

EXPERIENCIAS Y SENTIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN ONCOLOGÍA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

EXPERIENCES AND FEELINGS OF NURSES WORKING IN ONCOLOGY: AN INTEGRATIVE REVIEW

EXPERIÊNCIAS E SENTIMENTOS DOS ENFERMEIROS QUE TRABALHAM EM ONCOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CLAUDIA ANDREA DELGADO RIFFO*
OLIVIA INÉS SANHUEZA ALVARADO**

RESUMEN

Actualmente el tratamiento del cáncer demanda de las enfermeras/os un cuidado holístico y personalizado que impone exigencias emocionales que pueden desembocar en situaciones de estrés y/o *burnout*. Objetivo: Conocer los sentimientos de las enfermeras oncológicas al cuidar personas enfermas de cáncer. Material y Método: Se realizó una revisión integrativa en las bases de datos *Clinicalkey*, *JAMA network*, *Lilacs*, *Proquest*, *Pubmed*, *Science direct*, *SciELO*, *BVS* y *Web of Science*, de artículos cualitativos publicados entre el 2008 al 2020. De los 2.316 documentos recuperados inicialmente y posterior a aplicar los criterios de inclusión y exclusión, lectura de título, resúmenes y evaluación crítica, se seleccionaron 12. Resultados: Las enfermeras oncológicas se encuentran en una constante búsqueda del equilibrio entre sus sentimientos hacia los pacientes con cáncer y los sentimientos que consideran adecuados al momento de entregar el cuidado a estos pacientes; refieren como necesario el apoyo psicológico para afrontar las consecuencias del trabajo en unidades de oncología, reconociendo el apoyo de colegas como esencial en esta tarea. Existe la necesidad de capacitación en herramientas terapéuticas y habilidades técnicas para apoyar al paciente oncológico y su familia, de manera que también les permita enfrentar sus propios sentimientos frente a la enfermedad y así entregar el mejor cuidado posible a estas personas. Conclusiones: Las enfermeras oncológicas desarrollan sentimientos y lazos emocionales hacia sus pacientes, los cuales emergen de la relación personal establecida con la persona enferma de cáncer y se cruzan con las estrategias utilizadas para enfrentar el dolor de estas y el propio.

Palabras clave: Cáncer; Enfermería oncológica; Emociones.

ABSTRACT

Cancer treatment requires from nurses a holistic and personalized care that imposes emotional demands that can lead to situations of stress and/or burnout. Objective: To know the feelings of oncology nurses when

*Enfermera, Doctora en Enfermería, Hospital Guillermo Grant Benavente, Concepción, Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6891-0663> Email: claudiandreadr@gmail.com

**Enfermera, Doctora en Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de Concepción, Concepción, Chile. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0184-8957> Email: osanhue@udec.cl Autora de correspondencia

caring for cancer patients. Material and Method: An integrative review of qualitative articles published between 2008 and 2020 was carried out in the Clinicalkey, JAMA network, Lilacs, Proquest, Pubmed, Science direct, SciELO, BVS and Web of Science databases. Out of the 2316 documents initially retrieved and after applying the inclusion and exclusion criteria, reading the title, abstracts and critical evaluation, 12 were selected. Results: Oncology nurses are permanently seeking balance between their feelings towards cancer patients and the feelings they consider appropriate when providing care to these patients; they consider psychological support to be necessary to cope with the consequences of working in oncology units, recognizing the support of colleagues as essential. There is a need for training in therapeutic tools and technical skills to support the oncology patient and their family, allowing them to face their own feelings in the face of the disease and provide the best possible care to these people. Conclusions: Oncology nurses develop feelings and emotional ties towards their patients, which emerge from the personal relationship with the person with cancer and are confronted with the strategies used to cope with their own and their patients' pain.

Key words: Cancer; Oncology nursing; Emotions.

RESUMO

Atualmente o tratamento do câncer exige cuidados holísticos e personalizados de enfermeiras/os o que impõe exigências emocionais que podem conduzir a situações de stress e/ou *burnout*. Objetivo: Conhecer os sentimentos de enfermeiros de oncologia quando cuidam de pacientes com câncer. Material e Método: Foi realizada uma revisão integrativa na base de dados *Clinicalkey*, *JAMA network*, *Lilacs*, *Proquest*, *Pubmed*, *Science direct*, *SciELO*, *BVS* e *Web of Science*, de artigos qualitativos publicados entre 2008 e 2020. De 2316 documentos inicialmente recuperados e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, leitura do título, resumos e avaliação crítica, 12 foram selecionados. Resultados: Os enfermeiros de oncologia estão em constante busca de equilíbrio entre seus sentimentos em relação aos pacientes com câncer e os sentimentos que consideram apropriados no momento de prestar cuidados a esses pacientes, referem-se à necessidade de apoio psicológico para lidar com as consequências de trabalhar em unidades de oncologia, reconhecendo o apoio dos colegas como essencial nesta tarefa. Existe a necessidade de formação em ferramentas terapêuticas e competências técnicas para apoiar o paciente oncológico e sua família, de forma a permitir-lhes também enfrentar os seus próprios sentimentos diante da doença e assim prestar os melhores cuidados possíveis a estas pessoas. Conclusões: Os enfermeiros de oncologia desenvolvem sentimentos e laços emocionais em relação aos seus pacientes, que emergem da relação pessoal estabelecida com a pessoa com câncer e se cruzam com as estratégias utilizadas para lidar com a sua própria dor e a dos seus pacientes.

