

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.5040>

Rol de la enfermera en manejo de citostáticos durante hospitalización en institución de salud

Nurse's role in cytostatics management during hospitalization within a health institution

Dina Rosario Salazar-Freire

pg.dinarsf50@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-2077-3653>

Adisnay Rodríguez-Plasencia

ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

Ariel José Romero-Fernández

ua.arielromero@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

RESUMEN

Objetivo: Determinar el rol de la enfermera en la preparación y administración de citostáticos en el área de hospitalización del Hospital Oncológico Julio Enrique Paredes. **Método:** Investigación con enfoque mixto aplicada a 16 enfermeras de cuidado directo, utilizando encuesta y observación científica como instrumentos de análisis. **Resultados:** La mayoría de profesionales desconocen los lineamientos para un manejo seguro de citostáticos. Un alto porcentaje no ha recibido capacitación ni dispone de protocolos institucionales. Además, se omite el rol educativo hacia el paciente, especialmente en la explicación del proceso de administración y en la identificación de signos de alarma que deben reportarse de inmediato para prevenir complicaciones. **Conclusiones:** Para cumplir adecuadamente su rol, las enfermeras deben convertirse en gestoras de estrategias efectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Sin esta esencia, la atención pierde integralidad y calidad, independientemente del nivel de especialización profesional.

Descriptores: Rol de la enfermera; citostáticos; hospitalización oncológica; seguridad del paciente. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the nurse's role in the preparation and administration of cytostatics in the hospitalization area of the Julio Enrique Paredes Oncological Hospital. **Method:** A mixed-methods research study was conducted with 16 direct-care nurses, using surveys and scientific observation as instruments of analysis. **Results:** Most professionals are unaware of the guidelines for safe cytostatics management. A high percentage reported not having received training and lacking institutional protocols. Furthermore, the educational role toward patients is being omitted, particularly in explaining the administration process and identifying warning signs that should be reported immediately to prevent complications. **Conclusions:** To adequately fulfill their role, nurses must become managers of effective strategies for health promotion and disease prevention. Without this essence, care loses integrality and quality, regardless of the professional's level of specialization.

Descriptors: Nurse's role; cytostatics; oncological hospitalization; patient safety. (Source: DeCS).

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

INTRODUCCIÓN

Actualmente el cáncer constituye una de las principales causas de muerte a nivel mundial, está caracterizado por el crecimiento descontrolado de células que se extiende más allá de sus límites habituales llegando a invadir estructuras adyacentes del cuerpo. A este proceso se le conoce como metástasis, el cual está asociado con múltiples factores de riesgo que son desencadenantes para desarrollar tal enfermedad, siendo imprescindible la prevención y detección oportuna para controlar el desarrollo del cáncer ^{1 2}.

Se dispone de diversos tratamientos para su control, es esencial un diagnóstico correcto para un manejo adecuado y eficaz ya que cada tipo de cáncer requiere de un tratamiento en concreto, las opciones del tratamiento dependen de diversos factores, tales como: el tipo de cáncer, estadio y salud en general del paciente. Junto con el personal especializado de salud se pueden analizar los beneficios y riesgos de cada tratamiento oncológico para determinar cuál es el adecuado para el paciente. Entre las opciones de tratamiento disponibles se encuentran: cirugía, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, hormonoterapia, trasplante de médula ósea y terapia farmacológica dirigida. Estos tratamientos pueden ser recibidos por el paciente de forma individual o combinada ².

La quimioterapia es uno de los tratamientos más empleados para tratar el cáncer, esta consiste en la administración de diversos medicamentos denominados citostáticos los cuales actúan destruyendo las células cancerígenas y pueden ayudar a reducir o eliminar completamente la enfermedad. Dichos medicamentos también actúan sobre las células sanas produciendo así efectos secundarios en el organismo, se administra por ciclos con periodos de descanso, su duración depende del fármaco empleado y la condición del paciente. Existen diversos tipos de quimioterapia de acuerdo con qué finalidad se administre, respecto a otras modalidades terapéuticas del cáncer, pudiendo ser: adyuvante, coadyuvante, neoadyuvante o paliativa ³.

