estrategias que promuevan un ambiente de trabajo más saludable, junto con la capacitación especializada y el compromiso ético, son esenciales para mitigar los efectos del burnout y mejorar el bienestar general del personal, lo que a su vez impacta positivamente en la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

Descriptores: adaptación psicológica; mecanismos de defensa; desamparo adquirido. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze compassion fatigue and satisfaction in oncology nurses. **Method:** systematic review, population of 15 articles. **Conclusion:** compassion fatigue in oncology nurses is a complex challenge that is influenced by factors such as work overload, emotional demands and lack of resources in high-demand settings. Despite this, compassion satisfaction also plays a relevant role, especially when nurses are able to align with their professional values and receive adequate organizational support. Implementing strategies that promote a healthier work environment, along with specialized training and ethical commitment, are essential to mitigate the effects of burnout and improve overall staff well-being, which in turn positively impacts the quality of care provided to patients.

Descriptors: adaptation psychological; defense mechanisms; helplessness learned. (DeCS).

Recibido: 12/09/2024. Revisado: 18/09/2024. Aprobado: 23/09/2024. Publicado: 03/10/2024.

Original breve

INTRODUCCIÓN

La fatiga por compasión es un fenómeno que afecta de manera significativa al personal de enfermería, particularmente a aquellas profesionales que trabajan en áreas de alta carga emocional, como la oncología. Este tipo de fatiga se manifiesta cuando las enfermeras experimentan un agotamiento emocional debido al contacto constante con el sufrimiento de los pacientes y a la exposición prolongada a situaciones de estrés. En contraste, el concepto de satisfacción por compasión se refiere a los sentimientos positivos que surgen del cuidado y la ayuda brindada a los pacientes, lo que puede contribuir a la resiliencia y al bienestar emocional.

Por consiguiente, el trabajo desarrolla como objetivo analizar la fatiga por compasión y satisfacción en el personal de enfermería oncológica.

MÉTODO

Este estudio se llevó a cabo utilizando una metodología de revisión sistemática, siguiendo las directrices del Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Los criterios de inclusión fueron: estudios publicados entre los años 2000 y 2024, escritos en inglés o español, con acceso a texto completo, y que abordaran la relación entre la fatiga por compasión y los factores influyentes en el personal de enfermería oncológica.

Los criterios de exclusión abarcaron estudios que no se enfocaban específicamente en enfermeras oncológicas, trabajos que no evaluaban la fatiga por compasión o satisfacción, y aquellos que no ofrecían resultados medibles.

La búsqueda inicial identificó 150 artículos potenciales, de los cuales 15 cumplieron con los criterios de inclusión tras la revisión de los títulos, resúmenes y textos completos. Los datos extraídos de los estudios seleccionados se organizaron en la

tabla 1.

RESULTADOS

Tabla 1. Fatiga por compasión en enfermería oncológica.

REFERENCIA	TEMA	HALLAZGOS RELEVANTES	FACTORES INFLUYENTES
[1]	Asignación ética de recursos sanitarios durante la crisis de COVID-19	La asignación de recursos sanitarios durante la crisis de COVID-19 presentó dilemas éticos significativos.	Dilemas éticos, falta de recursos, crisis sanitaria
[2]	Rotación y desempeño laboral de enfermeras en un instituto especializado	La rotación de enfermeras afecta su desempeño laboral y niveles de satisfacción.	Sobrecarga laboral, estrés por rotación, falta de continuidad
[3]	Notificación de eventos adversos y sus lagunas en seguridad del paciente	La falta de notificación de eventos adversos es un desafío en la mejora de la seguridad del paciente.	Falta de protocolos claros, problemas de comunicación
[4]	Percepción del personal de enfermería ante la rotación en hospitalización	El personal de enfermería percibe la rotación en los servicios de hospitalización como una fuente de estrés.	Sobrecarga emocional, rotación frecuente, estrés laboral
[5]	Prevalencia y factores de la fatiga por compasión entre enfermeras en China	Se identificaron altos niveles de fatiga por compasión, con factores relacionados como largas jornadas laborales y estrés emocional.	Largas jornadas, estrés emocional, alta demanda emocional
[6]	Satisfacción y fatiga por compasión entre enfermeras: Revisión sistemática	La satisfacción por compasión puede coexistir con la fatiga por compasión, pero los niveles de agotamiento son más altos en entornos de alta demanda emocional.	Ambiente laboral de alta demanda, carga emocional de los pacientes
[7]	Niveles y prevalencia de fatiga por compasión en enfermeras oncológicas	Las enfermeras oncológicas enfrentan mayores riesgos de fatiga por compasión debido a la naturaleza emocionalmente exigente de su trabajo.	Entorno emocionalmente exigente, contacto prolongado con pacientes terminales
[8]	Prevalencia de satisfacción y fatiga por compasión en enfermeras oncológicas: Revisión sistemática	La satisfacción por compasión es alta en enfermeras oncológicas, pero está acompañada de un agotamiento significativo.	Sobrecarga emocional, alta exposición a casos graves
[9]	Valores profesionales en enfermeras y estudiantes de enfermería	Los valores profesionales y el compromiso ético influyen en los niveles de satisfacción y fatiga por compasión.	Compromiso ético, valores profesionales
[10]	Actitud del personal de enfermería hacia la atención durante COVID-19	El personal de enfermería enfrentó retos significativos en su actitud hacia la atención durante la pandemia.	Pandemia, estrés emocional, desafíos en la atención
[11]	Conocimiento, actitud y práctica de enfermeras en la prevención de lesiones	Las enfermeras de UCI muestran conocimiento en la prevención de lesiones, pero existen áreas de	Conocimiento insuficiente, necesidad de formación continua

