



Enfermería Global

E-ISSN: 1695-6141

eglobal@um.es

Universidad de Murcia

España

Torres Orue, I.; Rodríguez Alonso, B.; Jiménez Hernández, A.I.; Uranga Peña, R.
EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO ENFERMERO EN EL MANEJO AL PACIENTE
NEUTROPÉNICO

Enfermería Global, vol. 9, núm. 3, octubre, 2010, pp. 1-11

Universidad de Murcia

Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834756012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



ADMINISTRACIÓN - GESTIÓN - CALIDAD

EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO ENFERMERO EN EL MANEJO AL PACIENTE NEUTROPÉNICO

KNOWLEDGE ASSESMENT OF NURSES ABOUT THE MANAGEMENT OF NEUTROPENIA PATIENTS

*Torres Orue, I., **Rodriguez Alonso, B., ***Jiménez Hernández, Al., ****Uranga Peña, R.

*Lcda. en Enfermería. Master en Enfermedades infecciosas. Departamento Docente. CENCEC. **Profesor Auxiliar. Departamento Docente. CENCEC.***Lcda. en Enfermería. Servicio de Oncopediatria . Inor. ****Master en Ciencias Matemáticas. Departamento diseño. CENCEC. La Habana. Cuba.

Palabras clave: Conocimiento, Enfermería, Neutropenia, Cáncer.

Keywords: Knowledge, Nursing, Neutropenia, and Cancer

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo del paciente oncológico con neutropenia febril. **Método:** Estudio observacional descriptivo evaluativo con 35 enfermeros pertenecientes a centros hospitalarios de Ciudad de la Habana durante el período 2006 - 2008. Se diseñó un cuestionario estructurado que fue aplicado con previo consentimiento de los enfermeros participantes. **Resultados:** De los 35 enfermeros encuestados, el 51.4% son licenciados, 54.4% trabajan en institutos, el 57.1% ejercen funciones asistenciales, y el 37.7% laboran en servicios oncohematológicos. Los años de experiencia de trabajo en el servicio oscilan entre 1 y 2 años. El 68.5% posee mucho conocimiento sobre neutropenia, poco un 25.7% y no tienen conocimientos el 5.7%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento fue evaluado en su mayoría de mucho, y se asoció al antecedente de haber recibido cursos postgrados sobre Oncología y adiestramientos de los enfermeros en los servicios donde laboran.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the nursing staff's knowledge about management of cancer patients with febrile neutropenia. **Methodology:** An observational descriptive study was carried out with 35 nurses of hospital centers in Havana city, from 2006 to 2008. A structured survey was designed and then applied, with previous consent, to the participating nurses. **Results:** Out of 35 nurses interviewed,

51.4% have their degree, 54.4% work in institutes, 57.1% perform assistance functions and 37.7% work in oncohematologic services. Work experience in this service is between one and two years. 68.5% of nurses know a lot about neutropenia, 25.7 % know a little, and 5.7 % do not know anything about the topic. **Conclusions:** The knowledge level was high in the majority, and it was associated with the precedent of having received postgraduate courses regarding Oncology and training from the nurses in the units where they work.

INTRODUCCIÓN

La neutropenia es uno de los más comunes y serios efectos colaterales de la quimioterapia antineoplásica. Estudios internacionales plantean la elevada frecuencia en que se presenta, constituyendo un problema que se detecta habitualmente en los pacientes oncológicos que reciben tratamiento citostático y radiante. ^{(1) (2)}

Su presencia lleva a menudo a reducciones de dosis o retrasos en el tratamiento debido al riesgo de morbilidad y mortalidad entre los pacientes. Cuando el número de neutrófilos, desciende a niveles muy bajos entre los 10 y 14 días después de administrado el tratamiento, los pacientes quedan vulnerables a la infección, dado que el organismo no tiene la cantidad suficiente de células para resistirla, pues los neutrófilos constituyen una de las mayores defensas frente a la mayoría de bacterias y hongos. ^{(3) (4)}

La frecuencia y gravedad de las infecciones en el paciente neutropénico depende de la severidad de la neutropenia, de la velocidad con que se instaura la misma y del tiempo de duración. Las complicaciones infecciosas son causa frecuente de morbilidad y de muerte en los pacientes neoplásicos. Es por ello que se necesita el tratamiento y los cuidados a esta infección según la mejor evidencia científica. ⁽⁵⁾

La neutropenia febril se maneja con vigilancia cuidadosa y estricta del paciente, tratamiento antibióticos, y cumplimiento de medidas de asepsia y antisepsia extrema ⁽⁷⁾ pero esto solo no es suficiente, es importante también contar con los recursos humanos necesarios, que posean conocimiento para realizar estas medidas y brindar los cuidados que requiere el paciente.

