

VIVENCIA EMOCIONAL DE ENFERMERAS ONCOLÓGICAS EN LA ENTREGA DE CUIDADOS A PACIENTES ADULTOS CON CÁNCER TERMINAL

Catalina Garín^a
Francisca Núñez^a
Francisca Parra^{a*}
Dominique Pérez^a
María Trinidad Ruiz^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 17 de agosto, 2020. Aceptado en versión corregida el 11 de diciembre, 2020.

RESUMEN

Introducción: El cáncer es la segunda causa de muerte en Chile, considerándose como un problema de salud pública. La fase terminal se caracteriza porque no responde a los tratamientos utilizados habitualmente, acompañada de malestar y dolor. Las acciones de cuidado realizadas por el profesional de enfermería pueden verse menoscabadas por los sentimientos que produce enfrentarse a la muerte, por lo que se necesitan métodos de afrontamiento para sobrellevarlo. **Objetivo:** Conocer la vivencia emocional de las enfermeras oncológicas en la entrega de cuidados a pacientes adultos con cáncer en fase terminal. **Metodología:** Revisión bibliográfica en la que se utilizaron bases de datos PubMed, CINAHL, Fuente Académica, Academic Search Ultimate y MedLine con terminología MeSH. Se definieron criterios de inclusión y exclusión. **Resultado:** Se utilizaron 11 artículos cualitativos y cuantitativos. Se agruparon los resultados en dos grupos, emociones y métodos de afrontamiento de la enfermera oncológica en la atención de paciente adulto con cáncer en fase terminal. Se encontraron 20 sentimientos y 26 métodos de afrontamiento según la necesidad enfermera. **Discusión:** Las enfermeras oncológicas que realizan cuidados al final de la vida se enfrentan a diferentes estresores emocionales, presentando problemas psicológicos, fisiológicos y sociales, demostrados por diferentes emociones. Para ello, se deben generar intervenciones para disminuir la tensión física y mental de las enfermeras oncológicas, ya que no están preparadas para lidiar con la muerte. **Conclusión:** Los cuidados de enfermería pueden verse alterados debido a la alta carga emocional, por eso es fundamental que se les prepare para enfrentar la muerte.

Palabras clave: Enfermería oncológica, Ajuste emocional, Métodos de afrontamiento, Cuidados al final de la vida.

INTRODUCCIÓN

Con el paso de los años se espera que el cáncer sea la primera causa de muerte en el país. Se puede suponer entonces, que a medida que aumenten los casos de esta enfermedad, se aumentará la necesidad de enfermeras capacitadas en esta área¹⁻³.

No se debe olvidar que la enfermería trata con los pacientes desde el diagnóstico hasta la muerte, por lo que su acompañamiento durante el cáncer es fundamental⁴, considerando que es el profesional de salud que pasa mayor cantidad de tiempo con el paciente⁵.

Se ha descrito que las acciones de cuidado realizadas por la enfermera en servicios oncológicos tienden a ser carentes de compasión por el desapego emocional producido como método de defensa, experimentando agotamiento emocional y despersonalización⁶. Así mismo, están expuestas a factores estresantes como hacer frente a los complejos procesos y tratamientos de sus pacientes, al mismo tiempo que sobrellevan extensas rutinas de trabajo y enfrentan la fatiga mental que influye tanto en la vida profesional como personal^{5,7}.

La atención del paciente con cáncer, en cualquier etapa de la enfermedad, es duradera en el tiempo debido a los largos tratamientos y reiteradas hospitalizaciones⁸. Además, la alta complejidad y responsabilidad que conlleva la atención de este tipo

de pacientes y sus familiares, producen el estrés como síntoma común^{5,7}. Sumado a lo anterior, la intensidad del trabajo, estrés y tristeza inherente, asociado a un código profesional tácito que no permite demostrar su dolor, generan gran pesar en las enfermeras⁹.