Palavras-chave: Câncer; Enfermagem oncológica; Emoções.

Fecha de recepción: 30/11/2020

Fecha de aceptación: 15/05/2021

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una enfermedad que se encuentra en aumento a nivel mundial en todas las edades, siendo, en la mayoría de los países occidentales, la segunda causa de muerte en la población mayor de 5 años^(1, 2). Actualmente es considerada una enfermedad crónica con alta probabilidad de supervivencia, dependiendo del órgano afectado y del grado de avance al momento del diagnóstico. Sin embargo, su tratamiento es largo, agresivo y no

exento de complicaciones, provocando sufrimiento, miedo, desesperanza, pánico y muerte⁽³⁾.

El tratamiento oncológico requiere el trabajo de un equipo de salud altamente capacitado que pueda atender las necesidades derivadas del tratamiento y que posea la capacidad de entregar contención emocional al paciente y su familia⁽⁴⁾. Es aquí donde enfermería cumple un rol esencial, debido a que el cuidado de pacientes enfermos/as de cáncer exige, sin vacilación alguna, que sea holístico y personalizado, que se entrega desde el

contacto diario y el conocimiento a nivel personal entre enfermera/o y paciente.

Diversos estudios han expuesto que la constante vivencia y acompañamiento del sufrimiento del otro provoca altas exigencias emocionales a las/os enfermeras/os oncológicas/os, haciéndolas/os más susceptibles a sufrir *burnout* y/o fatiga por compasión, entre otros síntomas relacionados con estrés⁽⁵⁾. Trabajar en unidades oncológicas puede tener consecuencias sobre la salud mental y la calidad de vida de las/os enfermeras/os^(6, 7) y, por tanto, influir en la calidad del cuidado entregado.

En este contexto, es importante considerar que el desarrollo de la ciencia de enfermería ha permitido fundamentar una práctica relacional, por medio de la entrega de cuidados que, más allá de la técnica, se preocupa de las particularidades de cada individuo, según su estado de salud, incorporando, no sólo los aspectos biológicos, sino también socio culturales, psicoespirituales y los relacionados con el entorno⁽⁸⁾.

La enfermería basada en evidencia, entendida como “la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de cada paciente”⁽⁹⁾ aporta respuestas a problemas derivados del quehacer de enfermería con un sustento teórico válido, permitiendo la entrega de un cuidado seguro y de calidad al paciente y familia, además de fomentar el crecimiento del cuerpo de conocimientos propios que crea un círculo virtuoso que robustece el fin último de enfermería: el cuidado.

Según lo anterior, estudiar cuáles son los sentimientos, sus significados y los efectos que estos tienen sobre el cuidado entregado, es un ejercicio necesario para establecer medidas que favorezcan el bienestar de este grupo de profesionales.

El presente artículo tiene como objetivo identificar la evidencia científica relacionada con los sentimientos de las enfermeras oncológicas de entregar cuidado a nivel asistencial y la pregunta que orientó esta búsqueda fue: ¿Cuáles son los sentimientos que conforman la experiencia de enfermeras y/o enfermeros al entregar cuidado a pacientes enfermos/as de cáncer?

MATERIAL Y MÉTODO

Para el desarrollo de la presente revisión integrativa,

se utilizó la metodología señalada por Mendes et al.⁽¹⁰⁾ que explicita: identificación del tema y selección de la pregunta guía, establecimiento de criterios de inclusión/exclusión, definición de la información extraída de los estudios seleccionados, interpretación de los resultados y presentación de la revisión.

Los criterios de inclusión fueron: Artículos de investigación cualitativa que evidencien los sentimientos de enfermeras/os al trabajar con pacientes enfermos/as de cáncer; publicaciones entre los años 2008 y 2020; textos completos disponibles gratuitamente en las bases de datos y publicaciones en inglés, español y portugués. Los criterios de exclusión fueron estudios que den cuenta de las experiencias o sentimientos de otros profesionales; artículos de investigación con metodología cuantitativa.

La búsqueda de los artículos se realizó durante marzo de 2018 con una nueva revisión entre septiembre y octubre de 2020 e incluyó las siguientes bases de datos: *Clinicalkey*, *JAMA network*, *Lilacs*, *Proquest*, *Pubmed*, *Science direct*, *SciELO*, *BVS* y *Web of Science*, utilizando los descriptores del tesoro DeCS en el siguiente orden: Emociones, Enfermería, Atención de enfermería y Oncología, para términos en español, portugués e inglés, completando la estrategia de búsqueda con el operador booleano “AND” entre ellos.

