



Safety in professional nursing care for oncology patients in the context of the COVID-19 pandemic

Seguridad del cuidado profesional enfermero en atención al paciente oncológico en contexto de contingencia COVID-19

María del Carmen Gómez Lucio 

Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic required nursing professionals to focus their attention on safeguarding the integrity, safety and health of cancer patients as well as their own.

Objective: To analyze safety perception of professional nursing care for cancer patients during the COVID-19 contingency.

Material and methods: Descriptive, cross-sectional observational study. Sample of 50 nursing professionals. Measurement was made according to the Hospital Survey on Patient Safety instrument adapted to the COVID-19 contingency context. The results were analyzed through descriptive statistics.

Results: The safety level of professional nursing care for cancer patients during COVID-19 contingency was acceptable in 11 of 16 dimensions, according to the following scale: very poor, poor, acceptable, very good and excellent. Opportunity areas to improve safety of professional nursing care were identified: patient safety is put at risk when work pressure increases, staffing is not sufficient enough to deal with workload due to the pandemic, optimal patient care cannot be provided because of exhausting work schedules.

Conclusions: Nursing professionals provide acceptable care for cancer patients during the pandemic, since they declare they have an adequate and functional action protocol that makes them feel secure; however, there are factors such as vulnerability, protective equipment and lack of personnel that influence this degree of safety.

Keywords: nursing care, patient, safety, oncology.

Citación: Gomez Lucio M del C. Seguridad del cuidado profesional enfermero en atención al paciente oncológico en contexto de contingencia COVID-19. Rev Enferm Neurol.2022;21(2): pp. 142-156.

Correspondencia: María del Carmen Gomez Lucio
Email: golucar1@yahoo.com.mx
Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Red Mexicana de Enfermería en la Prescripción
Colegio de Profesionales de la Enfermería del Estado de México

Recibido: 6 agosto 2022
Aceptado: 14 septiembre 2022



Resumen

Introducción: La pandemia por COVID-19 requirió que los profesionales de enfermería enfocaran su atención en salvaguardar la integridad, seguridad y salud tanto del paciente como la propia.

Objetivo: Analizar la percepción de la seguridad del cuidado profesional enfermero al paciente oncológico durante la contingencia por COVID-19.

Material y métodos: Estudio descriptivo, observacional-transversal. Muestra de 50 profesionales de enfermería. Medición realizada con el instrumento Hospital Survey on Patient Safety adaptado al contexto de contingencia por COVID-19. Análisis de resultados mediante estadística descriptiva.

Resultados: El grado de seguridad del cuidado profesional enfermero al paciente oncológico en contingencia por COVID-19 es aceptable en 11 de 16 dimensiones, según los rangos de medición: muy pobre, pobre, aceptable, muy bueno y excelente. Se identificaron las siguientes áreas de oportunidad para mejorar la seguridad del cuidado profesional enfermero: se pone en riesgo la seguridad de paciente con mayor presión de trabajo, la dotación del personal de enfermería es insuficiente para afrontar la carga de trabajo por pandemia, pues no se puede proporcionar la mejor atención si la jornada laboral es agotadora.

Conclusiones: Los profesionales de enfermería ofrecen un cuidado aceptable a los pacientes oncológicos durante a la pandemia, pues afirman que tienen un protocolo de actuación adecuado y funcional que les brinda seguridad; sin embargo, existen factores como vulnerabilidad, equipo de protección y falta de personal que influyen en dicho grado de seguridad.

Palabras clave: enfermería, atención, paciente, seguridad, oncológico.

Introducción

“El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de COVID-19 constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional”.¹ La pandemia causada por este virus ha dado lugar a un proceso de incertidumbre en los profesionales de enfermería que están en primera línea,² a la que acuden con cierto temor debido a que se enfrentan con una enfermedad de alta virulencia,² conscientes de que nadie es inmune a ella ni al alto grado de estrés con el que se está laborando. Bajo este contexto resulta necesario redoblar esfuerzos para salvaguardar la seguridad de pacientes, familiares y profesionales de la salud.

Si se considera que la finalidad de un sistema de salud es garantizar una atención sanitaria segura

y de calidad, la seguridad del paciente es una de las mayores preocupaciones en la actualidad.³ Sin embargo, existen variables que ponen en mayor riesgo a los usuarios, como es el caso de los pacientes oncológicos, que se encuentran en alta vulnerabilidad dado el proceso particular de su patología, tratamiento y comorbilidades, pues, dependiendo del tipo de cáncer que desarrolla, cada paciente reacciona de maneras distintas, y el entorno en el que se desenvuelve lo pone en mayor o menor riesgo al contagio. Por lo tanto, es necesario establecer medidas que disminuyan riesgos de transmisión de COVID-19 tanto para el personal como para el paciente y familiares. Cabe mencionar, además, que la sintomatología de COVID-19 es muy parecida al cuadro clínico del paciente con cáncer de pulmón o metástasis pulmonares, lo que oscurece el diagnóstico

diferencial hasta tener un estudio o prueba para corroborarlo, período en el que, a pesar de estar en riesgo, el personal no deja de brindar cuidados y sigue realizando sus intervenciones.

