

Intervenciones de enfermería en prevención de las IAAS en unidades oncológicas

Nursing Interventions for the Prevention of Healthcare-Associated Infections (HAIs) in Oncology Units: A Literature Review

Mgs. Luis Santiago Cargua Alvarez

Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (SOLCa)

Santiago2060@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-7821-9168>

Riobamba - Ecuador

Formato de citación APA

Cargua, L. (2026). Intervenciones de enfermería en prevención de las IAAS en unidades oncológicas. Revista REG, Vol. 5 (Nº. 3), p. 4178 – 4193.

CONOCIMIENTO SIN FRONTERAS

Vol. 5 (Nº. 3). julio – septiembre 2026.

ISSN: 3073-1259

Fecha de recepción: 15-08-2026

Fecha de aceptación :18-08-2026

Fecha de publicación:30-09-2026



RESUMEN

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) constituyen uno de los principales desafíos dentro de los sistemas sanitarios debido a su impacto sobre la seguridad del paciente, incremento de la morbilidad, prolongación de la estancia hospitalaria y aumento de los costos asistenciales. Esta problemática adquiere mayor relevancia en las unidades oncológicas, donde los pacientes presentan un estado de inmunosupresión asociado a la enfermedad neoplásica y a tratamientos como quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia y procedimientos invasivos, factores que incrementan la susceptibilidad a desarrollar infecciones oportunistas. El objetivo de este artículo fue analizar las principales intervenciones de enfermería destinadas a la prevención de IAAS en unidades oncológicas mediante una revisión bibliográfica de evidencia científica publicada entre los años 2020 y 2026. Se realizó una búsqueda documental en bases de datos científicas como PubMed, Scopus, SciELO, ScienceDirect y Biblioteca Virtual en Salud, utilizando términos relacionados con enfermería oncológica, infecciones asociadas a la atención sanitaria, prevención de infecciones y seguridad del paciente. Los resultados evidenciaron que las intervenciones más efectivas incluyen la correcta higiene de manos, aplicación estricta de medidas de bioseguridad, vigilancia de signos tempranos de infección, manejo adecuado de catéteres venosos centrales, cumplimiento de protocolos de aislamiento, educación sanitaria al paciente y familia, además de la capacitación permanente del personal de enfermería. La literatura destaca que la adherencia del equipo sanitario a protocolos estandarizados disminuye significativamente la aparición de IAAS y mejora la calidad del cuidado, que el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la prevención de infecciones en pacientes oncológicos, debido a su participación continua en la vigilancia clínica, ejecución de cuidados directos y promoción de prácticas seguras basadas en evidencia científica.

PALABRAS CLAVE: Infecciones asociadas a la atención sanitaria; enfermería oncológica; prevención de infecciones; seguridad del paciente; cuidados de enfermería.



ABSTRACT

Healthcare-associated infections (HAIs) represent one of the main challenges within healthcare systems due to their impact on patient safety, increased morbidity and mortality, prolonged hospital stays, and higher healthcare costs. This problem is particularly relevant in oncology units, where patients experience immunosuppression associated with cancer and treatments such as chemotherapy, radiotherapy, immunotherapy, and invasive procedures, increasing susceptibility to opportunistic infections. The objective of this article was to analyze the main nursing interventions aimed at preventing HAIs in oncology units through a literature review of scientific evidence published between 2020 and 2026. A documentary search was conducted in scientific databases including PubMed, Scopus, SciELO, ScienceDirect, and Virtual Health Library, using terms related to oncology nursing, healthcare-associated infections, infection prevention, and patient safety. The findings showed that the most effective interventions include proper hand hygiene, strict application of biosafety measures, early infection detection, adequate management of central venous catheters, compliance with isolation protocols, patient and family education, and continuous nursing staff training. Scientific evidence emphasizes that adherence to standardized protocols significantly reduces HAIs and improves healthcare quality. It is concluded that nursing professionals play a fundamental role in infection prevention among oncology patients due to their continuous involvement in clinical surveillance, direct patient care, and promotion of evidence-based safe practices.