Durante décadas los enfermeros oncológicos sitúan la calidad de vida como prioridad de pesquisa, asociada a neutropenia e inmunodepresión, inducida por quimioterapia en pacientes contra el cáncer. ⁽³⁾ Es además una preocupación importante para el personal médico y de enfermería que trabaja por mejorar la calidad de vida del paciente oncológico

El personal de enfermería como miembro activo del equipo interdisciplinario de salud, resulta clave en la atención de estos pacientes, ya que es responsable de los cuidados a desarrollar, a través de los cuales promueve, conserva y restablece la salud del paciente neutropénico. Por lo que debe estar apertrechado de conocimientos sobre la patología, el tratamiento y la atención; lo que contribuye a mejorar y lograr calidad de vida en estos pacientes.

¿Tienen los enfermeros los conocimientos necesarios para el manejo del paciente oncológico con neutropenia febril? Según Montesino, el conocimiento debe ser eje de interés en la formación de los enfermeros, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas. Con lo que se forma la capacidad de los profesionales de enfermería, lo que sin duda, los guiará a ser excelentes. ⁽⁶⁾

Ampliar el conocimiento proporciona poder continuar perfeccionada la práctica diaria, donde el saber debe ir al unísono con el saber hacer, de una forma interactiva e interrelacionada. ⁽⁷⁾

En el profesional de enfermería el conocimiento es el resultado de un proceso constructivo, en el cual se adquiere información procedente del medio, que interactúa con la que ya posee y genera la incorporación y la organización de conocimientos nuevos, que le permiten realizar su práctica del cuidado de la salud y la vida. ⁽⁸⁾

Los conocimientos en enfermería establecen el saber en la atención al paciente con neutropenia y les permiten enfrentar las diversas complicaciones clínicas, además de facilitar la implementación de los procesos de enfermería. La atención de enfermería es importante en el manejo de estos pacientes, por lo que es elemental que este personal se encuentre capacitado de manera sistemática y actualizada.

Teniendo en cuenta la importancia del tratar la neutropenia febril como una entidad que compromete la vida del paciente, es objetivo de este estudio evaluar el conocimiento de los enfermeros que brindan cuidados a dichos pacientes, pues el personal de enfermería es esencial en la atención, cuidado y prevención de las complicaciones del paciente oncológico con neutropenia febril.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio observacional descriptivo evaluativo con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre neutropenia febril en pacientes oncológicos, en algunas instituciones de salud de Ciudad de la Habana, durante el período 2006 al 2008.

El universo estuvo constituido por 95 enfermeros que trabajan en los servicios oncológicos. Se seleccionó por muestreo no aleatorio, -opinático - teniendo en consideración el criterio de expertos. El cuestionario fue aplicado a 35 enfermeros que brindaban atención a pacientes neutropénicos, distribuidos en 4 hospitales y 2 institutos de Ciudad de la Habana. De ellos, el 85% del sexo femenino, todos graduados de los cursos académicos, básico, técnico y licenciados, con un año como mínimo de experiencia en servicios de oncohematología y/o de quimioterapia. Se les aplicó consentimiento informado y se mantuvo la confidencialidad con los resultados.

Para evaluar el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre neutropenia febril, se aplicó un cuestionario anónimo estructurado de preguntas mixtas, 1 abierta y 8 cerradas. Este tipo de cuestionario permite garantizar la recogida eficiente de la información en base al objetivo de la investigación y de lo que el investigador pretende conseguir. De las 9 preguntas, 5 incluyeron información sobre datos generales y 4 preguntas sobre conocimiento. El cuestionario fue evaluado en base a 100 puntos. Cada pregunta de conocimiento tuvo un valor de 25 puntos. Para la evaluación del cuestionario se tuvo en cuenta los criterios de:

Mucho nivel de conocimiento: Cuando el resultado de la encuesta es igual a 90 -100 puntos.

Poco nivel de conocimiento: Cuando el resultado de la encuesta es igual a 70 – 89 puntos.