Una vez seleccionados los artículos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, la investigadora principal dio paso a la lectura al título y el resumen para determinar si se relacionaba con el tema escogido. Finalmente, se realizó una lectura crítica al artículo completo, utilizando la Pauta del Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPe)⁽¹¹⁾, procedimiento que permitió resguardar la objetividad en la selección de los artículos, no siendo necesario recurrir a evaluador externo. De esta forma fueron seleccionados 12 artículos (Figura 1).

RESULTADOS

Los estudios seleccionados se encuentran resumidos en la Tabla 1.

Tabla 1. Cuadro resumen de artículos seleccionados, período búsqueda 2018-2020 (n= 12).

LUGAR DEL ESTUDIO/ AÑO PUBLICACIÓN	OBJETIVO	VIVENCIAS DE LAS ENFERMERAS
Irlanda, 2008 ⁽¹²⁾	Explorar el significado de intimidad enfermera-paciente en entornos de atención oncológica.	Existe un involucramiento personal y emocional de las enfermeras en sus relaciones personales con los pacientes con cáncer, la que se acepta como una característica clave de la enfermería oncológica. Los intentos de lograr un equilibrio en el continuo de intimidad con pacientes son nombrados como “amor moderado”. El apoyo de los compañeros es esencial para que este grupo de enfermeras mantenga relaciones estrechas con los pacientes.
Taiwán, 2011 ⁽¹³⁾	Mejorar el conocimiento y la comprensión de los efectos del trabajo de enfermería en la salud psicosocial y el bienestar de las enfermeras de una unidad de trasplante de células madre hematopoyéticas.	Las conexiones, la empatía y el cuidado evitaron que las enfermeras de la unidad de trasplante de células madre hematopoyéticas experimentaran estrés ocupacional, surgiendo la presencia compasiva para sugerir un potencial efecto de amortiguación frente a las consecuencias adversas. Esto subraya el valor de la relación como un componente integral del trabajo de enfermería.
Brasil, 2012 ⁽¹⁴⁾	Identificar los sentimientos del equipo de enfermería de una unidad de hospitalización ante la situación de cuidar del niño y del adolescente con cáncer y verificar cuáles son los mecanismos de defensa para el no compromiso emocional con el paciente oncológico.	Es necesario crear posibilidades para que estos profesionales puedan abrirse y hablar de lo que están viviendo, pues se conmueven y por convivir con la sombra del miedo en relación a la enfermedad, viven bajo la tensión de que ellos o sus familiares desarrollen la patología. Es necesario capacitación continua de las enfermeras oncológicas pediátricas, en relación al mejoramiento del conocimiento teórico-práctico, además de considerar las relaciones humanas desarrolladas en el contexto institucional, como la presencia de un profesional que brinde apoyo psicológico al equipo de enfermería de forma preventiva y/o curativa.
Chile, 2013 ⁽¹⁵⁾	Develar el significado del duelo en enfermeras(os) que enfrentaron la muerte de niños con cáncer.	La muerte de un paciente es vivida las enfermeras como una pérdida, lo que las lleva a pasar un proceso de duelo que las ayuda a buscar un sentido a esta dolorosa experiencia. A través del cuidado se van formando lazos con los pacientes, siendo algunos de ellos muy fuertes y significativos. Se encontraron factores facilitadores que las ayudaron en la elaboración del duelo, como reconocer que esta experiencia dolorosa trae aprendizajes para su vida; reconocen que esto es posible con el apoyo permanente de sus propias familias y sobre todo, de sus colegas.
China, 2015 ⁽¹⁶⁾	Dilucidar la experiencia de las enfermeras chinas de oncología en el cuidado de pacientes moribundos enfermos de cáncer	La atención al final de la vida en China ha sido influenciada por su cultura tradicional. Estas enfermeras se sentían inexpertas en la atención al final de la vida y la comunicación con los pacientes de cáncer moribundos en este particular contexto cultural de tabú de la muerte, presentando dilemas serios al brindar atención debido a la sensibilidad cultural china.

Continuación de Tabla 1.