La Sociedad Española de Enfermería Oncológica refiere que en el Programa de calidad y seguridad del paciente oncológico se establecen los aspectos fundamentales de la práctica de enfermería en las distintas etapas de la enfermedad y se proponen las bases del cuidado seguro, a fin de que cualquier profesional de enfermería, independientemente de su experiencia, pueda aplicarlas de la misma manera, disminuyendo así la variabilidad en la atención.⁴

Como profesionales que tienen la función primordial de cuidar y priorizar el bienestar del paciente⁵ para preservar la salud, en los centros de oncología las enfermeras han atendido pacientes COVID-19 positivos sin saberlo, esto es, previamente a la realización de pruebas. Cabe resaltar que los enfermeros no están exentos de ser personal con comorbilidades que los coloquen en mayor vulnerabilidad, lo cual afecta incluso a los principales sistemas de salud en el mundo, que se han visto rebasados al reducirse el número de personal operativo por contagios. La Región de las Américas tiene la mayor cantidad de trabajadores de la salud infectados en el mundo: Carissa F. Etienne, directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló el 2 de septiembre de 2020 que casi 570 000 trabajadores de la salud en dicha región se habían enfermado y más de 2500 habían sucumbido ante el virus. En Estados Unidos y México, que tienen algunas de las cifras de casos más altas del mundo, los trabajadores de la salud representan uno de cada siete casos; estos dos países suman casi el 85% de todas las muertes por COVID-19 entre los trabajadores de la salud en la región.⁶ En consecuencia, es necesario atender la seguridad del cuidado profesional enfermero como

una problemática relevante en el sistema de salud, donde el profesional de enfermería tiene la responsabilidad directa de ofrecer un servicio de calidad, calidez y seguridad, valiéndose de sus conocimientos, valores, actitudes y habilidades para satisfacer las expectativas del sujeto de cuidado.⁷

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, observacional-transversal, cuyo universo de estudio fueron profesionales de enfermería que laboran en un centro de oncología de tercer nivel de atención. El tamaño de la muestra se calculó a través de una plataforma en línea. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: profesionales de enfermería de base, contrato y suplentes que laboran en el centro de oncología, incluyendo las diferentes categorías de los turnos matutino, vespertino, nocturno y especial. Se excluyeron profesionales de enfermería externos al centro, y se eliminó a quienes no desearon participar en el estudio, así como a enfermeros que no se encontraban presentes al momento de aplicar el instrumento de medición.

El instrumento para la recolección de datos se diseñó de acuerdo al cuestionario sobre seguridad de los pacientes (*"Hospital Survey on Patient Safety"*) de la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ),⁸ adaptado al español por Juan J. Gascón Cánovas y Pedro J. Saturno Hernández, en el que se mide la seguridad del paciente, del servicio y del hospital. Dicho instrumento se auto aplicó al personal de enfermería adscrito al centro de oncología mediante el uso de un formulario en línea. Los datos se capturaron en una tabla excel, se realizó un análisis mediante frecuencias y porcentajes de estadística descriptiva tanto para las variables demográficas (edad, escolaridad,

género, experiencia laboral, turno) como para cada una de las dimensiones estudiadas.

En la Ley General de Salud, título segundo, artículo 13, referente a los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, se menciona que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.⁹ Se considera que la investigación pertenece a la categoría de estudios sin riesgos ni implicaciones éticas, puesto que se llevaron a cabo métodos y técnicas de investigación documental en los que no se realiza intervención directa al paciente ni al personal. Solo se aplicó un formulario a los profesionales de enfermería que aceptaron participar en el proyecto, previa aplicación del consentimiento informado de acuerdo al artículo 14, fracción V, que plantea: contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal,⁹ en el cual se les menciona a los participantes que los datos recabados únicamente serán utilizados con fines estadísticos, manteniendo en todo momento la confidencialidad y anonimato.

La investigación se sometió al comité de investigación y al comité de ética del centro donde se

desarrolló, siendo aprobado con los números de oficio: COE/CEI/PT/09/2020 y COE/045/2020.

Resultados

Se recolectó información de 50 profesionales de enfermería que laboran en el centro de oncología, 82% de género femenino y 18% masculino, en un rango de edad de 23 a 62 años (44% de 31 a 40 años, 34% de 23 a 30 años, 20% de 41 a 50 años y 2% mayor a 51 años), 68% con licenciatura en enfermería y 16% con maestría en enfermería. El personal estudiado labora en los diferentes turnos: 32% nocturno, 32% matutino, 22% vespertino, 10% especial y 4% en el turno mixto. La experiencia laboral reportada fue: 32% de 11 a 15 años, 24% de 1 a 5 años, 20% de 6 a 10 años, 12% de 16 a 20 años y 6% más de 31 años.