Nada nivel de conocimiento: Cuando el resultado de la encuesta es igual a 0 - 69 puntos.

Se identificaron las variables sociodemográficas; experiencia profesional, formación profesional, procedencia de hospitales, procedencia de servicios hospitalarios, funciones de

enfermería, y fuente de conocimiento. Con relación a las variables de conocimiento, se operacionalizaron: conocimiento del enfermero sobre neutropenia febril, conocimiento sobre la dieta del oncológico neutropénico, conocimiento de medidas higiénicas, y el conocimiento sobre la educación sanitaria a brindar por los enfermeros a los pacientes y familiares.

Para validar el instrumento con relación al contenido se consultó criterios de experto integrado por: 2 oncólogos, 1 epidemiólogo, 2 farmacéuticos y 5 enfermeros los cuales poseían experiencia en el tema a estudiar y en diseño de instrumentos de investigación.

Se realizó análisis descriptivo de las variables estudiadas. Fueron desarrolladas tablas de frecuencia, gráficos de barras y pastel, para la mejor comprensión de los resultados. Se realizó el procesamiento de la información mediante la instrucción crosstabs del software estadístico SPSS. Los textos se procesaron en Word XP; y las tablas y gráficos en Excel XP.

Aspectos Éticos y Bioéticos.

En la etapa de planificación de la investigación se explicó a los integrantes del equipo de enfermería de las instituciones, las características, necesidad e importancia del estudio. Se les expuso el carácter anónimo de la encuesta y se aclaró que se mantendría la confidencialidad; y solo se divulgaría la información de manera general, sin especificar el sitio o institución.

RESULTADOS

De los 35 enfermeros encuestados, el 51.4% son licenciados en enfermería, 25.7% de formación técnica y sólo el 22.9% de formación básica. De ellos, el 54.4% procede de los institutos de investigación, mientras que el resto se distribuye en igual cifra (22.8%) entre hospitales clínico quirúrgico y pediátrico.

Al analizar la variable función de enfermería, se identifica que el 57.1% de los enfermeros realizan funciones asistenciales solamente, el 17.1% además de las funciones asistenciales imparten docencia. Mientras que el 11.4% son administrativos con funciones docentes.

Al indagar el conocimiento que poseen los enfermeros sobre el concepto de neutropenia febril, se identificó que el 62.8 % conoce mucho sobre la definición de neutropenia, refiriéndose a la misma como una urgencia en el paciente oncológico y complicación de los citostáticos, mientras que el 31.4% tiene poco conocimiento; y el 5.71% no conoce nada de la enfermedad, pues asoció la entidad a consecuencias de la cirugía. (**Tabla 1**).

Tabla 1. Nivel de conocimiento de los enfermeros sobre los diferentes aspectos de la neutropenia febril. Ciudad de la Habana. 2008.

Nivel de Conocimiento	Concepto de Neutropenia		Medidas de seguridad		Dieta		Educación Sanitaria	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Mucho	22	62.8	25	71.4	25	71.4	26	74.2
Poco	11	31.4	7	20	8	22.8	8	22.8
Nada	2	5.71	3	8.5	2	5.71	1	2.8
Total	35	100	35	100	35	100	35	100

Fuente: Encuesta

Con relación al conocimiento sobre la dieta, el 71.4% domina todo lo relacionado con el tema (**Tabla 1**). Los enfermeros hicieron referencia al consumo de agua hervida, los alimentos bien cocidos y a la no ingestión de frutas y vegetales crudos. Sin embargo, hubo un 5.71 %, que no tienen conocimiento sobre la dieta, enfatizaron en la ingestión de dieta libre y elevada en azúcares.

Al explorar el conocimiento sobre las medidas higiénicas, se analizó; que el 71.4 % de los enfermeros posee mucho conocimiento. Se refirieron al baño diario del paciente preferiblemente con solución antiséptica; al cuidado de las mucosas y al aislamiento del paciente. La importancia del lavado de manos del personal de enfermería antes y después de cada proceder al paciente; el uso de ropa estéril, bata, gorro, guantes y naso buco, en la atención al paciente aislado. Sin embargo, un 20% y el 8.5% poseían poco o ningún conocimiento, respectivamente, pues no abordaron el uso del porte estéril para enfermería, y no hicieron énfasis en evitar las vías invasivas como sondas vesicales y venipunturas, elementos que pueden actuar como puerta de entrada a las infecciones.