El cuidado de pacientes con cáncer es extremadamente estresante y difícil debido a su asociación con la muerte y la sensación de fracaso e inutilidad que experimentan las enfermeras cuando el cáncer no se puede curar¹⁰⁻¹². Por lo tanto, se ha evidenciado la necesidad de encontrar formas de prevenir y disminuir el agotamiento para mejorar la percepción de la calidad de la atención brindada a los pacientes oncológicos⁶.

Para hacer frente a las situaciones emocionales anteriormente mencionadas, se han descrito diferentes métodos de afrontamiento que utilizan las enfermeras oncológicas para manejar la vivencia emocional y abarcar la esfera psico-emocional del profesional que se enfrenta a un paciente con cáncer¹³.

Según diferentes estudios, los métodos de afrontamiento (*coping methods*) corresponden a la movilización de recursos a través de los cuales el individuo emprende esfuerzos cognitivos y comportamentales para administrar las exigencias internas o externas^{13,14}. Algunos de ellos son la

*Correspondencia: fparray@udd.cl
2020, Revista Confluencia, 3(2), 90-95



demarcación de límites enfermero-paciente, trabajo en equipo y aceptación de la situación.

Por lo tanto, es fundamental seguir el precepto de “es esencial que se cuide a los que cuidan” para brindar un mejor apoyo físico y emocional al paciente oncológico⁵. Es así que, a partir de los hallazgos sobre la vivencia emocional de la enfermera oncológica en la atención de pacientes adultos en cualquier etapa del cáncer, surge la inquietud de indagar respecto a dicha vivencia en pacientes adultos con cáncer en etapa terminal.

Por consiguiente, los objetivos de este estudio fueron identificar las emociones que experimentan las enfermeras oncológicas y los métodos que utilizan para hacer frente a éstas, en la atención de pacientes adultos con cáncer en fase terminal. Para dilucidar esta incógnita, se buscaron artículos en diferentes fuentes bibliográficas, los cuales fueron seleccionados según criterios de inclusión y exclusión.

El artículo estará estructurado con el fin de favorecer el orden de comprensión de los hechos: introducción, metodología, análisis de los resultados encontrados, discusión y conclusión

METODOLOGÍA

Para la realización de la revisión se emplearon los términos MeSH con la finalidad de encontrar literatura científica atingente. Estas palabras son: oncology nursing, emotional adjustment, emotional experience, methods, coping methods, compassion fatigue, secondary traumatic stress, burnout - professional, end of life care. Posterior a la selección de términos MeSH, se utilizaron los términos booleanos “AND” y “OR” para unir las palabras claves anteriormente mencionadas.

Las búsquedas se realizaron en las siguientes bases de datos: PubMed y EBSCO. Dentro de esta última, se seleccionaron otras como CINHALL, Medline with Full Text, Medline, Academic Search Ultimate y Fuente Académica Plus. Se utilizaron como filtros adicionales: idioma inglés y español, 5 años de antigüedad y 10 años de antigüedad. Por otro lado, se excluyeron todos los artículos que trataran sobre pacientes oncológicos pediátricos, la vivencia emocional del cáncer desde la perspectiva de pacientes adultos e idiomas diferentes al inglés y español, con un total de 277 artículos excluidos.

Las ecuaciones de búsquedas utilizadas fueron:

1. “Oncology nursing AND Emotional adjustment OR Emotional experience AND Coping methods” en la base de datos EBSCO. En ella se aplicaron los filtros 5 años de antigüedad e idioma inglés, encontrándose 211 resultados. Del total, 110 pertenecen a la base de datos Academic Search Ultimate, 37 a Medline with Full Text, 37 a Medline, 25 a CINHALL y 2 a Fuente Académica Plus. De ellos, 201 corresponden a publicaciones

académicas, de las cuales se utilizaron cinco artículos para esta revisión. De ellos, 2 corresponden a Academic Search Ultimate, 2 a Medline with Full Text y 1 a CINHALL.