La quimioterapia suele administrarse por varias vías, la más usual en el ámbito hospitalario

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

es la administración parenteral, los profesionales de enfermería son uno de los miembros sanitarios que están en contacto con dichos fármacos ya sea durante la preparación de la dosis pautada, su administración o eliminación de residuos y excretas de los pacientes, lo que genera un alto riesgo para el personal de salud involucrado en el proceso de atención, asumiendo una gran responsabilidad durante el desarrollo de sus actividades. Por ello, resulta fundamental tener amplios conocimientos en cuanto al manejo seguro de estos medicamentos, en vista que se ha demostrado que estos fármacos pueden ser cancerígenos, mutagénicos y teratógenos ^{4 5}.

El manejo de citostáticos se considera peligroso, ya que representa un riesgo potencial para la salud de las personas que los manipulan. Por ello, debe realizarse siguiendo estrictamente todas las medidas de bioseguridad establecidas a nivel internacional. Las más recomendadas son las definidas por la *American Society of Clinical Oncology (ASCO)* y los *Oncology Nursing Society Chemotherapy Administration Safety Standards*, empleadas para garantizar la práctica segura de estos medicamentos. Dichas normas resultan beneficiosas para el personal encargado de su manipulación, pues están orientadas a disminuir los riesgos laborales, considerando que estos fármacos pueden ser absorbidos por vía cutánea, ingeridos o inhalados si no se cuenta con una protección adecuada ^{6 7}.

Actualmente existen numerosas investigaciones relacionadas al manejo de citostáticos. Estas publicaciones han contribuido a la aplicación de prácticas seguras en cuanto a su manipulación, evitando que ocasionen daños, tanto al personal de salud, al usuario como al medio ambiente. Se han diseñado, en las instituciones asistenciales, guías y protocolos para un correcto manejo de estos medicamentos, lo que permite que estos estándares sean aplicados de forma universal en todos los centros oncológicos ⁸.

En 1979 se realizó la primera investigación relacionada a la exposición laboral a citostáticos y su relación con los riesgos para la salud. En dicho estudio, mediante el test de Ames, se analizó la acción mutágena en la orina de enfermeras que preparaban y

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

administraban fármacos citostáticos sin utilización de equipos de protección personal, evidenciándose la presencia de algunos fármacos, demostrándose que el riesgo de exposición a estos agentes no se limita solo a las personas que recibían la dosis terapéutica, sino también al personal que los manipulaba ⁹.

El manejo de citostáticos debe estar ejecutado por personal capacitado que tenga la experiencia necesaria para reconocer rápidamente las posibles complicaciones que pueden ocurrir al administrar dicho tratamiento y el cual puede generar daños perjudiciales en los pacientes. Se debe enfatizar que como medida para evitar extravasaciones en los usuarios es necesario que el profesional de enfermería brinde información necesaria al paciente y familia para que colabore durante su estancia hospitalaria y pueda estar alerta ante dicho evento, y en el caso que se presente, entonces notificarlo rápidamente ¹⁰.

Es fundamental el nivel de conocimientos que tenga el profesional de enfermería en cuanto al uso de medidas de bioseguridad que son esenciales para un manejo seguro, donde no se exponga a contaminantes que suelen ser perjudiciales para las personas que lo preparan, el paciente y el ambiente, recalcando la importancia de estar constantemente capacitado y contando, en las instituciones oncológicas, con guías o protocolos que ayuden al profesional de enfermería a brindar una atención de calidad ¹¹
¹².

En el año 2017 un estudio realizado en Colombia demuestra que los profesionales de la salud que se encuentran en contacto con sustancias citostáticos tienen un alto nivel de exposición debido a la alta toxicidad que tienen dichos fármacos. Resultó tan crítica su exposición que incluso requirieron la suspensión de actividades hasta alcanzar un control del problema enunciado, el que surgió por el incompleto e inadecuado uso de equipos de protección personal y prolongado tiempo de exposición ¹³.

En otro estudio se menciona que el personal de salud encargado del manejo de citostáticos presenta efectos mutagénicos durante la etapa reproductiva, dolores de cabeza y

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

mareos, erupción cutánea, hipersensibilidad dérmica y abortos, convirtiéndose en un desafío para el profesional de salud. Este personal siempre debe mantener presente, durante el desarrollo de su rol, todos los lineamientos recomendados para precautelar la salud y evitar riesgos nocivos que se presentan con frecuencia en el personal que manipula dichas sustancias ¹⁴.