Sobre la educación sanitaria, (**Tabla 1**) el 74.2% conoce sobre los elementos significativos para educar a los pacientes y familiares. El 22.8% posee poco conocimiento pues no se refirió a la identificación de signos y síntomas de infección, ni la importancia del cumplimiento de la dieta; sólo el 2.8% no poseía los aspectos que deben ser comunicados a los pacientes y familiares durante la educación sanitaria.

Al analizar el conocimiento de manera general, se identificó que el 68.6% de los enfermeros poseían mucho conocimiento de los aspectos evaluados. Los temas de educación sanitaria y medidas de seguridad fueron los de mayor resultado. El 25.7% tenían poco conocimiento y el 5.7% no poseían ningún conocimiento en algunos de los aspectos evaluados. (**Tabla 2**).

Tabla 2 Conocimiento general de los enfermeros sobre Neutropenia Febril. Ciudad de la Habana. 2008

Nivel de conocimiento	Personal de Enfermería	
	No	%
Mucho	24	68.9
Poco	9	25.5
Nada	2	5.6
Total	35	100

Fuente: Encuesta

Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la formación profesional, se observó que dentro del personal de enfermería con mucho conocimiento sobre neutropenia febril, el 42.8% eran licenciados en enfermería, mientras que el 14.2% y el 11.4%, eran de formación técnico y básico, respectivamente. (**Tabla 3**).

Tabla 3 Nivel de conocimiento general según la formación profesional. Ciudad de la Habana 2008.

Formación Profesional	Nivel de Conocimiento sobre Neutropenia						Total	
	Mucho		Poco		Nada			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Licenciado	15	42.8	3	8.5	-	-	18	51.4
Técnico	5	14.2	3	8.5	1	2.8	9	25.7
Básico	4	11.4	3	8.5	1	2.8	8	22.9
Total	24	68.9	9	25.5	2	5.6	35	100

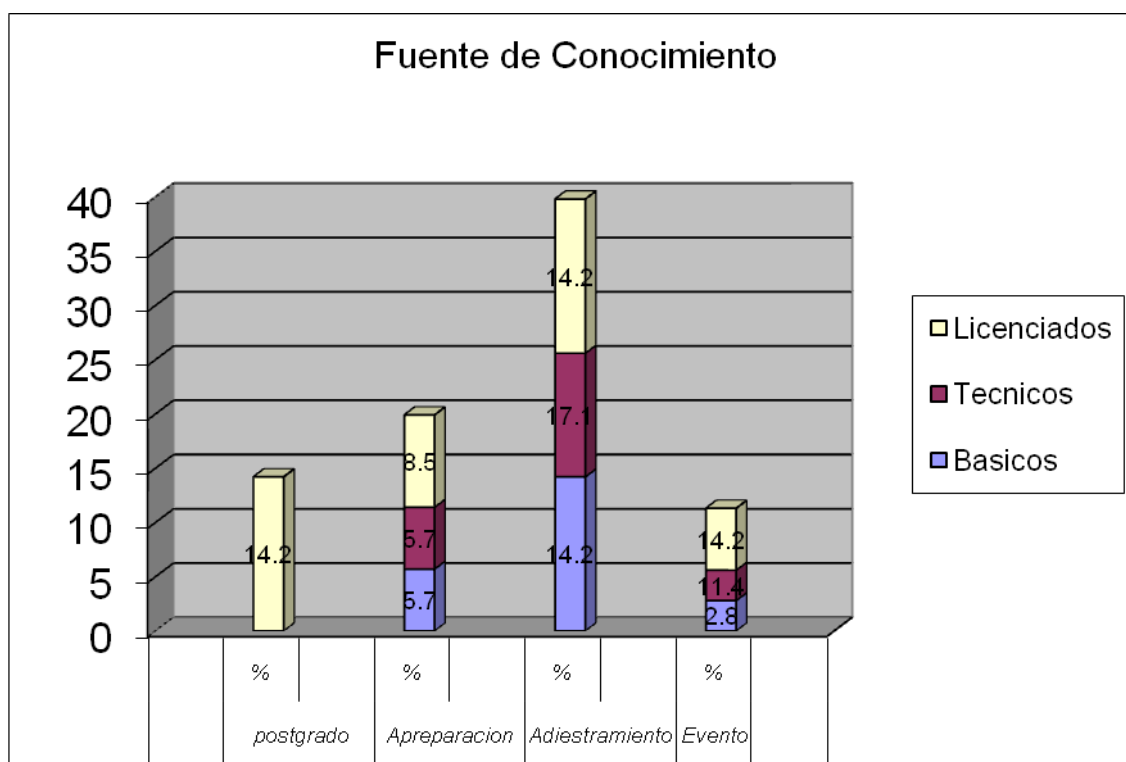
Fuente: Encuesta

Al explorar las fuentes por la que los enfermeros adquirieron el conocimiento sobre neutropenia, (**Gráfico 1**) se detectó que los licenciados, (14.2%) lo obtuvieron a través de adiestramientos realizados en los servicios en los que trabajan.