2. “Oncology nursing AND Compassion fatigue AND secondary traumatic stress AND End of life care” en la base de datos EBSCO, la cual incluyó a CINHALL with Full Text, Medline with Full Text, Medline, Academic Search Ultimate y Fuente Académica Plus. En ella se aplicó el filtro 5 años de antigüedad, encontrándose 3 resultados. Del total, uno pertenece a la base de datos Medline with Full Text, mientras que los otros 2 pertenecen a Academic Search Ultimate. De la búsqueda se utilizaron 2 artículos, ambos de la última base de datos.
3. “Oncology nursing AND Burnout, professional AND methods” en la base de datos PubMed. En ella se aplicaron los filtros idioma inglés y español y 10 años de antigüedad, encontrándose 84 resultados, de los cuales se utilizaron 6 artículos.

RESULTADO Y DISCUSIÓN

En primer lugar, se identificó que las enfermeras oncológicas que realizan cuidados al final de la vida lidian con demandas psicológicas, emocionales, organizacionales, profesionales y existenciales. Lo anterior derivó en variadas emociones, dentro de las cuales predominaron la impotencia, agotamiento, tristeza, culpa, frustración, despersonalización e insuficiencia personal y profesional.

Para una mejor comprensión, se graficaron los sentimientos en relación a la cantidad de veces que aparecen en los artículos revisados (Figura 1). Por otro lado, se encontraron las siguientes emociones en menor predominancia (cada emoción apareció en un artículo diferente sin repetirse en otro): sufrimiento, aislamiento, nerviosismo, agitación, inquietud, desesperanza, desesperación, compasión, preocupación de larga data, insatisfacción con el profesional médico, ira, ansiedad y miedo.

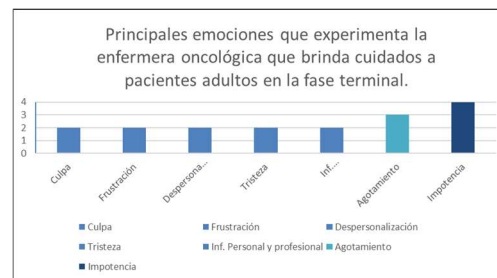


Figura 1. Principales emociones que experimenta la enfermera oncológica

Además, se encontró que las enfermeras oncológicas durante la atención de pacientes adultos con cáncer en fase terminal lidiaron con una dualidad de sentimientos. Esto se manifiesta en la enfermera a través de querer prestar ayuda al paciente oncológico terminal, mientras que también necesita protegerse emocionalmente. Se identificó que, a



mayor cantidad de años de experiencia, mayor es el estrés emocional y sobrecarga de trabajo.

En relación a los métodos de afrontamiento, se determinó que su objetivo general es la realización de la separación de vida laboral con la vida personal, generando competencias de autocuidado y actividades para combatir efectos adversos del estrés laboral. Según la necesidad de la enfermera oncológica que realiza cuidados al final de la vida, los métodos de afrontamiento que se encontraron en los artículos revisados corresponden a:

- Procesar emociones y equilibrar sentimientos: reflexión, meditación, oración (espiritualidad). El método que más se mencionó en los artículos de revisión para el procesamiento de emociones y equilibrio de sentimientos fue la meditación.
- Reconocer y enfrentar la muerte del paciente: verbalización, apoyo entre profesionales, llorar, encender velas para orar, escribir palabras sobre el paciente (reconocer conexión emocional), disfrutar momentos en familia, no hablar de trabajo fuera de horario laboral, agradecer por estar sanos, tener pasatiempos, crear el hábito de pensar en la muerte antes de que ocurra. De estos, el método de afrontamiento que más se mencionó en los artículos de revisión para reconocer y enfrentar la muerte del paciente fue la verbalización de los sentimientos.
- Aliviar estrés ocupacional: Realizar deporte, relajación, tomarse tiempo para uno mismo, meditación, búsqueda de apoyo social, equilibrio entre vida social y profesional, grupo de apoyo entre pares (enfermeras antiguas guían a las nuevas), evitar formar vínculo con el paciente para disminuir la carga emocional, refuerzo positivo, realización de programas psicoeducativos, programas de compasión y resiliencia, terapia de control de estrés y procesamiento de emociones, trabajo interdisciplinario y actitud positiva hacia la muerte. De estos, el método de afrontamiento que más se mencionó en los artículos de revisión para aliviar el estrés ocupacional, fue la evitación de formación de vínculo con el paciente para disminuir la carga emocional de la enfermera.
- Recursos entregados por la institución: programa de bienestar para el empleado, realización de exámenes de salud, dotación de personal adecuado, programa de modelo a seguir y capacitaciones de pre y post grado. Estos métodos sólo se mencionaron en un artículo.