Estudios demuestran que los efectos de la exposición a citostáticos en el personal de enfermería producen daños debido a la contaminación de superficies y son producidos por el incumplimiento de medidas de protección y el no seguimiento de prácticas seguras de trabajo, esto se debe en gran parte por conocimientos y formación deficientes ¹⁵. La atención a pacientes que reciben tratamiento antineoplásico constituye uno de los retos que actualmente demanda la sociedad entera, resultando imprescindible proporcionar un servicio integral y humanizado con conocimiento crítico, donde se resalte el rol de la enfermera, la que debe estar a la par con los avances científicos en el área oncológica. Frente a esta realidad es esencial que el personal de enfermería brinde una atención de calidad a los pacientes que reciben tratamientos antineoplásicos, estableciendo un plan de cuidados específicos de acuerdo a la condición de cada paciente, realizando una valoración exhaustiva que permita ejecutar cuidados acordes a las necesidades de cada individuo y que garantice la seguridad de los usuarios en todas sus dimensiones. En este sentido, el presente artículo se realiza con el objetivo de determinar el rol de la enfermera en la preparación y administración de citostáticos en el área de hospitalización del hospital oncológico Julio Enrique Paredes.

MÉTODO

De acuerdo al enfoque esta investigación es catalogada como mixta ya que combina elementos cualitativos y cuantitativos, aunque predomina más el aspecto cuantitativo ya que pretende determinar la frecuencia de las acciones realizadas por enfermeras en el manejo de citostáticos. Según la finalidad, es aplicada ya que busca determinar el rol de

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

la enfermera en el manejo de citostáticos en el área de hospitalización del Hospital Julio Enrique Paredes, para evaluar el desarrollo del proceso de enfermería. Además, conforme al alcance, se clasifica como descriptiva ya que refleja el rol de la enfermera en el manejo de citostáticos, observando de esta manera si el profesional de enfermería encargado de dicho manejo lo realiza cumpliendo con todos los estándares recomendados durante el proceso de atención.

La presente investigación involucró a 16 enfermeras de cuidado directo que laboraron en el periodo de enero a junio del año 2022; por lo tanto, no se aplicará muestreo al ser una población relativamente pequeña. Al trabajarse con toda la población, se incluyen profesionales, tanto con un alto período de servicio como las de nuevo ingreso. Fueron excluidas del estudio aquellas profesionales que no se encontraban en la institución, ya sea por vacaciones o reposo médico.

Para obtener la información necesaria se empleó como método la encuesta y la observación científica, con lo que se determinó el rol de la enfermera en la preparación y administración de citostáticos; estos estuvieron formulados por medio de un cuestionario y una guía de observación, respectivamente.

RESULTADOS

Mediante la investigación de campo, utilizando la encuesta y la guía de observación realizada a 16 enfermeras de cuidado directo se obtuvieron los resultados que se detallan a continuación. Según las respuestas obtenidas a la interrogante relacionada con las acciones que se consideran importantes en el manejo de citostáticos, el 81.25% de las encuestadas considera que las acciones más importantes para el manejo de citostáticos es estar capacitada y aplicar medidas de bioseguridad durante la recepción, preparación, administración y eliminación de residuos, mientras que el 18.75% tienen una percepción diferente. Al indagar sobre si el personal ha recibido capacitaciones referentes al manejo correcto de citostáticos, la gran mayoría (68.75%) indicó que no y tan solo el 31.25%

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

refiere haber recibido capacitaciones; de las que respondieron afirmativamente, el 80% menciona que ha sido en base a congresos autofinanciados, mientras que el 20% manifiesta haber sido capacitadas por la institución.

Al consultarles sobre la existencia de protocolos de manejo de citostáticos mayoritariamente (81.25%) respondieron que no existe.

Al investigar sobre las actividades que realiza el personal antes de preparar un citostático, la más votada, con un 56.25%, fue la referente a encender la cabina de flujo laminar 15 minutos antes de empezar la preparación, colocarse mascarilla descartable y bata estéril. La segunda es revisar el consentimiento informado, protocolo propuesto, validar las indicaciones médicas, etiquetar las bolsas y/o jeringas para preparación de citostáticos, con un 43.75%, descartando la tercera alternativa ya que la misma no obtuvo valores.