Los cursos postgrados en Oncología recibidos durante el transcurso de su carrera profesional fue otra fuente de adquisición del conocimiento para un 14,2 %. Los técnicos

medios (11,4%) y los básicos (14,2%) refirieron adquirir los conocimientos en los adiestramientos realizados en los servicios respectivos.

Gráfico 1: Acceso al conocimiento de neutropenia febril por el personal de enfermería. Ciudad de la Habana. 2008.



Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

El conocimiento es un baluarte que afianza el perfeccionamiento en la práctica diaria y optimiza los cuidados brindados por el personal de enfermería con resultados satisfactorios, por lo que debe mantenerse al día. La mayoría de los enfermeros poseían mucho conocimiento sobre el concepto de la enfermedad, sobre la dieta, las medidas higiénicas a desarrollar, y los elementos de la educación sanitaria a brindar en pacientes y familiares, lo que facilita que domine las causas que provocan la neutropenia y pueda ayudar al paciente a prevenir las complicaciones. Estudios realizados expresan que un enfermero preparado, con conocimientos, reduce la frecuencia de infecciones, la morbilidad y la mortalidad de los pacientes inmunodeprimidos. ⁽⁹⁾

En la literatura consultada, no se encontró investigaciones similares que reflejen el conocimiento del personal de enfermería sobre este tema, pero sí estudios realizados que expresan la importancia del conocimiento sobre la enfermedad que trata, ya que le facilita tener una actitud más liberal y una mejor disposición hacia la adopción de prácticas seguras. ^(10, 11)

La dieta es un aspecto fundamental para el tratamiento y recuperación del paciente oncológico con neutropenia febril, ya que previene las infecciones del tracto digestivo. La

importancia de que el personal de enfermería conozca qué alimentos debe ingerir o no el paciente, además de su manera de cocción y preparación, es un aspecto crucial en la atención para el manejo adecuado. Esto no sólo facilita su recuperación y su calidad de vida, sino también previene las complicaciones.

En tal sentido se coincide con algunos autores, ⁽¹²⁾ que expresan la necesidad de la dieta específica en el paciente neutropénico para favorecer la prevención de infecciones. Anita Nirenberg en su investigación “Neutropenia: State of the knowlegde part II” expone la relación directa que existe entre una dieta con baja exposición de bacterias, y la prevención de infecciones en el paciente neutropenico⁽³⁾. Se refiere también a la importancia de que el enfermero conozca sobre los elementos para velar por el cumplimiento de la misma. Cancer America Society, posee guías para los pacientes neutropénicos en las cuales se hace énfasis en la dieta como medida para reducir el riesgo de infección. ⁽¹³⁾

Con relación al cumplimiento de las medidas higiénicas a cumplimentar tanto por el paciente, familiares y personal de enfermería, los enfermeros abordaron la importancia del aislamiento, y la restricción de visitas, ya que es una manera de evitar complicaciones al paciente neutropénico, pues en su estado, es susceptible a la aparición de enfermedades nosocomiales y oportunistas. El estudio “Intervenciones de Enfermería en la prevención de Infecciones en el paciente oncohematológico” ⁽¹⁴⁾, plantea la importancia de que el enfermero cumpla con las medidas higiénicas, pues con la aplicación de estos cuidados se determina la presencia o no de infecciones. Se coincide con la autora Maria Consuelo Garzón Arango, cuando expresa la importancia y necesidad del porte estéril del enfermero que dedica sus cuidados a estos pacientes. ⁽¹⁵⁾