		mejora.	
[12]	Prioridades éticas en el tratamiento del cáncer infantil: Seguridad y especialización	La seguridad en la atención de pacientes con cáncer es una prioridad ética, influyendo en el bienestar del personal de enfermería.	Exigencias éticas en la atención, especialización en oncología
[13]	Impacto del trauma emocional y estrés postraumático en enfermeras durante COVID-19	Las enfermeras enfrentaron altos niveles de estrés postraumático y fatiga por compasión durante la pandemia de COVID-19.	Pandemia de COVID-19, trauma y estrés postraumático
[14]	Perfil y capacitación profesional de enfermeras en unidades hospitalarias oncológicas	Las enfermeras en oncología requieren capacitación especializada, lo que afecta su satisfacción y fatiga laboral.	Capacitación especializada, falta de recursos, sobrecarga laboral
[15]	Perfil sociodemográfico y clínico de pacientes con cáncer en atención de emergencia	Los pacientes con cáncer que buscan atención en emergencias requieren un enfoque especializado debido a su vulnerabilidad.	Condiciones clínicas complejas, alta demanda de atención

Fuente: Elaboración propia.

Desde la tabla 1 se muestra que las enfermeras enfrentan altos niveles de agotamiento emocional debido a la naturaleza exigente de su trabajo. Factores como las largas jornadas laborales, el contacto frecuente con pacientes terminales y la sobrecarga emocional contribuyen al desarrollo de la fatiga por compasión. Sin embargo, también se observan niveles significativos de satisfacción por compasión en aquellos casos donde los valores profesionales y el compromiso ético desempeñan un papel importante. A pesar de la coexistencia de satisfacción y fatiga, el agotamiento prevalece en ambientes de alta demanda emocional, especialmente en situaciones exacerbadas como la pandemia de COVID-19.

DISCUSIÓN

El análisis comparativo revela un contraste en los factores que influyen en la fatiga por compasión y la satisfacción por compasión en las enfermeras oncológicas. Por un lado, estudios como el de Xie et al. (6) muestran que la fatiga por compasión está fuertemente vinculada a la sobrecarga emocional y a las largas jornadas laborales, especialmente en entornos de alta demanda emocional, como las unidades de oncología. Este agotamiento emocional es particularmente evidente en aquellas enfermeras que trabajan con pacientes terminales, lo que genera un desgaste

psicológico considerable, como también señalan Jin et al. (5) en su revisión sobre la prevalencia de la fatiga por compasión en China.

En contraste, otros estudios como el de (8) sugieren que, a pesar del alto nivel de estrés, las enfermeras también experimentan una satisfacción por compasión significativa, especialmente cuando su trabajo está alineado con valores profesionales sólidos y un compromiso ético elevado. Este hallazgo es reforzado por (9) quienes destacan cómo los valores éticos y la vocación profesional de las enfermeras ayudan a mitigar los efectos negativos del agotamiento y promover una mayor satisfacción en su práctica.

Sin embargo, el contexto organizacional también juega un papel crucial (6) indican que la falta de recursos y la escasa formación especializada son factores que aumentan la fatiga por compasión, ya que limitan la capacidad de las enfermeras para brindar un cuidado efectivo, lo que incrementa su frustración y agotamiento. Este punto es consistente con los hallazgos de (14) quienes resaltan la importancia de la capacitación continua y el apoyo organizacional en la gestión del estrés en el entorno oncológico.