Con respecto al uso de equipos de protección personal, la respuesta en su totalidad fue positiva. Al investigar qué tipo de protección se usa, el 50% indican gorros, gafas, mascarilla con protección para gases, bata desechable impermeable, guantes de nitrilo; mientras que el otro 50% se encasilla en opiniones fragmentadas.

Respecto al uso de la cabina de flujo laminar para la preparación de citostáticos, el 87.50% menciona que siempre la utilizan para la preparación de quimioterápicos, mientras que el 12.50% manifiesta que sólo la utilizan en ocasiones (a veces).

Al preguntar al personal sobre qué medidas se deben evitar al preparar citostáticos, el 50% manifiesta que comer y beber en el lugar destinado para la preparación, siendo la opción correcta, mientras que el otro 50% selecciona a las alternativas que no constituyen actividades que se deban evitar.

Al analizar las intervenciones que realizan las enfermeras al administrar citostáticos, la primera elección por parte del personal es la higiene de manos, verificación cruzada, educar al paciente sobre el tratamiento que va a recibir y sus principales cuidados, monitoreo de signos vitales y verificar la permeabilidad del acceso venoso, con un 68.75%.

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

La educación al paciente antes de administrar la quimioterapia es esencial. El personal encuestado respondió en su totalidad la opción de capacitar sobre el proceso de administración y signos de alarma ante un posible evento adverso.

Con respecto a la supervisión del personal de servicios generales en las acciones realizadas ante derrames de citostáticos, un 50% de las profesionales señalan que se debe cubrir la zona de derrame con toallas de papel absorbente o toalla empapada en agua, dependiendo el caso y delimitando dicha zona, mientras que el 25% elige la alternativa de limpiar inmediatamente la zona de forma común y sencilla, y utilizar barreras de protección gorro y guantes de nitrilo para limpiar la zona con el mismo porcentaje.

Otro de los riesgos en la administración de citostáticos es la presencia de extravasaciones, lo cual puede ocurrir en el transcurso del tratamiento por lo que dentro de las acciones que según el personal investigado mencionan se destaca la referente a detener la infusión (62.5%), seguido de aplicar las medidas específicas en función del fármaco (25%), mientras que el 6.25% respondieron la opción de comunicar al médico y el resto retirar el catéter o aguja.

Al aplicar la guía de observación (Tabla 1), se puede evidenciar que las enfermeras no valoran la condición del paciente y no ejecutan los principales cuidados de acuerdo al protocolo de quimioterapia que recibirá el paciente, obteniendo un porcentaje del 62.5%. Con el mismo porcentaje se observa que no se organizan al empezar el trabajo, reuniendo el material necesario para el proceso de preparación por lo que se evidenció que el personal por falta de organización entra y sale de la zona de trabajo con frecuencia.

Se puede resaltar que el personal, en su totalidad, dispone de los equipos de protección personal necesarios para el manejo correcto de citostáticos, pero tan solo el 50% los utiliza correctamente. Una gran mayoría de profesionales (62.5%) no realizan la preparación de la cabina de flujo laminar, encendiéndola entre 15 a 30 minutos antes de empezar con la preparación de citostáticos.

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

Tabla 1.
Resultados de la observación.

No	ACTIVIDAD	SI	NO
1	La enfermera valora la condición del paciente y ejecuta los principales cuidados de acuerdo con el protocolo de quimioterapia que recibirá el paciente.	37.50%	62.50%
2	Se organiza al empezar su trabajo reuniendo el material necesario para el proceso de preparación evitando salir y entrar en la zona de trabajo frecuentemente.	37.50%	62.50%
3	Dispone de los equipos de protección personal adecuados.	100.00%	0.00%
4	Utiliza correctamente los equipos de protección personal.	50.00%	50.00%
5	Enciende la cabina de flujo laminar 15 a 30 minutos antes de empezar a trabajar.	37.50%	62.50%
6	Al preparar los citostáticos realiza movimientos bruscos dentro de la cabina de flujo laminar.	50.00%	50.00%
7	Utiliza equipos seguros y adecuados como jeringas y equipos intravenosos con ajustes tipo Luer-Lock, filtros de venteo.	75.00%	25.00%
8	Antes de abrir las ampollas verifica que no quede líquido en la parte superior de las mismas.	75.00%	25.00%
9	Para reducir la formación de aerosoles rodea el cuello de la ampolla con una gasa en dirección contraria al manipulador.	25.00%	75.00%
10	Elije un tamaño de jeringa lo suficientemente grande para que el contenido de la ampolla no ocupe más de las 3/4 partes de su capacidad, evitando así derramamientos accidentales.	75.00%	25.00%
11	Finalizada la preparación de citostáticos deja la cabina de flujo laminar en marcha durante 15 minutos.	50.00%	50.00%
12	Elimina correctamente los desechos hospitalarios generados.	50.00%	50.00%
13	Al administrar los citostáticos aplica los 5 correctos básicos.	100.00%	0.00%
14	Práctica frecuentemente higiene de manos antes y después de usar guantes al manejar citostáticos.	62.50%	37.50%
15	Antes de administrar un citostático la enfermera realiza verificación cruzada	50.00%	50.00%
16	Antes de administrar un citostático la enfermera brinda educación al paciente sobre el tratamiento a recibir y los posibles signos y síntomas ante un evento adverso.	37.50%	62.50%

