COINSAU

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ATUALIZAÇÕES EM SAÚDE
INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTH UPDATES
CONGRESO INTERNACIONAL DE ACTUALIZACIONES EN SALUD

Anales del III Congreso Internacional de Actualizaciones en Salud

COINSAU



Organizadores:

Victor Hugo da Silva,
Emanuelle Souza Aguiar Pimenta,
Maria Geovanna Vital de Alcântara,
Felipe Ávela da Silva Leiti,
Quézia de Miranda Silva,
Weverlly Victória Moreira dos Santos.

Editora HUMANIZE®

ACTAS CIENTÍFICAS

III Congreso Internacional de Actualizaciones en Salud

III COINSAU

Traducción al español · 27 al 29 de mayo de 2026 · En línea

Organizadores

Victor Hugo da Silva
Emanuelle Souza Aguiar Pimenta
Maria Geovanna Vital de Alcântara
Felipe Ávela da Silva Leiti
Quézia de Miranda Silva
Weverlly Victória Moreira dos Santos

Editora HUMANIZE®

2026

Copyright Editora Humanize, 2026. Todos los derechos reservados.

Publicación: Editora Humanize, Salvador, Bahía, Brasil.

Organizadores

Victor Hugo da Silva
Emanuelle Souza Aguiar Pimenta
Maria Geovanna Vital de Alcântara
Felipe Ávela da Silva Leiti
Quézia de Miranda Silva
Weverlly Victória Moreira dos Santos

Evaluadores

Felipe Ávela da Silva Leiti
Izabelly Carollynny Maciel Nunes
Rayssa do Nascimento Sousa
Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares
Victor Hugo da Silva
Wanderlei Barbosa dos Santos
Weverlly Victória Moreira dos Santos

DATOS DE PUBLICACIÓN

Esta traducción al español acompaña las actas originales en portugués. El ISBN y el DOI indicados a continuación corresponden a la edición en portugués.

Edición original en portugués

Anais do III Congresso Internacional de Atualizações em Saúde
Salvador, Bahia: Editora Humanize, 2026.

ISBN: 978-65-5255-237-2
DOI: 10.5281/zenodo.24092717

Extensión de esta traducción: 55 páginas.

PRESENTACIÓN

El III Congreso Internacional de Actualizaciones en Salud (COINSAU) se celebró en línea del 27 al 29 de mayo de 2026. Su programa incluyó conferencias, un curso breve y presentaciones de trabajos científicos sobre temas que abarcaron desde la actualización clínica hasta la comunicación accesible y la atención interprofesional.

Los resúmenes simples y ampliados de estas actas abordan el diagnóstico, la prevención, las tecnologías sanitarias, los cuidados de enfermería y los determinantes sociales de la atención. Esta diversidad acerca la investigación a la práctica y amplía el debate sobre la aplicación del conocimiento en los servicios de salud.

Con la publicación de estas actas, Editora Humanize registra la producción científica presentada en el congreso y contribuye a difundirla entre estudiantes, investigadores y profesionales de la salud.

Editora Humanize

COMISIÓN ORGANIZADORA

Nombre	Área
Emanuelle Souza Aguiar Pimenta	Marketing y Comunicación
Ariscia Rane de Araujo	Marketing y Comunicación
Hugo Boto Cruz Araújo	Marketing y Comunicación
Weverlly Victória Moreira dos Santos	Programación
João Hairton de Sousa Oliveira	Programación
José Roniel Franklin da Silva	Programación
Kauã Clodoaldo dos Santos Trindade	Programación
Quézia de Miranda Silva	Atención al Cliente
Maria Geovanna Vital de Alcântara	Atención al Cliente
Gilmara Araújo Portugal	Atención al Cliente
Victor Hugo da Silva	Área Científica
Felipe Ávela da Silva Leiti	Área Científica
Kailane Silva Prado	Área Científica
Jonielly Pereira dos Santos	Área Científica
Maria Clara Saraiva Luz	Enseñanza
Sara Lima dos Santos	Enseñanza
Mayara Braga Franco	Enseñanza
Maria Vanessa de Souza da Silva	Patrocinio
Gislaine Cecilia Chaves da Costa	Patrocinio

PROGRAMA CIENTÍFICO

27 de mayo de 2026

10:00	Mpox: desafíos clínicos en el manejo y el reconocimiento en un contexto global Conferencia
11:00	Lengua de señas brasileña (Libras) y salud: la comunicación accesible como determinante de la calidad de la atención Conferencia
14:00	Terapia celular y células madre: integración de la inmunoterapia y la medicina regenerativa Conferencia
15:30	Consideraciones sobre el entrenamiento de fuerza en la atención de las personas mayores Conferencia
17:00	Salud mental: desafíos y oportunidades en la práctica interprofesional Curso breve

28 de mayo de 2026

16:00	Protocolos actualizados para el tratamiento de los abscesos odontogénicos Conferencia

29 de mayo de 2026

—	Presentación de trabajos científicos Sesión científica

MENCIONES HONORÍFICAS

Póster

RESÚMENES SIMPLES

1.er lugar	**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE HERIDAS ONCOLÓGICAS DE MAMA: APÓSITOS, CUIDADOS Y NUEVOS ENFOQUES TERAPÉUTICOS** Carlos Gabriel Lemos da Conceição
2.º lugar	**LA RED ALYNE COMO ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA ATENCIÓN MATERNOINFANTIL EN BRASIL** Victor Hugo da Silva
3.er lugar	**EL JUEGO DE ROLES COMO ESTRATEGIA DIDÁCTICA EN LAS PRÁCTICAS DE FUNDAMENTOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA: RELATO DE EXPERIENCIA** Carlos Gabriel Lemos da Conceição

RESÚMENES AMPLIADOS

1.er lugar	**INCORPORACIÓN DE LA PRUEBA MOLECULAR DE ADN DEL VPH AL SISTEMA ÚNICO DE SALUD DE BRASIL: INNOVACIÓN, ACCESO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO** Victor Hugo da Silva
2.º lugar	**IMPACTO DE LA ENDOMETRIOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA: REVISIÓN INTEGRADORA** Isadora Freitas de Azevedo
3.er lugar	**ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS CASOS DE TOXOPLASMOSIS GESTACIONAL EN LAS REGIONES NORDESTE Y SUDESTE DE BRASIL EN 2025** Wesley Kauã da Silva Lima

MENCIONES HONORÍFICAS

Presentación oral

RESÚMENES SIMPLES

1.er lugar	**COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA HEMOFILIA Y SU IMPACTO CLÍNICO: REVISIÓN SISTEMÁTICA** Weverlly Victória Moreira dos Santos
2.º lugar	**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MUJERES CON ENFERMEDADES RARAS** Letícia Oliveira dos Santos
3.er lugar	**IMPORTANCIA DE LA HIGIENE DE MANOS PARA PREVENIR INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA: REVISIÓN** Guilia Rivele Souza Fagundes

RESÚMENES AMPLIADOS

1.er lugar	**COMPLICACIONES EN MUJERES CON QUEMADURAS EXTENSAS: REVISIÓN INTEGRADORA** Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares
2.º lugar	**ESTRATEGIAS DE ACOGIDA A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD: REVISIÓN INTEGRADORA** Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares

ÍNDICE

RESÚMENES SIMPLES

ANÁLISIS DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA SÍFILIS CONGÉNITA EN LA REGIÓN SUDESTE DE BRASIL EN 2024 11

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MUJERES CON ENFERMEDADES RARAS 12

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE HERIDAS ONCOLÓGICAS DE MAMA: APÓSITOS, CUIDADOS Y NUEVOS ENFOQUES TERAPÉUTICOS 13

AUTOCUIDADO Y ADAPTACIÓN EN EL TRASPLANTE CARDÍACO: REFLEXIONES SOBRE EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA 15

CASOS DE ROTAVIRUS NOTIFICADOS EN LA REGIÓN NORTE DE BRASIL EN 2025 16

COMPARACIÓN DE LA ACCIÓN EXPECTORANTE DE LOS ACEITES ESENCIALES DE EUCALYPTUS GLOBULUS Y EUCALYPTUS CITRIODORA: REVISIÓN NARRATIVA 17

COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA HEMOFILIA Y SU IMPACTO CLÍNICO: REVISIÓN SISTEMÁTICA 18

COMPOSICIÓN FITOQUÍMICA DE ANACARDIUM OCCIDENTALE L.: REVISIÓN NARRATIVA 19

EL JUEGO DE ROLES COMO ESTRATEGIA DIDÁCTICA EN LAS PRÁCTICAS DE FUNDAMENTOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA: RELATO DE EXPERIENCIA 20

EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRENATAL DE GESTANTES DE COMUNIDADES RIBEREÑAS 21

ENDOMETRIOSIS E INFERTILIDAD: EFECTOS EN LA FERTILIDAD Y EN LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES 23

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA LEISHMANIASIS VISCERAL EN LA REGIÓN NORTE DE BRASIL EN 2025 24

IMPACTO DE LA BRONQUIOLITIS VIRAL AGUDA EN LA CALIDAD DE VIDA FAMILIAR Y EN LA SOBRECARGA DEL SISTEMA SANITARIO 25

IMPORTANCIA DE LA HIGIENE DE MANOS PARA PREVENIR INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA: REVISIÓN 26

INFLUENCIA DE LAS REDES SOCIALES EN LA PRÁCTICA DE LA AUTOMEDICACIÓN: REVISIÓN DE LA LITERATURA 27

INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y DIAGNÓSTICO TEMPRANO DEL CÁNCER BUCAL: POTENCIAL DE CHATGPT EN ODONTOLOGÍA 29

LA RED ALYNE COMO ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA ATENCIÓN MATERNOINFANTIL EN BRASIL 30

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS NEOPLASIAS MALIGNAS DE LABIO, CAVIDAD ORAL Y FARINGE EN EL NORDESTE DE BRASIL, 2019–2024 32

RESISTENCIA MICROBIANA ASOCIADA AL USO INADECUADO DE ANTIBIÓTICOS: REVISIÓN INTEGRADORA 33

RESÚMENES AMPLIADOS

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS CASOS DE TOXOPLASMOSIS GESTACIONAL EN LAS REGIONES NORDESTE Y SUDESTE DE BRASIL EN 2025 34

BENEFICIOS DE LA PIEL DE TILAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE QUEMADURAS: REVISIÓN DE LA LITERATURA 37

COMPLICACIONES EN MUJERES CON QUEMADURAS EXTENSAS: REVISIÓN INTEGRADORA 40

ESTRATEGIAS DE ACOGIDA A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD: REVISIÓN INTEGRADORA 44

IMPACTO DE LA ENDOMETRIOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA: REVISIÓN INTEGRADORA 49

INCORPORACIÓN DE LA PRUEBA MOLECULAR DE ADN DEL VPH AL SISTEMA ÚNICO DE SALUD DE BRASIL: INNOVACIÓN, ACCESO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO 53

Editora HUMANIZE®

ANÁLISIS DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA SÍFILIS CONGÉNITA EN LA REGIÓN SUDESTE DE BRASIL EN 2024

Layane Alves Ramalho – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Jennifer de Oliveira Lemos – Odontóloga, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Renata Kelly Silva Medeiros – Estudiante de maestría en Ciencia y Salud Animal, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Wesley Kauã da Silva Lima – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Gabrielle Nóbrega Alves – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Gymenna Maria Tenório Guênes – Profesora doctora, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Abrahão Alves de Oliveira Filho – Profesor doctor, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

INTRODUCCIÓN: La sífilis gestacional es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema pallidum*, que puede transmitirse de la gestante al bebé durante el embarazo. La transmisión puede ocasionar complicaciones como parto prematuro, bajo peso al nacer e incluso muerte neonatal. En los últimos años, los casos han aumentado en la Región Sudeste, lo que supone un reto para la salud pública. Destaca la importancia de la atención prenatal, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado para prevenir y controlar la enfermedad. **OBJETIVO:** Analizar los casos notificados de sífilis congénita en la Región Sudeste de Brasil durante 2024. **METODOLOGÍA:** Se realizó un estudio cuantitativo y descriptivo a partir del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación (SINAN). Se recopilaron datos de los casos de sífilis congénita de la región durante 2024. Las variables fueron grupo de edad, realización del seguimiento prenatal, evolución del caso y unidad federativa de notificación. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se confirmaron 5.252 casos de sífilis congénita en la Región Sudeste en el periodo analizado. São Paulo registró el mayor número de notificaciones, con 2.176 casos (41,4%), seguido de Río de Janeiro con 1.526 (29,1%), Minas Gerais con 1.130 (21,5%) y Espírito Santo con 420 (8,0%). La mayoría de las gestantes señaló haber recibido atención prenatal; sin embargo, las cifras elevadas indican posibles deficiencias en el diagnóstico y el tratamiento adecuados. Se contabilizaron 52 muertes. São Paulo presentó el mayor número, con 25. Los resultados refuerzan la necesidad de fortalecer la prevención, el diagnóstico temprano y la calidad de la atención prenatal para reducir la transmisión vertical. **CONSIDERACIONES FINALES:** A pesar de los avances, la sífilis congénita sigue siendo un problema importante de salud pública en la Región Sudeste. Es necesario fortalecer la atención prenatal, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado para reducir la transmisión vertical y sus complicaciones.

PALABRAS CLAVE: Sífilis congénita; Epidemiología; Salud pública.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MUJERES CON ENFERMEDADES RARAS

Letícia Oliveira dos Santos – Licenciatura en Enfermería, Faculdade Anhanguera de Maceió
Isabel Comassetto – Profesora adjunta, Escuela de Enfermería (EENF), Universidad Federal de Alagoas
Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares – Estudiante de maestría en Enfermería, Programa de Posgrado en Enfermería (PPGENF), Universidad Federal de Alagoas (UFAL)
Kauã Clodoaldo dos Santos Trindade – Estudiante de Enfermería, Centro Universitario Maurício de Nassau, Maceió
Victor Hugo da Silva – Estudiante de maestría en Enfermería, Programa de Posgrado en Enfermería (PPGENF), Universidad Federal de Alagoas
Amuzza Aylla Pereira dos Santos – Profesora adjunta, Escuela de Enfermería (EENF), Universidad Federal de Alagoas
Weverlly Victória Moreira dos Santos – Estudiante de maestría en Enfermería, Programa de Posgrado en Enfermería (PPGENF), Universidad Federal de Alagoas

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades raras comprenden distintos grupos de patologías de baja incidencia en la población. En las mujeres, su desarrollo puede asociarse con alteraciones genéticas, hormonales e inmunológicas. El diagnóstico temprano sigue siendo difícil, lo que puede obstaculizar el manejo adecuado y comprometer el tratamiento. La enfermería resulta indispensable para identificar a las pacientes y brindarles una atención integral. La pregunta orientadora fue: «¿Qué revela la literatura científica de los últimos cinco años sobre la atención de enfermería a mujeres con enfermedades raras?». **OBJETIVO:** Analizar la evidencia científica de los últimos cinco años sobre la atención de enfermería a mujeres con enfermedades raras. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión integradora cualitativa conforme a las recomendaciones PRISMA. Se consultaron PubMed/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Excerpta Medica Database (EMBASE), con los descriptores MeSH «Nursing Care», «Rare Diseases», «Women», «Autoimmune Diseases», «Quality of Life», «Patient Experience» y «Care Coordination», en portugués, inglés y español, combinados con AND y OR. El periodo comprendió de 2021 a 2026. Se incluyeron estudios científicos pertinentes y se excluyeron documentos no indexados y publicaciones sin rigor científico, además de cartas al editor, resúmenes de congresos, tesis, informes técnicos y trabajos científicos no indexados. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se identificaron 850 estudios. Tras eliminar los duplicados y aplicar los criterios de elegibilidad, 30 artículos integraron la muestra final. El infradiagnóstico se relaciona con manifestaciones clínicas inespecíficas que suelen confundirse con enfermedades más prevalentes. Los estudios evidencian carencias en la capacitación del personal de atención primaria para detectar precozmente estas afecciones. La enfermería desempeña un papel fundamental en la identificación de los primeros signos y síntomas, la promoción de la salud, la educación para el reconocimiento temprano de las manifestaciones clínicas y la investigación de los antecedentes familiares durante la evaluación clínica. Además, contribuye a la acogida, al apoyo emocional y a la adherencia al tratamiento, lo que favorece una atención integral y humanizada. **CONSIDERACIONES FINALES:** La atención de enfermería a mujeres con enfermedades raras es esencial para la identificación temprana, la atención integral y el apoyo emocional. El infradiagnóstico constituye el principal reto, debido a síntomas inespecíficos que se confunden con enfermedades comunes y a la formación insuficiente de los profesionales, especialmente en atención primaria. El personal de enfermería es clave para el reconocimiento temprano, la investigación de antecedentes familiares, la educación sanitaria, la acogida y la adherencia al tratamiento. Se requiere ampliar con urgencia la capacitación y fortalecer las políticas públicas para garantizar una atención de calidad y equitativa.