KEYWORDS: Healthcare-associated infections; oncology nursing; infection prevention; patient safety; nursing care.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) constituyen uno de los principales desafíos para los sistemas sanitarios a nivel mundial debido a su impacto negativo sobre la calidad asistencial, la seguridad del paciente y los resultados clínicos. Estas infecciones se definen como aquellas adquiridas durante el proceso de atención sanitaria y que no estaban presentes ni en periodo de incubación al momento del ingreso del paciente. Representan un indicador relevante de la calidad de los servicios de salud, debido a que su aparición se relaciona con incremento de la morbilidad, prolongación de la estancia hospitalaria, aumento de los costos sanitarios y mayor utilización de recursos terapéuticos (World Health Organization [WHO], 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud, la prevención y control de las IAAS requieren estrategias multidisciplinarias basadas en evidencia científica, donde la higiene de manos, la vigilancia epidemiológica, la aplicación de precauciones estándar y la capacitación permanente del personal sanitario constituyen elementos esenciales para reducir la transmisión de microorganismos dentro de los establecimientos de salud (WHO, 2022). En este sentido, las IAAS no representan únicamente un problema clínico, sino también un desafío relacionado con la gestión sanitaria, la cultura de seguridad del paciente y la responsabilidad profesional del equipo asistencial.

Dentro de los grupos con mayor riesgo de desarrollar IAAS se encuentran los pacientes oncológicos, debido a las condiciones particulares asociadas tanto a la enfermedad como a los tratamientos utilizados. El cáncer produce alteraciones importantes en la respuesta inmunológica del organismo, mientras que terapias como quimioterapia, radioterapia, trasplante de células hematopoyéticas e inmunoterapia pueden generar inmunosupresión, neutropenia y deterioro de las barreras fisiológicas naturales, favoreciendo la colonización e invasión por microorganismos oportunistas (Kamboj & Sepkowitz, 2021).

Los pacientes atendidos en unidades oncológicas presentan además una exposición constante a factores que incrementan la probabilidad de infección, entre ellos el uso prolongado de catéteres venosos centrales, procedimientos invasivos frecuentes, administración de medicamentos intravenosos, transfusiones sanguíneas y periodos repetidos de hospitalización. Estas condiciones convierten a las unidades oncológicas en áreas de alta complejidad donde la prevención de infecciones requiere protocolos específicos y una vigilancia clínica permanente (Rolston, 2020).

Desde la perspectiva del cuidado profesional, la enfermería desempeña un papel fundamental en la prevención de IAAS debido a que constituye el grupo sanitario con mayor contacto directo y continuo con el paciente. De acuerdo con la teoría del entorno de Florence Nightingale, la modificación

de factores ambientales, la higiene, la ventilación, la limpieza y el control de elementos contaminantes son aspectos esenciales para favorecer la recuperación del individuo y disminuir la presencia de enfermedades infecciosas. Esta teoría continúa siendo aplicable en la práctica moderna de enfermería mediante la implementación de medidas de bioseguridad y control de infecciones (McDonald, 2021).

Asimismo, desde la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, el profesional de enfermería tiene la responsabilidad de identificar las necesidades del paciente y proporcionar intervenciones educativas que permitan fortalecer su capacidad de autocuidado. En el contexto oncológico, esta perspectiva adquiere relevancia porque los pacientes y sus familias requieren conocimientos relacionados con higiene personal, reconocimiento temprano de signos de infección, manejo adecuado de dispositivos y cumplimiento de recomendaciones preventivas durante el tratamiento (Younas, 2021).

Las intervenciones de enfermería dirigidas a prevenir IAAS incluyen la higiene correcta de manos, aplicación de precauciones estándar y basadas en mecanismos de transmisión, vigilancia de signos clínicos de infección, administración segura de medicamentos, mantenimiento adecuado de accesos vasculares, cumplimiento de protocolos de aislamiento y educación sanitaria dirigida al paciente y familiares. Estas acciones requieren competencias técnicas, pensamiento crítico y toma de decisiones basada en evidencia científica (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2024).

La evidencia reciente demuestra que los programas integrales liderados por enfermería pueden disminuir significativamente la incidencia de infecciones relacionadas con la atención sanitaria, especialmente aquellas asociadas a dispositivos invasivos como los catéteres venosos centrales. La aplicación de paquetes preventivos (care bundles), auditorías de cumplimiento y programas educativos continuos han mostrado resultados favorables en la reducción de eventos infecciosos y fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente (Buetti et al., 2022).