Elaboración: Los autores.

El 50% de las enfermeras observadas realizan movimientos bruscos dentro de la cabina

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

de flujo laminar, el 75% de las enfermeras utilizan equipos seguros y adecuados como son jeringas y equipos intravenosos con ajustes tipo *luer – lock*, excepto la utilización de filtros de venteo ya que la institución no autoriza su utilización en pacientes de convenio. El 75 % de las enfermeras sí verifican que en la parte superior de las ampollas no queden liquido antes de abrirlas, pero para reducir la formación de aerosoles no rodean la ampolla con una gasa en dirección contraria al manipulador, solo el 25% lo realizan, El 50 % de las enfermeras observadas al finalizar la preparación de citostáticos se dejó la cabina de flujo laminar en marcha como medida de descontaminación, 15 minutos antes de apagarla, con el mismo porcentaje se pudo observar que clasifican correctamente los desechos generados, el 62.5% practica frecuentemente la higiene de manos antes y después de usar guantes para el manejo de citostáticos. El 50% de las enfermeras realiza la verificación cruzada antes de administrar un citostático, pero tan solo el 37.5% educa al paciente sobre los posibles signos y síntomas ante un posible evento adverso.

DISCUSIÓN

El personal de enfermería debe estar capacitado y aplicar medidas de bioseguridad durante la recepción, preparación, administración y eliminación de residuos, así lo afirman en el estudio realizado por Varela y Pérez ¹⁶, quienes concluyen que se debe capacitar al personal de salud de forma permanente para que manipulen correctamente los citostáticos y con los conocimientos adquiridos se puedan identificar los riesgos a los que se encuentran expuestos, adoptando las medidas de bioseguridad necesarias para desempeñar sus labores diarias. En este estudio se puede evidenciar que las enfermeras en su gran mayoría mencionan no encontrarse capacitadas y tampoco cuentan con un protocolo para el manejo de citostáticos.

Las falencias que existen en cuanto al cumplimiento de estándares y normas establecidas para el manejo de citostáticos son preocupantes debido a la falta de conocimientos que

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

tienen las profesionales puesto que ponen en riesgo la seguridad de los pacientes, familiares, así como del personal que se encuentra en contacto con dichas sustancias. Como lo menciona García Hernampérez ¹⁷, resulta imprescindible realizar una revisión de las normas y protocolos, así como la asistencia a cursos de formación continua, además de usar de forma correcta los equipos de protección personal.

De la misma manera lo ratifica el estudio realizado por Atampiz et al. ¹⁸, quienes mencionan que es necesario para la buena atención la existencia de protocolos actualizados, capacitación al personal y práctica específica al momento de la manipulación de drogas oncológicas y sus cuidados en la administración, resultando dicho protocolo una guía esencial para el personal y un medio de control para las autoridades a cargo del personal que maneja citostáticos. En esta investigación se evidencia que, las enfermeras de cuidado directo, en un porcentaje mínimo, no utilizan la cabina de flujo laminar para la preparación de citostáticos, ni los equipos de protección completos, ya sea para el proceso de preparación, administración o eliminación correcta de dichos fármacos, a pesar de que la institución otorga todo el equipamiento.