LUGAR DEL ESTUDIO/ AÑO PUBLICACIÓN	OBJETIVO	VIVENCIAS DE LAS ENFERMERAS
Estados Unidos, 2016 ⁽¹⁷⁾	Describir la experiencia vivida de las enfermeras de oncología que atienden a pacientes con cáncer que eligen interrumpir la quimioterapia cuando existe la posibilidad de curar su enfermedad, mejorar su calidad de vida o aumentar su esperanza de vida.	Las enfermeras que trabajan con pacientes con cáncer que optaron por suspender la quimioterapia experimentaron una amplia variedad de emociones, como frustración, tristeza, enojo e incredulidad. Lucharon por equilibrar sus sentimientos con su respeto por las decisiones de los pacientes
Taiwán, 2017 ⁽¹⁸⁾	Explorar las experiencias vividas de las enfermeras en la provisión de cuidados al final de la vida.	Las experiencias de la atención de enfermería al final de la vida son reconocidas como una oportunidad para que las enfermeras encuentren su ser interno. Este proceso les permite auto definirse, transformar su sufrimiento y desviar sus mentes, además de sustentar su pasión por la atención debido a que lo que han experimentado las dirige a entregar una atención desde la perspectiva de los pacientes. Es importante establecer un grupo de reflexión de enfermeras y proporcionar capacitación relacionada con la atención al final de la vida.
Estados Unidos, 2017 ⁽¹⁹⁾	Describir cómo las enfermeras pediátricas definen los límites y presentan una conceptualización teórica de un proceso identificado para gestionar los límites, con el objeto de mantener la integridad.	Las enfermeras participaron en un proceso de mantenimiento de la integridad mediante el cual analizaron dos aspectos esenciales de su rol de enfermería: comportarse profesionalmente y conectarse personalmente. Cuando fueron hábiles en ambos aspectos, se sintieron satisfechas por entregar atención de alta calidad y centrada en niños y familias dentro de una relación terapéutica claramente definida. A veces, existía tensión entre estos dos aspectos y las enfermeras intentaban mitigarla.
Irán, 2018 ⁽²⁰⁾	Explorar las barreras de las enfermeras de oncología a las percepciones de atención basadas en la empatía	Las participantes identificaron tres barreras: para el cuidado basado en empatía: La enfermería, el sistema de salud y el cuidado del cáncer; además identificaron los desafíos que encontraron al atender a pacientes con cáncer
Turquía, 2019 ⁽²¹⁾	Analizar los efectos del trabajo en la unidad de oncología pediátrica en la vida personal y profesional de las enfermeras	Trabajar en las unidades de oncología pediátrica es satisfactorio, pero lleva a sentimientos conflictivos en el mismo caso. Trabajar con niños con cáncer obliga a las enfermeras a desarrollar sus habilidades, las lleva a cuestionar el significado de la vida y ayuda para desarrollar una perspectiva positiva de la vida.
Brasil, 2019 ⁽²²⁾	Conocer la experiencia de las enfermeras que trabajan en el sector de la oncología, así como los factores que generan placer o sufrimiento en su trabajo.	Las profesionales de enfermería están rodeadas tanto de sensación de placer y sufrimiento en el sector de oncología. El sufrimiento se relaciona principalmente con la muerte del paciente.
Francia, 2019 ⁽²³⁾	Explorar cómo las enfermeras experimentan su cuidado de los pacientes con cáncer de piel.	Se demuestran aspectos específicos y originales con alcances prácticos para el apoyo de las enfermeras a pacientes con cáncer de piel: la angustia generada por la experiencia específica y angustiosa de las enfermeras que tratan el cáncer de piel, que se puede ver y oler.