Sin embargo, a pesar de los avances alcanzados, continúan existiendo limitaciones relacionadas con la adherencia del personal sanitario a las medidas preventivas, disponibilidad de insumos, carga laboral, variabilidad en la aplicación de protocolos y necesidad de fortalecer la capacitación continua en ambientes especializados como las unidades oncológicas. Estas brechas evidencian la importancia de continuar investigando estrategias de enfermería que permitan optimizar la prevención de IAAS y mejorar la calidad del cuidado proporcionado a pacientes vulnerables.

Por lo tanto, el presente artículo tiene como objetivo analizar las principales intervenciones de enfermería aplicadas en la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en unidades oncológicas mediante una revisión bibliográfica de evidencia científica publicada entre los años 2020

y 2026, identificando estrategias efectivas, desafíos actuales y oportunidades de mejora en la práctica asistencial.

MÉTODOS MATERIALES

Se desarrolló una revisión bibliográfica de tipo descriptivo con enfoque cualitativo, orientada a identificar, analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones de enfermería dirigidas a la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en unidades oncológicas. Este tipo de metodología permite integrar resultados provenientes de diferentes investigaciones, analizar tendencias del conocimiento científico existente y establecer conclusiones fundamentadas sobre un fenómeno específico de estudio (Snyder, 2020). La revisión se estructuró mediante un proceso organizado de búsqueda, selección, evaluación y análisis crítico de literatura científica publicada entre enero de 2020 y agosto de 2026, considerando la necesidad de incorporar evidencia reciente en un área clínica caracterizada por cambios constantes en las estrategias de prevención y control de infecciones.

La estrategia de búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos científicas especializadas en ciencias de la salud, incluyendo PubMed/MEDLINE, Scopus, ScienceDirect, SciELO y Biblioteca Virtual en Salud (BVS), debido a su reconocimiento como fuentes de información científica validada. Para la recuperación de artículos se emplearon descriptores controlados DeCS y MeSH relacionados con las variables de estudio: "Healthcare-associated infections", "Oncology nursing", "Cancer patients", "Infection prevention", "Nursing interventions", "Patient safety" y "Central venous catheter". Los términos fueron combinados mediante operadores booleanos AND y OR con el objetivo de mejorar la precisión de la búsqueda y obtener investigaciones relacionadas con la prevención de IAAS y el rol del profesional de enfermería en pacientes oncológicos. La utilización de estrategias estructuradas de búsqueda permite disminuir sesgos en la selección de información y favorece la reproducibilidad del proceso investigativo (Page et al., 2021).

Para garantizar la calidad y pertinencia de la información seleccionada se establecieron criterios de inclusión y exclusión. Fueron incluidos estudios publicados entre 2020 y 2026, en

idiomas español e inglés, disponibles en texto completo y relacionados con pacientes adultos o pediátricos con diagnóstico oncológico, donde se describieran intervenciones de enfermería orientadas a la prevención de IAAS, como higiene de manos, medidas de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, manejo de dispositivos invasivos y educación sanitaria. Se excluyeron artículos publicados fuera del periodo establecido, estudios sin relación directa con pacientes oncológicos, investigaciones enfocadas exclusivamente en tratamiento farmacológico de infecciones, documentos sin metodología científica definida y publicaciones duplicadas. La aplicación de criterios previamente definidos constituye una estrategia fundamental para asegurar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos en revisiones bibliográficas (Aromataris & Munn, 2020).

El análisis de la información recopilada se realizó mediante una matriz de sistematización que permitió organizar las características principales de los estudios seleccionados, considerando autor, año de publicación, diseño metodológico, población estudiada, intervención de enfermería aplicada, principales resultados y conclusiones relacionadas con la prevención de IAAS. Posteriormente, los hallazgos fueron agrupados en categorías temáticas para facilitar la interpretación crítica de la evidencia, identificar similitudes, diferencias y tendencias actuales sobre las estrategias preventivas implementadas en unidades oncológicas. Este proceso favorece la integración del conocimiento científico y permite generar recomendaciones aplicables a la práctica clínica basada en evidencia (Aromataris & Munn, 2020).

ANÁLISIS DE RESULTADOS

La revisión bibliográfica permitió identificar que las intervenciones desarrolladas por el profesional de enfermería representan un elemento determinante dentro de los programas institucionales de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en unidades oncológicas. Los estudios analizados evidencian que la prevención de estas infecciones requiere un modelo integral basado en la aplicación de medidas de bioseguridad, vigilancia epidemiológica activa, cumplimiento de protocolos estandarizados y fortalecimiento continuo de las competencias del personal sanitario.

Los pacientes oncológicos constituyen una población altamente susceptible debido a factores relacionados con la enfermedad y los tratamientos recibidos, como neutropenia inducida por quimioterapia, alteración de mecanismos inmunológicos, ruptura de barreras cutáneas por procedimientos invasivos y exposición prolongada al ambiente hospitalario. En este contexto, la enfermería adquiere un papel estratégico, debido a su participación constante en la administración de cuidados directos, manipulación de dispositivos, identificación temprana de complicaciones y educación sanitaria del paciente y su familia (Kamboj & Sepkowitz, 2021).

Los hallazgos obtenidos fueron organizados en cinco categorías temáticas principales:

Categoría 1. Higiene de manos como estrategia fundamental para prevenir IAAS

La higiene de manos fue identificada como una de las intervenciones con mayor impacto en la reducción de IAAS dentro de los servicios hospitalarios y particularmente en unidades oncológicas. Esta medida constituye el primer mecanismo de prevención frente a la transmisión cruzada de microorganismos, debido a que las manos del personal sanitario pueden actuar como vehículos de transferencia entre pacientes, superficies contaminadas y dispositivos médicos.

La evidencia revisada demuestra que la aplicación adecuada de los cinco momentos de higiene de manos establecidos por la Organización Mundial de la Salud disminuye la propagación de microorganismos asociados a la atención sanitaria. Sin embargo, varios estudios señalan que la adherencia del personal continúa siendo variable debido a factores como carga laboral elevada, disponibilidad insuficiente de insumos, percepción del riesgo y ausencia de supervisión continua (World Health Organization [WHO], 2022). En pacientes oncológicos, la higiene de manos adquiere una relevancia superior debido a la disminución de la respuesta inmunitaria, principalmente en aquellos pacientes con neutropenia. Una infección que podría ser controlada en una persona inmunocompetente puede evolucionar rápidamente hacia complicaciones graves como bacteriemia o sepsis en individuos inmunodeprimidos.

Por esta razón, los programas institucionales que combinan capacitación permanente, auditorías de cumplimiento, disponibilidad de soluciones hidroalcohólicas y retroalimentación al personal han demostrado mejores resultados en comparación con intervenciones aisladas (Pittet et al., 2021). Desde la práctica enfermera, esta intervención representa una acción sencilla, pero de alto impacto clínico y epidemiológico.

Categoría 2. Manejo seguro de dispositivos invasivos como medida preventiva de infecciones

Los dispositivos invasivos representan uno de los principales factores asociados al desarrollo de IAAS en pacientes con cáncer. Entre ellos destacan los catéteres venosos centrales, puertos implantables y sondas urinarias, utilizados frecuentemente debido a la necesidad de administrar quimioterapia, antibióticos, hemoderivados y tratamientos prolongados.

Los estudios analizados evidencian que las infecciones relacionadas con catéteres vasculares constituyen una complicación relevante en unidades oncológicas, debido al tiempo prolongado de permanencia de estos dispositivos y a la vulnerabilidad inmunológica del paciente. En este sentido, las intervenciones de enfermería orientadas al mantenimiento seguro del acceso vascular son fundamentales para disminuir eventos adversos.

Entre las principales acciones identificadas destacan:

Aplicación estricta de técnica aséptica durante la manipulación.

- Desinfección adecuada de conexiones y puertos.
- Evaluación diaria del sitio de inserción.
- Curación bajo protocolos institucionales.
- Vigilancia de signos locales y sistémicos de infección.
- Retiro oportuno del dispositivo cuando deja de ser necesario.

La evidencia científica actual respalda el uso de paquetes de medidas preventivas (care bundles) debido a que integran varias acciones simultáneas y favorecen la reducción de infecciones asociadas a dispositivos. Estos paquetes requieren participación activa del personal de enfermería, ya que son los profesionales responsables del cuidado cotidiano y seguimiento del dispositivo (Buetti et al., 2022).