Cuando se trata de educación sanitaria, se abordó el cuidado de la piel y las mucosas, el cumplimiento del tratamiento médico y la ingestión de una dieta adecuada. La observancia de las horas de sueño y el reposo fue otro aspecto que se señaló por los encuestados, al igual que la identificación de signos y síntomas de infección, haciendo énfasis en la fiebre, por lo que se concuerda con el estudio de Jill Dickerson, que plantea que el enfermero juega un importante rol en la educación del paciente neutropénico, ya que al conocer los signos y síntomas de la infección y las medidas que debe tomar para prevenirla, es una manera eficaz de evitar complicaciones. ⁽¹⁶⁾

A pesar de que en la evaluación obtenida los resultados de manera general pueden ser considerados positivos, se observó déficit de conocimiento por los enfermeros. En el estudio “Evaluación de la competencia profesional del personal de enfermería en Neonatología” igual que en el presente trabajo se presentaron insuficiencia de conocimientos por los examinados en todos los temas explorados; relacionados con las afecciones más frecuentes, técnicas de descontaminación, desinfección y esterilización; técnicas y procedimientos con los neonatos, entre otras. Se coincide con la autora en la importancia de implementar estrategias de capacitación para los enfermeros, que aseguren la calidad en los servicios y la atención brindada que sea mucho más que el dominio de conocimientos y habilidades específicas; pues acorde con la nueva concepción del desarrollo y salud integral, se espera que los enfermeros sean capaces de trabajar en equipo, interactuar con la comunidad, saber buscar información, siendo capaces de comunicarse y expresar sus ideas. ⁽¹⁷⁾

Según autores el conocimiento es factor importante e influyente en la atención de enfermería a los pacientes inmunodeprimidos; pero pueden ser elementos a tener en cuenta las condiciones de los servicios donde se brinden los cuidados, la formación y la experiencia del personal en determinadas áreas. ⁽¹⁸⁾

El estudio mostró que se establece un vínculo muy estrecho entre la formación que tiene el personal de enfermería y el nivel de conocimiento sobre determinado tema. Se espera que a mayor formación y título académico, se obtenga mayor conocimiento. Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la formación profesional, se observó que dentro del personal de enfermería que posee mucho conocimiento sobre neutropenia febril, el mayor tanto por ciento eran licenciados en enfermería. Resultados muy similares al estudio realizado por los autores Víctor Soto y Enrique Olano que expresan en su investigación que los enfermeros obtuvieron mejor calificación que los técnicos en Enfermería. ⁽¹⁹⁾

Cuando se analizó la fuente de adquisición de los conocimientos, de manera general, el 39,8% de los enfermeros encuestados refirió obtener el conocimiento a través de los adiestramientos realizados en sus respectivos servicios.

Los adiestramientos o entrenamientos referidos por el personal encuestado son realizados en cada servicio al personal de nuevo ingreso y se sustenta en la experiencia de trabajo de un colectivo o servicio dado, lo cual es muy importante, pero puede estar carente de actualización o de dominio de algún aspecto; siendo ésta la posible causa de la ausencia de conocimientos de un grupo de enfermeros, dedicados todos a las enfermedades oncológicas. Contrario de otras investigaciones en la cual el nivel de conocimiento que fue evaluado de bueno se debió específicamente al tiempo de trabajo del personal de enfermería en el servicio y a la experiencia acumulada. ⁽²⁰⁾

Todo entrenamiento debe incluir las mejores evidencias médicas, pero debe estar diseñado mediante un sistema de conocimientos planificado, bien estructurado, y que responda a las necesidades de aprendizaje del personal al que va destinado el proceso capacitante.

Por otra parte, este proceso de atención al paciente oncológico debe estar debidamente protocolizado, de forma tal, que evite la formación de conocimientos y habilidades sólo basado en la experiencia de un servicio en particular. Se necesita la unificación de los criterios del personal de salud que atiende a los pacientes neutropénicos, avalado por la experiencia de un grupo de expertos, para el diseño de una guía o instrumento que protocolice los cuidados y las acciones a realizar por este personal que se desempeña en estos servicios.