PALABRAS CLAVE: Atención de enfermería; Diagnóstico temprano; Salud de la mujer.

Editora HUMANIZE®

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE HERIDAS ONCOLÓGICAS DE MAMA: APÓSITOS, CUIDADOS Y NUEVOS ENFOQUES TERAPÉUTICOS

Carlos Gabriel Lemos da Conceição – Estudiante de Enfermería, Anhanguera, Maceió, AL, Brasil
Victor Hugo Da Silva – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil
Weverlly Victoria Moreira Dos Santos – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil
Isabel Comassetto – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil
Isadora Freitas de Azevedo – Estudiante de Enfermería, Centro Universitario CESMAC, Maceió, AL, Brasil
Amuzza Aylla Pereira Dos Santos – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil
Wanderlei Barbosa Dos Santos – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

INTRODUCCIÓN: El cáncer de mama sigue siendo una de las principales causas de morbimortalidad en mujeres en Brasil y en el mundo, y constituye un problema importante de salud pública. Las heridas oncológicas de mama surgen principalmente en estadios avanzados de la enfermedad. Son lesiones complejas asociadas a infiltración tumoral, exudado, mal olor, dolor intenso, necrosis y sangrado, factores que afectan considerablemente la calidad de vida de las pacientes. La enfermería desempeña un papel fundamental en el manejo clínico mediante la valoración continua de la herida, la selección adecuada de apósitos y la atención humanizada. La pregunta orientadora fue: ¿cómo contribuye la atención de enfermería al manejo de las heridas oncológicas de mama mediante apósitos modernos y tecnologías sanitarias? **OBJETIVO:** Analizar las contribuciones de la atención de enfermería al manejo de las heridas oncológicas de mama mediante apósitos modernos y tecnologías sanitarias aplicadas al cuidado terapéutico. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión integradora estructurada mediante PICO: población (pacientes con heridas oncológicas de mama), interés (atención de enfermería con apósitos modernos y tecnologías sanitarias), comparación (manejo convencional, cuando correspondiera) y desenlace (mejora de la atención y del confort de las pacientes). Se consultaron la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Scientific Electronic Library Online (SciELO), con los descriptores «cáncer de mama», «heridas oncológicas», «apósitos» y «enfermería», combinados con el operador AND. Se incluyeron artículos científicos completos, en portugués, disponibles a texto completo y relacionados con el tema, publicados entre 2021 y 2026. Los datos se recopilaron en mayo de 2026. Se excluyeron duplicados, artículos en otros idiomas, estudios fuera del periodo y trabajos que no respondían a la pregunta orientadora. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** La búsqueda identificó inicialmente 52 estudios. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, quedaron 14 artículos para lectura íntegra, de los cuales 5 integraron la muestra final. La atención de enfermería resultó indispensable en el manejo de estas heridas, en particular para controlar los síntomas y favorecer el confort. Entre los apósitos modernos más citados figuraron la hidrofibra con plata, el carbón activado con plata, el alginato de calcio, la espuma de poliuretano y el hidrogel. Los apósitos con plata mostraron actividad antimicrobiana importante y ayudaron a reducir el olor, mientras que el carbón activado controló eficazmente los olores desagradables. El alginato de calcio fue útil para controlar el exudado y el sangrado leve, y el hidrogel favoreció la hidratación de la lesión y el desbridamiento autolítico. Además del cuidado técnico, los estudios destacaron la atención humanizada, el apoyo emocional y la orientación a pacientes y familiares durante el tratamiento. Las tecnologías sanitarias y el uso adecuado de apósitos modernos resultaron eficaces para reducir el malestar, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida. **CONSIDERACIONES FINALES:** La enfermería cumple un papel esencial en el manejo de las heridas

oncológicas de mama, especialmente mediante apósitos modernos y tecnologías sanitarias orientadas al cuidado terapéutico. Estas intervenciones contribuyen al control de los síntomas, al confort y a la calidad de vida. Es necesario mantener actualizados a los profesionales de enfermería y fortalecer la atención humanizada de las mujeres con cáncer de mama.

PALABRAS CLAVE: Cáncer de mama; Heridas oncológicas; Apósitos; Enfermería; Tecnologías sanitarias.

AUTOCUIDADO Y ADAPTACIÓN EN EL TRASPLANTE CARDÍACO: REFLEXIONES SOBRE EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA

Isabelle de Morais Almeida – Estudiante de Enfermería, Universidad Estatal de Ceará (UECE), Fortaleza, CE
Amanda Soares Acacio – Estudiante de Enfermería, Universidad Estatal de Ceará (UECE), Fortaleza, CE
Fernanda Rochelly do Nascimento Mota – Doctora en Cuidados Clínicos de Enfermería y Salud, Universidad Estatal de Ceará (UECE), Fortaleza, CE

INTRODUCCIÓN: El trasplante cardíaco es una intervención de alta complejidad indicada para la insuficiencia cardíaca grave y requiere atención especializada en todas sus fases. La práctica de enfermería puede apoyarse en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem y el modelo de adaptación de la hermana Callista Roy para ayudar al paciente a transformar su vulnerabilidad en una respuesta adaptativa eficaz a su nueva condición. **OBJETIVO:** Reflexionar sobre el papel de la enfermería en la rehabilitación y la adherencia terapéutica de los pacientes trasplantados cardíacos a la luz de los marcos teóricos propuestos. **METODOLOGÍA:** Se realizó un estudio teórico y reflexivo de carácter narrativo a partir de la literatura sobre cuidados de enfermería en el trasplante cardíaco y de la interpretación de los conceptos centrales de ambas teorías. Los cuidados perioperatorios se clasificaron según los sistemas de enfermería de Dorothea Orem y los modos de adaptación de la hermana Callista Roy. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** La atención de enfermería es fundamental para restablecer la capacidad de autocuidado y promover la adaptación integral. Desde la perspectiva de Orem, el preoperatorio, el intraoperatorio y el posoperatorio implican dependencia terapéutica; la enfermería actúa como sistema compensatorio esencial. La monitorización hemodinámica y la administración de inmunosupresores van más allá del cuidado rutinario y favorecen la recuperación futura de la autonomía. La educación sanitaria sienta las bases para desarrollar competencias que permitan preservar la supervivencia y adaptarse al injerto. Desde la perspectiva de Roy, el trasplante es un estímulo focal que pone a prueba la integridad del individuo. El control hidroelectrolítico y la prevención de infecciones favorecen la regulación fisiológica, mientras que el apoyo emocional ayuda a integrar la nueva identidad y afrontar los cambios de roles en el ámbito social y familiar. El éxito del proceso depende de la capacidad de enfermería para mediar ante estos estímulos y convertir una situación de riesgo en un proceso de adaptación continua, en armonía entre el nuevo corazón y la persona en su conjunto. **CONSIDERACIONES FINALES:** Los cuidados basados en Orem y Roy permiten que enfermería medie entre vulnerabilidad y autonomía. Al fortalecer la capacidad de autocuidado y los procesos adaptativos, se previenen complicaciones, se integra el nuevo órgano en la identidad del paciente y se promueve una rehabilitación segura.

PALABRAS CLAVE: Teorías de enfermería; Cuidados de enfermería; Trasplante cardíaco.

CASOS DE ROTAVIRUS NOTIFICADOS EN LA REGIÓN NORTE DE BRASIL EN 2025

Wesley Kauã da Silva Lima – Estudiante de Licenciatura en Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Gabrielle Nóbrega Alves – Estudiante de Licenciatura en Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Layane Alves Ramalho – Estudiante de Licenciatura en Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Jennifer Oliveira Lemos – Odontóloga, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Renata Kelly Silva Medeiros – Estudiante de maestría en Ciencia y Salud Animal, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Gymenna Maria Tenório Guênes – Profesora doctora, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Abrahão Alves de Oliveira Filho – Profesor doctor, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

INTRODUCCIÓN: El rotavirus es uno de los principales agentes virales causantes de enfermedades diarreicas agudas en el mundo, especialmente en niños menores de cinco años. Pertenece a la familia Reoviridae y posee ARN de doble cadena. La transmisión puede producirse por vía fecal-oral y aérea. El rotavirus sigue siendo un reto importante de salud pública en Brasil. **OBJETIVO:** Analizar el perfil epidemiológico de los casos de rotavirus notificados en la Región Norte de Brasil en 2025, considerando las variaciones clínicas y epidemiológicas. **METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo cuantitativo con datos secundarios del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación (SINAN) sobre casos confirmados de rotavirus en la Región Norte durante 2025. Se analizaron el grupo de edad, los antecedentes de vacunación y las manifestaciones clínicas, como diarrea, vómitos, fiebre y sangre en las heces. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva simple, con cálculo de frecuencias absolutas y relativas. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** En 2025, la Región Norte registró 215 casos confirmados, el mayor número de notificaciones del país. La mayoría ocurrió en niños de 1 a 4 años, con 173 casos (80,5%); se identificaron 42 casos (19,5%) en menores de 1 año. Predominaron los trastornos gastrointestinales. La diarrea estuvo presente en 207 casos (96,3%), lo que confirma su elevada frecuencia. Se notificaron vómitos en 205 pacientes (95,3%) y fiebre en 156 casos (72,6%). La presencia de sangre en las heces fue menos común, con 13 notificaciones (6,0%). Solo 76 niños (35,3%) habían recibido la vacuna, 131 (60,9%) no estaban vacunados y 8 (3,80%) tenían un estado vacunal desconocido o sin registrar. Ello evidencia una baja cobertura y la necesidad de fortalecer las campañas preventivas. **CONCLUSIÓN:** El rotavirus sigue siendo un reto de salud pública en la Región Norte, especialmente entre niños de 1 a 4 años. La alta frecuencia de diarrea y vómitos muestra el impacto en la salud infantil. La baja cobertura entre los casos registrados refuerza la necesidad de intensificar la vacunación y las medidas preventivas para reducir la propagación y sus consecuencias en menores de cinco años.

PALABRAS CLAVE: Epidemiología; Profilaxis; Salud pública.

COMPARACIÓN DE LA ACCIÓN EXPECTORANTE DE LOS ACEITES ESENCIALES DE EUCALYPTUS GLOBULUS Y EUCALYPTUS CITRIODORA: REVISIÓN NARRATIVA

Layane Alves Ramalho – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Jennifer de Oliveira Lemos – Odontóloga, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Renata Kelly Silva Medeiros – Estudiante de maestría en Ciencia y Salud Animal, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Wesley Kauã da Silva Lima – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Gabrielle Nóbrega Alves – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Gimenna Maria Tenório Guênes – Profesor doctor, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Abrahão Alves de Oliveira Filho – Profesor doctor, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

INTRODUCCIÓN: El eucalipto, originario de Australia, se ha adaptado a los distintos climas y suelos de Brasil y es apreciado desde hace tiempo en la medicina popular. Entre sus especies destacan *Eucalyptus globulus* y *Eucalyptus citriodora* (actualmente *Corymbia citriodora*), que poseen propiedades antioxidantes, antiinflamatorias y antimicrobianas de interés para tratar enfermedades respiratorias, desde resfriados hasta neumonías graves. Desde la pandemia de SARS-CoV-2, las autoridades sanitarias han intensificado la atención y la vigilancia de las enfermedades respiratorias y buscado alternativas terapéuticas, como el uso de productos naturales junto al tratamiento farmacológico. **OBJETIVO:** Comparar el efecto expectorante de los aceites esenciales de *Eucalyptus globulus* y *Eucalyptus citriodora* mediante el análisis de la literatura. **METODOLOGÍA:** La búsqueda se realizó del 5 al 13 de mayo de 2026, sin restricciones de idioma, con términos como «Expectorant», «*Eucalyptus globulus*», «*Eucalyptus citriodora*» y «Respiratory disease». Se consultaron LILACS, PubMed, SciELO y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Se incluyeron revisiones sistemáticas, estudios in vitro e in vivo y ensayos clínicos publicados entre 2020 y 2026. Se excluyeron trabajos ajenos al objetivo. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Un expectorante debe hidratar las secreciones para facilitar el desplazamiento del moco, estimular su eliminación mediante la tos productiva y ayudar a las células ciliadas del epitelio respiratorio a eliminar las secreciones. Entre las sustancias que facilitan la eliminación del moco destaca el eucaliptol (1,8-cineol), presente en el aceite de las hojas de eucalipto, en mayor concentración (alrededor del 60–86%) en *E. globulus*. Aunque el aceite de *E. citriodora* también contiene eucaliptol, su concentración es baja porque predomina el citronelal. Este posee propiedades antiinflamatorias, antimicrobianas y analgésicas destacadas, pero la evidencia de que facilite la expectoración es limitada. Estudios clínicos mostraron que el eucaliptol reduce hasta un 35% las exacerbaciones de síntomas de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Un efecto expectorante importante del 1,8-cineol es estimular el movimiento ciliar del epitelio respiratorio, lo que facilita la eliminación del moco. **CONSIDERACIONES FINALES:** Los aceites esenciales de ambas especies son beneficiosos y pueden ayudar a tratar enfermedades respiratorias; sus propiedades dependen de su composición. El aceite de *Eucalyptus globulus* destaca como expectorante por su elevada concentración de 1,8-cineol y es la mejor opción cuando se busca reducir la viscosidad y facilitar la eliminación del moco.

PALABRAS CLAVE: Expectorante; Fitoterapia; Aceite esencial; Enfermedad respiratoria.

Editora HUMANIZE®

COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA HEMOFILIA Y SU IMPACTO CLÍNICO: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Weverlly Victória Moreira dos Santos – Estudiante de maestría en Enfermería, Programa de Posgrado en Enfermería (PPGENF), Universidad Federal de Alagoas (UFAL)

Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares – Estudiante de maestría en Enfermería, Programa de Posgrado en Enfermería (PPGENF), Universidad Federal de Alagoas (UFAL)

Victor Hugo da Silva – Estudiante de maestría en Enfermería, Programa de Posgrado en Enfermería (PPGENF), Universidad Federal de Alagoas (UFAL)

Amuzza Aylla Pereira dos Santos – Profesora adjunta, Escuela de Enfermería (EENF), Universidad Federal de Alagoas

Vitor Comassetto Paes – Estudiante de Medicina, Centro Universitario de Maceió (UNIMA)

Wanderlei Barbosa dos Santos – Doctor en Ciencias de la Salud

Isabel Comassetto – Profesora adjunta, Escuela de Enfermería (EENF), Universidad Federal de Alagoas

INTRODUCCIÓN: La hemofilia es una coagulopatía hereditaria ligada al cromosoma X, debida a la deficiencia de los factores VIII (hemofilia A) o IX (hemofilia B). Aunque los avances terapéuticos han aumentado considerablemente la esperanza de vida, sus complicaciones siguen siendo un reto clínico con efectos en la morbilidad, la mortalidad y la calidad de vida. La pregunta orientadora fue: «¿Qué evidencia científica existe sobre las principales complicaciones clínicas de la hemofilia y su impacto en la salud de los pacientes?». **OBJETIVO:** Analizar la evidencia científica sobre las principales complicaciones clínicas asociadas a la hemofilia y su efecto en la salud de los pacientes. **METODOLOGÍA:** La revisión sistemática incluyó búsquedas en Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Excerpta Medica Database (Embase), Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) entre 2021 y 2026. Se combinaron con AND/OR los términos MeSH «Hemophilia», «Complications», «Arthropathy», «Intracranial Hemorrhage», «Inhibitors, Mortality», «Quality of Life», «Cardiovascular» y «Osteoporosis». Se incluyeron revisiones sistemáticas, metaanálisis, revisiones de alcance, estudios de cohortes y transversales, evaluados con GRADE y la escala de Newcastle–Ottawa. Se excluyeron duplicados, editoriales, informes de casos aislados y resúmenes. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se identificaron 220 registros. Tras evaluar la calidad metodológica quedaron 75 artículos y se eligieron los 30 más relevantes. De ellos, 23 procedían de PubMed/MEDLINE (76,67%), 5 de Embase (16,67%), 1 de LILACS (3,33%) y 1 de SciELO (3,33%). La hemorragia intracraneal es la complicación más grave, asociada a mortalidad elevada y factores de riesgo como enfermedad grave, inhibidores y ausencia de profilaxis[1]. Se observa una mayor frecuencia de episodios hemorrágicos y trombóticos, como infarto agudo de miocardio, accidente cerebrovascular y tromboembolismo venoso, particularmente por el envejecimiento de la población y el aumento de las comorbilidades[2]. La artropatía hemofílica es la complicación musculoesquelética más frecuente e incapacitante; las hemartrosis repetidas causan sinovitis crónica, destrucción del cartílago y degeneración articular, lo que refuerza la importancia de la profilaxis temprana y el seguimiento multidisciplinario[3]. A pesar de la reducción de la mortalidad, las personas con hemofilia mantienen un riesgo de muerte superior al de la población general, con hemorragias, infecciones por VIH y VHC y neoplasias entre las principales causas[4]. Los inhibidores, el sangrado recurrente y las hospitalizaciones frecuentes persisten incluso con profilaxis, lo que evidencia retos de manejo y la necesidad de reforzar las políticas sanitarias[5]. **CONSIDERACIONES FINALES:** Las complicaciones persisten pese al tratamiento profiláctico. Se necesitan estrategias preventivas tempranas, centros multidisciplinarios fortalecidos y políticas públicas que garanticen el acceso equitativo al tratamiento y al seguimiento continuo.