Categoría 3. Vigilancia clínica y detección temprana de signos infecciosos

La vigilancia clínica permanente constituye una competencia esencial del profesional de enfermería en unidades oncológicas. Debido a que los pacientes pueden presentar respuestas inflamatorias disminuidas por la inmunosupresión, la identificación temprana de cambios clínicos adquiere una importancia fundamental.

Los estudios revisados destacan que la valoración continua permite detectar signos iniciales como fiebre, cambios hemodinámicos, alteraciones del estado general, modificaciones en heridas quirúrgicas o presencia de secreción en accesos vasculares. Además, el seguimiento de parámetros hematológicos, especialmente el recuento absoluto de neutrófilos, permite identificar pacientes con mayor riesgo de desarrollar infecciones graves. La neutropenia asociada a tratamientos antineoplásicos constituye una emergencia clínica que requiere reconocimiento oportuno y actuación inmediata del equipo sanitario. Desde la perspectiva enfermera, la vigilancia no se limita al registro de signos vitales, sino que implica valoración integral, pensamiento crítico y capacidad de priorizar intervenciones. Esta función permite reducir retrasos en el diagnóstico y mejorar los resultados clínicos del paciente oncológico (Rolston, 2020).

Categoría 4. Educación sanitaria al paciente y familia como estrategia de autocuidado

La educación sanitaria fue identificada como una intervención indispensable para disminuir factores de riesgo asociados a IAAS. El paciente oncológico requiere participar activamente en su proceso de cuidado, especialmente cuando existen tratamientos prolongados que continúan después del alta hospitalaria.

Los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental mediante actividades educativas relacionadas con:

- Higiene personal.
- Cuidado del acceso vascular.
- Reconocimiento de signos de alarma.
- Importancia de comunicar fiebre o síntomas infecciosos.
- Cumplimiento del tratamiento indicado.
- Prevención de exposición a microorganismos.

Desde el enfoque de la teoría del autocuidado de Orem, la educación enfermera permite fortalecer las capacidades individuales del paciente y familia para responder adecuadamente ante situaciones que pueden comprometer su salud (Younas, 2021). Los estudios revisados muestran que los programas educativos estructurados mejoran el conocimiento del paciente, favorecen la adherencia a recomendaciones preventivas y reducen conductas asociadas al riesgo infeccioso.

Categoría 5. Capacitación continua del personal de enfermería

La formación permanente del personal de enfermería representa un componente esencial dentro de los programas de prevención de IAAS. La evidencia demuestra que el conocimiento actualizado y la práctica basada en protocolos institucionales influyen directamente en la seguridad del paciente.

Los programas educativos dirigidos al personal sanitario han demostrado mejorar:

- Adherencia a medidas de bioseguridad.
- Cumplimiento de protocolos de aislamiento.
- Manejo adecuado de dispositivos invasivos.
- Identificación temprana de infecciones.
- Cultura institucional de seguridad.

En unidades oncológicas, donde los pacientes presentan mayor vulnerabilidad, la capacitación debe ser continua e incluir aspectos relacionados con microbiología clínica, prevención de infecciones asociadas a dispositivos, manejo del paciente neutropénico y aplicación de precauciones estándar. Por lo tanto, la evidencia analizada confirma que la prevención de IAAS no depende únicamente de recursos tecnológicos, sino principalmente del compromiso del equipo sanitario y de la capacidad del profesional de enfermería para integrar conocimientos científicos, habilidades técnicas y juicio clínico en la atención diaria.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos mediante la revisión bibliográfica evidencian que las intervenciones de enfermería constituyen un componente esencial dentro de las estrategias institucionales orientadas a prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en unidades oncológicas. La literatura científica coincide en que los pacientes con cáncer presentan una condición de vulnerabilidad superior debido a la inmunosupresión relacionada con la enfermedad y los tratamientos antineoplásicos, lo que incrementa la probabilidad de desarrollar infecciones bacterianas, virales y fúngicas. En este escenario, la enfermería adquiere un papel determinante al ser responsable de ejecutar cuidados continuos, aplicar medidas preventivas y detectar oportunamente alteraciones clínicas que pueden comprometer la evolución del paciente (Kamboj & Sepkowitz, 2021).