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento que poseían los enfermeros sobre Neutropenia Febril fue evaluado en su mayoría de mucho, destacándose los profesionales de enfermería en superioridad a los enfermeros técnicos y básicos. El conocimiento estuvo asociado en su generalidad a los adiestramientos recibidos en los servicios respectivos. Los temas de más dominio fueron los relacionados con educación sanitaria que debe brindar el enfermero al paciente y familiar; la dieta y las medidas higiénicas a seguir tanto por el enfermero como por el paciente. Mientras que de menos dominio resultó todo lo relacionado con el concepto de neutropenia como entidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. De Castro M, Romijn F, Da Silva de J. La educación permanente como herramienta de transformación en la práctica de asistir/cuidar de la enfermería. Rev. Elec. Sem. de Enfermería. 2007 Mayo. [Citado 2008 Enero 4]; vol (10). Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/>

2. Bolyard A, Cottle T, Edwards C, Kinsey S, Schwinzer B, Zeidler C. Neutropenia Crónica Severa. Manual para el paciente y su familia. [Citado 2007 Diciembre 12]. Disponible en: <http://www.nccn.org>.
3. Nirenberg A, Parry A, Davis A. Neutropenia: State of the knowledge Part II. Oncology Nursing Forum. 2006; Vol (33): 1202-1206.
4. Fonseca F. L. Infección en el paciente con cáncer. [Citado 2008 Enero 11]. Disponible en: <http://www.galenored.com/bolivia/reportajes/>
5. Manterola A, Romero P, Martínez E, Villafranca E, Arias F. Neutropenia y fiebre en el paciente con cáncer. Anales del Sist. San de Navarra. 2006; 33 (2): 1-13.
6. Montesino G. El conocimiento y la enfermería. Editorial. Rev. Méx. Enf Cardiol. 2002; 10(1): 4-5.
7. Galdames L. ¿Por que desarrollar competencias generales en los alumnos de enfermería? Revista de Enfermería. [Citado 2008 Julio 22]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co>
8. Ospina BE, Sandoval JJ, Aristizabal CA, Ramírez MC. La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en los cuidados de la salud. Antioquia, 2003. Investigación y Educación en Enfermería. 2005; 23(1): 14-29.
9. Anaya VE, Conde N, Castillo L, León C, Simpson B. Conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y práctica de medidas de seguridad e higiene. Rev Enferm Inst Mex. Seguro Soc. 2009; 17(3): 133-138.
10. Li Shan K, Tai Yuan CH, Su Shun L. Knowledge, Attitudes and Behavioral Intentions of Nurses toward providing Artificial Nutrition and Hydration for Terminal Cancer Patients in Taiwan. Cancer Nursing. 2008 February. 31(1): 67-76.
11. Sánchez B., Hernández M. Conocimiento y aprendizaje de enfermeras(os) sobre infecciones de transmisión sexual. Perinatología y reproducción humana. Diciembre 2005. [Citado 2008 Febrero 28]; 19(4). Disponible en: <http://scielo.unam.mx/pdf>.
12. DeMille D, Priscilla D, Lupinacci P. The effect of the neutropenic diet in the Outpatient Setting: A pilot study. Oncology Nursing Forum. 2006; 34(2): 337-43.
13. Sociedad Americana del Cáncer. Guías de tratamiento para los pacientes con cáncer. 2002 Mayo. [Citado 2007 Febrero 10]; Versión I. Disponible en: <http://www.cancer.org>.
14. Cauqui A, Javier A. Intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones del enfermo oncohematológico. Enfermería Global. 2004 Mayo. [Citado 2007 Julio 12]; vol (4). Disponible en: www.um.es/eglobal/.

15. Garzón A. M. Infección nosocomial en cuidado intensivo oncológico. Revista Fundación Santa Fe. 2002. [Citado 2008 Febrero 28]; 5(3). Disponible en: <http://www.cancer.gov.co/documentos>.
16. Dickerson J, Carson S. Positive effect of education on the patients understanding of febrile Neutropenia. Oncology Nursing Forum. 2006; 33(2): 396 – 8.
17. Urbina O, Otero M, Soler S. Evaluación de la competencia profesional del personal de enfermería en Neonatología. Rev Cubana Educ Med Sup. Abr- Jun 2004. [Citado 2008 Octubre 15]; 18(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co>.
18. Velázquez S, Gómez C, Cuamatzi MT, Izquierdo MI. Conocimiento y criterios de enfermería para evitar flebitis en neonatos con catéter venoso periférico. Rev. Enferm Inst Mex. Seguro Soc. 2009; 17(3): 143-147.
19. Soto V, Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Anales de la Facultad de Medicina. 2004; 65(2): 103-110.
20. Díaz J, Hernández M, García A, Lizarraga E. Conocimiento de la enfermera sobre el procedimiento de diálisis peritoneal con bolsa gemela. Rev. Enferm IMSS. 2006; 14(1): 35-39.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia