

# Análisis de los roles que desempeña la enfermera en una unidad ambulatoria de cuidado paliativo

Alexandra Milena Bohórquez Alfonso<sup>1</sup>, Maritza Rojas Guerrero<sup>2</sup>

## Resumen

*El objetivo del presente trabajo es analizar cómo se presentan los roles de enfermería en el cuidado de personas que se encuentran en una unidad ambulatoria de cuidados paliativos.*

*Respondiendo a una guía de práctica reflexiva desarrollada dentro del programa para la disminución de la carga de la enfermedad crónica en Colombia, se hace un análisis de la experiencia del ejercicio profesional de enfermería en el cuidado de las personas, en una unidad ambulatoria de cuidados paliativos. El contenido de la entrevista se compara con una revisión de literatura sobre el tema, para analizar el nivel de desarrollo y posibilidades de cualificar la práctica.*

*La práctica de enfermería en la unidad ambulatoria de cuidados paliativos muestra el ejercicio de seis roles profesionales claramente diferenciables: El rol asistencial, el educativo, el administrativo, el investigativo o de mejoramiento, el de abogar por otros y el rol político.*

*El análisis de los roles de enfermería dentro de la atención ambulatoria de cuidados paliativos en el Instituto Nacional de Cancerología, es un ejercicio que permite hacer una práctica reflexiva que se cualifica de forma permanente. En una institución comprometida con el mejoramiento continuo, la calidad y la orientación al país, este tipo de ejercicio es necesario.*

**Palabras clave:** *enfermería oncológica, cuidados paliativos, análisis cualitativo (fuente: DeCS, Bireme)*

**Artículo recibido:** julio 09 de 2014 **Aprobado:** marzo 13 de 2015

1 Enfermera. Unidad de Cuidado paliativo del Instituto Nacional de Cancerología. Correo electrónico: publicacion.enf.INC@gmail.com

2 Enfermera, Especialista en Enfermería oncológica. Unidad de Cuidado paliativo del Instituto Nacional de Cancerología. Correo electrónico: mrojasg@cancer.gov.co.

## Analysis of the roles played by the nurse in an outpatient palliative care unit

### *Abstract*

*The aim of this paper is to analyze how the nursing roles are presented in the care of people who are in an outpatient palliative care unit.*

*An analysis of the experience of professional nursing practice in the care of people, in an outpatient palliative care unit was made, responding to a reflective practice guide developed within the program for the reduction of the burden of chronic disease in Colombia. The content of the interview is compared to a review of literature on this topic in order to analyze the level of development and possibilities of practice qualification.*

*The nursing practice in the outpatient palliative care unit shows the exercise of six professional roles clearly differentiated: The caring role, the educational one, the administrative one, the investigative or improvement role, the political role, and the role of advocating for others.*

*The analysis of nursing roles within the outpatient palliative care at the National Cancer Institute is an exercise that allows for a reflective practice that qualifies itself permanently. This type of exercise is necessary in an institution committed to continuous improvement, quality and country orientation.*

**Key Words:** *oncology nursing, palliative care, qualitative analysis. (source: DeCS, Bireme).*

## **Introducción**

En la actualidad, la mayoría de países de América Latina atraviesan por una modificación de su perfil epidemiológico y demográfico. Se pasa de ser un país joven que enferma y muere por enfermedad aguda a ser un país con importante incremento de la población mayor y de la enfermedad crónica (1). Son cada vez más frecuentes las enfermedades cardiovasculares, las respiratorias, la diabetes y el cáncer y la expectativa de vida de las personas ha aumentado de manera significativa, así como la creación de servicios especializados (2), como lo son las unidades de cuidado paliativo.

En estos servicios, los profesionales de enfermería suponen un importante enlace entre todo el equipo de salud y de éste con los pacientes y sus cuidadores familiares. A pesar de ello, varios reportes indican que existen serias dificultades en la entrega de un cuidado integral para los familiares de estos pacientes, baja calidad (3,4,5) y en algunas oportunidades sus necesidades educativas no son atendidas (6,7,5).