Se establecen un grupo de recomendaciones para el buen manejo de estos productos, dígame: reunir el material necesario antes de iniciar con el proceso de preparación, el manejo de frascos y ampollas para evitar la formación de aerosoles, evitar realizar movimientos bruscos mientras se prepara los quimioterápicos, descontaminar la cabina de flujo laminar al finalizar la preparación y clasificar los desechos generados correctamente. Estas medidas no se ejecutan correctamente por la falta de conocimientos, no obstante, a su necesidad para evitar contaminantes que pueden resultar perjudiciales para el paciente, familiares, medio ambiente y profesionales.

Busto Fernández et al. ¹⁹ sustentan en su estudio que los amplios conocimientos en el manejo correcto de citostáticos reducen los efectos adversos, tanto en los pacientes como profesionales, pues se garantiza que se ejecuten todas las normas que se encuentran establecidas para el manejo seguro de estos fármacos y así brindar atención

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

de calidad. Resaltan el rol de la enfermera en el ámbito asistencial, dado que juega un papel crucial al ser la responsable de garantizar que el paciente reciba el tratamiento de forma segura, administrado por personal adiestrado que proporcione los cuidados de manera holística, educando a los pacientes para prevenir complicaciones y favorecer a la adaptación de situaciones que implica el tratamiento.

Durante la administración de citostáticos resulta imprescindible educar al paciente sobre el proceso de administración y detección de signos de alarma ante un posible evento adverso. Mesa Rincón et al. 20 plantean que esta competencia educativa es favorable para fomentar la adherencia al tratamiento, brindando una atención integral donde se resalte la comunicación óptima que debe existir entre el personal asistencial y el paciente, así como también brindar cuidados específicos valorando la condición de cada individuo y estableciendo acciones que garanticen al usuario una atención de calidad.

En esta investigación se observó que el rol educativo de la enfermera es bajo ya que no todas las profesionales están educando al usuario sobre el tratamiento, así como los signos y síntomas que deben comunicarse inmediatamente en caso de presentar alguna complicación para prevenir riesgos que podrían resultar fatales en caso de ocurrir. Resulta indispensable que el personal de enfermería se concientice sobre la importancia de educar a los pacientes en todos los procedimientos con el fin de conseguir la colaboración de los mismos y este a su vez se adapte al tratamiento que está recibiendo.

CONCLUSIONES

En el área de hospitalización del hospital Oncológico Julio Enrique Paredes el rol de la enfermera en el aspecto asistencial al preparar citostáticos es relativamente inadecuado debido a que la mayoría de las profesionales no cuenta con los conocimientos suficientes para manejar correctamente dichos fármacos, de manera que se garantice la seguridad tanto del paciente, la familia, el equipo de salud, como el medio ambiente; mediante la utilización correcta de barreras de protección y el cumplimiento de estándares de

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

seguridad básicos recomendados. Además, en el servicio no se dispone de protocolos que ayuden a orientar a las profesionales que laboran en dicha institución.

Igualmente se puede evidenciar que las profesionales no ejecutan un proceso de atención individual valorando la condición del usuario y proporcionando cuidados de acuerdo a las necesidades de cada paciente; además, la falta de capacitación por parte de las profesionales puede afectar a los pacientes que reciben dicho tratamiento para prevenir complicaciones. Además, mediante la educación brindada a los pacientes podrán estos sentirse más apoyados para continuar con su tratamiento, minimizando los riesgos que implica la estancia hospitalaria y así brindando una atención de calidad.

Se puede resaltar que la institución otorga los equipos de protección personal para el manejo seguro de dichos fármacos, aunque todas las profesionales no los utilizan correctamente. Otro resultado importante obtenido en esta investigación es que las enfermeras aplican los cinco conceptos básicos al momento de administrar un tratamiento antineoplásico y la verificación cruzada, aunque no en su totalidad por lo que resulta importante que se ejecute esta acción para evitar errores. Se evidencia que las profesionales de enfermería practican la higiene de manos antes y después de usar guantes al manejar citostáticos como medida para evitar las infecciones cruzadas garantizando la seguridad del paciente.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