De lo anterior, la oración (espiritualidad) es un método de afrontamiento que permitió cubrir la necesidad de procesar emociones y equilibrar sentimientos, mientras que también se utilizó para reconocer y enfrentar la muerte del paciente adulto con patología oncológica.

Finalmente, los beneficios que perciben las enfermeras, posterior a la utilización de métodos de

afrontamiento fueron: mejora en la claridad mental, regulación y reconocimiento emocional, expresión de sentimientos difíciles, mejora en relaciones interpersonales (colegas y paciente), reducción de sentimientos de aislamiento, aumento de compañerismo y solidaridad entre pares.

Según la literatura, los principales estresores emocionales a los que se enfrentan las enfermeras oncológicas que atienden a pacientes adultos con cáncer en fase terminal, son las pérdidas, exposición al distrés de pacientes y familia, y discomfort personal en relación al sufrimiento^{15,16}. Desde esta arista, se describió que los principales sentimientos que afloran frente a la muerte del paciente oncológico adulto son la impotencia, agotamiento, frustración e insuficiencia personal y profesional, entre otros.

Por otro lado, se encontró que los cuidados entregados a pacientes oncológicos en cualquier otra etapa del cáncer tienden a ser carentes de compasión, experimentando agotamiento emocional, despersonalización, ansiedad, impotencia, incertidumbre, angustia, pena y frustración^{6,10}. Asimismo, según lo encontrado en los resultados, se identificó que la enfermera oncológica que realiza cuidados al final de la vida en pacientes adultos, también experimenta los sentimientos mencionados anteriormente, destacándose el sufrimiento, frustración, impotencia, despersonalización, aislamiento y agotamiento emocional¹⁶⁻²¹.

Fukumori¹⁸ y Partlak et al.²¹ identificaron que las enfermeras que trabajan en servicios oncológicos adultos y que se enfrentan a la muerte de sus pacientes, lidian con la sensación de insuficiencia profesional y personal relacionada con la impotencia de sentirse limitadas frente al diagnóstico, alivio del dolor, tratamiento y la muerte inminente. Del mismo modo, Reid⁸ mencionó que las enfermeras oncológicas pediátricas que realizan cuidados al final de la vida en niños lidian con sentimientos de insuficiencia, agotamiento, distanciamiento emocional, sensación de incompetencia, impotencia y miedo. De esta manera, se identifica que las enfermeras oncológicas en servicios adultos y pediátricos frente al paciente terminal experimentan sentimientos similares. Por lo tanto, la vivencia experimentada no discrimina las etapas del ciclo vital cuando la enfermera se enfrenta al paciente oncológico que está por morir.

Sumado a lo anterior, se determinó que las enfermeras oncológicas que se enfrentan a pacientes adultos con cáncer terminal se sienten parte de la familia ya que se forma una relación cercana a lo largo del tiempo^{16,20,21}, considerando que son el profesional que pasa mayor cantidad de tiempo con el paciente. Esto ocurre de igual forma en las enfermeras oncológicas pediátricas y generales^{5,8,22}.