PALABRAS CLAVE: Artropatía hemofílica; Complicaciones clínicas; Hemofilia; Hemorragia intracraneal; Impacto clínico.

Editora HUMANIZE®

COMPOSICIÓN FITOQUÍMICA DE ANACARDIUM OCCIDENTALE L.: REVISIÓN NARRATIVA

Gabrielle Nóbrega Alves – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Renata Kelly Silva Medeiros – Estudiante de maestría en Ciencia y Salud Animal, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Wesley Kauã da Silva Lima – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Layane Alves Ramalho – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Jennifer de Oliveira Lemos – Odontóloga, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Gymenna Maria Tenório Guênes – Profesora doctora, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Abrahão Alves de Oliveira Filho – Profesor doctor, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

INTRODUCCIÓN: *Anacardium occidentale* L., conocido como anacardo, es una planta originaria de Brasil, distribuida en regiones tropicales y perteneciente a la familia Anacardiaceae. Tiene gran importancia económica, principalmente por su nuez y su pseudofruto. El anacardo es rico en metabolitos secundarios y compuestos activos de interés farmacológico. Sus propiedades antiinflamatorias, analgésicas y esquistosomicidas le confieren importancia en la medicina popular. **OBJETIVOS:** Identificar los principales metabolitos secundarios y compuestos químicos de *Anacardium occidentale* L. mediante una revisión narrativa de la literatura. **METODOLOGÍA:** La búsqueda se realizó del 2 al 14 de mayo de 2026, sin restricción de idiomas, con términos como «Anacardium ocidentale», «Chemical compounds» y «Metabolites». Se consultaron PubMed, SciELO y Google Scholar para artículos publicados de 2021 a 2026. Se analizaron cuatro publicaciones y se excluyeron los trabajos ajenos al objetivo. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Las hojas mostraron abundantes compuestos bioactivos, como γ-terpineno, securinina, 1,2,3-bencenotriol, dl-α-tocoferol y naftaleno, lo que sugiere relevancia para la medicina popular. En el fruto verdadero, conocido como nuez de anacardo, se identificaron ácidos anacárdicos, metilcardoles, quercetina, miricetina, (+)-catequina, (−)-epicatequina y tetrámeros de proantocianidinas, entre otros. Los extractos etanólicos del polvo de hojas secas contenían alcaloides, fenoles, saponinas y flavonoides, lo que resalta su actividad biológica y su valor en la medicina popular. **CONCLUSIÓN:** La composición química de *Anacardium occidentale* indica potencial para aplicaciones farmacéuticas y sugiere utilidad terapéutica.

PALABRAS CLAVE: Anacardiaceae; Anacardo; Compuestos mayoritarios; Farmacología.

Editora HUMANIZE®

EL JUEGO DE ROLES COMO ESTRATEGIA DIDÁCTICA EN LAS PRÁCTICAS DE FUNDAMENTOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA: RELATO DE EXPERIENCIA

Carlos Gabriel Lemos da Conceição – Estudiante de Enfermería, Anhanguera, Maceió, AL
Victor Hugo Da Silva – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil
Weverlly Victoria Moreira Dos Santos – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil
Isabel Comassetto – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil
Talita Lucio Chaves Vasconcelos – Instituto Federal de Alagoas (IFAL), Maceió, AL, Brasil
Amuzza Aylla Pereira Dos Santos – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil
Wanderlei Barbosa Dos Santos – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

INTRODUCCIÓN: La formación en enfermería exige habilidades técnicas y científicas y capacidad para ofrecer cuidados humanizados. Las metodologías activas facilitan la enseñanza y el aprendizaje, estimulan la participación e integran la teoría con la práctica. El juego de roles simula casos clínicos para acercar al alumnado a situaciones de los servicios de salud. Favorece el razonamiento clínico, la toma de decisiones, la comunicación y el trabajo en equipo, y aumenta la seguridad en los procedimientos esenciales de enfermería. Compartir estas experiencias puede fortalecer el aprendizaje práctico. **OBJETIVO:** Describir la percepción del ayudante docente sobre el juego de roles como estrategia de enseñanza y aprendizaje en Fundamentos Técnicos de Enfermería. **METODOLOGÍA:** Relato de la experiencia del ayudante en clases prácticas en un laboratorio de habilidades. Se organizaron grupos de tres a cuatro estudiantes, a los que se asignaron casos simulados con distintos procedimientos. Estos incluyeron sondaje vesical permanente y de alivio en hombres y mujeres, colocación de sondas enterales y nasogástricas, oxigenoterapia y cuidados de traqueostomía, como aspiración, limpieza y cambio de cánula. Los grupos presentaron el caso y discutieron las actuaciones adecuadas. Luego realizaron los procedimientos ante docentes, el ayudante y los compañeros, quienes evaluaron la técnica e identificaron cuidados necesarios, aspectos positivos y aspectos por mejorar. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** La experiencia acercó al alumnado a situaciones asistenciales, fortaleciendo las destrezas técnicas y el razonamiento clínico. Se observó mayor participación y desarrollo de la comunicación, la autonomía y el trabajo en equipo. La práctica de oxigenoterapia y traqueostomía amplió la comprensión de los cuidados respiratorios y del mantenimiento de la permeabilidad de la vía aérea. Las discusiones finales permitieron identificar y corregir errores técnicos, aclarar dudas y compartir conocimientos. El juego de roles hizo el aprendizaje más dinámico, participativo y cercano a la práctica profesional, consolidando los contenidos. **CONSIDERACIONES FINALES:** Desde la perspectiva del ayudante, el juego de roles fue una estrategia valiosa para integrar teoría y práctica y estimular la participación. Contribuyó a una ejecución más segura de los procedimientos, al razonamiento clínico, a la comunicación y al trabajo en equipo, lo que destaca la importancia de las metodologías activas en la formación en enfermería.

PALABRAS CLAVE: Enfermería; Enseñanza y aprendizaje; Metodologías activas; Simulación clínica.

EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRENATAL DE GESTANTES DE COMUNIDADES RIBEREÑAS

Ana Flávia Monteiro Ramos – Enfermera, Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaos, AM
Gabriela Romão de Almeida Carvalho Santos – Especialista en Salud Familiar, Residencia Multiprofesional, Universidad Estatal de Bahía (UNEB), Salvador, BA

INTRODUCCIÓN: La atención prenatal consiste en un conjunto de medidas orientadas a la promoción de la salud materno-infantil, siendo esencial para la prevención de complicaciones y para el seguimiento adecuado del embarazo. Sin embargo, el acceso a estos cuidados sigue representando un reto para las poblaciones en situación de vulnerabilidad, como las comunidades ribereñas, ubicadas en su mayoría a orillas de los ríos. En estas regiones, las barreras geográficas, las limitaciones socioeconómicas y las dificultades de desplazamiento comprometen el acceso regular a los servicios de salud. Ante este escenario, la literatura científica destaca la relevancia de la actuación de la enfermería en la ampliación de la cobertura y la mejora de la calidad de la asistencia prenatal, especialmente en contextos de difícil acceso. Por lo tanto, el análisis de las publicaciones existentes resulta importante para reforzar el conocimiento sobre la actuación de la enfermería en la atención prenatal de las mujeres residentes en zonas ribereñas. **OBJETIVO:** Comprender lo que aborda la literatura científica sobre la asistencia de enfermería en la atención prenatal a las mujeres ribereñas. **METODOLOGÍA:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), la Scientific Electronic Library Online (SCIELO) y Elicit. Se utilizaron los descriptores en ciencias de la salud (DeCS): «Ribeirinhas»; «Atención primaria»; y «Prenatal», combinados mediante el operador booleano «AND». Se definieron como criterios de inclusión: artículos completos, disponibles gratuitamente, publicados en los últimos diez años, en portugués e inglés, y que abordaran la temática propuesta. Como criterios de exclusión, se consideraron los estudios que no cumplían con el marco temporal establecido o que se encontraban duplicados en las bases de datos. Tras la aplicación de los criterios, se identificaron los artículos pertinentes y, al final del proceso de selección y lectura de los resúmenes, se seleccionaron 6 estudios para componer la muestra. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se observó que el 63 % de las gestantes ribereñas iniciaron el seguimiento prenatal después de la semana 12 de gestación. La intervención de enfermería propició un aumento del 28 % en la adherencia a las consultas prenatales mediante visitas domiciliarias, acciones de detección y seguimiento de las condiciones de salud materna, lo que contribuyó al tratamiento de patologías y a la reducción de los riesgos gestacionales. De este modo, se pone de manifiesto la importancia de la asistencia de enfermería para el fortalecimiento de la atención prenatal y la ampliación de la asistencia de las gestantes al seguimiento gestacional. Los estudios indican que las desigualdades socioeconómicas y las dificultades de acceso a la asistencia sanitaria en la Región Norte hacen que la cobertura de la atención gestacional a las gestantes ribereñas sea un gran desafío, lo que exige la implementación de estrategias adaptadas a esta realidad. Además, durante las primeras semanas de gestación, existe un mayor riesgo de complicaciones gestacionales, lo que refuerza la necesidad de realizar exámenes esenciales para evaluar la vitalidad materno-fetal y el crecimiento y desarrollo fetal adecuados. En el análisis realizado, las gestantes manifestaron mayor confianza y tranquilidad tras recibir orientación del personal de enfermería, destacando las intervenciones educativas, las prácticas humanizadas, la comunicación accesible y la escucha cualificada como factores que promueven una mayor autonomía y seguridad durante la gestación. **CONSIDERACIONES FINALES:** Se concluye que el personal de enfermería desempeña un papel protagonista en la atención prenatal de las gestantes de zonas ribereñas, contribuyendo a la reducción de los riesgos obstétricos y neonatales. Como principales retos, destacan las dificultades de acceso al territorio y la escasez de profesionales cualificados. Ante este escenario, se refuerza la necesidad de invertir en la formación y capacitación de un e a de profesionales capacitados para desarrollar acciones

Editora HUMANIZE®

en contextos ribereños, con el fin de minimizar las desigualdades en salud de esta población. Además, se sugiere la realización de nuevos estudios centrados en estrategias de educación en salud dirigidas a las gestantes ribereñas, con el fin de reducir situaciones adversas y fortalecer la calidad de la atención prenatal.

PALABRAS CLAVE: Mujeres de las zonas ribereñas; Atención primaria; Atención prenatal.

ENDOMETRIOSIS E INFERTILIDAD: EFECTOS EN LA FERTILIDAD Y EN LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES

Isadora Freitas de Azevedo – Estudiante de Enfermería, Centro Universitario CESMAC, Maceió, AL

Lyvia Gabriella Lins Barros – Estudiante de Enfermería, Centro Universitario CESMAC, Maceió, AL

Samya Vanessa Morais De Mendonça Lopes Soares – Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

Wanderlei Barbosa dos Santos – Enfermero con doctorado, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

Amuzza Aylla Pereira dos Santos – Profesora doctora, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

Isabel Comassetto – Profesora doctora, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

Victor Hugo da Silva – Enfermero y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

INTRODUCCIÓN: La endometriosis es una enfermedad ginecológica inflamatoria crónica caracterizada por tejido similar al endometrio fuera de la cavidad uterina. Afecta a mujeres en edad reproductiva y suele asociarse con infertilidad. Además de sus efectos fisiológicos, compromete la vida emocional, social, sexual y laboral, con repercusiones importantes en la calidad de vida. La pregunta orientadora fue: ¿qué efectos tiene la endometriosis en la fertilidad y la salud reproductiva de las mujeres? **OBJETIVO:** Analizar los efectos de la endometriosis en la fertilidad y la salud reproductiva femenina. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión integradora con la estrategia PICO: población (mujeres con endometriosis), interés (efectos en la fertilidad y salud reproductiva), comparación (no aplicable) y desenlace (infertilidad y deterioro de la calidad de vida). Se consultaron PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Google Académico, este último para ampliar la búsqueda, con los términos «Endometriosis» AND «Infertilidad» AND «Salud Reproductiva» AND «Calidad de Vida». Se incluyeron artículos científicos completos en inglés, publicados entre 2020 y 2026, relacionados con el tema. Los datos se recopilaron en mayo de 2026. Se excluyeron duplicados, artículos de enfoque exclusivamente quirúrgico o diagnóstico, estudios fuera del periodo y publicaciones que no abordaban los términos de búsqueda o la pregunta orientadora. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se identificaron 47 artículos. Tras revisar títulos y resúmenes, se excluyeron 42 por duplicidad, falta de pertinencia o un enfoque exclusivamente quirúrgico, de laboratorio o diagnóstico. Se incluyeron 5 artículos. Los estudios mostraron que las alteraciones inflamatorias, hormonales y anatómicas de la endometriosis interfieren en la fertilidad, dificultan la fecundación y reducen la probabilidad de embarazo espontáneo. Se afectó especialmente la calidad de vida sexual, emocional y profesional. La dispareunia y el dolor pélvico crónico perjudicaron la vida sexual; la infertilidad se asoció a sufrimiento psicológico, ansiedad y depresión. También se observaron dificultades laborales, sobre todo durante los tratamientos de reproducción asistida. La atención de enfermería resultó importante en el cuidado integral, la acogida, la educación sanitaria y la sistematización de la atención. **CONSIDERACIONES FINALES:** La endometriosis afecta considerablemente la fertilidad, la salud mental y la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva. Se necesita diagnóstico temprano, atención multidisciplinaria y fortalecimiento del cuidado integral de la salud de las mujeres.

PALABRAS CLAVE: Endometriosis; Infertilidad; Calidad de vida; Salud reproductiva.

Editora HUMANIZE®

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA LEISHMANIASIS VISCERAL EN LA REGIÓN NORTE DE BRASIL EN 2025

Gabrielle Nóbrega Alves – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Wesley Kauã da Silva Lima – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Layane Alves Ramalho – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Renata Kelly Silva Medeiros – Estudiante de maestría en Ciencia y Salud Animal, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Jennifer de Oliveira Lemos – Odontóloga, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Gymenna Maria Tenório Guênes – Profesora doctora, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Abrahão Alves de Oliveira Filho – Profesor doctor, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

INTRODUCCIÓN: La leishmaniasis visceral es una enfermedad infecciosa parasitaria transmitida por la picadura del flebótomo *Lutzomyia longipalpis* infectado con el protozoo *Leishmania chagasi*. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la incluye entre las enfermedades tropicales desatendidas (ETD). Se han notificado casos en las cinco regiones de Brasil. **OBJETIVO:** Evaluar los casos de leishmaniasis visceral notificados en la Región Norte de Brasil durante 2025. **METODOLOGÍA:** Se realizó un estudio cuantitativo con datos del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación (SINAN) sobre los casos de la región en el periodo analizado. Se examinaron la zona de residencia, el sexo, el grupo de edad, la escolaridad, la coinfección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la evolución de la enfermedad. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se notificaron 141 casos en la región. Pará concentró la mayor proporción, con 70 casos confirmados (49,6%). Hubo una mayor frecuencia en varones (66,0%). Los grupos más afectados fueron los de 20 a 39 y 40 a 59 años, con 39 casos cada uno (27,7%). En escolaridad, la categoría «no se aplica», utilizada cuando no era posible atribuir un nivel educativo, fue la más frecuente (23,4%). Las categorías «desconocido/en blanco» y «educación secundaria completa» registraron 28 casos confirmados cada una (19,9%). La coinfección por VIH y leishmaniasis representó el 15,6%. La evolución se clasificó como desconocida/en blanco (30,5%), curación (51,8%), abandono (1,4%), muerte por leishmaniasis visceral (7,8%), muerte por otra causa (1,4%) y traslado (7,1%). **CONSIDERACIONES FINALES:** La leishmaniasis visceral constituye un problema importante de salud pública. Los resultados muestran patrones epidemiológicos de las zonas más afectadas y su relación con la vulnerabilidad social. Se necesitan políticas de prevención y control, como el saneamiento básico y la educación sanitaria, para reducir la exposición y mejorar las condiciones de vida.

PALABRAS CLAVE: Parasitología; Protozoosis; Salud pública.