Por otra parte, también se ha señalado que los profesionales de enfermería que trabajan en el cuidado paliativo tienen oportunidades de mejora en cuanto a la valoración integral de los pacientes, las intervenciones oportunas, la administración de enfermería, la investigación y la aplicación de nuevos conocimientos basados en la evidencia (8,9,10).

En Colombia, la importancia de un desarrollo profesional continuo que garantice una atención de excelencia a los pacientes con cáncer, es obligatorio según la Ley 1384 de 2010 (11), donde se especifica las acciones pertinentes para la atención integral de dichas personas. En el artículo 19 la Ley señala la necesidad

de formación del recurso humano en oncología y áreas afines.

El Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021(12), por su parte, ratifica los planteamientos anteriores. En su sexta línea estratégica la formación y desarrollo del talento humano para responder a las necesidades y problemas actuales, señala la importancia de los cuidados paliativos dando al Instituto Nacional de Cancerología (INC) un rol rector y orientador en este campo.

En respuesta al reto y asumiendo que comprender la propia práctica es fundamental para cualificar el cuidado de enfermería (13,14,15), se planteó este trabajo con el fin de analizar cómo se presentan los roles de enfermería en la atención ambulatoria de personas que requieren cuidados paliativos en el Instituto Nacional de Cancerología.

## **Metodología**

Este es un ejercicio de reflexión desarrollado entre el segundo semestre de 2013 y el primero de 2014 en el INC, que surge de una guía generada por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, dentro del Programa para la disminución de la carga de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en Colombia que buscó apoyar la exploración del quehacer de la enfermera en la unidad ambulatoria de cuidados paliativos.

La guía permitió hacer planteamientos sobre el ser y el quehacer del profesional de enfermería en su experiencia diaria a partir de diversas propuestas teóricas (16,17,18).

La reflexión hecha por las autoras abordó el desarrollo de su práctica. Los contenidos fueron transcritos y revisados

por las enfermeras clínicas autoras de este trabajo. Se identificó que la amplia experiencia en el tema y la vinculación actual con el servicio de cuidados paliativos ambulatorio de la institución, facilitó el proceso.

Como parte de la reflexión, se hizo una descripción de los roles que ejerce la enfermera en la unidad de cuidado paliativo ambulatorio y un contraste de los mismos con la literatura, que buscó establecer tanto el nivel de desarrollo de la enfermería en esta unidad, como las tendencias y posibilidades de cualificar el ejercicio profesional de enfermería dentro de la misma.

Dentro de los aspectos éticos tenidos en cuenta para el desarrollo de este análisis se consideraron la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, así como la Ley 911 de 2004. El manejo de la información fue confidencial y se respetaron los derechos de autor. Los aspectos ambientales se tuvieron en cuenta manejando un consumo y disposición responsable de recursos.

## **Resultados**

Según el objetivo inicial del trabajo se hizo la reflexión y se agruparon los hallazgos de acuerdo con la significancia en siete roles, que corresponde a los revisados en la literatura.

### **Rol asistencial**

En la práctica diaria las enfermeras hacen evidente este rol cuando se aborda al paciente y se identifican sus prioridades. Es indispensable para esto hacer la valoración de enfermería, lo que requiere un conocimiento previo de la historia clínica del paciente. De acuerdo con estos aspectos se determinan las necesidades de la persona y gracias a esto se obtiene

la información para posteriormente hacer todo un plan de manejo. Sin embargo, es muy importante que la familia esté presente junto al paciente en el momento de la identificación de las prioridades de cuidado, ya que parte de la valoración es entender el contexto, donde la familia es el eje fundamental.

Es esencial en los profesionales de enfermería, la escucha activa de los familiares y cuidadores del paciente, enfocando sus intervenciones sobre temas que para la familia resultan prioritarios.

Dentro de las principales preocupaciones que expresan los pacientes y familiares, a las que tienen que hacer frente las enfermeras, son las relacionadas con el cuidado general del paciente; éstas se asocian con el temor de los familiares a llevar a sus pacientes a casa, ya que muchos expresan que el cuidado general del enfermo es muy complejo y que en el hogar no cuentan con las herramientas necesarias para satisfacer de manera adecuada todas sus necesidades.