Por consiguiente, se pudo observar que, independiente de la etapa del cáncer en la que se encuentre el paciente oncológico, el profesional de



enfermería genera lazos estrechos con el paciente y su familia. Según lo anterior, Bubolz et al.¹⁷ indica que esta relación puede tener repercusiones en la enfermera, por lo que es importante mantener los límites con los pacientes y familiares porque hay un riesgo de mezclar sentimientos, vida privada con la pública y proyectar sufrimientos.

Al reconocer la falta de atención a lo descrito anteriormente, se determinó que se deben proporcionar métodos de afrontamiento para disminuir la tensión física y mental de las enfermeras oncológicas, principalmente por el hecho de que no están preparadas para lidiar con la muerte, ya que no saben cómo manejarlo en el ambiente laboral^{17,23}.

Por lo tanto, las diversas dimensiones de agotamiento del profesional mostraron la necesidad de desarrollar estrategias preventivas de capacitación en pre y postgrado sobre manejo del estrés^{19,24}. Específicamente sobre la muerte del paciente, Guo et al.²⁰ manifestó que la educación y la capacitación respecto a este tema deberían formar parte de los programas de educación en enfermería, lo que a su vez evitaría que las enfermeras oncológicas presenten altas tasas de agotamiento.

A lo largo de la revisión, se encontró que los métodos de afrontamiento utilizados tanto en enfermeras oncológicas en general como las que realizan cuidados al final de la vida en pacientes adultos son: trabajo interdisciplinario y en equipo^{5,6,13,25}, aceptación de la situación, demarcación de límites enfermero-paciente, dotación de personal adecuado y rotación de turnos^{9,14,17,20,23}.

La adquisición de los métodos de afrontamiento debe verse como parte del complejo procesamiento emocional, pudiendo adquirirse como una fuente de crecimiento personal¹⁵. Se desprende a partir de lo descrito por Bubolz et al.¹⁷, que es fundamental crear el hábito de pensar sobre la muerte y su proceso antes de que ocurra, esto para enfrentarla de mejor manera en la vida real.

Debido a lo anterior, uno de los principales objetivos de los métodos de afrontamiento es crear una separación entre el ámbito laboral y la vida personal para que las enfermeras oncológicas puedan desconectarse de los aspectos emocionales de su trabajo¹⁷. En relación a esto, se identificó una dualidad. Por un lado, el sentimiento de placer de trabajar en oncología y querer ayudar al paciente con cáncer terminal, en contraste con el sentimiento de sufrimiento frente a la muerte del paciente, siendo este último un factor estresante que requiere de autocuidado y protección^{17,21}.

Se evidenció que los conocimientos adquiridos de la experiencia de la muerte y la madurez profesional de la enfermera ayudaron a desarrollar expectativas realistas, generar límites en la atención, y administrar el tiempo de manera efectiva^{17,21,25}. Además, el trabajo interdisciplinario proporcionó una salida para las emociones que surgen de trabajos difíciles,

beneficiando la interacción social y alentando al personal a generar vínculos que fomenten el apoyo mutuo. Esto ayudó a normalizar los aspectos emocionales del trabajo de las enfermeras, reducir sentimientos de aislamiento y desarrollar conexiones entre profesionales, generando un ambiente seguro para compartir pensamientos y sentimientos personales²⁵.

Como consecuencia del uso de métodos de afrontamiento, Gillman et al.²⁵ mencionó que se obtuvo mayor compromiso terapéutico con los pacientes para satisfacer mejor las necesidades de este. Por lo tanto, no se debe olvidar que la excelencia de los cuidados del paciente terminal depende de cuán motivada y resiliente sea la enfermera. Muchas veces los cuidados se ven menoscabados por las emociones negativas y por sus altos niveles de estrés²⁶.

CONCLUSIÓN

Conocer la vivencia emocional y los métodos de afrontamiento de las enfermeras oncológicas en la atención de pacientes adultos con cáncer en fase terminal es necesario para el correcto desarrollo de los cuidados al final de la vida, debido a que la enfermera juega un rol crucial en el cuidado de la persona, ya que es el profesional que pasa más tiempo con el paciente.