IMPACTO DE LA BRONQUIOLITIS VIRAL AGUDA EN LA CALIDAD DE VIDA FAMILIAR Y EN LA SOBRECARGA DEL SISTEMA SANITARIO

Juliana Barbosa da Silva – Enfermera, Faculdade de Ciências de Timbaúba (FACET)
Mauricéia Barbosa da Silva – Pedagoga, especialista en Psicopedagogía

INTRODUCCIÓN: La bronquiolitis viral aguda es una de las principales causas de hospitalización en menores de dos años, especialmente en periodos estacionales. Suele deberse al virus respiratorio sincitial (VRS) y provoca inflamación de las vías respiratorias inferiores, lo que dificulta la respiración de los lactantes. Además de las consecuencias clínicas, altera las rutinas familiares y afecta al funcionamiento del sistema sanitario al aumentar la demanda asistencial y las hospitalizaciones. **OBJETIVO:** Analizar los efectos de la bronquiolitis viral aguda en la calidad de vida de las familias y en la sobrecarga de los servicios pediátricos. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión bibliográfica en SciELO y el Portal de Revistas de la CAPES con los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) «bronquiolitis viral aguda», «virus respiratorio sincitial», «calidad de vida familiar», «hospitalización infantil» y «sobrecarga del sistema sanitario». Se incluyeron artículos completos publicados en portugués e inglés en los últimos 5 años que abordaran efectos clínicos, sociales, emocionales y económicos. Se excluyeron duplicados, estudios incompletos y artículos sin relación directa con el tema. Los datos seleccionados se organizaron y discutieron conforme a los objetivos. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Los estudios evidenciaron un efecto considerable en la calidad de vida familiar. Muchos padres sintieron ansiedad, miedo y agotamiento emocional, especialmente si el niño necesitaba hospitalización. Ausentarse del trabajo para acompañar el tratamiento ocasionó dificultades económicas y cambios en la rutina doméstica. Durante los brotes estacionales aumentaron la demanda pediátrica, la ocupación hospitalaria y el uso de recursos médicos. En los picos de incidencia hubo saturación hospitalaria y necesidad de ampliar los equipos de atención, además de mayores costos públicos de internación, medicamentos y soporte respiratorio. **CONSIDERACIONES FINALES:** La bronquiolitis viral aguda es un problema de salud pública con consecuencias clínicas, sociales, emocionales y económicas. Afecta directamente a las familias y sobrecarga el sistema sanitario. Es fundamental invertir en prevención, campañas de concienciación, diagnóstico temprano y fortalecimiento de la atención pediátrica para reducir las complicaciones, las hospitalizaciones y los efectos de la enfermedad.

PALABRAS CLAVE: Bronquiolitis; Salud infantil; Salud pública.

IMPORTANCIA DE LA HIGIENE DE MANOS PARA PREVENIR INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA: REVISIÓN

Guilia Rivele Souza Fagundes – Doctoranda en Enfermería y Salud, Universidad Federal de Bahía (UBFA), Salvador, BA

Rafael Lima Rodrigues de Carvalho – Doctor en Enfermería, Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG), Minas Gerais, MG

INTRODUCCIÓN: La higiene de manos comprende técnicas que eliminan la suciedad y los microorganismos de la piel y previenen la transmisión por contacto y la transmisión cruzada. Es una práctica sencilla, de bajo costo y de alto impacto en la prevención y el control de infecciones en los servicios sanitarios. Es una de las estrategias más eficaces para prevenir las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), que aumentan la morbimortalidad, la duración de la hospitalización y los costos asistenciales. Pueden adquirirse durante la atención y manifestarse durante o después de la hospitalización cuando están relacionadas con los procedimientos efectuados. **OBJETIVO:** Analizar la importancia de la higiene de manos en la prevención de IAAS mediante una revisión integradora. **METODOLOGÍA:** Se buscaron estudios sobre higiene de manos y prevención de IAAS en SciELO, LILACS, PubMed y Google Académico. Se combinaron mediante AND los Descriptores en Ciencias de la Salud «Higiene de manos», «Infección hospitalaria» y «Seguridad del paciente». Se incluyeron artículos completos en portugués, manuales y directrices actuales sobre el tema. Se excluyeron tesis, disertaciones y artículos incompletos. **RESULTADOS:** Aunque la higiene de manos es fácil de realizar, ampliamente reconocida y relevante para la prevención y el control de infecciones, persisten fallas. Suelen asociarse a la elevada carga de trabajo, la falta de insumos adecuados y la escasa concienciación del equipo de salud. Se necesitan medidas educativas continuas para reducir las IAAS y promover una atención segura. **CONSIDERACIONES FINALES:** La higiene de manos contribuye a reducir de forma significativa las IAAS y los riesgos asistenciales, mejorando la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

PALABRAS CLAVE: Higiene de manos; Infección hospitalaria; Seguridad del paciente.

INFLUENCIA DE LAS REDES SOCIALES EN LA PRÁCTICA DE LA AUTOMEDICACIÓN: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Emanuelle Souza Aguiar Pimenta – Estudiante de Nutrición, Universidad Estatal de Ceará (UECE), Fortaleza, CE
João Hairton de Sousa Oliveira – Estudiante de Enfermería, Universidad Estatal de Maranhão (UEMA), Coroatá, MA
Elisabete Soares de Santana – Estudiante de maestría en Ciencia de Materiales, Universidad Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE

INTRODUCCIÓN: La automedicación es un gran obstáculo en el ámbito de la salud pública debido a los riesgos que se asocian, como intoxicaciones, reacciones adversas, enmascaramiento de enfermedades y resistencia a los medicamentos, principalmente cuando se usa de manera indiscriminada sin prescripción. En este sentido, las redes sociales han pasado a ejercer una fuerte influencia sobre los comportamientos relacionados con la salud en los últimos años y, así, convirtiéndose en fuente de información para tratamientos médicos y medicamentos, posibilitando una rápida difusión de contenidos producidos tanto por profesionales como por personas sin cualificación técnica, contribuyendo a la circulación de información sin fundamento científico. Tal escenario puede favorecer prácticas de automedicación inadecuadas, principalmente en usuarios que utilizan frecuentemente estas redes sociales. **OBJETIVO:** Analizar en la literatura científica la influencia de las redes sociales en la práctica de la automedicación. **METODOLOGÍA:** Revisión de literatura, realizada en el período de mayo de 2026. Se aplicó la estrategia PICo: P - usuarios de las redes sociales; I - práctica de la automedicación; Co - influencia de las redes sociales. Pregunta orientadora: “¿Cómo influyen las redes sociales en la práctica de la automedicación?” Las búsquedas se realizaron en las bases PubMed, Scopus y ScienceDirect. Descriptores del DeCS utilizados: (“Automedicación”) AND (“Redes Sociales”) AND (“Educación en Salud”). Se incluyeron investigaciones de 2022 a 2026, estudios originales, revisiones y artículos, con texto completo, en los idiomas portugués, inglés y español, que abordaran la influencia de las redes sociales o del entorno digital en la práctica de la automedicación. Después de aplicar los criterios de elegibilidad, los estudios fueron analizados cualitativamente, con enfoque en las aplicaciones clínicas, los mecanismos neurocomportamentales y las posibles implicaciones. Se excluyeron estudios con más de diez años, resúmenes y artículos que no correspondían a los criterios de inclusión o que no se enmarcaban en la temática del presente estudio. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Los resultados evidencian que la expansión del uso de internet móvil ha reconfigurado el comportamiento de búsqueda de cuidados, convirtiendo las redes sociales en vectores primarios de inducción a la automedicación. Se constató que la facilidad de acceso a estas redes estimula el autodiagnóstico rápido y el consumo informal de sustancias por pura conveniencia logística, generando en los usuarios una falsa percepción de seguridad terapéutica. El enfrentamiento de los datos indica que el ecosistema digital mimetiza prescripciones clínicas a través de relatos experienciales y recomendaciones laicas, cuyos algoritmos amplifican contenidos basados en el compromiso emocional en detrimento del fundamento científico, propagando desinformación masiva. Este escenario fomenta riesgos severos para la salud colectiva, incluyendo intoxicaciones agudas, interacciones medicamentosas deletéreas y el enmascaramiento de patologías subyacentes. Se discute, por lo tanto, que la autonomía digital del paciente, cuando carece de un adecuado alfabetismo en salud, actúa de forma perjudicial, debilitando la seguridad del paciente e imponiendo costos asistenciales evitables a los sistemas públicos de salud. **CONCLUSIÓN:** Se concluye que las redes sociales ejercen una influencia sustancial y desregulada sobre la práctica de la automedicación, consolidándose como un desafío contemporáneo para la salud pública global. La circulación de información sin criterio técnico actúa como un determinante conductual de riesgo, incentivando el uso irracional de fármacos. Se vuelve imperativa, por lo tanto, la formulación de intervenciones estructuradas que promuevan la alfabetización digital en salud de la población, aliadas a

una gobernanza activa por parte de agencias reguladoras y a la inserción de profesionales de salud en esos entornos virtuales. Tales medidas son fundamentales para neutralizar la infodemia, mitigar agravios epidemiológicos y reorientar las tecnologías de la información como instrumentos efectivos de promoción del bienestar y de la seguridad terapéutica.

PALABRAS CLAVE: Automedicación; Desinformación; Educación en Salud; Redes Sociales.

INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y DIAGNÓSTICO TEMPRANO DEL CÁNCER BUCAL: POTENCIAL DE CHATGPT EN ODONTOLOGÍA

Janielly Pereira dos Santos – Estudiante de maestría en Ciencias Odontológicas, Universidad Federal de Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB

INTRODUCCIÓN: El cáncer bucal es un problema importante de salud pública y suele diagnosticarse en estadios avanzados, lo que empeora el pronóstico y reduce la supervivencia. La inteligencia artificial (IA) se está incorporando a la odontología como herramienta de apoyo al diagnóstico temprano. ChatGPT, un modelo de lenguaje basado en IA, puede ayudar a organizar información clínica, interpretar datos y apoyar la toma de decisiones. Este estudio examinó su potencial en el diagnóstico temprano del cáncer bucal. **OBJETIVO:** Analizar ChatGPT como herramienta de apoyo al diagnóstico temprano del cáncer bucal en odontología, destacando sus aportes y limitaciones en la práctica clínica. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión integradora en National Library of Medicine (PubMed) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) a través de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Los descriptores DeCS/MeSH «Artificial Intelligence», «Generative Artificial Intelligence» y «Mouth Neoplasms» se ordenaron alfabéticamente y se combinaron así: («Artificial Intelligence» OR «Generative Artificial Intelligence») AND «Mouth Neoplasms». Se incluyeron estudios de 2022 a 2026 en inglés, portugués y español disponibles a texto completo. Se excluyeron duplicados, informes de casos, artículos de opinión, disertaciones y tesis. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se identificaron 422 estudios. Tras aplicar los criterios de elegibilidad quedaron 257 artículos: 131 de PubMed (n=131; 50,9%) y 126 de BVS/LILACS (n=126; 49,1%). Se seleccionaron 8 artículos, 6 de PubMed (n=6; 75%) y 2 de BVS/LILACS (n=2; 25%). Las herramientas de IA pueden apoyar el diagnóstico temprano mediante el análisis de datos clínicos y el apoyo a las decisiones profesionales. Aunque ChatGPT no diagnostica de forma directa, puede ayudar a interpretar información, formular hipótesis clínicas y ofrecer apoyo educativo. Sus limitaciones incluyen la falta de validación clínica directa, la posibilidad de información inexacta y la necesidad de supervisión profesional. Su potencial como apoyo clínico y educativo resulta prometedor, especialmente en combinación con tecnologías de IA para analizar imágenes y detectar lesiones bucales. **CONSIDERACIONES FINALES:** Herramientas como ChatGPT pueden apoyar la toma de decisiones y la educación clínica en odontología. Su uso para el diagnóstico temprano requiere cautela, ya que no sustituye el examen clínico ni la evaluación profesional. Se necesitan validación científica e integración con los métodos diagnósticos convencionales.

PALABRAS CLAVE: Inteligencia artificial; Inteligencia artificial generativa; Neoplasias de cabeza y cuello.

LA RED ALYNE COMO ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA ATENCIÓN MATERNOINFANTIL EN BRASIL

Victor Hugo da Silva – Enfermero y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares – Enfermera y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Weverlly Victória Moreira dos Santos – Enfermera y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Isadora Freitas de Azevedo – Estudiante de Enfermería, Centro Universitario CESMAC, Maceió, AL

Isabel Comassetto – Profesora adjunta, Escuela de Enfermería (EENF), Universidad Federal de Alagoas

Wanderlei Barbosa dos Santos – Enfermero con doctorado, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Amuzza Aylla Pereira dos Santos – Profesora doctora, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La mortalidad materna es un indicador importante de la calidad de la atención sanitaria y de las desigualdades sociales. En Brasil, aunque gran parte de las muertes maternas son evitables, las tasas siguen siendo elevadas, especialmente entre las mujeres negras. Esto revela deficiencias en el acceso a la atención prenatal, durante el parto y en el puerperio. En 2024, el Gobierno federal creó la Red Alyne, un programa destinado a fortalecer la atención maternoinfantil y reducir la mortalidad materna en el país. La pregunta orientadora fue: ¿cómo contribuye la Red Alyne al fortalecimiento de la atención maternoinfantil y a la reducción de la mortalidad materna en Brasil? **OBJETIVO:** Analizar las contribuciones de la Red Alyne como estrategia para fortalecer la atención maternoinfantil. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión integradora de la literatura con una pregunta estructurada mediante la estrategia PICo. P correspondió a las gestantes y puérperas brasileñas; I, a las estrategias para fortalecer la atención maternoinfantil y reducir la mortalidad materna; y Co, al contexto de la atención a la salud de la mujer en el sistema público brasileño, con énfasis en la Red Alyne. La búsqueda se realizó en mayo de 2026 en PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Se utilizaron los descriptores «Mortalidad Materna», «Salud Maternoinfantil», «Atención Prenatal», «Red Alyne» y «Salud de la Mujer», combinados con los operadores booleanos AND y OR. Se incluyeron artículos científicos completos publicados entre 2021 y 2026 en portugués, inglés y español que abordaban el tema. Los estudios se seleccionaron mediante la lectura de títulos, resúmenes y textos completos. Se excluyeron duplicados, editoriales, informes de casos, actas de eventos científicos y publicaciones que no respondían a la pregunta orientadora. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se identificaron inicialmente 85 estudios sobre el tema. Tras aplicar los criterios de elegibilidad, se excluyeron 63 artículos por no ajustarse a los objetivos de la investigación. Se leyeron íntegramente 22 estudios, de los cuales 5 integraron la muestra final por su pertinencia y compatibilidad con el propósito de la revisión. Los estudios mostraron tasas de mortalidad materna más altas en mujeres negras que en mujeres blancas, lo que refleja el efecto del racismo institucional y las inequidades en la atención obstétrica. Se detectaron deficiencias en la atención maternoinfantil: inicio tardío del seguimiento prenatal, realización incompleta de pruebas recomendadas, dificultades en la acogida y aplicación desigual de buenas prácticas obstétricas en maternidades públicas. Ampliar el acceso a los servicios sanitarios no basta para garantizar la equidad y reducir la mortalidad materna; también deben fortalecerse la calidad, la integralidad y la humanización de la atención. Las estrategias organizativas basadas en protocolos clínicos estandarizados, seguimiento continuo y fortalecimiento de las redes asistenciales mostraron resultados favorables en la reducción de la mortalidad materna y la mejora de los indicadores asistenciales. La Red Alyne se destaca así como una estrategia para fortalecer la atención maternoinfantil en Brasil mediante acciones que mejoran la calidad, amplían el acceso, reducen inequidades y promueven una atención más segura, humanizada e integral durante el embarazo y el

Editora HUMANIZE®

puerperio. **CONSIDERACIONES FINALES:** La mortalidad materna en Brasil sigue estrechamente relacionada con las desigualdades sociales y raciales y con las deficiencias de la atención sanitaria, sobre todo entre mujeres negras y en situación de vulnerabilidad. La Red Alyne es una estrategia importante para fortalecer la atención maternoinfantil mediante acciones de mejora de la atención, reducción de inequidades y ampliación del acceso a una atención humanizada e integral.