REFERENCIAS

1. Puente J, Velasco G. Que es el cáncer y cómo se desarrolla. SEOM. Madrid; 2019. <https://n9.cl/2cdusr>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer. 2021. <https://n9.cl/blzd>
3. Ponce C, Molina M. Que es, cómo funciona y tipos de la quimioterapia. SEOM. Madrid; 2019. <https://n9.cl/m3u1g>
4. Sociedad Americana contra el Cáncer. Quimioterapia. 2019. <https://n9.cl/qkrw4w>
5. Rodríguez Morales I, Valdés YC, Proveyer Derich S. Citostáticos: medicamentos riesgosos. Revista Cubana de Medicina. 2004;43(2-3):1-3. <https://n9.cl/iez8r>
6. Vásquez A, Escobar P, Lagomazzini B. Riesgos y Efectos producidos por el manejo de citostáticos. Sanum. 2021;3(2-3):76-84. <https://n9.cl/x1bqwl>
7. González YM. El personal de enfermería y el manejo de citostáticos. Ocronos. 2020;1:1-8. <https://n9.cl/ecenni>
8. Díaz M, Gattas S, López C, Tapia A. Enfermería oncológica: estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. Los Condes. 2013;24:694-704. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70209-8](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70209-8)
9. Benhamou S, Callais F, Sancho H, Garnier, Min S, Courtois Y, Festy B. Mutagenicidad en enfermeras que manipulan agentes citostáticos. European Journal of Cancer and Clinical Oncology. 1986;22(12):1489-1493. [https://doi.org/10.1016/0277-5379\(86\)90085-4](https://doi.org/10.1016/0277-5379(86)90085-4)
10. Gómez Gómez B. Manejo de la extravasación de citostáticos: Una mirada desde enfermería. [Tesis de especialidad en línea]. Universidad de Antioquia; 2018. <https://n9.cl/mnvl5>
11. Ruiz M, Yáñez G. Manejo de citostáticos y salud reproductiva. Med Segur Trab. 2013;59(233):426-443. <https://n9.cl/9350i>
12. Fernández S. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del hospital del niño "Dr. Ovidio Aliaga

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

Uría" [Tesis de especialidad en línea]. Universidad Mayor de San Andrés; 2020. <https://n9.cl/yx813>

13. Aristizábal A, Gómez A. Evaluación del nivel de riesgo en la salud del personal ocupacionalmente expuesto a medicamentos citostáticos. Rev. Salud Areandina. 2019;6(2):85-96. <https://n9.cl/bo7eq>
14. De la Cruz Romani JV, Hinojosa Rivera DB. Riesgo de alteraciones mutagénicas, teratogénicas, carcinogénicas y problemas dérmicos frente a la exposición de citostáticos en el personal de salud. [Tesis de especialidad en línea]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. <https://n9.cl/sfdth>
15. Palazón López MI. Exposición a Citostáticos: Riesgos para el personal de enfermería. [Tesis de maestría en línea]. Universidad Miguel Hernández; 2018. <https://n9.cl/9aflr>
16. Varela V, Pérez M. Medidas de bioseguridad para la manipulación de citotóxicos y signos clínicos y síntomas de la exposición a estos medicamentos en personal de enfermería. Salud Bosque. 2020;10(1):1-9. <https://doi.org/10.18270/rsb.v10i1.2764>
17. García Hernampérez S. Manejo de citostáticos: riesgos para el personal de enfermería. [Tesis de especialidad en línea]. Universidad de Valladolid; 2016. <https://n9.cl/2g119g>
18. Atampiz MF, Terrera P, Páez Neira MG. Conocimiento de procedimientos, manipulación y administración de Citostáticos en el servicio de pediatría sanatorio CIMYN. [Tesis de especialidad en línea]. Universidad Nacional del Cuyo; 2018. <https://n9.cl/x2lo5>
19. Busto Fernández F, Fernández Gabriel E, Mateos Salvador M, Calleja Chuclá T. Extravasación de citostáticos. Mult Ins Cutánea Aguda. 2020;20:74-85. <https://n9.cl/bb3ydi>
20. Mesa Rincón NM, Velásquez Silva SM, Martín Fuentes AM, Papagayo Guzmán ML. Competencias en enfermería oncológica para educar al paciente en quimioterapia. [Tesis de especialidad en línea]. Universidad el Bosque; 2020. <https://n9.cl/thf8w>

Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. **SALUD Y VIDA**

Volumen 10. Número 1. Año 10. Edición Especial. 2026

Hecho el depósito de Ley: FA2016000010

ISSN: 2610-8038

FUNDACIÓN KOINONIA (F.K).

Santa Ana de Coro, Venezuela.

Dina Rosario Salazar-Freire; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

©2026 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/>).