Debido a esta característica, presenta una alta carga emocional, impactando en su autocuidado y manejo del estrés. Por esto es fundamental la creación de espacios de contención emocional, dotación de personal adecuado, procesamiento de emociones y, entrega de herramientas de autocuidado frente a la muerte del paciente.

También surge la necesidad de implementar sesiones educativas en pregrado y en postgrado, con el fin de entregar herramientas y técnicas psico-emocionales tanto a enfermeras generales como a oncológicas que se enfrentan al paciente que está por morir, con el fin de afrontar la muerte de mejor manera y disminuir el agotamiento. La evidencia revisada muestra la importancia de la implementación de sesiones educativas, la cual expone que las enfermeras que atienden a pacientes en cuidados paliativos tienen mejor afrontamiento de la muerte en comparación a las enfermeras de otros servicios, porque tenían formación formal de postgrado en esta temática. Es fundamental que en pregrado se implementen este tipo de métodos, ya que es una forma de mostrar a los estudiantes las situaciones y emociones que pueden surgir frente a la etapa terminal de un paciente oncológico. En estas sesiones deben participar profesionales que han vivido experiencias con este tipo de pacientes, de manera que los estudiantes se puedan familiarizar con esta temática y con el impacto psico-emocional que conlleva.



Es relevante a su vez, la realización de investigaciones en torno a esta temática, debido a que no hay suficiente información respecto a la vivencia emocional desde la perspectiva de las enfermeras oncológicas frente a la atención de un paciente en etapa terminal.

A futuro se recomienda ahondar en el estudio de métodos de afrontamiento en relación con la emoción que presenta la enfermera frente al paciente oncológico terminal, ya que no se encontraron hallazgos sobre que un método de afrontamiento sea específico para una emoción en particular. Por esto, surge la interrogante de que puede ser interesante conocer la concomitancia entre ellos y los beneficios que esto pudiese traer.