Las enfermeras abordan estos temores de los familiares, dando educación al momento de la consulta, la visita domiciliaria y durante la hospitalización. Cuando ya se han establecido estas necesidades del paciente y la familia, las profesionales priorizan los cuidados en razón a la valoración del paciente y complementan su plan con las necesidades familiares. Las enfermeras realizan todo el plan de atención en compañía de la familia, explicando paso a paso qué se debe hacer para cada uno de los cuidados.

Otro tema clave en el rol asistencial es enfrentarse al sentimiento de desesperanza que invade a la familia; esta es la frase común y recurrente al llegar al servicio de cuidados paliativos, que escuchan las enfermeras constantemente: “ya no hay

nada más que hacer”. Esta idea afecta y genera angustia a los seres queridos y conduce una de las preguntas más frecuentes en las consultas, “¿Cuánto va a estar con nosotros?”. Para abordar esta situación los profesionales de enfermería en la consulta, se apoyan en el plan de cuidados del paciente e inician señalando que “siempre hay algo más que hacer”; el cuidado va hasta el último momento del paciente y trasciende para apoyar a su familia.

### **Rol educativo y de asesoría**

La importancia de este rol radica en la habilidad que el profesional tenga para identificar las necesidades de los pacientes y familiares, y a su vez transmitir información que permita resolver dichos problemas. Los profesionales en el servicio de cuidados paliativos han reconocido como una metodología efectiva, la identificación de las necesidades y prioridades, con base en lo cual generan un plan de cuidados que aborde elementos teóricos y prácticos para cada uno de los pacientes y sus familias.

Sin embargo, hay temas en común a pesar de la diversidad de necesidades que tienen estos pacientes y sus familias relacionados con el manejo del dolor, los cuidados de la piel, los cuidados de la cavidad oral y el manejo seguro de los medicamentos en casa. Las enfermeras reconocen que esta asesoría y apoyo que se brinda a la familia va encaminada hacia mejorar la calidad de vida del paciente en casa.

Otro de los caminos que los profesionales en este servicio han encontrado de suma importancia para alcanzar este objetivo, es el apoyo permanente que ofrecen a los pacientes, a través de una línea telefónica directa a la cual pueden llamar en caso de dudas sobre el manejo del cuidado en casa. Con esta herramienta las enfermeras han

identificado que los cuidadores y pacientes no se sienten tan solos en su experiencia y disminuye el temor de los primeros, por la responsabilidad que tienen al cuidar a sus familiares.

### **Rol administrativo**

Este rol abarca toda la administración del cuidado, que se genera en el mismo momento que el paciente ingresa a la institución hasta que es trasladado a su casa.

En el servicio de cuidados paliativos ambulatorio es necesario coordinar no solo las consultas de pacientes intrainstitucionales y ambulatorios, sino que también existe un servicio que presta el equipo de salud a un grupo específico de pacientes que por sus condiciones requieren visitas domiciliarias y de seguimiento.

Las funciones dentro del rol administrativo son principalmente las de coordinar la atención de citas médicas en la institución, así como la logística necesaria para hacer las visitas domiciliarias; esto comprende los desplazamientos, lugares a visitar, trabajo en equipo, toma de registros y seguimientos telefónicos.

### **Rol investigativo / mejoramiento de la práctica**

Para evaluar la práctica y mejorarla diariamente el equipo de salud identifica las falencias que en ocasiones suelen ser repetitivas, se convoca a todas las personas que hacen parte del equipo y se discute entre todos un posible plan de mejora dentro de los rangos de la viabilidad.

Otra forma de mantener la práctica en el marco de un cuidado humanizado es compartir con los demás integrantes del

equipo las experiencias más difíciles; es decir, existen muchos casos en los que realizar una catarsis permite liberar a la enfermera de la carga o el impacto producido en su labor; en muchos casos ésta se encuentra estrechamente asociada con la pérdida de pacientes de corta edad.