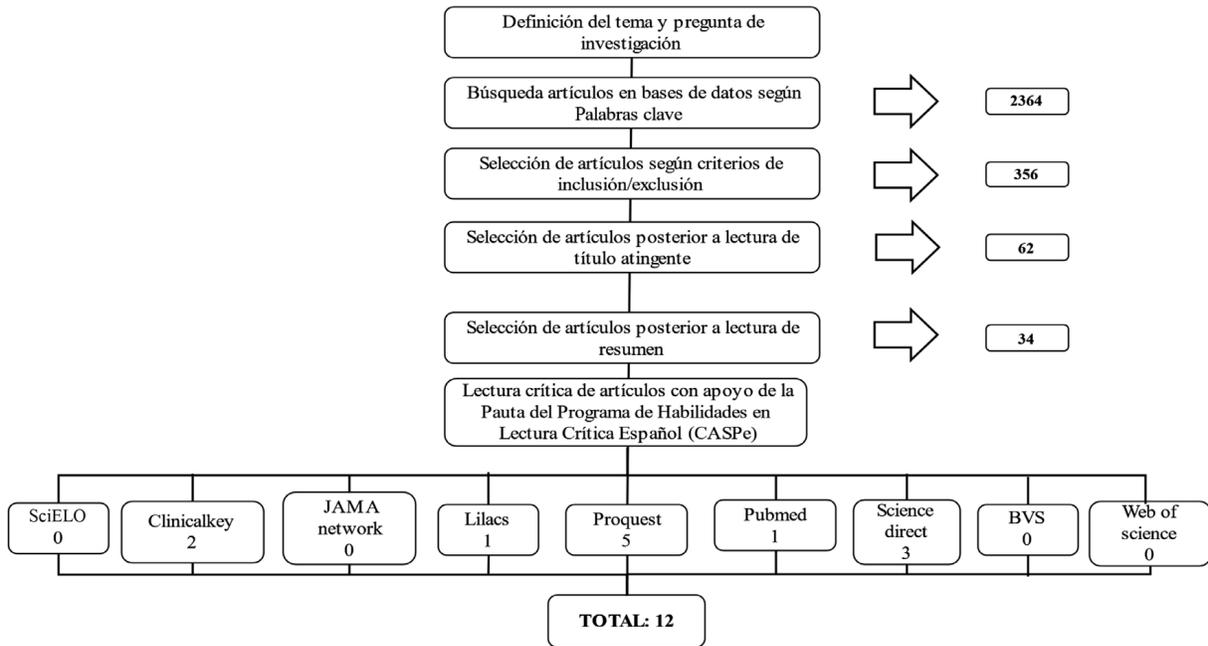


Figura 1. Secuencia de pasos para selección de artículos, período de búsqueda 2018-2020 (n= 12).

Las metodologías cualitativas utilizadas fueron: fenomenología^(12, 13, 15, 17, 18, 23), teoría fundamentada⁽¹⁹⁾ y diseño cualitativo descriptivo^(14, 16, 20, 22). Las técnicas de recolección de datos utilizadas fueron: entrevista en profundidad^(12, 15), grupos focales^(13, 23), entrevista semiestructurada^(16, 20-22), entrevista estructurada⁽¹⁴⁾ y grupo reflexivo⁽¹⁸⁾. Tres estudios declararon utilizar la entrevista, sin especificar el tipo de esta^(17, 19, 23). Solo dos estudios utilizaron más de una técnica, siendo entrevista y grupos focales^(13, 23).

El total de personas participantes de los estudios fueron 206. De estas, 176 pertenecían al equipo de enfermería y 30 eran pacientes. De los 176 integrantes del equipo de enfermería, 159 eran enfermeras/os, 5 eran técnicos de enfermería y 12 auxiliares de enfermería. Los lugares en los que se realizaron los estudios fueron unidades oncológicas de adultos^(12, 13, 17, 20, 22, 23), unidad de trasplante de células madre hematopoyéticas⁽¹³⁾, unidades de oncología pediátrica^(14, 15, 19, 21) y unidades de cuidados paliativos^(16, 18).

Una parte importante de la experiencia de cuidar personas enfermas de cáncer es la creación de lazos de afecto entre enfermera y paciente, producto del largo tiempo de tratamiento, lo que facilitaría el conocer al otro desde una dimensión personal^(12, 13, 15, 20).

Es posible establecer que las enfermeras oncológicas se encuentran en una constante búsqueda del equilibrio entre sus sentimientos hacia sus pacientes y los sentimientos o actitudes que consideran adecuados al momento de entregar el cuidado a estos pacientes^(12, 17, 19, 20, 23).

Entre los sentimientos identificados se encuentra principalmente la empatía^(15, 19, 22), la que se generaría a partir de los lazos afectivos generados y lleva a las enfermeras a experimentar el sufrimiento e impotencia^(18, 23) frente a los efectos que la enfermedad y su tratamiento tienen sobre sus pacientes, frente a la decisión del paciente de abandonar el tratamiento⁽¹⁷⁾ o la muerte de ellos^(16, 20, 22). Sin embargo, esta empatía también es referida como un mecanismo que las protege de experimentar estrés⁽¹³⁾.

Identifican limitaciones en la entrega de cuidados al final de la vida, como consecuencia de la influencia cultural sobre los temas relacionados con la muerte⁽¹⁶⁾ o su autoimposición de una barrera con pacientes en etapa terminal, como elemento protector del sufrimiento⁽²⁰⁾.

Expresan que es muy necesario el apoyo psicológico formal para ellas mismas^(12, 14, 22, 23), debido a que les permitiría afrontar las consecuencias del trabajo en las unidades de oncología. Identifican

el apoyo de colegas como esencial en esta misión de contención y apoyo emocional^(12, 15, 23).

Se reconoce la necesidad de capacitación que les entregue habilidades técnicas para la atención de pacientes oncológicos y formas de entregar contención al paciente y su familia, además de poder cotejar sus sentimientos frente a la enfermedad, de manera que les permita entregar el mejor cuidado posible a estas personas^(14, 16, 18).

Las enfermeras que se desempeñan en áreas de oncología resignifican sus vivencias laborales de sufrimiento y duelo frente al dolor o la muerte de sus pacientes, dando un nuevo sentido a sus vidas personales^(15, 18, 21).

DISCUSIÓN

Existe un interés global por conocer la vivencia de las enfermeras oncológicas en su quehacer con pacientes enfermos de cáncer en diferentes etapas del ciclo vital y de la enfermedad, lo que se evidencia en la diversidad de países desde donde emergieron los estudios que derivaron en los artículos seleccionados.