PALABRAS CLAVE: Red Alyne; Mortalidad materna; Atención maternoinfantil; Atención prenatal.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS NEOPLASIAS MALIGNAS DE LABIO, CAVIDAD ORAL Y FARINGE EN EL NORDESTE DE BRASIL, 2019–2024

Janielly Pereira dos Santos – Estudiante de maestría en Ciencias Odontológicas, Universidad Federal de Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB

INTRODUCCIÓN: Las neoplasias malignas de labio, cavidad oral y faringe son un problema importante de salud pública debido a su elevada morbimortalidad y al impacto en la calidad de vida. El cáncer de cabeza y cuello tiene alta incidencia en Brasil. Los factores sociodemográficos y socioeconómicos y las barreras de acceso a los servicios favorecen el diagnóstico tardío y reducen la supervivencia. Su etiología es multifactorial y se asocia principalmente al consumo de alcohol y tabaco, sobre todo en mayores de 40 años. También influyen la radiación solar y la infección por el virus del papiloma humano (VPH). Conocer el perfil de las hospitalizaciones es esencial para fortalecer la prevención, el diagnóstico temprano y la atención. **OBJETIVO:** Describir el perfil epidemiológico de las neoplasias malignas de labio, cavidad oral y faringe en el Nordeste de Brasil entre 2019 y 2024. **METODOLOGÍA:** Estudio epidemiológico descriptivo, retrospectivo, documental y observacional de datos secundarios del Departamento de Información e Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS). Se utilizaron las pestañas «Informaciones de Salud» y «Epidemiología y Morbilidad» de TabNet. Se analizaron hospitalizaciones por estas neoplasias clasificadas en el capítulo II de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10). Los filtros incluyeron región Nordeste, sexo, tipo de atención, hospitalizaciones y defunciones hospitalarias. Los registros corresponden a episodios de hospitalización; una persona puede aparecer más de una vez. Los datos se organizaron en Microsoft Excel 2019, se presentaron en gráficos y tablas y se analizaron de forma descriptiva. Por tratarse de datos públicos de libre acceso, no se requirió revisión por un comité de ética conforme a la Resolución n.º 510/2016. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Entre 2019 y 2024 se registraron 29.484 hospitalizaciones por estas neoplasias en el Nordeste. Los mayores recuentos correspondieron a 2022 (n=5.723; 19,4%) y 2023 (n=5.771; 19,5%). Hubo 3.406 defunciones hospitalarias asociadas. Aumentaron durante el periodo, con un incremento del 1,6% en 2023 respecto a 2019. Los varones representaron el 68,1% (n=20.089) de las hospitalizaciones y las mujeres, el 31,8% (n=9.395). Estos hallazgos concuerdan con la literatura, que relaciona la mayor incidencia en varones con mayor exposición al tabaco y el alcohol. Las barreras de acceso a la atención especializada y el diagnóstico tardío agravan el cuadro y aumentan la morbimortalidad. Los registros de hospitalización no permiten identificar pacientes únicos ni establecer causalidad. **CONSIDERACIONES FINALES:** Estas neoplasias se asociaron a hospitalizaciones frecuentes y a un número importante de defunciones hospitalarias en el Nordeste, con predominio masculino. Los hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer la prevención, controlar los factores de riesgo y ampliar el acceso al diagnóstico temprano y a los servicios especializados. Se requieren estudios más detallados de los factores de morbimortalidad para orientar políticas públicas y estrategias asistenciales más eficaces.

PALABRAS CLAVE: Epidemiología; Neoplasias de cabeza y cuello; Neoplasias de labio; Perfil de salud.

RESISTENCIA MICROBIANA ASOCIADA AL USO INADECUADO DE ANTIBIÓTICOS: REVISIÓN INTEGRADORA

Dayane Alves Lima Nobre – Estudiante de Enfermería, Faculdade Maurício de Nassau, Maceió, AL
Maria Eduarda dos Santos de Araujo – Estudiante de Enfermería, Faculdade Maurício de Nassau, Maceió, AL
Auriane Lúcia da Silva – Especialista en Obstetricia, Grupo CEFAPP, Maceió, AL

INTRODUCCIÓN: La resistencia microbiana es un problema importante de salud pública, caracterizado por la supervivencia de microorganismos frente a antimicrobianos antes eficaces. El uso indiscriminado de antibióticos, la automedicación y su uso inadecuado favorecen la aparición de bacterias multirresistentes, dificultan el tratamiento y aumentan el riesgo de complicaciones. La escasez de antimicrobianos nuevos agrava el problema, especialmente en hospitales. La pregunta orientadora fue: ¿qué factores se asocian al aumento de la resistencia microbiana en los servicios de salud? **OBJETIVO:** Analizar los efectos de la resistencia microbiana asociada al uso inadecuado de antibióticos y destacar la importancia de las medidas de control. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión integradora con PICO: P (pacientes con infecciones bacterianas), I (uso de antibióticos), C (uso racional frente a inadecuado) y O (desarrollo de resistencia microbiana). Se consultaron SciELO y PubMed entre abril y mayo de 2026 con los descriptores «resistencia microbiana», «antibióticos», «infección bacteriana» y «salud pública». Se incluyeron artículos pertinentes a texto completo, en portugués, inglés o español, publicados en los cinco años anteriores. Se excluyeron duplicados, trabajos incompletos y estudios que no respondían a la pregunta. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se identificaron 42 artículos; tras aplicar los criterios quedaron 3 estudios. El uso inadecuado de antibióticos sigue siendo uno de los factores principales del aumento de la resistencia, sobre todo en hospitales y unidades de cuidados intensivos (UCI). El uso elevado de cefalosporinas y carbapenémicos favorece la selección de bacterias multirresistentes y reduce las opciones terapéuticas. La automedicación y el uso indebido de antimicrobianos para infecciones virales también favorecen cambios en los microorganismos y aumentan su resistencia. La falta de nuevos antimicrobianos limita el tratamiento de las infecciones resistentes. Los programas de uso racional, vigilancia epidemiológica y fiscalización de la venta sin receta mostraron resultados favorables. La educación sanitaria de la población y del personal también favorece el uso correcto y la prevención de la resistencia. **CONCLUSIÓN:** El aumento de la resistencia microbiana se relaciona directamente con el uso indiscriminado e inadecuado de antibióticos, principalmente en hospitales. La automedicación, la prescripción inadecuada y el uso excesivo favorecen bacterias multirresistentes, comprometen la eficacia terapéutica y dificultan el trabajo de los servicios. Deben fortalecerse las políticas públicas, la vigilancia epidemiológica y la educación para el uso racional de antimicrobianos, a fin de reducir el impacto de la resistencia y mejorar la seguridad terapéutica.

PALABRAS CLAVE: Resistencia microbiana; Antibióticos; Salud pública; Infección bacteriana; Uso racional.

Editora HUMANIZE®

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS CASOS DE TOXOPLASMOSIS GESTACIONAL EN LAS REGIONES NORDESTE Y SUDESTE DE BRASIL EN 2025

Wesley Kauã da Silva Lima – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Gabrielle Nóbrega Alves – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Layane Alves Ramalho – Estudiante de Ciencias Biológicas, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Renata Kelly Silva Medeiros – Estudiante de maestría en Ciencia y Salud Animal, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Jennifer de Oliveira Lemos – Odontóloga, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Gymenna Maria Tenório Guênes – Profesora doctora, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

Abrahão Alves de Oliveira Filho – Profesor doctor, Carrera de Odontología, Universidad Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, PB

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La toxoplasmosis gestacional es una enfermedad infecciosa causada por el *Toxoplasma gondii* que puede causar graves complicaciones materno-fetales, siendo considerada un problema de salud pública. **OBJETIVO:** Realizar un levantamiento y comparar los casos notificados de toxoplasmosis gestacional en las regiones Nordeste y Sudeste de Brasil en 2025. **METODOLOGÍA:** Se realizó un estudio cuantitativo a partir de los datos del SINAN, considerando zona de residencia, franja etaria, escolaridad, raza y evolución clínica. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** El Nordeste presentó un mayor número de casos (4.561) en relación con el Sudeste (4.072). En ambas las regiones, hubo predominancia entre gestantes de 20 a 39 años, mujeres pardas y con baja escolaridad. También se observó una alta frecuencia de registros "ignorado/blanco", evidenciando fragilidades en la vigilancia epidemiológica, lo cual es corroborado por diversos estudios en la literatura. **CONCLUSIÓN:** Se concluye que factores socioeconómicos, desigualdades en el acceso a los servicios de salud y fragilidades en el seguimiento prenatal influyen directamente en la ocurrencia de esta infección en Brasil.

PALABRAS CLAVE: Epidemiología; Toxoplasmosis gestacional; Vigilancia en salud.

1 INTRODUCCIÓN

La toxoplasmosis es una enfermedad de distribución global causada por el protozoo *Toxoplasma gondii*, cuyo ciclo involucra a los felinos como huéspedes definitivos[1]. La infección comúnmente ocurre mediante la ingestión de agua y alimentos contaminados, por el contacto directo con heces o suelo contaminado por heces de estos animales[2]. La enfermedad presenta un mayor factor de riesgo cuando se adquiere en el período gestacional, ya que la transmisión transplacentaria puede causar muerte fetal y neonatal, así como daños neurológicos y sistémicos graves[3].

La prevalencia de la toxoplasmosis gestacional puede ser justificada por factores socioeconómicos, como la localidad geográfica, las condiciones de saneamiento básico, los hábitos alimentarios y de higiene, y la calidad del seguimiento prenatal[1]. En Brasil, las regiones Nordeste y Sudeste enfrentan desafíos relacionados con la desigualdad socioeconómica, problemas de urbanización y alta densidad poblacional, lo que indica la importancia del refuerzo a la vigilancia para la adopción de mejores estrategias de prevención de la enfermedad[4]. Así, el presente trabajo tiene como objetivo realizar un

levantamiento y comparar los casos notificados de toxoplasmosis gestacional en las regiones Nordeste y Sudeste de Brasil en el año 2025.

2 METODOLOGÍA

Este es un estudio de naturaleza cuantitativa, en el que se recopilaron los datos del Sistema de Información de Agravios de Notificación (SINAN), considerando datos sobre casos notificados de toxoplasmosis gestacional durante el año 2025 en las regiones Nordeste y Sudeste de Brasil. Las variables utilizadas incluyeron zona de residencia, franja etaria, escolaridad, raza y evolución clínica, y los datos fueron sometidos a un análisis estadístico descriptivo simple, mediante el software Microsoft Excel.

3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observó que la región Nordeste presentó el mayor número de casos notificados de toxoplasmosis gestacional en Brasil en 2025, totalizando 4.561 registros, mientras que la región Sudeste contabilizó 4.072 casos. Entre los estados nordestinos, Bahía destacó con el mayor porcentaje de notificaciones (30,8%), seguida por Ceará (14,5%) y Río Grande del Norte (11,2%). Ya en la región Sudeste, São Paulo concentró la mayor parte de los casos (44,2%), seguido por Minas Gerais (27,8%) y Río de Janeiro (17,2%).

El análisis comparativo entre las dos regiones evidencia que, aunque el Sudeste posee una mayor densidad poblacional, el Nordeste presentó una cantidad superior de casos notificados. Como se abordó en el estudio de Marciano *et al.*[5], que relacionó este escenario con factores socioeconómicos, condiciones sanitarias, dificultades en el acceso al prenatal adecuado y mayor vulnerabilidad social en determinadas áreas de la región nordestina. Además, la elevada concentración de notificaciones en estados con gran densidad poblacional y marcadas desigualdades socioeconómicas en las dos regiones evidencia que la toxoplasmosis gestacional está directamente asociada a factores sociales y estructurales[6]. De esta forma, aspectos relacionados con el acceso a los servicios de salud, la calidad del prenatal, la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico precoz y el seguimiento gestacional pueden influir significativamente en el número de casos registrados en las diferentes regiones brasileñas[4-6].

En relación con el grupo etario de las gestantes afectadas por la toxoplasmosis, se observó una predominancia de casos entre mujeres adultas jóvenes en ambas las regiones analizadas. En la región Nordeste, la mayor frecuencia de notificaciones ocurrió entre gestantes de 20 a 39 años, correspondiendo al 78,1% de los casos, seguida por el grupo etario de 15 a 19 años (17,3%). Los menores porcentajes se registraron entre gestantes de hasta 14 años (1,6%) y entre 40 y 59 años (3,1%). De manera similar, en la región Sudeste, el grupo etario de 20 a 39 años también concentró la mayoría de las notificaciones, representando el 81,6% de los casos, seguido por las gestantes de 15 a 19 años (14,1%). Las menores frecuencias ocurrieron entre menores de 14 años (0,8%) y mujeres de 40 a 59 años (3,5%).

Estos hallazgos corroboran lo descrito por Jesús[4], quien también evidenció en su estudio una mayor incidencia de toxoplasmosis gestacional entre mujeres en edad reproductiva, donde el 66% de los casos registrados ocurrieron en gestantes con un rango de edad entre 20 y 35 años, similar a lo identificado en esta investigación. Además, presentó un porcentaje relevante de notificaciones entre adolescentes de 15 a 19 años en ambas las regiones analizadas, factor que puede estar asociado a condiciones como baja escolaridad, condiciones socioeconómicas desfavorables y conocimiento limitado sobre las medidas preventivas de la enfermedad.

En cuanto a la escolaridad, se observó que en ambas regiones hay una prevalencia de casos notificados en personas con educación secundaria completa, correspondiendo al 30,5% de los casos en la región Nordeste y al 34,9% en la región Sudeste; mientras que presentaron los índices más bajos en personas con educación superior incompleta/completa, con el 7,0% de los casos en la región Nordeste y el 7,7% en la región Sudeste.

De este modo, se puede inferir que hay una mayor incidencia de registros de la enfermedad en gestantes con menores niveles de escolaridad, datos que son corroborados por el estudio de Rezende *et al.*[7], quienes realizaron un levantamiento epidemiológico de la toxoplasmosis gestacional en Brasil entre los años 2019 y 2023 y percibieron un patrón similar a lo largo de los cinco años en cuestión.

En relación con la raza, se observó que la población autodeclarada "parda" fue más afectada por la enfermedad, con el 68,6% de los casos notificados en la región Nordeste y el 45,3% en la región Sudeste. De acuerdo con el estudio de Bezerra *et al.*[8], que analizó la ocurrencia de toxoplasmosis gestacional en Bahía entre los años 2019 y 2024, observaron una mayor prevalencia entre gestantes pardas y negras, lo que refleja la situación de vulnerabilidad de estos grupos y denota la desigualdad de acceso a los servicios de salud e información.

Sobre la evolución clínica de la enfermedad, en la región Nordeste, el 57,9% de los registros se presentan en la categoría "ignorado/blanco", con una cura notificada del 42,1% de los casos, sin registro de fallecimiento por la enfermedad y solo un fallecimiento por otra causa. De manera similar, en la región Sudeste, el 51,0% de los casos se encuentran en la situación de "ignorado/blanco", con una cura del 48,9% de los pacientes y un fallecimiento registrado por agravamiento de la enfermedad. Según el estudio de Castro *et al.*[9], la alta cantidad de datos "ignorados" expone la falla en la vigilancia epidemiológica y el seguimiento inadecuado de los pacientes, lo que limita la calidad del análisis.

4 CONSIDERACIONES FINALES

Se concluye que la toxoplasmosis gestacional sigue siendo un importante problema de salud pública en las regiones Nordeste y Sudeste de Brasil, con un mayor número de notificaciones en la región Nordeste y predominancia entre gestantes de 20 a 39 años. Los resultados evidencian la influencia de factores socioeconómicos, desigualdades en el acceso a los servicios de salud y fragilidades en el seguimiento prenatal sobre la ocurrencia de la enfermedad, especialmente entre poblaciones socialmente vulnerables. Además, la elevada cantidad de registros clasificados como "ignorado/blanco" demuestra limitaciones en la vigilancia epidemiológica y en la calidad de las notificaciones. De esta manera, se refuerza la necesidad de fortalecer las acciones de educación en salud, diagnóstico precoz, seguimiento gestacional y vigilancia epidemiológica, con el objetivo de reducir los impactos de la toxoplasmosis gestacional en Brasil.

Editora HUMANIZE®

BENEFICIOS DE LA PIEL DE TILAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE QUEMADURAS: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Maria Geovanna Vital de Alcântara – Estudiante de Enfermería, Universidad Estatal de Ceará (UECE), Fortaleza, CE

Hugo Boto Cruz Araújo – Estudiante de Enfermería, Universidad Estatal de Ceará (UECE), Fortaleza, CE

Emanuela Machado Silva Saraiva – Doctora en Cuidados Clínicos de Enfermería y Salud, Universidad Estatal de Ceará (UECE), Fortaleza, CE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Las quemaduras causan mortalidad y riesgo de infección, mientras que los apósitos sintéticos presentan limitaciones. En este contexto, la piel de tilapia surge como una alternativa biológica, reduciendo el dolor, el tiempo y los costos del tratamiento. **OBJETIVO:** Identificar, analizar y discutir evidencias sobre los beneficios de la piel de tilapia en quemaduras. **METODOLOGÍA:** Revisión sistemática en las bases de datos PubMed, BVS y CAPES, utilizando descriptores y operadores booleanos. Se incluyeron estudios de los últimos 5 años en texto completo gratuito. Se excluyeron investigaciones con modelos animales y revisiones sistemáticas previas. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Los estudios indican que la piel de tilapia actúa como un xenoinjerto eficaz debido al colágeno tipo I y III y a su adherencia. Promueve una cicatrización rápida, reduce el dolor y los cambios de apósitos, con una buena relación costo-efectividad. **CONSIDERACIONES FINALES:** La piel de tilapia muestra un desempeño clínico satisfactorio, siendo una alternativa viable para optimizar recursos en sistemas de salud amplios, con potencial de expansión y aplicación en diferentes contextos clínicos.

PALABRAS CLAVE: Quemaduras; Cicatrización; Tilapia.