Las enfermeras de la unidad han identificado unas características que sin lugar a dudas hacen parte del perfil que el profesional de enfermería debe tener para mejorar la práctica, y estas hacen referencia a la capacidad para sentir a cada paciente como su propio familiar y la habilidad de no trasladar los problemas de los pacientes al propio hogar, separando la vida familiar de la profesional. Estas capacidades permiten que no se acumule la carga del cuidado, sino que gracias a éstas siempre existirán palabras de agradecimiento y satisfacción por parte de los pacientes y familiares.

### **Rol de abogar por otros**

Las enfermeras hacen hasta el último esfuerzo por mejorar la calidad de vida del paciente y la familia. Existen casos en los cuales, a través del equipo de atención, se identifican situaciones especiales y se logra conseguir ayuda de tipo económico, de insumos y materiales a través de fundaciones creadas para apoyo de pacientes con cáncer.

Cuando se cuida a la persona en el hogar, no solo es necesario abogar por la salud de ésta sino por la persona que lo está cuidando, es decir su cuidador familiar. Una forma en la cual el equipo de salud interviene, es haciendo caer en cuenta a estos cuidadores de la importancia de contar con más apoyo en su labor; un soporte para prestar los cuidados. Lograr esto en ocasiones exige establecer un acompañamiento interdisciplinar.

### **Rol político**

Las enfermeras de la unidad identifican como una tarea primordial encontrar mecanismos para ayudar a cambiar la realidad del paciente; una de las formas en que se ha buscado hacer esto es a través de la participación en la política pública, lo cual se ha observado como una gran oportunidad para la inclusión de leyes que favorezcan a los pacientes de cuidados paliativos. La reforma a la salud que se está gestando en estos momentos en el Congreso de Colombia supone para el equipo de salud de la institución, una meta dirigida a cambiar y trabajar directamente por el beneficio de los pacientes y para esto cuenta con personas involucradas en el tema.

### **Otros roles**

Como enseñanzas de su práctica diaria, las enfermeras de cuidados paliativos han reconocido el valor de la expresión: “aprender a vivir el día a día”; se logra ver la persona de una manera holística, se aprende a dar gracias por lo que se tiene, y toda esta experiencia, aseguran las enfermeras, las hace crecer y mejorar cada día como personas.

### **Contraste con la literatura**

Al comparar con la literatura se puede señalar que hay diferentes áreas de la práctica de la enfermería que han mostrado desarrollo a partir de ejercicios similares (19,20,21). Lo anterior ratifica la importancia de la teoría de los roles de enfermería (13).

Puede verse que el ejercicio de estos roles refleja, como en otros estudios, una práctica psicosocial importante (22,23). Aunque esta práctica profesional se da en un contexto que reúne personas provenientes de diferentes regiones

y niveles de complejidad, no se hace diferencia entre ellas como sucede en otros países (24).

En este ejercicio se reconoce la importancia del cuidador y la familia, como en otras prácticas con pacientes de cuidado paliativo (25). La reflexión sobre la práctica del cuidado en la cercanía a la muerte, resalta el tema de un cuidado humanizado como sucede en prácticas similares (26), pero no hace evidente la dimensión espiritual del cuidado a pesar de reflejarlo en el ejercicio profesional (27).

Un aspecto a fortalecer puede ser la investigación, que siendo necesaria, manifiesta una vez más que exige más estrategias y mejores definiciones para ser comprendida (28,29). Por el contrario, el rol educativo es reconocido por los diferentes actores del cuidado y a diferencia de otros contextos, especialmente valorado (30,31). Podría pensarse que el empleo de metodologías innovadoras que han sido propuestas en otros contextos puede apoyar este componente del ejercicio profesional (32).

La riqueza del rol administrativo se refleja en esta unidad como lo hace la gestión del cuidado, como eje central de la práctica clínica en investigaciones anteriores (33,34). El trabajo interdisciplinario y la solidaridad en el equipo se muestran como factores protectores en medio del sufrimiento con el cual se convive a diario (35).