La metodología mayormente usada fue la fenomenología, debido a que permite develar la experiencia tal como es vivida por los participantes^(24, 25), por medio del encuentro de dos personas que trascienden a sus roles de cuidador(a)-cuidado(a), inmersos en una vivencia única, irrepetible y significativa⁽²⁶⁾.

La técnica de recolección de datos usada más frecuentemente en estos estudios fue la entrevista, tanto estructurada, semiestructurada y en profundidad, lo que es coherente con la metodología seleccionada y los objetivos planteados, debido a que esta es fundamentalmente un encuentro entre dos personas: “Un diálogo que permite a través del lenguaje aprehender un fenómeno”⁽²⁷⁾, que permite develar las experiencias y/o sentimientos de las enfermeras/os a cargo del cuidado de pacientes oncológicos.

La esencia de la práctica de enfermería es la relación única que se forma entre una persona que tiene determinadas necesidades de cuidado y otra que puede identificar y satisfacer esas necesidades a partir del conocimiento del otro, generado desde la cercanía, la visión y la comprensión empática⁽²⁸⁾, sin dejar de lado el aspecto técnico del cuidado.

Todos los estudios seleccionados concuerdan en que las enfermeras crean lazos que van más allá de la realización de técnicas o entrega de cuidados generales oncológicos, generando sentimientos hacia los pacientes y la empatía destaca entre ellos. Estos sentimientos permiten a la enfermera involucrarse de manera personal y profunda con las personas a su cargo. Este tipo de relación puede ser terapéutica para el paciente⁽²⁸⁾ y de acuerdo con los discursos emergentes en las publicaciones de esta revisión, también ayuda a las enfermeras a entender las decisiones de los pacientes y el desenlace de la enfermedad. En algunos casos, este tipo de sentimientos personales las hace estar en una constante búsqueda de equilibrio entre sus emociones y el establecimiento de una relación enfermera-paciente, que les permita tomar distancia, con el objetivo de, según su apreciación, entregar el mejor cuidado posible desde lo técnico^(12, 18, 29). En otros casos, estos sentimientos las ayudan a enfrentar el sufrimiento experimentado por los pacientes y sus familias o el proceso de duelo por la muerte de sus pacientes, encontrando así un sentido a estas dolorosas experiencias^(12, 15, 18). Esto se contradice con otros estudios que establecen que enfrentar la muerte, especialmente de pacientes infantiles a causa de cáncer, es una situación que ejerce un fuerte impacto emocional en la enfermera, por los lazos afectivos formados y por ser considerado una situación antinatural⁽³⁰⁾.

Una revisión sobre el perfil que los enfermeros/as deben tener para un adecuado desempeño en unidades oncológicas, establece que es necesaria una capacitación técnico-científica, reconociendo la falta de esta en la formación de pregrado⁽³¹⁾ y la búsqueda de esta por parte de los y las profesionales que trabajan en esta área. Esta necesidad de capacitación técnica también es reconocida en los artículos seleccionados, pero en éstos también se incluye la necesidad de adquirir herramientas que permitan la contención del paciente y su familia, la entrega de cuidados al final de la vida y habilidades para enfrentar los sentimientos propios frente a las condiciones de los pacientes a su cargo^(16, 18, 32).

Una revisión sobre intervenciones que ayudaban a reducir síntomas de *burnout* en equipos de salud de unidades de cuidados paliativos, mostró que mejorar las técnicas de comunicación y el aprendizaje de técnicas, como la meditación, el *coaching* entre pares y arteterapia, logran reducir

al menos un síntoma de *burnout*⁽³³⁾, resultado coherente con estudios que indican que este grupo de enfermeras necesita apoyo para mejorar su bienestar psicológico y emocional⁽³⁴⁾. Dentro de la contención buscada y referida por las enfermeras oncológicas, se encuentra el comunicar sus sentimientos y sentirse entendidas y apoyadas por sus colegas y familias^(12, 15, 29).

Las limitaciones del estudio dicen relación con la todavía restringida producción de conocimiento en el ámbito cualitativo de temáticas como la del presente artículo, recomendándose profundizar en esta área, en las experiencias significativas y sentimientos de las enfermeras, que permitan tener más evidencia para proponer protocolos que vayan en directo beneficio de las enfermeras y de la calidad de su entorno laboral.

Se observa, además, que los estudios solo describían los sentimientos y experiencias, sin profundizar en técnicas o maneras de manejarlos, por lo que se recomienda realizar estudios sobre intervenciones que ayuden a las enfermeras oncológicas a enfrentar o manejar los sentimientos de manera positiva, para evitar la aparición de *burnout* o fatiga por compasión.

CONCLUSIONES

Si bien el trabajo en unidades oncológicas exige una alta especialización técnica en la administración del tratamiento y en la prevención de complicaciones derivadas de este y del curso propio de la enfermedad, las experiencias de las enfermeras que trabajan con pacientes enfermos/as de cáncer refieren o se circunscriben al ámbito de los sentimientos y las emociones que emergen desde la relación con el otro a nivel personal. Los artículos revisados dan cuenta que, en muchos casos, las enfermeras buscan un equilibrio entre estos sentimientos y la entrega de un cuidado de calidad; lograr este equilibrio les permite sentirse conformes con su desempeño.