1 INTRODUCCIÓN

De acuerdo con los datos de la Organización Nacional de la Salud (ONU), más de 180 mil personas mueren anualmente en todo el mundo debido a quemaduras y, aun aquellos que sobreviven, enfrentan desafíos como la pérdida de función del área afectada y hospitalización prolongada. En su mayoría, los agravantes en este tipo de heridas son consecuencia de las condiciones favorables para el crecimiento microbiano que el propio lecho de la herida proporciona, predisponiendo a infecciones[1].

Actualmente, los apósitos modernos se basan en polímeros sintéticos que pueden agruparse en hidrogeles, alginatos, hidrocoloides, películas y espumas. Sin embargo, aun proporcionando un ambiente propicio para la regeneración de la herida, cada categoría de polímero sintético posee una desventaja característica, tales como la absorción limitada en hidrogeles e hidrocoloides[1].

En este contexto, se buscaron alternativas biológicas semejantes a la piel humana que minimicen traumas y puedan aumentar la eficacia del tratamiento. Con el avance de las investigaciones, los apósitos biológicos y sólidos demostraron ser superiores en relación con los sintéticos al disminuir el tiempo de cierre de las heridas, aumentar la tasa de reepitelización y disminuir el dolor del paciente[3].

Con este propósito, la piel de la tilapia del Nilo (*Oreochromis niloticus*) surge como una fuerte candidata para el cuidado de quemaduras, pues evita el cambio de apósitos, reduciendo el dolor, el sufrimiento y el costo del tratamiento. Su estructura morfológica microscópica es semejante a la piel humana y presenta también alta resistencia a la extensión y a la tracción. Además, el colágeno presente en su estructura posee capacidad de obstruir la herida y minimizar exudados y formación de costras[3].

El objetivo del presente estudio es identificar, analizar y discutir las evidencias disponibles en la literatura sobre los beneficios del uso de la piel de tilapia del Nilo en el cuidado de quemaduras.

Editora HUMANIZE®

2 METODOLOGÍA

Se trata de una revisión narrativa de la literatura, de carácter descriptivo y analítico, desarrollada con el objetivo de reunir y sintetizar las producciones científicas sobre el tema propuesto. Para el proceso de búsqueda de los artículos científicos se utilizaron las bases de datos PubMed, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y el Portal de Periódicos CAPES.

La estrategia de búsqueda se basó en descriptores indexados en DeCS/MeSH combinados con los operadores booleanos AND y OR: (Queimaduras OR Burns) AND (Cicatrização OR Wound healing) AND (Tilápia OR Tilapia); seleccionándose estudios publicados en el período de 2021 a 2026.

La selección de los artículos se basó en la capacidad de responder a la pregunta orientadora: "¿Cómo el uso de la piel de tilapia puede ayudar en el tratamiento de quemaduras?". Como criterio de delimitación, se priorizaron estudios en humanos, excluyéndose modelos animales, que abordaran directamente la temática.

3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Siguiendo los criterios previamente establecidos, fueron seleccionados 10 artículos, los cuales fueron categorizados en el Cuadro 1 de acuerdo con sus resultados y respectivos autores principales.

Cuadro 1. Categorización de las evidencias sobre los beneficios del uso de la piel de tilapia en el tratamiento de quemaduras. Fortaleza-CE, 2026..

Item	Categoria	Autor(es)
C1	Estudios que evidenciaron la relación costo-beneficio	Cruz GP *et al.*[7]; Alves RCJA *et al.*[10]; Ibrahim M *et al.*[2]
C2	Estudios que evidenciaron una mejora en la regeneración, aumento de la reepitelización, disminución del dolor, excelente adherencia y ausencia de efectos secundarios	Antunes PAF *et al.*[5]; Ibrahim M *et al.*[2]; Zimba BL *et al.*[3]; Cavalcante FP *et al.*[6]; Tozetto R *et al.*[8]; Zapata-Hidalgo KL *et al.*[9]; Alves RCJA *et al.*[10]; de la Cruz DPI *et al.*[11]
C3	Estudios que evidenciaron el control del exudado	Putri NM *et al.*[4]
C4	Estudios que evidenciaron la piel de tilapia como mejor alternativa a otras terapias convencionales	Ibrahim M *et al.*[2]; Putri NM *et al.*[4]; de la Cruz DPI *et al.*[11]

Fuente: los autores. Leyenda: C (categoría temática).

A la luz de los resultados obtenidos, se observa que la piel de tilapia del Nilo es una herramienta moderna e innovadora capaz de tratar eficazmente quemaduras de múltiples profundidades, mostrándose como una alternativa viable en comparación con la terapia convencional, con resultados prometedores y pudiendo ser utilizada tanto por países desarrollados como por países en desarrollo [6, 7, 2].

Los beneficios de la tilapia en el tratamiento de quemaduras se deben a su riqueza en colágeno tipos 1 y 3, que son estructuralmente similares al colágeno humano, participando en procesos importantes de recuperación de la herida y acelerando el proceso de cicatrización. Además, la piel de tilapia también contiene alanina y prolina, las cuales estimulan la producción de colágeno en la herida. Adicionalmente, este xenoinjerto presenta una excelente adherencia y gran resistencia a la tracción, lo que impide que se rompa fácilmente, ocluyendo eficazmente la herida y disminuyendo la necesidad de cambios constantes de apósitos que generan ansiedad y dolor en los pacientes. Como se observa en C2, múltiples autores convergen con estos resultados [5, 3, 2, 6].

La piel de tilapia proporciona un medio altamente húmedo, además de poseer una microbiota no infecciosa. Esta característica, unida a su fuerte adherencia, la convierte en una potente barrera oclusiva que puede absorber el exceso de líquidos sin necesidad de recambios, destacando su potencial en el cuidado de quemaduras con exudado. De este modo, por esta característica, la piel de tilapia puede convertirse en una excelente alternativa en comparación con la gasa impregnada con parafina para el tratamiento de este tipo de heridas [4].

Además, los estudios muestran que esta cobertura biológica no presenta efectos secundarios observados, lo que puede indicar que este método puede ser ampliamente utilizado. En este contexto, surgen innovaciones que aún están siendo perfeccionadas, como la descelularización de la piel del pez, la cual disminuye la respuesta inmunológica y promueve la diferenciación, mineralización y actividad celular de células madre. Por lo tanto, el uso de la piel de peces, como la tilapia, preparada mediante este proceso de descelularización se ha convertido en una excelente opción de tratamiento para heridas agudas, crónicas, superficiales y profundas debido a sus características bioquímicas únicas, mostrando un desempeño superior a tratamientos estándar como el uso de sulfadiazina de plata [2], [5], [11].

Por último, se evidencia que, al disminuir el dolor del paciente, reducir la necesidad de cambios de apósitos y ser un material relativamente barato en comparación con otros apósitos sintéticos, la piel de tilapia se presenta como una alternativa económica y altamente eficaz para reducir costos en curativos y analgésicos, siendo viable para su uso amplio en países con bajo índice de desarrollo o sistemas de salud de gran escala como el Sistema Único de Salud (SUS) en Brasil [10], [2], [7].

4 CONSIDERACIONES FINALES

La piel de tilapia del Nilo constituye un xenoinjerto biológico innovador, seguro y altamente eficaz para el manejo de quemaduras de múltiples profundidades. Sus propiedades bioquímicas y estructurales aceleran la cicatrización, optimizan la oclusión de la herida y reducen significativamente el dolor del paciente al disminuir la necesidad de cambios frecuentes de apósitos. Dado su excelente costo-beneficio y la optimización de recursos asistenciales, esta cobertura se consolida como una alternativa terapéutica viable y estratégica para su implementación en sistemas de salud de gran escala, como el SUS, tanto en escenarios de alta como de baja renta.

COMPLICACIONES EN MUJERES CON QUEMADURAS EXTENSAS: REVISIÓN INTEGRADORA

Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares – Enfermera y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Wervelly Victoria Moreira dos Santos – Enfermera y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Victor Hugo da Silva – Enfermero y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Amuzza Aylla Pereira dos Santos – Profesora doctora, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Wanderlei Barbosa dos Santos – Enfermero con doctorado, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Vitor Comassetto Paes – Estudiante de Medicina, Centro Universitario de Maceió (UNIMA), Maceió, AL

Isabel Comassetto – Profesora doctora, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Las quemaduras extensas se asocian con elevada morbimortalidad. Las mujeres presentan peores desenlaces, influidos por factores biológicos y sociales. **OBJETIVO:** Identificar las principales complicaciones en mujeres con quemaduras extensas a partir de la evidencia publicada entre 2021 y 2026. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión integradora en PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS y EMBASE. Se incluyeron estudios con adultos, superficie corporal quemada (SCQ) ≥20% y resultados por sexo. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Las mujeres presentaron mayor mortalidad, sepsis, lesión renal aguda, síndrome de dificultad respiratoria aguda, infecciones multirresistentes y secuelas psicológicas. La reducción de estrógenos tras la menopausia agrava las complicaciones; las gestantes presentan mayor riesgo de sepsis. **CONCLUSIÓN:** Las mujeres son un grupo de alto riesgo que requiere un abordaje específico. Persisten carencias de protocolos e investigaciones que deben abordarse para reducir la morbimortalidad y mejorar la atención.

PALABRAS CLAVE: Complicaciones; Sexo femenino; Heridas y lesiones; Infección; Mortalidad.

INTRODUCCIÓN

Las quemaduras extensas figuran entre los traumatismos más graves, asociados a elevada morbimortalidad y a la necesidad de cuidados intensivos multidisciplinarios[1]. Los factores hormonales, fisiológicos, sociales y psicológicos influyen en la respuesta al trauma y en los desenlaces de las mujeres. La mortalidad en mujeres con quemaduras graves es mayor que en hombres, incluso con superficie corporal quemada (SCQ), lesión inhalatoria y edad equivalentes[1].

En el mundo ocurren más de 11 millones de quemaduras anuales y alrededor de 180 mil muertes, sobre todo en países de ingresos bajos y medios. Las mujeres son un grupo vulnerable por mayor exposición a accidentes domésticos y a violencia de género. El 68,3% de las quemaduras intencionales en mujeres supera el 50% de SCQ, lo que evidencia su gravedad[1].

La pregunta orientadora fue: ¿cuáles son las principales complicaciones de las mujeres con quemaduras extensas según la literatura reciente? La revisión reúne evidencia actualizada para avanzar en el conocimiento y mejorar la atención. Se justifica por la elevada morbimortalidad y la escasez de evidencia sistematizada específica para mujeres. Las diferencias hormonales, fisiológicas y socioculturales influyen en los desenlaces y deben conocerse para orientar cuidados más específicos y eficaces.

1.2 OBJETIVO

Identificar las principales complicaciones en mujeres con quemaduras extensas a partir de la evidencia de 2021 a 2026.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión integradora conforme a las pautas de Mendes, Silveira y Galvão[2] y a PRISMA 2020[3]. Entre abril y mayo de 2026 se consultaron PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS y EMBASE. Los descriptores DeCS/MeSH se combinaron así: («Quemaduras» OR «Quemaduras extensas» OR «Quemaduras graves») AND («Mujeres» OR «Femenino» OR «Género») AND («Complicaciones» OR «Sepsis» OR «Mortalidad» OR «Lesión renal aguda» OR «SDRA» OR «Infección» OR «Trastorno de estrés postraumático»).

Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas y metaanálisis de 2021 a 2026 sobre adultos de ≥18 años, con SCQ ≥20% o quemaduras graves, disponibles a texto completo en inglés, portugués o español y con desenlaces en mujeres o estratificados por sexo. Se excluyeron informes de casos, estudios pediátricos, resúmenes incompletos y textos no disponibles íntegramente. La calidad se evaluó con PRISMA[6] y las herramientas del Joanna Briggs Institute (JBI); se incluyeron estudios con puntuación ≥70%.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De 847 registros (100%), se eliminaron 198 duplicados (23,4%) y quedaron 649 (76,6%). De estos, 412 (63,5%) se seleccionaron para revisar títulos y resúmenes; 237 (57,5%) se excluyeron en esa etapa. En la etapa final se evaluaron íntegramente 237 artículos (57,5%); 15 (6,3%) cumplieron los criterios y constituyeron la muestra final.

Nueve estudios publicados entre 2022 y 2025 indican un interés creciente. Las muestras oscilaron entre 55 y más de 19.000 pacientes[1]; la SCQ media varió entre el 38% y el 92%[1,2], con predominio de quemaduras por llama. Todos analizaron desenlaces en mujeres, permitiendo comparaciones por sexo.

El cuadro 1 reúne autor, año, diseño, características de la muestra, complicaciones y hallazgos principales.

Editora HUMANIZE®

Cuadro 1: Artículos seleccionados para el análisis.

Autor / año	SCQ (%)	Complicaciones	Hallazgos principales	Diferencia por sexo
Mehta *et al.*, 2022	Variable	Mortalidad, complicaciones generales	Diferencias en atención y desenlaces en mujeres	Sí
Bryski *et al.*, 2023	Variable	Mortalidad	El género influyó en la mortalidad en algunos contextos	Sí
Dobson *et al.*, 2024	Graves	Disfunciones sistémicas	Respuesta inflamatoria sistémica relevante	No
Song *et al.*, 2025	Leves a moderadas	Complicaciones generales	El estrógeno reduce las complicaciones	Sí
Corona *et al.*, 2022	–*	Desenlaces generales	Las hormonas femeninas influyen en la recuperación	Sí
Sunnybrook *et al.*, 2025	Graves	Sepsis	Alta incidencia de sepsis	No
Wang *et al.*, 2025	Extensas	Sepsis, mortalidad	Modelos predictivos eficaces	No
Xiao *et al.*, 2024	Graves	Lesión inhalatoria	Afecta la reanimación y el pronóstico	No
Bittner & Sheridan, 2023	Graves	SDRA	Alta incidencia en quemaduras extensas	No
Wang *et al.*, 2021	Variable	SDRA	Asociado a elevada mortalidad	No
Legrand *et al.*, 2024	Graves	Lesión renal aguda	Complicación frecuente y grave	No
You *et al.*, 2022	Graves	LRA tardía	Muy mal pronóstico	No
Hemmati *et al.*, 2023	–*	Infecciones multirresistentes	Alto riesgo de quemaduras	No
Gavrilova *et al.*, 2024	Variable	TEPT/depresión	Mayor riesgo en mujeres	Sí
Bagby *et al.*, 2022	Variable	Sepsis	Mayor riesgo en gestantes	Sí
Legemate *et al.*, 2024	–*	Complicaciones gestacionales	Las cicatrices influyen en el embarazo	Sí

Fuente: Elaboración de los autores, 2026.

*El artículo no describió esta variable.

Mehta *et al.*[1] y Bryski *et al.*[4], al analizar el Registro Mundial de Quemaduras de la OMS, encontraron mayor mortalidad hospitalaria en mujeres (26% frente a 16%) y menor acceso a cirugía (49% frente a 56%), ambos con p<0,001. Bryski *et al.*[4] identificaron el sexo femenino como predictor independiente de muerte, con una razón de momios 2,16 veces mayor en países de ingresos medios. Dobson *et al.*[5] atribuyen parte de la diferencia a factores hormonales y anatómicos y señalan la necesidad de incluir el sexo en la estratificación clínica.

Editora Humanize

Song *et al.*[6] y Corona *et al.*[7] observaron menor riesgo de muerte, sepsis y lesión renal aguda (LRA) en mujeres jóvenes respecto a las de mayor edad. El tratamiento con estrógeno redujo las complicaciones, lo que sugiere un efecto protector de las hormonas sexuales. El dimorfismo sexual fue relevante para la respuesta al trauma térmico ($p<0,05$)[8,9].

La sepsis es la principal causa de morbimortalidad en quemaduras extensas. Una cohorte multicéntrica canadiense identificó sepsis en el 20,1% de los adultos con SCQ ≥5%, con mediana de inicio al día 10. El sexo femenino se asoció a mayor riesgo de muerte entre los pacientes con sepsis y fue un factor pronóstico independiente[10,11]. Wang *et al.*[12] destacan la SCQ, el choque y la puntuación Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) como predictores principales.

La imposibilidad de cerrar precozmente la herida prolonga la exposición a patógenos resistentes y tiene consecuencias especialmente graves en mujeres posmenopáusicas con inmunidad comprometida[12,13]. Patógenos multirresistentes como *Pseudomonas* y *Acinetobacter* predominan tras los primeros días de hospitalización y empeoran el pronóstico[13]. La atención multidisciplinaria con especialistas en infecciones, farmacéuticos y cirujanos de quemados es esencial para contener la resistencia[13].

La LRA tuvo alta prevalencia (9–50%) y peor pronóstico, sobre todo si era tardía[14,15]. Las complicaciones respiratorias, como el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), se asocian a lesión inhalatoria y mayor incidencia de neumonía (47,0% frente a 11,8%), LRA (23,5% frente a 2,9%) y mortalidad[15,16]. La deficiencia hormonal agrava estos desenlaces en mujeres de mayor edad[9,10,14,15].