## **Conclusión**

La descripción y análisis de la práctica de enfermería en cada uno de sus roles dentro de la Unidad ambulatoria de cuidados paliativos en el INC, es un ejercicio que permite hacer una práctica reflexiva, como aspecto esencial para cualificar el cuidado

de enfermería en el ámbito de los cuidados paliativos dentro de la institución. La guía, la experiencia clínica y el desempeño actual en el campo facilitaron el presente logro.

## **Agradecimientos**

A la coordinación del área de enfermería por las oportunidades de desarrollo. A las profesoras de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia por acompañar este ejercicio.

## **Referencias**

1. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2013 Una mina de información sobre salud pública mundial. [Consultado noviembre 15 de 2014] Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/82062/1/WHO\\_HIS\\_HSI\\_13.1\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/82062/1/WHO_HIS_HSI_13.1_spa.pdf).
2. Organización Mundial de la salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2012. [Consultado noviembre 15 de 2014] Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44858/1/9789243564449\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44858/1/9789243564449_spa.pdf)
3. Goodridge D, Bond J, Cameron C, McKean E. End-of-life care in a nursing home: a study of family, nurse and healthcare aide perspectives. *International Journal of Palliative Nursing*. 2005; 11(5): 226–232.
4. Miller SC, Teno J, Mor V. Hospice and palliative care in nursing homes. *Clinics of geriatric Medicine*. 2004; 20:717–734.
5. Komaromy C, Sidell M, Katz JT. The quality of terminal care in residential and nursing homes. *International Journal Palliative Nursing*. 2000; 6(4):192–200.
6. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Indicadores y estándares de calidad en cuidados paliativos. [Consultado noviembre 15 de 2014] Disponible en: <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/j59.pdf>.
7. Ersek M, Wilson S. The challenges and opportunities in providing end-of-life care

- in nursing homes. *Journal of Palliative Medicine*. 2003;6(1) 45–57.
8. Raudonis BM, Kyba FC, Kinsey TA. Long-term care nurses' knowledge of end-of-life care. *Geriatr Nurs*. 2002; 23(6):296-301.
  9. Lai WS, Ying WP, Chao CS. Hospice palliative care education for nursing students, nurses, and advanced nursing practitioners. *Hu Li Za Zhi*. 2009; 56(1):11-6.
  10. Chang E, Daly J. Priority areas for clinical research in palliative care nursing. *Int J Nurs Pract*. 1998; 4(4):247-53.
  11. Colombia, Congreso de la República. Ley 1384 de 2010, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia. Bogotá: Congreso de la República; 2010.
  12. Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Cancerología. Plan decenal para el control del cáncer en Colombia 2012 – 2021. Bogotá:MSPS;2012.
  13. Méndez MA, Almeida D. La Teoría de los Roles en el Contexto de la Enfermería. *Index Enferm* [revista en la Internet]. 2009 [citado 2013 Jun 11]; 18(4): 258-262. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962009000400010>.
  14. Skar R. Knowledge use in nursing practice: The importance of practical understanding and personal involvement. *Nurse Education Today*. 2010; 30: 132–136.
  15. Mallory GA. Professional nursing societies and evidence-based practice: Strategies to cross the quality chasm. *Nurs Outlook*. 2010; 58: 279-286
  16. Grant M, Ferrell B. Nursing role implications for family Caregiving, Seminars in oncology nursing. 2012; 28(4): 279–282.
  17. Vanegas BC, Vargas E, Abella LF, Alayón MY, Bonza LP, Chaparro EY et al. Roles que desempeñan profesionales de enfermería en instituciones geriátricas de Bogotá. *Rev. Col. Enf*. 2010; 5(5): 81-92.
  18. Sánchez B. Liderazgo de servicio: una oportunidad para ejercer el cuidado de enfermería. En: Díaz LP. El cuidado de enfermería y las metas del milenio. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia; 2012.
  19. Vanegas BC, Vargas E, Abella LF, Alayón MY, Bonza LP, Chaparro EY et al. Roles que desempeñan profesionales de enfermería en instituciones geriátricas de Bogotá. *Revista Colombiana de Enfermería*. 5(5):81-92
  20. Torres EM, Dandicourt TC, Rodríguez CA. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* [revista en la Internet]. 2005 [citado 2013 Jun 11]; 21(3-4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252005000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000300007&lng=es).
  21. Fonseca LF. Rol de enfermería en el proceso de donación de órganos para trasplante: revisión de la literatura - análisis crítico. *Revista Colombiana de Enfermería*. 7(7): 129-139.
  22. Secoli SR, Pezo MC, Alves RM, Machado AL. El cuidado de la persona con cáncer: Un abordaje psicosocial. *Index Enferm* [revista en la Internet]. 2005 [citado 2013 Jun 12]; 14(51): 34-39. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962005000300007>.
  23. Fernández AR, Manrique FG. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. *Enferm. glob*. [revista en la Internet]. 2010 [citado 2013 Jun 12]; (19): Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412010000200016>.
  24. Pico ME, Tobón CO. Sentido del rol de profesional de enfermería en el primer nivel de atención en salud. *Index Enferm* [revista en la Internet]. 2005 [citado 2013 Jun 12]; 14(51): 19-23. Disponible en: [http://scielo.icsiii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962005000300004&lng=es](http://scielo.icsiii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000300004&lng=es).
  25. Bohórquez VC, Castañeda BA, Trigós LJ, Orozco LC, Camargo FA. Eficacia de la intervención enfermera para cuidadores con cansancio del rol del cuidador. *Rev Cubana Enfermer* [revista en la Internet]. 2011 [citado 2013 Jun 11]; 27(3): 210-219. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000300005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000300005&lng=es).