Estos sentimientos les ayudan a enfrentar el sufrimiento experimentado por los pacientes, sus complicaciones y/o su muerte, resignificando estos sentimientos para darles un sentido positivo a pacientes, familias y hacia ellas mismas a nivel personal.

Si bien reconocen la necesidad de capacitación

que les permita enfrentar de mejor manera el desafío de trabajar con el dolor y la muerte de personas a su cargo, reconocen el apoyo y soporte de sus familias y colegas para enfrentar estas experiencias estresantes.

REFERENCIAS

1. OMS. Cáncer [Internet]. Centro de Prensa. 2021 [citado 9 may 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2018 [citado 4 abr 2021]; 68(6): 394-424. Disponible en: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21492>
3. Ploukou S, Panagopoulou E. Playing music improves well-being of oncology nurses. *Appl Nurs Res* [Internet]. Feb 2018 [citado 8 dic 2018]; 39: 77-80. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29422181>
4. Boyle DA, Bush NJ. Reflections on the Emotional Hazards of Pediatric Oncology Nursing: Four Decades of Perspectives and Potential. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2018 [citado 4 abr 2021]; 40: 63-73. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.03.007>
5. Duarte J, Pinto-Gouveia J. The role of psychological factors in oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2017 [citado 27 mar 2018]; 28: 114-21. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28478848>
6. Shaker Saati HS. Compassion Fatigue, Satisfaction and Burnout Among Oncology Nurses Working in Pediatric Oncology Setting. *Biosci Biotechnol Res Commun* [Internet]. 2020 [citado 3 may 2021]; 13(3): 1314-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21786/bbrc/13.3/50>
7. Hegel J, Halkett GK, Schofield P, Rees CS, Heritage B, Suleman S, et al. The Relationship Between Present-Centered Awareness and Attention, Burnout, and Compassion Fatigue in Oncology Health Professionals. *Mindfulness* (NY) [Internet]. 2021 [citado 4 may 2021]; 12: 1224-1233. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01591-4>
8. Véliz-Rojas L, Bianchetti A. Acompañamiento y cuidado holístico de enfermería en personas con enfermedades crónicas no adherentes al tratamiento.

- Rev Enfermería Actual [Internet]. 2017 [citado 9 may 2021]; 32: 2511-4775. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00186.pdf>
9. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* [Internet]. 1996 [citado 4 may 2021]; 312(2073): 71-72. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/312/7023/71.long>
 10. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvao CM. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context-Enferm* [Internet]. 2008 [citado 20 may 2018]; 17(4): 758-64. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf>
 11. CASPe. 10 preguntas para ayudarte a entender un estudio cualitativo [Internet]. 2020 [citado 2 ago 2020]. Disponible en: <https://www.redcaspe.org/>
 12. Dowling M. The meaning of nurse-patient intimacy in oncology care settings: from the nurse and patient perspective. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2008 [citado 8 dic 2018]; 12(4): 319-28. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18499522>
 13. Sabo BM. Compassionate presence: The meaning of hematopoietic stem cell transplant nursing. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2011 [citado 8 dic 2018]; 15(2): 103-111. Disponible en: [https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889\(10\)00098-0/fulltext](https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889(10)00098-0/fulltext)
 14. De Oliveira MCL, Firmes MPR. Sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação ao paciente oncológico. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2012 [citado 27 mar 2018]; 16(1): 91-7. Disponible en: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/505>
 15. Vega VPA, González-Rodríguez R, Palma-Torres C, Ahumada-Jarufe E, Mandiola-Bonilla J, Rivera-Martínez S. Develando el significado del proceso de duelo en enfermeras(os) pediátricas(os) que se enfrentan a la muerte de un paciente a causa del cáncer. *Aquichan* [Internet]. 2013 [citado 27 mar 2018]; 13(1): 81-91. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2400/html>
 16. Zheng RS, Guo QH, Dong FQ, Owens RG. Chinese oncology nurses' experience on caring for dying patients who are on their final days: A qualitative study. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2015 [citado 27 mar 2018]; 52(1): 288-96. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25445033>
 17. Dhotre K, Adams S, Hebert J, Bottai M, Heiney S. Oncology Nurses' Experiences With Patients Who Choose to Discontinue Cancer Chemotherapy. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2016 [citado 27 mar 2018]; 43(5): 617-23. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27541554>
 18. Liu Y-C, Chiang H-H. From vulnerability to passion in the end-of-life care: The lived experience of nurses. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2017 [citado 27 mar 2018]; 31: 30-6. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29173824>
 19. Erikson A, Davies B. Maintaining Integrity: How Nurses Navigate Boundaries in Pediatric Palliative Care. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2017 [citado 27 mar 2018]; 35: 42-9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28728768>
 20. Taleghani F, Ashouri E, Memarzadeh M, Saburi M. Barriers to empathy-based care: oncology nurses' perceptions. *Int J Health Care Qual Assur* [Internet]. 2018 [citado 20 sep 2020]; 31(3): 249-59. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29687754/>
 21. Konukbay D, Yildiz D, Suluhan D, Dilek K. Effects of Working at the Pediatric Oncology Unit on Personal and Professional Lives of Nurses. *Int J Caring Sci* [Internet]. 2019 [citado 20 sep 2021]; 12(2): 959-65. Disponible en: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/38_konukbay_original_12_2.pdf
 22. Bubolz BK, Barboza MCN, Amaral DED do, Viegas AC, Bernardes LS, Muniz RM. Perceptions of Nursing Professionals with Regards to the Suffering and its Coping Strategies in Oncology. *Rev Pesqui Cuid e Fundam* [Internet]. 2019 [citado 2 oct 2020]; 11(3): 599-606. Disponible en: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6596/pdf>
 23. Sibeoni J, Marc M, Lagaude M, Orri M, Verneuil L, Revah-Levy A. Nursing Care in Dermatologic Oncology: a Qualitative Study. *J Cancer Educ* [Internet]. 2019 [citado 2 oct 2020]; 35(6): 1149-1157. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s13187-019-01573-8.pdf>
 24. Pereira PS. Fenomenología de la práctica: Investigación en enfermería de la experiencia vivida. *Rev enferm UFPE line* [Internet]. 2015 [citado 20 sep 2020]; 9(10): 9608-15. Disponible en: 10.5205/reuol.7944-69460-1-SM.0910201525
 25. Contreras-de-la-Fuente HS, Castillo-Arcos LC. Fenomenología: una visión investigativa para enfermería. *Cult los Cuid Rev Enfermería y Humanidades* [Internet]. 2016 [citado 20 sep 2020]; (44):15-24. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/54589>
 26. Guerrero-Castañeda R, Menezes M, Lenise DPM. Fenomenologia na pesquisa em enfermagem: reflexão com base na hermenêutica de Heidegger. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019 [citado 9 may