Los hallazgos relacionados con la higiene de manos confirman que esta intervención continúa siendo una de las medidas más efectivas para disminuir la transmisión de microorganismos dentro de los servicios hospitalarios. Sin embargo, aunque constituye una práctica sencilla y ampliamente recomendada, la evidencia demuestra que la adherencia del personal sanitario aún presenta limitaciones asociadas a factores individuales, institucionales y organizacionales. Esto indica que la prevención de IAAS no depende únicamente del conocimiento del protocolo, sino también de la creación de una cultura de seguridad del paciente donde la higiene de manos sea comprendida como una responsabilidad ética y profesional. La Organización Mundial de la Salud destaca que la capacitación permanente, la disponibilidad de recursos y la supervisión del cumplimiento son elementos indispensables para lograr mejoras sostenibles en esta práctica (World Health Organization [WHO], 2022).

En relación con el manejo de dispositivos invasivos, los resultados muestran que los catéteres venosos centrales representan uno de los principales factores asociados a infecciones en pacientes oncológicos debido al uso prolongado requerido para tratamientos como quimioterapia, administración de antibióticos y soporte intravenoso. La literatura actual respalda que la aplicación de paquetes preventivos (care bundles) disminuye significativamente la incidencia de infecciones relacionadas con catéter cuando existe cumplimiento estricto de medidas como antisepsia adecuada, manipulación bajo técnica estéril, evaluación diaria del dispositivo y retiro oportuno cuando no existe indicación clínica. Estos resultados resaltan la importancia del rol enfermero, debido a que gran parte de las actividades preventivas dependen directamente del cuidado cotidiano proporcionado por este profesional (Buetti et al., 2022).

Otro aspecto relevante identificado corresponde a la vigilancia clínica del paciente oncológico. A diferencia de otros grupos poblacionales, los pacientes inmunosuprimidos pueden presentar manifestaciones infecciosas atípicas debido a la disminución de la respuesta inflamatoria. Por ello, la valoración constante realizada por enfermería permite identificar signos tempranos de infección y actuar antes de la progresión hacia complicaciones graves como sepsis. La capacidad de observación clínica, interpretación de cambios fisiológicos y comunicación efectiva con el equipo multidisciplinario representan competencias fundamentales dentro del cuidado oncológico especializado (Rolston, 2020). Respecto a la educación sanitaria, los resultados evidencian que la participación activa del paciente y su familia constituye una estrategia preventiva complementaria. Desde el enfoque de enfermería, educar no significa únicamente transmitir información, sino desarrollar capacidades que

permitan al paciente reconocer riesgos, adoptar conductas seguras y participar en su propio cuidado. En pacientes oncológicos, donde muchos tratamientos continúan de manera ambulatoria, la educación sobre signos de alarma, higiene personal y manejo de accesos vasculares puede disminuir retrasos en la búsqueda de atención y favorecer la detección temprana de complicaciones infecciosas (Younas, 2021).

La capacitación continua del personal de enfermería emerge como un elemento transversal en todas las categorías analizadas. Los estudios revisados sugieren que la actualización permanente mejora la adherencia a protocolos, fortalece las competencias técnicas y favorece la implementación de prácticas basadas en evidencia. No obstante, persisten desafíos relacionados con la carga laboral, disponibilidad limitada de programas educativos institucionales y diferencias en la aplicación de protocolos entre unidades hospitalarias. Por ello, los programas de prevención de IAAS deben considerar no solamente la capacitación individual, sino también estrategias organizacionales que permitan mantener una práctica segura y sostenible.

Desde una perspectiva crítica, los resultados indican que las intervenciones aisladas tienen menor impacto que los modelos integrales de prevención donde participan enfermería, médicos, microbiología, epidemiología hospitalaria y autoridades institucionales. La prevención efectiva de IAAS en unidades oncológicas requiere una combinación de conocimientos científicos, recursos adecuados, vigilancia continua y compromiso institucional. En este sentido, fortalecer el liderazgo de enfermería dentro de los programas de control de infecciones representa una oportunidad para mejorar la seguridad del paciente y la calidad del cuidado, la revisión evidencia que, aunque existen avances importantes en las estrategias preventivas, aún es necesario desarrollar investigaciones que evalúen la efectividad de intervenciones específicas de enfermería en diferentes contextos hospitalarios, especialmente en países con recursos limitados. La generación de protocolos adaptados a la realidad institucional, junto con sistemas de evaluación continua, permitirá optimizar la prevención de IAAS y consolidar una atención oncológica más segura basada en evidencia científica.