Las secuelas psicológicas son relevantes y suelen subestimarse[12]. Gavrilova *et al.*[16] observaron que durante el primer año las mujeres tenían mayor riesgo relativo que los hombres de ansiedad (RR=1,805), depresión (RR=1,587), trastorno de estrés postraumático (TEPT; RR=1,263) y trastornos de adaptación (RR=1,351). La desfiguración, las limitaciones funcionales y el estigma afectan más a su calidad de vida, por lo que la atención psiquiátrica temprana es indispensable.

Bagby *et al.*[17] estimaron una incidencia de quemaduras en gestantes del 4,32% en EE. UU. y un riesgo triple de sepsis (RR=3,0). En una revisión de 217 pacientes, Legemate *et al.*[18] observaron que el embarazo suele evolucionar normalmente tras cicatrices abdominales, pero aumentan el dolor, la tensión y la ruptura cicatricial, por lo que se requiere seguimiento obstétrico especializado[16].

CONCLUSIÓN

Las complicaciones en mujeres superan el daño tisular y están influidas por disparidades de género y dimorfismo sexual. El sexo femenino es un predictor independiente de mayor mortalidad y menor acceso a cirugía temprana. El descenso hormonal posmenopáusico compromete la inmunidad, retrasa la cicatrización y aumenta el riesgo de sepsis, LRA y disfunción respiratoria. Las secuelas físicas generan depresión, ansiedad y estrés postraumático por cambios en la autoimagen, y existen riesgos obstétricos específicos durante la gestación. El abordaje debe ir más allá del modelo biomédico e integrar el género y la estratificación hormonal en una atención humanizada y multidisciplinaria.

Editora HUMANIZE®

ESTRATEGIAS DE ACOGIDA A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD: REVISIÓN INTEGRADORA

Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares – Enfermera y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Wervelly Victoria Moreira dos Santos – Enfermera y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Victor Hugo da Silva – Enfermero y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Amuzza Aylla Pereira dos Santos – Profesora doctora, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Wanderlei Barbosa dos Santos – Enfermero con doctorado, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Isadora Freitas de Azevedo – Estudiante de Enfermería, Centro Universitario CESMAC, Maceió, AL

Isabel Comassetto – Profesora doctora, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La violencia contra la mujer es un problema de salud pública presente en la atención sanitaria. Los servicios de salud son fundamentales para la acogida, pero afrontan limitaciones estructurales y formativas. **OBJETIVO:** Analizar la producción científica sobre estrategias de acogida a mujeres en situación de violencia en los servicios de salud. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión integradora con PICO. La búsqueda se efectuó en 2025 en PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS y EMBASE e incluyó estudios de 2021 a 2026. Se seleccionaron 15 artículos tras la evaluación con herramientas JBI. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** La escucha cualificada, el vínculo terapéutico y la humanización fueron estrategias centrales. Persisten el subregistro y la debilidad de la red asistencial. **CONCLUSIÓN:** La acogida efectiva depende de la formación profesional y la organización de los servicios; se requiere fortalecer la red y la educación permanente.

PALABRAS CLAVE: Acogida; Atención primaria de salud; Servicios de salud; Violencia contra la mujer.

INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer es un grave problema de salud pública y una de las violaciones de derechos humanos más persistentes del mundo. Se estima que aproximadamente una de cada tres mujeres ha sufrido violencia física o sexual de pareja o de terceros a lo largo de su vida, con graves consecuencias para su salud física, mental, sexual y reproductiva[1].

Los servicios de salud son estratégicos para identificar, acoger y derivar a las mujeres, y a menudo representan su primer contacto institucional con la red de protección social[2,3]. La acogida es una respuesta profesional ética, humanizada y responsable ante el sufrimiento. Implica escucha cualificada, vínculo terapéutico, responsabilidad institucional y garantía de atención integral[4–5].

La pregunta orientadora fue: ¿qué estrategias de acogida utilizan los servicios de salud para atender a mujeres en situación de violencia? Identificar y consolidar el conocimiento sobre estas estrategias permite mejorar la atención, orientar protocolos institucionales y fortalecer las políticas del Sistema Único de Salud de Brasil (SUS). El estudio se justifica por la necesidad de mejorar la asistencia y la organización de la red.

OBJETIVO

Analizar la producción científica sobre las estrategias de acogida a mujeres en situación de violencia en los servicios de salud.

METODOLOGÍA

La revisión integradora sintetiza estudios primarios con distintos diseños y permite comprender el fenómeno de forma amplia y rigurosa[7]. Se siguieron seis etapas: 1) identificar el tema y formular la pregunta; 2) establecer criterios de inclusión y exclusión; 3) buscar y seleccionar estudios; 4) evaluar la calidad metodológica; 5) analizar y sintetizar datos; y 6) presentar resultados.

La pregunta se formuló mediante PICO: P = mujeres en situación de violencia; I = estrategias de acogida en los servicios; C = no aplicable; O = mejora de la atención y de la calidad del cuidado.

Entre marzo y mayo de 2025 se consultaron National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed/MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Excerpta Medica Database (EMBASE). Se combinaron términos controlados y libres en portugués e inglés —«Violencia contra la mujer», «Acogida», «Servicios de salud» y «Atención primaria de salud»— mediante AND y OR según cada base[3]. Dos revisores diseñaron y aplicaron de forma independiente la búsqueda para garantizar su reproducibilidad.

Se incluyeron artículos originales y revisiones de 2021 a 2026, en portugués, inglés o español, disponibles a texto completo y centrados en la acogida de mujeres en situación de violencia[6]. Se excluyeron editoriales, cartas, tesis, disertaciones, monografías, casos aislados, duplicados y estudios sin acceso íntegro.

Se evaluó la calidad con instrumentos del Joanna Briggs Institute (JBI) según el diseño. Las discrepancias se resolvieron por consenso. Se extrajeron autores, año, revista, base, país, método, objetivo y hallazgos principales. Los 15 artículos de mayor pertinencia y calidad integraron la muestra[9].

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La muestra incluyó 15 artículos (cuadro 1) de 2021 a 2025, procedentes de PubMed/MEDLINE (33,3%), SciELO (46,7%) y LILACS (20%). Predominaron las revisiones integradoras (33,3%) y los estudios cualitativos (40%), seguidos de revisión de alcance (6,7%), revisión sistemática (6,7%), métodos mixtos (6,7%) y estudio observacional (6,7%). El 80% se realizó en Brasil y el 20% en el ámbito internacional. La atención primaria de salud fue el escenario principal.[3,10]

El cuadro 1 reúne los artículos seleccionados, numerados de A1 a A15 para facilitar las citas, con sus títulos, autores, años de publicación y revistas.

Editora HUMANIZE®

Cuadro 1: Artículos seleccionados para el análisis.

N.º	TÍTULO DEL ARTÍCULO	AUTORES	AÑO DE PUBLICACIÓN	REVISTA
A1.	Cuidado integral às mulheres vítimas de violência.	Coutinho *et al.*	2024	Ciência & Saúde Coletiva
A2.	Processos formativos para o enfrentamento das violências contra as mulheres no setor saúde: uma revisão integrativa.	Oliveira *et al.*	2024	Ciência & Saúde Coletiva
A3.	Domestic Violence Against Women: Experiences of Primary Health Care Professionals.	Rodrigues *et al.*	2024	Texto & Contexto – Enfermagem
A4.	Contributions of clinical simulation in the care of women in situations of violence for training.	Carlos *et al.*	2025	Revista Brasileira de Enfermagem
A5.	Estratégias de identificação e de acompanhamento de mulheres em situação de violência doméstica atendidas na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa.	Ferrazza *et al.*	2025	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
A6.	Desafios na tessitura da Rede Socioinstitucional de acolhimento e cuidado às mulheres vítimas de violência.	Dutraa ML; Martins CP.	2023	Saúde e Sociedade
A7.	Acolhimento às mulheres vítimas de violência doméstica no Brasil: Revisão de escopo.	Melo *et al.*	2025	Psicologia e Saúde em Debate
A8.	An evidence-based primary health care intervention to address domestic violence against women in Brazil: a mixed method evaluation.	Bacchus *et al.*	2023	BMC Primary Care
A9.	A enfermagem na atenção à saúde da mulher vítima de violência doméstica: revisão integrativa.	Maranhão *et al.*	2023	Revista Brasileira em Promoção da Saúde
A10.	Assistência de profissionais de saúde às mulheres em situação de violência doméstica	Silva AM; Morais MIS; Oliveira NOS; Santos JRF.	2023	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem
A11.	Fluxos de atendimento às mulheres em situação de violência na atenção primária à saúde	Teixeira *et al.*	2022	Revista Ciência Plural
A12.	A integralidade e intersetorialidade da atenção primária à saúde na rede de atendimento a violência contra a mulher.	Amorim *et al.*	2024	Revista Contexto & Saúde
A13.	Training healthcare providers to respond to intimate partner violence against women.	Kalra *et al.*	2021	Cochrane Database of Systematic Reviews

N.º	TÍTULO DEL ARTÍCULO	AUTORES	AÑO DE PUBLICACIÓN	REVISTA
A14.	Care Provided to Women Victims of Intimate Partner Violence From the Perspective of Health Professionals.	Carneiro *et al.*	2022	Public Health Nursing
A15.	Estudo observacional dos casos de violência contra mulher notificados em um hospital fluminense em 2020.	Élida C; Carlos ARP.	2023	Saúde em Debate

Fuente: Elaboración de los autores, 2026.

La escucha cualificada, el vínculo terapéutico y la humanización son pilares de la acogida. La evidencia la relaciona con una atención integral, interdisciplinaria e intersectorial. Los profesionales empáticos identifican mejor la violencia y reducen la revictimización[4].

Maranhão *et al.*[8] mostraron que el primer contacto con los servicios es decisivo. La acogida con escucha cualificada facilita el relato de la violencia. Enfermería cumple un papel central pese a los retos éticos y legales y a la fragilidad de la red intersectorial[8].

La identificación y la notificación siguen siendo difíciles. El personal de atención primaria refiere impotencia y barreras como el silencio de las víctimas, la naturalización de la violencia y la falta de preparación técnica, que dificultan el diagnóstico y el manejo[11–13].

La dificultad para reconocer la violencia psicológica contribuye al subregistro y la invisibilidad. La ausencia de protocolos compromete la continuidad de la atención[10]. Amorim *et al.*[11] señalan además desarticulación de la red y desconocimiento de los servicios disponibles[11].

Un estudio etnográfico observó deficiencias de integración y destacó la gestión participativa. La calidad de la acogida depende tanto de la práctica profesional como de la organización institucional y la articulación de la red[6,14,15].

La formación insuficiente sobre violencia contra la mujer es un problema recurrente en el pregrado y la educación permanente. Dificulta identificar, atender y derivar a las víctimas y puede generar prácticas inadecuadas, estereotipos, revictimización y perpetuación del ciclo de violencia en los servicios[5].

Kalra *et al.*[9] mostraron que la capacitación en violencia de pareja puede mejorar las actitudes, los conocimientos y la comunicación con las víctimas, aunque la evidencia de cambios duraderos de conducta es limitada y heterogénea. Recomiendan programas adaptados al contexto local, con práctica, reflexión y supervisión clínica continua[9]. Carlos *et al.*[16] analizaron la reflexión posterior a una simulación de alta fidelidad y observaron que permite desarrollar competencias de comunicación, razonamiento clínico y toma de decisiones en un entorno seguro y controlado[16].

Bacchus *et al.*[15] mostraron que combinar capacitación, supervisión y articulación de la red mejora la identificación y la derivación en atención primaria. El liderazgo institucional y el apoyo de la gestión favorecen la continuidad de las acciones. Los hallazgos respaldan el fortalecimiento de la red brasileña, aunque persisten limitaciones de formación y recursos[6].

La atención está condicionada por factores individuales (miedo, dependencia y aislamiento) y organizativos (sobrecarga y falta de protocolos), por lo que se requiere un enfoque interseccional[13]. Un estudio en Río de Janeiro señaló deficiencias de la red y desigualdades raciales de acceso[17]. Esto coincide con Ferrazza *et al.*[3], que destacan la escucha cualificada, el trabajo multidisciplinario y la educación continua.

CONCLUSIÓN

A pesar de los avances teóricos y normativos, persisten carencias al aplicar la acogida. Destacan la formación profesional, la estandarización de circuitos y protocolos, la coordinación intersectorial y las barreras actitudinales que reducen la calidad de la atención.

Editora Humanize

La escucha cualificada, el vínculo terapéutico y el enfoque humanizado, de género e interseccional son esenciales. La preparación profesional sigue siendo insuficiente; se necesitan estrategias como simulación clínica y capacitación basada en evidencia.

La articulación de la red es fundamental, aunque se debilita por la falta de integración y el desconocimiento de los circuitos. Se recomienda fortalecer la educación continua, implementar protocolos y ampliar el trabajo intersectorial para mejorar la atención y la protección de las mujeres.

Editora HUMANIZE®

IMPACTO DE LA ENDOMETRIOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA: REVISIÓN INTEGRADORA

Isadora Freitas de Azevedo – Estudiante de Enfermería, Centro Universitario CESMAC, Maceió, AL
Lyvia Gabriella Lins Barros – Estudiante de Enfermería, Centro Universitario CESMAC, Maceió, AL
Carlos Gabriel Lemos da Conceição – Estudiante de Enfermería, Anhanguera, Maceió, AL
Roberta Carozo Torres – Instituto Federal de Alagoas (IFAL), Maceió, AL, Brasil
Amuzza Aylla Pereira dos Santos – Profesora doctora, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL
Wanderlei Barbosa dos Santos – Enfermero con doctorado, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL
Victor Hugo da Silva – Enfermero y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

RESUMEN
INTRODUCCIÓN: La endometriosis es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta principalmente a mujeres en edad reproductiva. El dolor pélvico, la infertilidad y las alteraciones emocionales afectan considerablemente la calidad de vida. **OBJETIVO:** Analizar el impacto de la endometriosis en la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva, con énfasis en las repercusiones físicas, emocionales, sociales y reproductivas. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión integradora con PICo. En mayo de 2026 se efectuaron búsquedas independientes en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), MEDLINE a través de PubMed y Scientific Electronic Library Online (SciELO). Se combinaron los descriptores DeCS «Endometriosis» AND «Calidad de vida» y «Salud de la mujer» AND «Dolor pélvico» mediante AND y OR. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se observaron repercusiones físicas, emocionales y sociales asociadas al dolor crónico, la infertilidad, la ansiedad y la depresión, con perjuicios en las relaciones interpersonales y las actividades diarias. **CONCLUSIÓN:** La endometriosis afecta significativamente la calidad de vida, lo que resalta la importancia del diagnóstico temprano y la atención integral multidisciplinaria.

PALABRAS CLAVE: Dolor pélvico; Endometriosis; Infertilidad; Calidad de vida; Salud de la mujer.

1 INTRODUCCIÓN

La endometriosis es una enfermedad inflamatoria crónica caracterizada por tejido similar al endometrio fuera de la cavidad uterina. Afecta principalmente a mujeres en edad reproductiva[1]. Es una de las enfermedades ginecológicas más frecuentes y se estima que afecta aproximadamente al 10% de las mujeres en edad fértil en el mundo. Su prevalencia y sus consecuencias clínicas constituyen un problema importante de salud pública[2].

Los síntomas habituales incluyen dismenorrea intensa, dolor pélvico crónico, dispareunia, alteraciones intestinales y urinarias cíclicas, fatiga e infertilidad[3]. Su persistencia interfiere en las actividades cotidianas, las relaciones afectivas, el desempeño laboral y el sueño. Además de los efectos físicos, se ha observado una asociación con alteraciones emocionales, especialmente ansiedad y depresión[4].

A pesar de los avances científicos, el diagnóstico suele retrasarse[5]. Muchas mujeres viven durante años con síntomas incapacitantes, a menudo por la normalización del dolor menstrual, las dificultades de acceso a especialistas y la semejanza con otras afecciones ginecológicas y gastrointestinales[6].

Además de las repercusiones físicas y emocionales, hay efectos sociales y económicos, como menor productividad, ausentismo laboral y limitaciones funcionales persistentes[7]. La pregunta orientadora fue: ¿cómo afecta la endometriosis a la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva?

Editora HUMANIZE®

2 OBJETIVO

Analizar el impacto de la endometriosis en la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva, destacando sus repercusiones físicas, emocionales, sociales y reproductivas.

3 METODOLOGÍA

Se realizó una revisión integradora en seis etapas: 1) definición del tema; 2) establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión; 3) búsqueda bibliográfica; 4) selección y análisis de estudios; 5) interpretación de resultados; y 6) presentación de la revisión.

Este método permite analizar y sintetizar el conocimiento científico sobre el tema.

La búsqueda siguió PICo: P = población (mujeres en edad reproductiva con endometriosis), I = fenómeno de interés (efectos de la enfermedad) y Co = contexto (calidad de vida).