- 2021]; 23(4): 1-7. Disponible en: [10.1590/2177-9465-EAN-2019-0059](https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0059)
27. Guerrero-Castañeda RE, Menezes TMO, Ojeda-Vargas MG. Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2017 [citado 1 jul 2018]; 38(2): 1-5. Disponible en: www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem
 28. Triana Restrepo MC. La empatía en la relación enfermera-paciente. *Av en Enfermería* [Internet]. 2017 [citado 9 may 2021]; 35(2): 121-2. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n2/0121-4500-aven-35-02-00121.pdf>
 29. Konukbay D, Yildiz D, Suluhan D. Effects of Working at the Pediatric Oncology Unit on Personal and Professional Lives of Nurses. *Int J Caring Sci* [Internet]. 2019 [citado 2 oct 2020]; 12(2): 959-965. Disponible en: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/38_konukbay_original_12_2.pdf
 30. Rosado-Pérez G, Varas-Díaz N. Experiencias y proceso de duelo entre profesionales de enfermería oncológica pediátrica. *Rev Puertorriquena Psicol* [Internet]. 2019 [citado 2 oct 2020]; 30(2): 290-306. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195809/pdf/nihms-1581284.pdf>
 31. Dos Santos FC, Camelo SH, Laus AM, Leal LA. O enfermeiro que atua em unidades hospitalares oncológicas: perfil e capacitação profissional. *Enfermería Glob* [Internet]. 2015 [citado 4 ene 2019]; 37(Abril): 12. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/190061/174211>
 32. De Oliveira ML, Rodrigues FM. Sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação ao paciente oncológico. *remE-Rev Min Enferm* [Internet]. 2012 [citado 1 jul 2018]; 16(1): 91-7. Disponible en: <https://cdn.publisher.gn1.link/remE.org.br/pdf/v16n1a13.pdf>
 33. Dijkhoorn AFQ, Brom L, Van der Linden YM, Leget C, Raijmakers NJH. Prevalence of burnout in healthcare professionals providing palliative care and the effect of interventions to reduce symptoms: A systematic literature review [Internet]. Vol. 35, *Palliative Medicine*. SAGE Publications Ltd; 2021 [citado 3 may 2021]. p. 6-26. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0269216320956825>
 34. Nwozichi C, Guino-O T, Madu A, Hormazábal-Salgado R, Jimoh M, Arungwa O. The Troubled Nurse: A Qualitative Study of Psychoemotional Effects of Cancer Care on Nurses in A Nigerian Cancer Care Setting. *Asia-Pacific J Oncol Nurs* [Internet]. 2020 [citado 9 may 2021]; 7(4): 328-35. Disponible en: https://www.apjon.org/temp/AsiaPacJOncolNurs74328-7201473_200014.pdf