CONCLUSIÓN

La fatiga por compasión en el personal de enfermería oncológica es un desafío complejo que está influenciado por factores como la sobrecarga laboral, la exigencia emocional y la falta de recursos en entornos de alta demanda. A pesar de esto, la satisfacción por compasión también juega un papel relevante, especialmente cuando las enfermeras pueden alinearse con sus valores profesionales y recibir el apoyo organizacional adecuado. La implementación de estrategias que promuevan un ambiente de trabajo más saludable, junto con la capacitación especializada y el compromiso ético, son esenciales para mitigar los efectos del burnout y mejorar el bienestar general del personal, lo que a su vez impacta positivamente en la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Aguilera B. Asignación ética de recursos sanitarios escasos en el contexto de crisis por COVID-19 [Ethical allocation of scarce health resources in the context of crisis by COVID-19]. *Medwave*. [internet]. 2020;20(5): 1-5.
2. Avellaneda P, Crespo H, Kasano J. Rotación y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en un instituto especializado [Rotation and job performance of nurses in a specialised institute]. *Rev Cuidarte* [internet] 2019;10(2):1-14.
3. Maciano C, Aguiar R. Notificación de eventos adversos y sus lagunas en el proceso de seguridad del paciente [Adverse event reporting and its gaps in the patient safety process]. *Nursing*. [internet]. 2020;23(271): 5025-5040.
4. Bautista L, Diosa M, Gil J, Méndez R, Cruz E, Blanco S. Percepción del personal de enfermería ante la rotación en los servicios de hospitalización [Nurses' perceptions of rotation in inpatient departments]. *Cien. Cúcuta. Colombia*. 2014. [internet] 2014;11(2):74-83.
5. Jin M, Wang J, Zeng L, Xie W, Tang P, Yuan Z. Prevalence and factors of compassion fatigue among nurse in China: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2021;100(3):e24289. doi:10.1097/MD.00000000000024289
6. Xie W, Chen L, Feng F, et al. The prevalence of compassion satisfaction and compassion fatigue among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2021;120:103973. doi:10.1016/j.ijnurstu.2021.103973
7. Xie W, Wang J, Zhang Y, et al. The levels, prevalence and related factors of compassion fatigue among oncology nurses: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs*. 2021;30(5-6):615-632. doi:10.1111/jocn.15565
8. Algamdi M. Prevalence of oncology nurses' compassion satisfaction and compassion fatigue: Systematic review and meta-analysis. *Nurs Open*. 2022;9(1):44-56. doi:10.1002/nop2.1070
9. Poorchangizi B, Borhani F, Abbaszadeh A, Mirzaee M, Farokhzadian J. Professional Values of Nurses and Nursing Students: a comparative

- study. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):438. Published 2019 Nov 27. doi:10.1186/s12909-019-1878-2
10. Kundu P, De B, Pandit L. Attitude of the staff nurses toward COVID care and work challenges faced by them. *Indian J Public Health.* 2023;67(1):61-65. doi:10.4103/ijph.ijph_921_22
 11. Zhang YB, He L, Gou L, et al. Knowledge, attitude, and practice of nurses in intensive care unit on preventing medical device-related pressure injury: A cross-sectional study in western China. *Int Wound J.* 2021;18(6):777-786. doi:10.1111/iwj.13581
 12. Pergert P, Sullivan CE, Adde M, et al. An ethical imperative: Safety and specialization as nursing priorities of WHO Global Initiative for Childhood Cancer. *Pediatr Blood Cancer.* 2020;67(4):e28143. doi:10.1002/pbc.28143
 13. González J. La formación de Enfermería del Trabajo [Occupational Nursing training]. *Arch. prev. riesgos labor.* [internet]. 2020;23(4):458-461.
 14. Dos Santos F, Camelo S, Laus A, Leal L. El enfermero de unidades hospitalarias oncológicas: perfil y capacitación profesional [The nurse in oncology hospital units: professional profile and training]. *EG.* [internet]. 2015;14(38):301-312.
 15. Tavares M, Decat C, Lopes E. Perfil sociodemográfico y clínico de pacientes con cáncer que buscaron atención de emergencia en un hospital público general: un estudio descriptivo [Socio-demographic and clinical profile of cancer patients seeking emergency care in a general public hospital: a descriptive study]. *OBJN.* [internet] 2020;19(2):1-56.

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>