En mayo de 2026 se realizaron búsquedas independientes en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), MEDLINE a través de PubMed y Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Los descriptores DeCS «Endometriosis», «Calidad de vida», «Salud de la mujer» y «Dolor pélvico» se combinaron en portugués e inglés mediante AND y OR.

Se incluyeron publicaciones gratuitas a texto completo en portugués o inglés, de 2020 a 2025, que abordaran directamente el impacto de la endometriosis en la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva. Se excluyeron disertaciones, tesis, duplicados, resúmenes incompletos y publicaciones ajenas al objetivo.

Se realizó una lectura exploratoria y analítica de los estudios y se organizaron los hallazgos en categorías físicas, emocionales, sociales, sexuales y reproductivas.

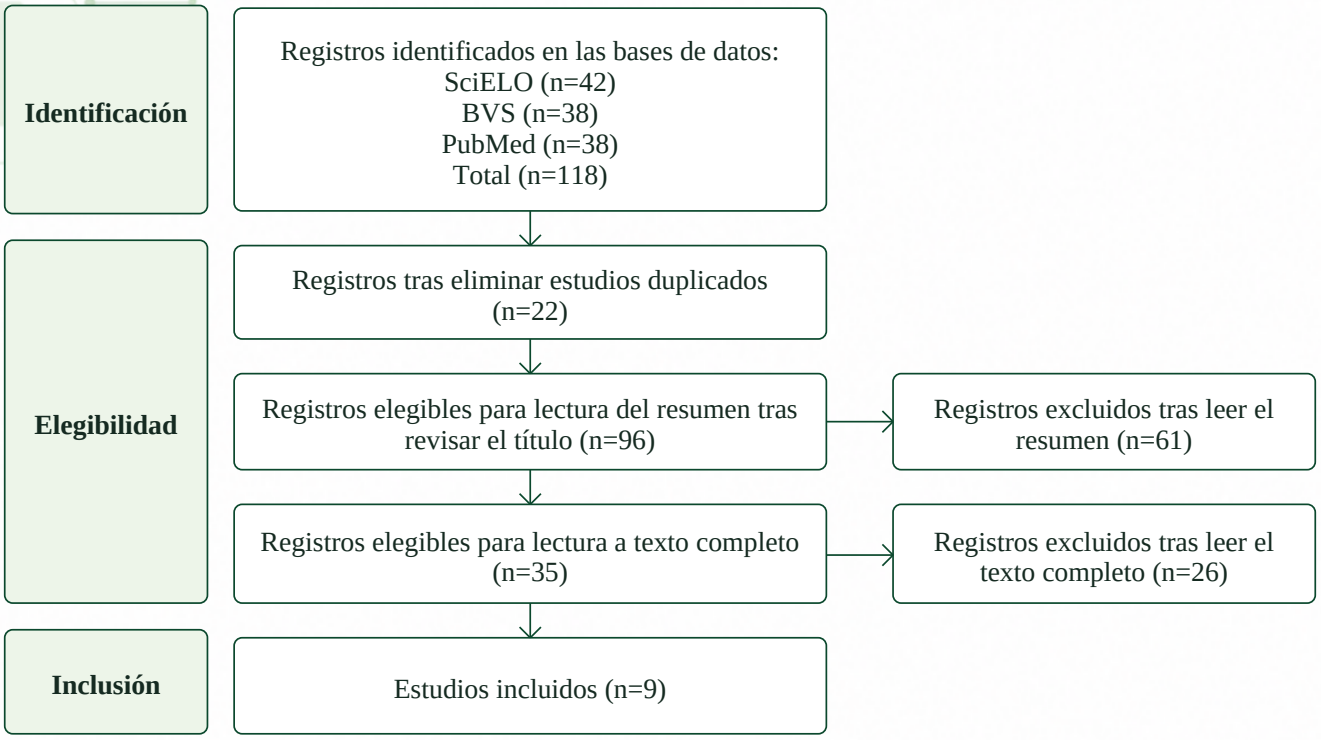
4 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se examinaron los títulos y resúmenes de las bases seleccionadas. Se descartaron los duplicados, los artículos incompletos y los incompatibles con el objetivo o con los criterios de elegibilidad. La muestra final incluyó 9 artículos (Figura 1).

Se encontraron pocas publicaciones centradas en la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva con endometriosis, una laguna importante a pesar de su elevada prevalencia y sus efectos biopsicosociales.

Editora HUMANIZE®

Figura 1 – Diagrama del proceso de selección de estudios para la revisión integradora.



Fuente: Elaboración de los autores, 2026.

Los estudios mostraron efectos significativos y multifactoriales en las dimensiones física, emocional, social y reproductiva[7]. El dolor pélvico crónico, asociado a menudo con dismenorrea intensa, dispareunia y alteraciones intestinales y urinarias cíclicas, fue un hallazgo recurrente. El dolor persistente se describió como causa importante de limitaciones funcionales que interfieren en las actividades diarias, el trabajo y la autonomía[8].

El dolor crónico afectó considerablemente el bienestar físico y emocional, con fatiga, irritabilidad, trastornos del sueño y menor capacidad funcional. Una mayor intensidad del dolor se relacionó con peor percepción de la calidad de vida, sobre todo con enfermedad avanzada o diagnóstico tardío[8]. Los síntomas recurrentes también favorecieron el malestar psicológico persistente, con efectos negativos sobre la salud mental y las relaciones[8].

La infertilidad fue una de las principales consecuencias reproductivas[5]. Las alteraciones inflamatorias, inmunológicas y hormonales interfieren en la receptividad endometrial, la calidad ovocitaria y la implantación embrionaria y reducen la probabilidad de concepción espontánea. Las mujeres con infertilidad asociada a endometriosis presentaron más sufrimiento emocional, ansiedad y baja autoestima, en especial ante dificultades de planificación reproductiva e intentos fallidos de embarazo[5].

La infertilidad se asoció a limitaciones biológicas y a importantes repercusiones psicosociales[5]. Las mujeres expresaron frustración, culpa, impotencia e inseguridad ante la maternidad; el efecto supera lo físico e incide en la identidad femenina y las expectativas sociales y familiares[5]. La infertilidad asociada a endometriosis es, por tanto, una condición compleja que puede afectar profundamente la salud emocional y la calidad de vida[5].

Se observaron ansiedad, depresión, estrés psicológico y síntomas emocionales persistentes con alta frecuencia[6]. El sufrimiento se relacionó con el dolor continuo, las limitaciones de la enfermedad, la incertidumbre terapéutica y las dificultades reproductivas. Algunos estudios observaron que el retraso diagnóstico favorece sentimientos de invalidación y desamparo, especialmente cuando los servicios minimizan el dolor[6].

Las limitaciones físicas y emocionales tuvieron efectos sociales y laborales importantes[9]. Muchas mujeres refirieron dificultades para mantener la productividad, ausencias frecuentes y menor rendimiento académico y profesional. Los síntomas limitaron las actividades sociales, familiares y afectivas y favorecieron el aislamiento. La dispareunia también afectó negativamente la vida sexual y las relaciones de pareja, la intimidad y la autoestima[9].

El diagnóstico tardío fue otro problema recurrente. Muchas mujeres permanecieron años sin diagnóstico pese a síntomas persistentes e incapacitantes[6]. El retraso favorece la progresión de la enfermedad, agrava el sufrimiento físico y emocional y limita la intervención temprana[6]. También revela deficiencias en el reconocimiento de síntomas y el manejo de casos sospechosos[6].

Los hallazgos respaldan la comprensión de la endometriosis como una condición sistémica y biopsicosocial que supera la afectación ginecológica[2]. La atención integral multidisciplinaria debe abordar el dolor y la infertilidad y brindar apoyo emocional, psicológico y social. Ampliar la investigación y fortalecer las políticas de salud de la mujer son medidas esenciales para el diagnóstico temprano, el tratamiento adecuado y la mejora de la calidad de vida[2].

5 CONSIDERACIONES FINALES

La endometriosis afecta considerablemente la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva. El dolor pélvico crónico, la dispareunia y la infertilidad interfieren en las actividades diarias, las relaciones, la vida sexual y la planificación reproductiva. Se observó asociación con ansiedad, depresión y sufrimiento psicológico, a menudo agravados por la persistencia de síntomas y el retraso diagnóstico[8].

Es necesario fortalecer la atención integral multidisciplinaria, con manejo clínico y apoyo emocional, social y reproductivo. Se requieren más investigaciones, diagnóstico temprano, educación sanitaria y una atención humanizada para reducir las repercusiones biopsicosociales y mejorar la calidad de vida[8].

Editora HUMANIZE®

INCORPORACIÓN DE LA PRUEBA MOLECULAR DE ADN DEL VPH AL SISTEMA ÚNICO DE SALUD DE BRASIL: INNOVACIÓN, ACCESO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Victor Hugo da Silva – Enfermero y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares – Enfermera y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Weverlly Victória Moreira dos Santos – Enfermera y estudiante de maestría en Enfermería, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Carlos Gabriel Lemos da Conceição – Estudiante de Enfermería, Anhanguera, Maceió, AL, Brasil

Isabel Comassetto – Profesora adjunta, Escuela de Enfermería (EENF), Universidad Federal de Alagoas

Wanderlei Barbosa dos Santos – Enfermero con doctorado, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

Amuzza Aylla Pereira dos Santos – Profesora doctora, Universidad Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El cáncer de cuello uterino sigue siendo un reto importante de salud pública en Brasil y América Latina. Históricamente, el tamizaje brasileño dependió exclusivamente de la citología convencional, realizada de manera oportunista y con cobertura persistentemente insuficiente. **OBJETIVO:** Analizar la incorporación de la prueba de ADN del VPH al Sistema Único de Salud de Brasil (SUS) para prevenir el cáncer de cuello uterino. **METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión integradora con PICo en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) y MEDLINE/PubMed. La búsqueda se realizó en mayo de 2026 y abarcó de 2021 a 2026. **RESULTADOS:** La prueba molecular de ADN del VPH supone un cambio importante en el tamizaje y una innovación tecnológica respecto a la citología convencional. **CONCLUSIÓN:** La prueba molecular de ADN del VPH constituye un avance en el tamizaje del cáncer de cuello uterino y ofrece mayor exactitud diagnóstica que la citología convencional.

PALABRAS CLAVE: Cáncer de cuello uterino; Prevención del cáncer; Salud de la mujer; Pruebas de ADN.

1 INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino se mantiene entre las neoplasias más frecuentes en mujeres en Brasil y constituye un problema de salud pública. Las estimaciones del Instituto Nacional del Cáncer de Brasil (INCA) indican tasas elevadas, especialmente donde la cobertura del tamizaje y el acceso a los servicios son menores. Aunque es prevenible, la mortalidad sigue siendo importante, lo que revela deficiencias en la prevención y el diagnóstico temprano[1].

La infección persistente por genotipos oncogénicos del virus del papiloma humano (VPH) es el principal factor relacionado con el cáncer cervical invasivo[2]. Este conocimiento dio lugar a avances preventivos como la vacunación y las pruebas moleculares para detectar el ADN viral. La prueba de ADN del VPH ofrece mayor sensibilidad que la citología convencional para identificar lesiones precursoras[1].

El tamizaje brasileño se basó históricamente en el examen citopatológico oportunista y con cobertura insuficiente. Las recomendaciones recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la incorporación de la prueba de ADN del VPH al Sistema Único de Salud (SUS) representan avances para ampliar el tamizaje y fortalecer la prevención[3].

Es necesario comprender los efectos de esta incorporación en las políticas públicas de salud y la prevención. La pregunta orientadora fue: ¿cómo contribuye la incorporación de la prueba molecular de ADN del VPH al SUS al tamizaje del cáncer de cuello uterino?

Editora HUMANIZE®

2 OBJETIVO

Analizar la incorporación de la prueba de ADN del VPH al Sistema Único de Salud para prevenir el cáncer de cuello uterino.

3 METODOLOGÍA

Se realizó una revisión integradora en seis etapas: 1) definición del tema; 2) establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión; 3) búsqueda bibliográfica; 4) selección y análisis de estudios; 5) interpretación de resultados; y 6) presentación de la revisión. Este método permite sintetizar y analizar el conocimiento científico sobre el tema.

La búsqueda siguió PICo: P fue el fenómeno de interés (prueba molecular de ADN del VPH), I la incorporación de la prueba y su contribución al tamizaje y la prevención, y Co el contexto (Sistema Único de Salud de Brasil). Se consultaron la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) y MEDLINE/PubMed en mayo de 2026 para el periodo de 2021 a 2026.

Se incluyeron estudios de acceso gratuito y texto completo en portugués, inglés o español que trataran el uso de la prueba en el tamizaje, con énfasis en su incorporación, la prevención y la ampliación del acceso en el SUS y en países de ingresos medios y bajos. Se excluyeron disertaciones, tesis, duplicados, editoriales sin datos originales, informes de casos y publicaciones fuera del periodo.

Se usaron los descriptores «ADN del VPH», «cáncer de cuello uterino», «prueba molecular», «prevención del cáncer» y «salud de la mujer», combinados mediante AND y OR.

4 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se identificaron 132 registros en PubMed/MEDLINE, SciELO y LILACS. Se eliminaron 45 duplicados y quedaron 87 estudios para el cribado. Tras revisar títulos y resúmenes, se seleccionaron 19 para lectura íntegra. Once (11) cumplieron los criterios de elegibilidad y formaron la muestra final de la revisión.

La prueba molecular de ADN del VPH supone un cambio importante en el tamizaje y un avance respecto a la citología convencional[4]. El examen citopatológico depende de la calidad de la muestra y la interpretación morfológica. La prueba molecular detecta directamente el material genético de tipos oncogénicos, mejora la exactitud diagnóstica y reduce la variabilidad entre observadores[4].

El método tiene una sensibilidad superior al 90% para detectar lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado (NIC2+), mayor que la de la citología convencional. También es altamente reproducible porque no depende de la interpretación subjetiva del profesional, lo que respalda su uso en el tamizaje primario[5].

La evidencia brasileña, en especial el programa demostrativo de Indaiatuba (São Paulo), respalda estos hallazgos. La prueba detectó más lesiones precursoras y significativamente más casos de NIC2 y NIC3 que la citología, lo que indica mayor sensibilidad poblacional[6]. El seguimiento longitudinal mostró una detección del cáncer cervical invasivo hasta una década antes que con la citología oportunista[6].

Estudios en distintas poblaciones muestran sistemáticamente una mayor sensibilidad que la citología para detectar lesiones de alto grado (NIC3+), lo que respalda la superioridad de la prueba como método de tamizaje primario, en especial en países de ingresos medios y bajos[5].

La incorporación de la prueba al SUS se ha asociado con mejor costo-efectividad en programas organizados de alta cobertura, principalmente por la disminución de la incidencia de cáncer invasivo y del costo del tratamiento avanzado. Los beneficios dependen de la organización del tamizaje y son limitados en contextos oportunistas[7].

La autotoma vaginal es una innovación que permite que la propia mujer recoja la muestra y amplía el acceso al tamizaje[7]. Reduce barreras geográficas y socioculturales, tiene alta aceptabilidad y un rendimiento comparable al de la toma profesional, y favorece la participación de poblaciones vulnerables[8].

La incorporación de la prueba requiere reorganizar el circuito asistencial de las mujeres con resultados positivos. Su alta sensibilidad y capacidad para detectar infecciones transitorias hacen que algunos positivos no correspondan a lesiones clínicamente relevantes; se necesita un triaje escalonado[9]. Las

mujeres con genotipos de mayor riesgo, como VPH 16 y 18, se remiten directamente a colposcopia. Las demás pasan por citología refleja para optimizar recursos y reducir derivaciones innecesarias[10].

La aplicación en el SUS aún enfrenta retos estructurales[10]. La infraestructura de laboratorio es insuficiente y se distribuye de forma desigual, y las barreras de acceso afectan más a las regiones con mayor carga de enfermedad. También se necesita capacitar a los equipos de atención primaria para adoptar el nuevo modelo[11].

La prueba molecular de ADN del VPH puede mejorar el tamizaje en el SUS mediante mayor exactitud diagnóstica, ampliación del acceso y posible reducción de la mortalidad. Su eficacia depende de superar retos estructurales y consolidar un modelo organizado y equitativo[11].

5 CONSIDERACIONES FINALES

La prueba molecular de ADN del VPH supone un avance para el tamizaje: ofrece mayor exactitud que la citología y alta sensibilidad para las lesiones intraepiteliales de alto grado. Su incorporación al SUS puede fortalecer la prevención, ampliar el acceso y mejorar la organización de los circuitos asistenciales.

Su eficacia en el sistema público requiere un programa organizado, coordinación de la red asistencial, mayor cobertura y fortalecimiento de los laboratorios. Pese a sus efectos favorables en la detección temprana y la prevención, la aplicación plena exige superar dificultades operativas y desigualdades regionales de acceso.

Editora HUMANIZE®