Además, la evidencia demostró que los centros asistenciales otorgan pocos métodos de afrontamiento, con una baja frecuencia de aparición en los artículos de revisión. Esto generó la interrogante de cómo las instituciones brindan apoyo para que las enfermeras oncológicas puedan enfrentar de mejor manera la muerte de sus pacientes, ya que se ha descrito que los métodos de afrontamiento mejoran el autocuidado del profesional enfermero, a su vez que entregan mejores atenciones al paciente adulto oncológico terminal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ministerio de Salud, Chile. Plan Nacional de Cáncer 2018-2028 [Internet]. Santiago: MINSAL; 2018 [citado el 25 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf
- Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la salud. Programa de Cáncer [Internet]. Ginebra: OPS-OMS; 2020 [citado el 25 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=292:cancer-program&Itemid=3904&lang=es
- Organización Panamericana de la Salud. Cáncer [Internet]. 2007 [citado el 25 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=174:cancer&Itemid=1005
- Saz Roy MÁ. Impacto de la enfermedad oncológica infantil: Percepción de las familias y de las enfermeras [Internet]. España: Universidad de Barcelona; 2018. [citado el 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/126968>
- Medeiros S, Duarte S, Pereira M, Albuquerque J, Rezende D, Vieira A. Current work world and the mental implications for oncology nursing professionals. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2012 [citado el 25 de mayo de 2020];6(8):1927-32. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/7287/6715>
- Russell K. Perceptions of Burnout, Its Prevention, and Its Effect on Patient Care as Described by Oncology Nurses in the Hospital Setting [Internet]. EEUU: Carlow University; 2016 [citado el 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/109b6e7d00b2c4a9b8ed951ed944c352/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Missouridou E. Secondary Posttraumatic Stress and Nurses' Emotional Responses to Patient's Trauma. *J Trauma Nurs*. 2017;24(2):110-5.
- Reid FC. Lived experiences of adult community nurses delivering palliative care to children and young people in rural areas. *Int J Palliat Nurs*. 2013;19(11):541-7.
- Achenbach S. A time to grieve: oncology nurses need to care for themselves, too [Internet]. EEUU: Johns Hopkins school of nursing home; 2010 [citado el 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://magazine.nursing.jhu.edu/2010/04/a-time-to-grieve/>
- Liu YC, Chiang HH. From vulnerability to passion in the end-of-life care: The lived experience of nurses. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2017;31:30-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.09.002>
- Najjar N, Davis LW, Beck-Coon K, Carney Doebbeling C. Compassion fatigue: A review of the research to date and relevance to cancer-care providers. *J Health Psychol*. 2009;14(2):267-77.
- Samson T, Shvartzman P. Association between level of exposure to death and dying and professional quality of life among palliative care workers. *Palliat Support Care*. 2018;16(4):442-51.
- Politsky S. Relationships of Self-Care Behaviors and Professional Quality of Life in Oncology Nurses [Internet]. EEUU: Widener University School of Nursing; 2013. [citado el 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/9e3702693ec763e4c4b35d6f4d7a9955/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Gomes S, Santos MMMC, Carolino ET da MA. Psychosocial risks at work: stress and coping strategies in oncology nurses. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013;6:1282-9.
- Fillion L, Duval S, Dumont S, Gagnon P, Tremblay I, Bairati I, et al. Impact of a meaning-centered intervention on job satisfaction and on quality of life among palliative care nurses. *Psychooncology*. 2009;18:1300-10.
- Vaezi M, Vala M, Souri M, Mousavi A, Ghavamzadeh A. Emotional, social and occupational adjustment among oncology nurses. *Int J Hematol Stem Cell Res*. 2016;10(4):195-9.
- Bubolz BK, Barboza MCN, Amaral DED, Viegas AC, Bernardes LS, Muniz RM. Perceptions of Nursing Professionals with Regards to the Suffering and its Coping Strategies in Oncology. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online*. 2019;11(3):599-606.
- Fukumori T. Cognitive reactions of nurses exposed to cancer patients' traumatic experiences: A qualitative study to identify triggers of the onset of compassion fatigue. *Psycho-Oncology*. 2017;27(2):1-6.
- Gama G, Barbosa F, Vieira M. Personal determinants of nurses' burnout in end of life care. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2014 [citado el 25 de mayo de 2020];18(5):527-33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2014.04.005>
- Guo Q, Zheng R. Assessing oncology nurses' attitudes towards death and the prevalence of burnout: A cross-sectional study. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2019 [citado el 25 de mayo de 2020];42:69-75. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.08.002>



21. Partlak N, Üstün B, Serçekuş P, Büyükkaya D. Secondary traumatic stress experiences of nurses caring for cancer patients. *Int J Nurs Pract*. 2019;25(1):1-8.
22. Finley B, Sheppard K. Compassion Fatigue: Exploring early-career oncology nurses' experiences. *Clin J Oncol Nurs*. 2017;21(3):E61-6.
23. Aycock N, Boyle D. Interventions to Manage Compassion Fatigue in Oncology Nursing. *Clin J Oncol Nurs*. 2009;13(2):183-91.
24. Ko W, Kiser-Larson N. Stress levels of nurses in oncology outpatient units. *Clin J Oncol Nurs*. 2016;20(2):158-64.
25. Gillman L, Adams J, Kovac R, Kilcullen A, House A, Doyle C. Strategies to promote coping and resilience in oncology and palliative care nurses caring for adult patients with malignancy: a comprehensive systematic review. *JBI database Syst Rev Implement Reports*. 2015;13(5):131-204.
26. Lehto RH, Heeter C, Allbritton M, Wiseman M. Hospice and palliative care provider experiences with meditation using mobile applications. *Oncol Nurs Forum*. 2018;45(3):380-8.