26. Ceballos PA. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Cienc. enferm.* [revista en la Internet]. 2010 [citado 2013 Jun 11]; 16(1): 31-35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100004>.
27. Sánchez B. Dimensión espiritual del cuidado de enfermería en situaciones de cronicidad y muerte. Unibiblos, 2004. [Consultado noviembre 15 de 2014] Disponible en <http://www.bdigital.unal.edu.co/2050/1925/9789587611335.pdf>.
28. Zabalegui YA, Gallart PA, Cabrera TE, Bardallo PM. Dolores. Estrategias para la investigación en enfermería oncológica en el siglo XXI. *Index Enferm* [revista en la Internet]. 2004 [citado 2013 Jun 12]; 13(47): 31-34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962004000300007>.
29. Pino P. Valor de la investigación como parte del rol de enfermería en la práctica clínica. *Horizontes en enfermería.* 2012; 23(1): 89-95.
30. Bettancourt L, Muñoz LA, Barbosa MA, Fernandes M. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque Fenomenológico *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011;19(5): [09 pantallas].
31. Jara CP, Polanco AO, Alveal LM. Percepción del rol profesional de alumnos de enfermería de la Universidad de Concepción, Chile. *Invest educ enferm.* 2005; 23 (2):56-69.
32. Barrios AS, Masalán MP, Cook MP. Educación en Salud: en la búsqueda de metodologías innovadoras. *Cienc. enferm.* [revista en la Internet]. 2011 [citado 2013 Jun 11]; 17(1): 57-69. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000100007>.
33. Zarate RA. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enferm* [revista en la Internet]. 2004 [citado 2013 Jun 12]; 13(44-45): 42-46. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962004000100009>.
34. Estefo S, ParavicKlijn T. Enfermería en el Rol de Gestora de los Cuidados. *Cienc. enferm.* [Revista en la Internet]. 2010 [citado 2013 Jun 11]; 16(3): 33-39. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000300005>.
35. Gutiérrez MA, Martínez AS. Burnout en enfermeras oncológicas mexicanas. *Salud de los Trabajadores* [revista en la Internet]. 2006 [citado 2013 Jun 24]; 14(1): 19-30. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-01382006000100003&lng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382006000100003&lng=es).