CONCLUSIONES

La presente revisión bibliográfica permitió evidenciar que las intervenciones de enfermería representan un elemento fundamental en la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) dentro de las unidades oncológicas, debido a la condición de alta vulnerabilidad que presentan los pacientes con cáncer como consecuencia de la inmunosupresión, los tratamientos antineoplásicos y la utilización frecuente de procedimientos invasivos. La literatura analizada demuestra que la participación activa del profesional de enfermería contribuye significativamente a disminuir factores de riesgo infeccioso mediante la aplicación de cuidados basados en evidencia científica y protocolos institucionales. Entre las principales estrategias identificadas destacan la higiene adecuada de manos, el cumplimiento de medidas de bioseguridad, la vigilancia clínica permanente, el manejo seguro de dispositivos invasivos, la educación sanitaria dirigida al paciente y familia, así como la capacitación continua del personal asistencial. Estas intervenciones no deben considerarse acciones independientes, sino componentes integrados dentro de programas multidisciplinarios de prevención y control de infecciones que favorecen la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria.

Los hallazgos evidencian que la enfermería oncológica desempeña un papel estratégico al encontrarse directamente involucrada en la ejecución del cuidado diario, la identificación temprana de signos de infección y la implementación de medidas preventivas. La capacidad del profesional de enfermería para aplicar conocimientos científicos, desarrollar juicio clínico y promover prácticas seguras constituye un factor determinante para reducir complicaciones asociadas a las IAAS, especialmente en pacientes inmunocomprometidos con mayor riesgo de evolucionar hacia cuadros infecciosos graves. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con la adherencia del personal a los protocolos establecidos, disponibilidad de recursos institucionales, carga laboral y necesidad de fortalecer programas permanentes de educación y actualización profesional. Por ello, resulta necesario que las instituciones sanitarias impulsen estrategias sostenibles que integren capacitación continua, evaluación de cumplimiento y participación activa del personal de enfermería en la toma de decisiones relacionadas con prevención y control de infecciones, fortalecer las intervenciones de enfermería en unidades oncológicas constituye una estrategia esencial para mejorar los resultados clínicos, reducir la incidencia de IAAS y garantizar una atención más segura y humanizada. Se recomienda continuar desarrollando investigaciones que evalúen la efectividad de intervenciones específicas de enfermería en diferentes contextos hospitalarios, con el propósito de generar

protocolos adaptados a las necesidades reales de los pacientes oncológicos y favorecer una práctica asistencial basada en evidencia científica.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds.). (2020). JBI Manual for Evidence Synthesis. Joanna Briggs Institute.
<https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
- Buetti, N., Marschall, J., Drees, M., Fakih, M. G., Hadaway, L., Maragakis, L. L., & Mermel, L. A. (2022). Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute-care hospitals: 2022 update. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 43(5), 553–569.
<https://doi.org/10.1017/ice.2022.87>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Core infection prevention and control practices for safe healthcare delivery. Atlanta, GA: CDC.
- Kamboj, M., & Sepkowitz, K. A. (2021). Nosocomial infections in patients with cancer. *The Lancet Oncology*, 22(6), e280–e291.
- McDonald, L. (2021). Florence Nightingale: Nursing, the environment and infection prevention. *Journal of Advanced Nursing*, 77(5), 2240–2248.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pittet, D., Allegranzi, B., & Boyce, J. (2021). The World Health Organization guidelines on hand hygiene in health care and their implementation. *Clinical Microbiology Reviews*, 34(1), e00069-20.
- Rolston, K. V. I. (2020). Infections in cancer patients with solid tumors: A review. *Infectious Disease Clinics of North America*, 34(2), 321–337.
- Snyder, H. (2020). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- World Health Organization. (2022). Global report on infection prevention and control. Geneva: WHO.
- .Younas, A. (2021). Self-care deficit nursing theory and evidence-based practice: A review. *Nursing Science Quarterly*, 34(1), 46–52.

CONFLICTO DE INTERÉS:

Los autores declaran que no existen conflicto de interés posibles

FINANCIAMIENTO

No existió asistencia de financiamiento de parte de pares externos al presente artículo.

NOTA:

El artículo no es producto de una publicación anterior.