Se diseñó y aplicó el instrumento de recolección de datos, que consta de 52 items que permitieron medir el grado de seguridad percibida por el profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico durante la pandemia COVID-19. De acuerdo con las dimensiones estudiadas del instrumento se reporta lo presentado en la Tabla 1.

Tabla 1. Valoración de las dimensiones de la seguridad del cuidado profesional de enfermería en el centro de oncología.

Dimensión	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		No contestó		TOTAL
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
D1: Frecuencia de eventos notificados	0	0%	10	20%	19	38%	11	22%	10	20%	0	0%	50
D6: Franqueza en la comunicación	4	8%	7	14%	22	44%	10	20%	6	12%	1	2%	50
D7: Retroalimentación y comunicación sobre errores	2	4%	4	8%	19	38%	15	30%	10	20%	0	0%	50
D14: Dotación de EPP* y apego a protocolos de actuación	1	2%	2	4%	10	20%	20	40%	17	34%	0	0%	50

Dimensión	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Muy de acuerdo		No contestó		TOTAL
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
D2: Percepción de seguridad	1	2%	13	26%	7	14%	24	48%	5	10%	0	0%	50
D3: Expectativas y acciones de la dirección/supervisión de la unidad / servicio que favorecen la seguridad	3	6%	20	40%	7	14%	18	36%	2	4%	0	0%	50
D4: Aprendizaje organizacional / mejora continua	1	2%	3	6%	4	8%	26	52%	15	30%	1	2%	50
D5: Trabajo en equipo en la unidad / servicio	1	2%	11	22%	6	12%	28	56%	4	8%	0	0%	50
D8: Respuesta no punitiva a los errores	3	5%	12	25%	5	9%	22	43%	9	17%	0	0%	50
D9: Dotación de personal	7	14%	34	68%	5	10%	0	0%	5	10%	0	0%	51
D10: Apoyo de la gerencia del hospital en la seguridad del paciente	2	4%	12	24%	6	12%	25	50%	5	10%	0	0%	50
D11: Trabajo en equipo entre unidades	3	6%	15	30%	5	10%	24	48%	3	6%	0	0%	50
D12: Problemas en cambios de turno y transiciones entre servicios / unidades	4	8%	19	38%	3	6%	19	38%	4	8%	1	2%	50
D13: Percepción de seguridad personal del profesional de enfermería	4	8%	6	12%	9	18%	28	56%	3	6%	0	0%	50
D15: Percepción de la seguridad del cuidado profesional proporcionado al paciente oncológico	1	2%	8	16%	4	8%	29	58%	8	16%	0	0%	50

Dimensión	Malo		Pobre		Aceptable		Muy bueno		Excelente		No contestó		TOTAL
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
D16: Percepción del grado de seguridad del paciente por el personal de enfermería	0	0%	1	2%	26	52%	20	40%	3	6%	0	0%	50

EPP = Equipo de protección personal

Fuente: formulario de seguridad del cuidado profesional de enfermería en la atención al paciente oncológico en el contexto de contingencia por COVID-19.

A continuación se desarrollan los datos obtenidos según cada dimensión.

Dimensión 1. Frecuencia de eventos notificados: 38% del personal refiere notificar a veces errores que son descubiertos y corregidos antes de afectar al paciente y que previsiblemente podrían haberlo dañado.

Dimensión 2. Percepción de seguridad: 48% está de acuerdo en tener procedimientos y medios de trabajo buenos que evitan errores en la asistencia y que los fallos no aumentan por casualidad, asimismo, dicho porcentaje es consciente de que en su unidad de trabajo existen problemas relacionados con la seguridad del paciente, sin omitir que 42% del personal refiere que se aumenta el ritmo de trabajo aunque esto implique sacrificar la seguridad del paciente.

Dimensión 3. Expectativas y acciones de la dirección y/o supervisión de la unidad que favorecen la seguridad: 40% del profesional expresó que su superior no pasa por alto los problemas de seguridad del paciente que ocurren habitualmente, pues tiene en cuenta las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad; 46% menciona que no se pone en riesgo la seguridad del paciente aunque aumente la presión del trabajo y está de acuerdo con que su superior expresa satisfacción cuando intentan evitar riesgos en la seguridad del paciente.

Dimensión 4. Aprendizaje organizacional/mejora continua: 52% está de acuerdo en que los cambios que se realizan para mejorar la seguridad del paciente se evalúan para comprobar su efectividad, y mencionaron que al detectarse algún fallo en la atención al paciente se llevan a cabo las medidas apropiadas para evitar que ocurra de nuevo.

Dimensión 5. Trabajo en equipo en la

unidad y/o servicio: 56% está de acuerdo en que el personal se apoya mutuamente, se trata con respeto y colabora como equipo para completar las labores, además de que cuando alguien tiene exceso de trabajo suele encontrar apoyo en sus compañeros.

Dimensión 6. Franqueza en la comunicación: 44% refiere que a veces puede cuestionar con total libertad las decisiones o acciones de sus superiores; 42% afirma que a veces teme hacer preguntas sobre lo que parece que se ha hecho de forma incorrecta, sin embargo, menciona que cuando el personal nota algo que puede afectar negativamente la atención que recibe el paciente, habla con total libertad al respecto.

Dimensión 7. Retroalimentación y comunicación sobre errores: 38% menciona que cuando notifica algún incidente a veces les informan sobre qué tipo de acciones se han llevado a cabo, además, refieren que en su servicio discuten de qué manera se puede evitar que un error vuelva a ocurrir y el 50% de las veces casi siempre y siempre se les informa de los errores que ocurren en su servicio y/o unidad.

Dimensión 8. Respuesta no punitiva a los errores: 43% está de acuerdo en que, cuando se detecta algún fallo, antes de encontrar la causa se busca un "culpable" y temen que se reporte en su expediente, pues afirman que, si los compañeros o los superiores se enteran de que se ha cometido un error, lo utilizarán en su contra.

Dimensión 9. Dotación del personal: 68% refiere que hay personal insuficiente para afrontar la carga de trabajo y está de acuerdo en que no se puede proporcionar la mejor atención al paciente porque la jornada laboral es agotadora.

Dimensión 10. Apoyo de la gerencia del hospital en la seguridad del paciente: por

arriba del 50% del profesional de enfermería está de acuerdo en que la dirección del hospital facilita un clima laboral que favorece la seguridad del paciente y demuestra que es una de sus prioridades; sin embargo, 40% está de acuerdo o muy de acuerdo en que a la dirección sólo parece interesarse por la seguridad cuando ya ha ocurrido algún suceso adverso en un paciente.

Dimensión 11. Trabajo en equipo entre servicios o unidades: 54% está de acuerdo y muy de acuerdo en que hay una buena cooperación entre los servicios que tienen que trabajar conjuntamente, pues se coordinan para proporcionar la mejor atención posible a los pacientes sin que resulte poco comfortable colaborar con otros servicios; sin embargo, 36% menciona que las diferentes unidades del hospital no se coordinan bien entre ellas.

Dimensión 12. Problemas en cambios de turno y transiciones entre servicios: 38% refiere que en los cambios de turno no se pierde información importante sobre la atención que ha recibido el paciente, mientras que 38% está de acuerdo en que surgen problemas en la atención de los pacientes como consecuencia de los cambios de turno, y afirman que parte de la información de los pacientes se pierde cuando éstos son transferidos de una unidad o servicio.

Dimensión 13. Percepción de seguridad personal del profesional de enfermería: 56% se siente segura(o) cuando proporciona cuidado profesional de enfermería, ya que cuenta con un protocolo de actuación adecuado y funcional, además de que la gerencia o dirección del hospital facilita un clima laboral que favorece la seguridad del profesional de la salud y demuestra que es una prioridad.

Dimensión 14. Dotación de equipo de protección personal (EPP) y apego a los

protocolos de actuación: 74% contestó que casi siempre o siempre se cuenta con el EPP necesario para el cuidado de los pacientes, pues cuando se notifica algún caso sospechoso COVID-19 conoce el protocolo de actuación y su aplicación específica mediante el uso adecuado del EPP; sin embargo, 26% refiere que sólo a veces se lleva a cabo correctamente.

Dimensión 15. Percepción de la seguridad del cuidado profesional proporcionado al paciente oncológico: 74% está de acuerdo o muy de acuerdo en que, a pesar de la pandemia, los procedimientos y medios de trabajo son buenos para evitar errores en la asistencia de un cuidado seguro y de calidad a los pacientes oncológicos, mientras que 18% está de acuerdo o muy de acuerdo en que en la unidad hay problemas relacionados con la seguridad del cuidado al paciente.

Dimensión 16. Percepción del grado de seguridad del paciente por el personal de enfermería: 52% contestaron que es aceptable el grado de seguridad que se le brinda al paciente y 40% dio una valoración de muy bueno.

Debido a que la seguridad del cuidado es una variable cualitativa de actitud, se midieron los indicadores a través de la escala de Likert, caracterizada por una medición ordinal con las siguientes escalas y valores:

- Nunca= 1, Casi nunca=2, A veces=3, Casi siempre=4 y Siempre=5
- Muy en desacuerdo=1, En desacuerdo=2, Indiferente= 3, De acuerdo=4 y Muy de acuerdo= 5
- Malo=1, Pobre=2, Aceptable=3, Muy bueno=4 y Excelente=5.

Se clasificó el grado de seguridad del cuidado enfermero de acuerdo con los rangos de medición establecidos (Tabla 2).

Tabla 2. Escalamiento Likert por dimensiones.

<i>Dimensión</i>	<i>Nunca (1)</i>	<i>Casi nunca (2)</i>	<i>A veces (3)</i>	<i>Casi siempre (4)</i>	<i>Siempre (5)</i>	<i>No contestó</i>	<i>TOTAL</i>
D1: Frecuencia de eventos notificados	0	20	57	44	49	0	170
D6: Franqueza en la comunicación	4	14	66	40	30	3	157
D7: Retroalimentación y comunicación sobre errores	2	8	57	60	53	0	180
D14: Dotación de EPP y apego a protocolos de actuación	1	4	30	80	84	0	199

	<i>Muy en desacuerdo (1)</i>	<i>En desacuerdo (2)</i>	<i>Indiferente (3)</i>	<i>De acuerdo (4)</i>	<i>Muy de acuerdo (5)</i>	<i>No contestó</i>	<i>TOTAL</i>
D2: Percepción de seguridad	1	26	21	96	24	0	168
D3: Expectativas y acciones de la dirección / supervisión de la unidad / servicio que favorecen la seguridad	3	40	21	72	9	0	145
D4: Aprendizaje organizacional / mejora continua	1	6	12	104	74	5	202
D5: Trabajo en equipo en la unidad / servicio	1	22	18	112	20	0	173
D8: Respuesta no punitiva a los errores	2	22	13	86	48	0	171
D9: Dotación del personal	7	68	15	0	25	0	115
D10: Apoyo de la gerencia del hospital en la seguridad del paciente	2	24	18	100	25	0	169
D11: Trabajo en equipo entre unidades	2	29	14	97	14	0	156
D12: Problemas en cambios de turno y transiciones entre servicios / unidades	4	38	9	74	20	5	150
D13: Percepción de seguridad personal del profesional de enfermería	4	12	27	110	15	0	168
D15: Percepción de la seguridad del cuidado profesional proporcionado al paciente oncológico	1	16	12	115	40	0	184

<i>Dimensión</i>	<i>Malo (1)</i>	<i>Pobre (2)</i>	<i>Aceptable (3)</i>	<i>Muy bueno (4)</i>	<i>Excelente (5)</i>	<i>No contestó</i>	<i>TOTAL</i>
D16: Percepción del grado de seguridad del paciente por el personal de enfermería	0	2	78	80	15	0	175

Fuente: formulario de seguridad del cuidado profesional de enfermería en la atención al paciente oncológico en el contexto de contingencia por COVID-19.

Posteriormente se clasificó el grado de seguridad del cuidado enfermero de acuerdo con los rangos de medición establecidos (Tabla 3):

Tabla 3. Grado de seguridad del cuidado profesional de enfermería en la atención al paciente oncológico en el contexto de contingencia por COVID-19.

Rango de medición	50 A 100	Muy pobre	201 A 240	Muy bueno
	101 A 150	Pobre	>240	Excelente
	151 A 200	Aceptable		

<i>Dimensión</i>	<i>Puntajes totales</i>	<i>Percepción del grado de seguridad del personal de enfermería</i>
Dimensión 1 Frecuencia de eventos notificados	170	ACEPTABLE
Dimensión 2 Percepción de seguridad	168	ACEPTABLE
Dimensión 3 Expectativas y acciones de la dirección/ supervisión de la unidad / servicio que favorecen la seguridad	145	POBRE
Dimensión 4 Aprendizaje organizacional / mejora continua	202	MUY BUENO
Dimensión 6 Franqueza en la comunicación	157	ACEPTABLE
Dimensión 7 Retroalimentación y comunicación sobre errores	180	ACEPTABLE
Dimensión 8 Respuesta no punitiva a los errores	171	ACEPTABLE
Dimensión 9 Dotación del personal	115	POBRE
Dimensión 10 Apoyo de la gerencia del hospital en la seguridad del paciente	169	ACEPTABLE

Dimensión 11	Trabajo en equipo entre unidades	156	ACEPTABLE
Dimensión 12	Problemas en cambios de turno y transiciones entre servicios / unidades	150	POBRE
Dimensión 13	Percepción de seguridad personal del profesional de enfermería	168	ACEPTABLE
Dimensión 14	Dotación de EPP y apego a protocolos de actuación	199	ACEPTABLE
Dimensión 15	Percepción de la seguridad del cuidado profesional proporcionado al paciente oncológico	184	ACEPTABLE
Dimensión 16	Percepción del grado de seguridad del paciente por el personal de enfermería	175	ACEPTABLE
PROMEDIO	TOTAL DEL INSTRUMENTO	168	ACEPTABLE

Fuente: formulario de seguridad del cuidado profesional de enfermería en la atención al paciente oncológico en el contexto de contingencia por COVID-19.

Discusión

La responsabilidad del profesional de enfermería en el cuidado del paciente oncológico es y seguirá siendo oportuna, humanista y de alta calidad, sin embargo, el personal debe estar adecuadamente protegido contra la transmisión del virus durante la atención diaria, de lo contrario el sistema podría verse afectado a medida que aumentan los contagios, pues el personal que tenga la enfermedad deberá ponerse en cuarentena y se debilitará la fuerza laboral que se encuentra al frente. Al respecto, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS, ha dicho: “Ningún país, hospital o centro de salud puede mantener a salvo a sus pacientes a menos que preserve la seguridad de sus trabajadores de la salud. La Carta de Seguridad de los Trabajadores de la Salud de la OMS es un paso para velar por que los trabajadores de la salud tengan las condiciones de trabajo seguras, la capacitación, la remuneración y el respeto que merecen”.¹⁰

Con los resultados de este estudio se identificaron áreas de oportunidad para mejorar la seguridad del cuidado profesional enfermero, pues los participantes dejaron patente que se

pone en riesgo la seguridad del paciente cuando se trabaja más rápido y aumenta la presión, ya que no se puede proporcionar la mejor atención en una jornada laboral agotadora, además de que la dotación del personal es insuficiente para afrontar la carga de trabajo por pandemia. Estos resultados concuerdan con la literatura de la OMS, la cual afirma que el personal debe estar capacitado en prácticas basadas en evidencia, prepararse para adquirir conocimiento que se renueva día con día ante un virus tan emergente y del que no se tiene mucha información comprobada, a fin de actuar con la mayor seguridad posible y no bajar la guardia del cuidado tanto para el paciente como para el profesional de enfermería, dado que se debe garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes.¹⁰

Conclusiones

Los resultados obtenidos en las diferentes dimensiones permiten calificar como aceptable el grado de seguridad del cuidado proporcionado por el profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico en contexto de contingencia por COVID-19, pues en 11 de las dimensiones

valoradas las respuestas fueron positivas, lo que constituye un elemento importante para considerar acciones que mejoren el cuidado profesional seguro tanto para el personal como para el paciente. Se identificó que casi la mitad de los profesionales encuestados son trabajadores jóvenes de 31 a 40 años de edad, 82% son del sexo femenino debido a que el cuidado del paciente ha sido tradicionalmente encargado a la mujer, y cuentan además con una escolaridad de licenciatura o maestría, elemento relevante en términos de una preparación profesional continua que ayude a disminuir riesgos laborales al conocer los efectos de las enfermedades transmisibles y su alta virulencia.

El personal de enfermería tiene un compromiso con el paciente y la sociedad como parte inherente de su profesión, por lo que su preparación para prevenir riesgos de contagio constituye uno de los retos que enfrentan los sistemas de salud en el contexto de contingencia COVID-19. Por lo tanto, resulta indispensable para la práctica profesional del personal la experiencia, actualización permanente, procedimientos y protocolos de enfermería estandarizados, adecuados y funcionales, así como capacidad de decisión basada en un razonamiento crítico sustentado en evidencias, a fin de que se lleve a cabo con seguridad el cuidado profesional de enfermería.

Es importante resaltar que, a pesar de las condiciones actuales de contingencia sanitaria, los profesionales encuestados están de acuerdo en que los procedimientos y medios de trabajo con los que cuenta son buenos para evitar errores en la asistencia del cuidado, pues brindan un cuidado seguro y de calidad a los pacientes oncológicos. Esto comprueba la hipótesis formulada de que, a mayor grado de seguridad del cuidado profesional de

enfermería, disminuye el riesgo de transmisión COVID-19 tanto para el personal como el paciente.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19. Orientaciones provisionales 21 de marzo de 2020 [Internet]. OMS; 2020 [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/k2x8z3c>
2. Labrada Despaigne A. Seguridad anestésica ¿Dónde estamos y qué nos queda? Rev Cuba Anestesiol Reanim. 2020;19(0):e584. Disponible en: <https://cutt.ly/S2x8TxV>
3. Sillero-Sillero A, Zabalegui A. Safety and satisfaction of patients with nurse's care in the perioperative. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2019;27:e3142. [citado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/o2x43Z3>
4. Díaz M, Gattas S, López JC, Tapia A. Enfermería oncológica: estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. Rev Méd Clín Las Condes. 2013;24(4): 694-704. Disponible en: <https://cutt.ly/T2x7ys9>
5. García Hernández ML, Cárdenas Becerril L, Arana Gómez B, Monroy Rojas A, Hernández Ortega Y, Salvador Martínez C. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. Texto & Contexto Enfermagem. 2011;20:74-80.
6. PAHO TV. Sesión Informativa OPS COVID-19, 2 de septiembre de 2020. [video de internet]. Washington: PAHO; 2020 [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/g2x7gcC>
- 7.- Cardenas Matto RM, Cobeñas Jacobo CR, García Hoyos JR. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://cutt.ly/J2x7cu8>
8. Agency for Healthcare Research and Quality. Cuestionario sobre seguridad de los pacientes: versión española del Hospital Survey on Patient Safety. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005.

9. México. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [Internet]. Ciudad de México: Diario Oficial de la Federación; 1988 [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/R2x7W6L>
10. Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes [Internet]. OMS; 2020 [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/s2cqXF3>

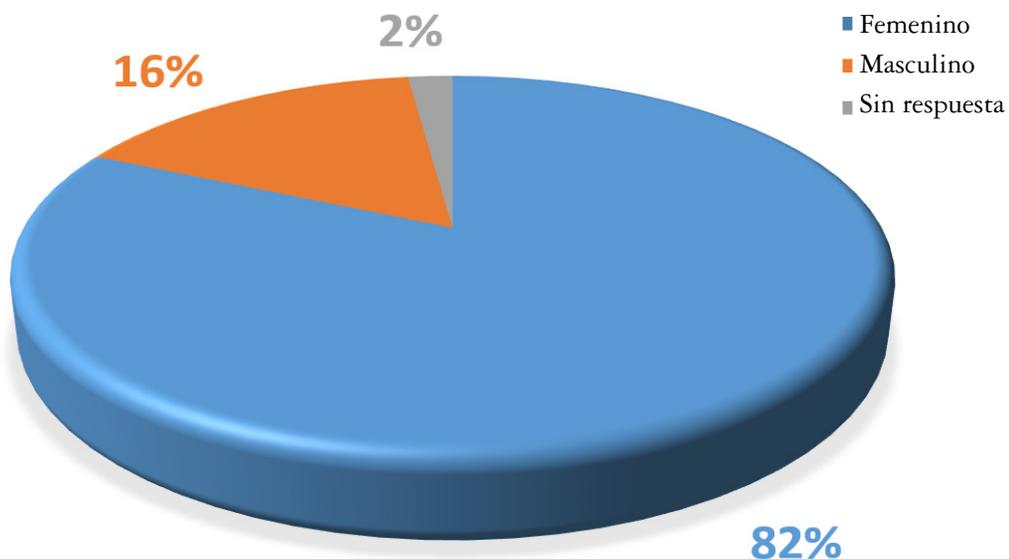
Anexos

Tabla No. 4. Características demográficas de la muestra de los profesionales de enfermería del centro de oncología.

	<i>Frecuencia (%)</i>
<i>Genero</i>	
Femenino	41 (82)
Masculino	8 (16)
Sin registro	1 (2)
<i>Edad</i>	
23-30 años	17 (34)
31-40 años	22 (44)
41-50 años	10 (20)
>50 años	1 (2)
<i>Escolaridad</i>	
Carrera técnica	4 (8)
Enfermera general	1 (2)
Licenciatura en enfermería	34 (68)
Maestría en enfermería	8 (16)
Posgrado	2 (4)
Sin respuesta	1 (2)
<i>Años de experiencia laboral</i>	
De 1 a 5 años	12 (24)
De 6 a 10 años	10 (20)
De 11 a 15 años	16 (32)
De 16 a 20 años	6 (12)
31 años o más	3 (6)
Sin respuesta	3 (6)

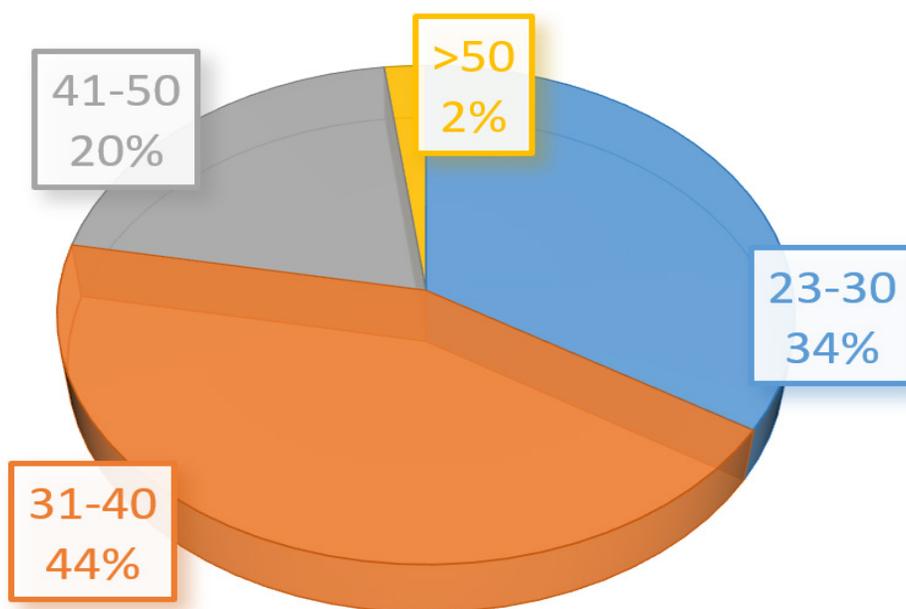
Fuente: formulario de seguridad del cuidado profesional de enfermería en la atención al paciente oncológico en el contexto de contingencia por COVID-19.

Gráfica No. 1. Género de los profesionales de enfermería del centro de oncología.



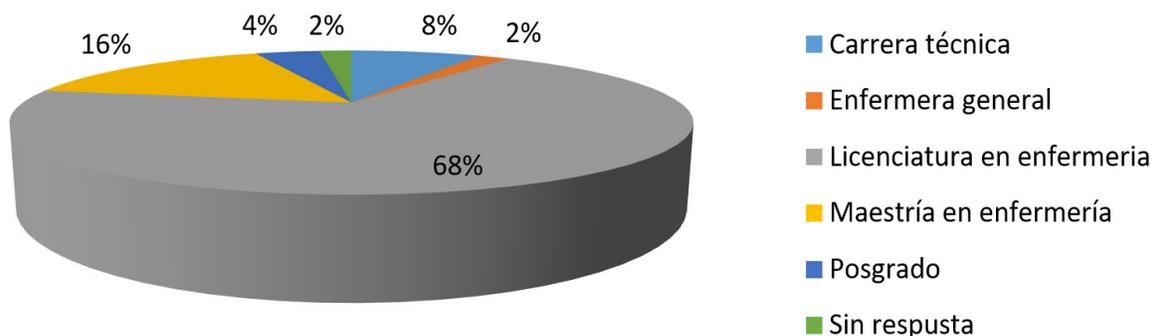
Fuente: formulario de seguridad del cuidado profesional de enfermería en la atención al paciente oncológico en el contexto de contingencia por COVID-19.

Gráfica No. 1. Género de los profesionales de enfermería del centro de oncología.



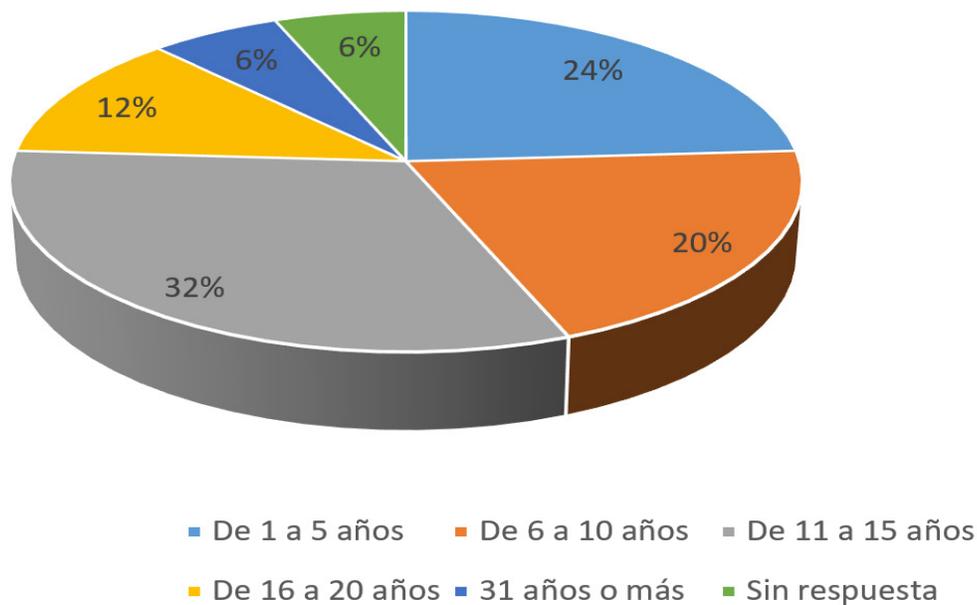
Fuente: formulario de seguridad del cuidado profesional de enfermería en la atención al paciente oncológico en el contexto de contingencia por COVID-19.

Gráfica No. 3. Escolaridad de los profesionales de enfermería del centro de oncología.



Fuente: formulario de seguridad del cuidado profesional de enfermería en la atención al paciente oncológico en el contexto de contingencia por COVID-19.

Gráfica No. 4. Experiencia laboral de los profesionales de enfermería del centro de oncología



Fuente: formulario de seguridad del cuidado profesional de enfermería en la atención al paciente oncológico en el contexto de contingencia por COVID-19.