



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**SALUD MENTAL EN LOS MÉDICOS ONCOLÓGICOS**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO/A EN PSICOLOGÍA CLÍNICA.**

**AUTOR: DAYANA GERALDINNE BALCÁZAR SÁNCHEZ.**

**MARÍA ANGÉLICA TENE LUNA.**

**DIRECTOR: PSC. CLI. JUAN PABLO VIÑANZACA LÓPEZ MGS.**

**CUENCA - ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

**Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**SALUD MENTAL EN LOS MÉDICOS ONCOLÓGICOS**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO/A EN PSICOLOGÍA CLÍNICA.**

**AUTOR: DAYANA GERALDINNE BALCÁZAR SÁNCHEZ.**

**MARÍA ANGÉLICA TENE LUNA.**

**DIRECTOR: PSC. CLI. JUAN PABLO VIÑANZACA LÓPEZ MGS.**

**CUENCA - ECUADOR**

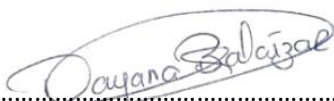
**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Dayana Geraldinne Balcázar Sánchez** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0706742145** y **María Angélica Tene Luna** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350324331**. Declaramos ser las autoras de la obra: **“Salud mental en los médicos oncológicos”**, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **21 de octubre del 2024**

F: 

**Dayana Geraldinne Balcázar Sánchez**  
C.I. **0706742145**

F: 

**María Angélica Tene Luna**  
C.I. **0350324331**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**CERTIFICACIÓN**

Cuenca, 21 de octubre del 2024

Yo **Juan Pablo Viñanzaca López**, con cedula de identidad N° 0105635072 en calidad de Director del trabajo de titulación con el tema “**Salud mental en los médicos oncológicos**”, certifico que el trabajo fue desarrollado por las estudiantes Balcázar Sánchez Dayana Geraldinne y Tene Luna María Angélica, bajo mi supervisión.

Atentamente,



firmado electrónicamente por:  
**JUAN PABLO**  
**VIÑANZACA LÓPEZ**

**Psc. Cli. Juan Pablo Viñanzaca López Mg**  
**DIRECTOR/A DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

## **AGRADECIMIENTO**

Quisiéramos expresar nuestro más profundo agradecimiento a todas las personas que, de una u otra forma nos han apoyado a lo largo de este camino profesional. En primer lugar, a Dios quien a sido nuestro mayor guía espiritual, en los momentos más difíciles y brindarnos la fortaleza necesaria de llegar hasta este momento especial.

A nuestras familias quienes nos han brindado su apoyo incondicional, siendo ellos los pilares fundamentales en este proceso, siendo ejemplo de sacrificio, tolerancia y paciente ante momentos de mayor desafío. Además de nuestros hermanos, quienes han sido fundamental en nuestras mayores luchas llenándonos de fuerza y alegrías para no rendirnos y ser mejores personas cada día.

Por ultimo y no menos importante a nuestro tutor de tesis Mgs. Juan Pablo Viñanzaca, por su orientación, paciencia y consejos invaluable. Su apoyo constante ha sido esencial para la realización de esta tesis.

Gracias a cada una de estas personas por soportar nuestros miedos y dudas, creyendo en nosotras y alentarnos a no rendido ante las pequeñas dudas que se han ido presentando en el camino, agradecemos infinitamente su participación en cada etapa académica y el no dejarnos solas.

**Dayana Balcázar y María Angelica Tene.**

## **DEDICATORIA**

Dedico este éxito a mis padres, por ser mis pilares fundamentales y mi mayor fuente de inspiración. Gracias por su amor incondicional, sus consejos, su apoyo en cada paso de este camino y por creer en mi aun cuando yo mismo dudaba de mis capacidades, gracias por ser mis más grandes guías. A mis hermanos por su compañía, su amor y por hacer de este viaje uno más llevadero. De forma especial, también dedico este triunfo a mi “Papi Monfi” y mi tío Darwin, por ser esos hombres fuertes y presentes en cada momento especial de mi vida, por ser mis grandes apoyos ante cualquier inconveniente y por nunca dejarme sol, de igual manera, a toda mi familia.

Por último, a mis amigas Jenny, Nayeli, Angelica y Eli, ustedes han sido mis cómplices y soporte, gracias por coincidir en esta vida conmigo sin ustedes me hubiera sentido sola.

Este logro no hubiera sido posible sin su presencia y apoyo mutuo.

**Dayana Balcázar**

Dedico este triunfo a mi madre, abuelita y hermanos por su amor incondicional y su apoyo constante a lo largo de mi vida.

A mis profesores y mentores por compartir su conocimiento y guiarme con sabiduría, sembrando en mi la pasión por aprender y superarme cada día.

Por último, a mis amigas Dayana, Nayeli, Eli y Belén ustedes han sido mis cómplices y soporte, gracias por coincidir en esta vida conmigo sin ustedes me hubiera sentido sola.

**María Angélica Tene Luna**

## Resumen

**Introducción:** La salud mental (SM) es crucial para el bienestar psicológico y la eficacia laboral de los médicos oncológicos, quienes enfrentan un elevado nivel de estrés debido a la naturaleza de su trabajo. El tratamiento del cáncer implica una intervención compleja y exigente, exponiendo a los oncólogos a situaciones emocionalmente intensas y desgastantes, lo que resulta el desarrollo de problemas psicológicos como el síndrome de burnout, ansiedad, depresión y fatiga por compasión. **Objetivo:** conocer la salud mental que presenta el personal médico oncológico. **Metodología:** esta investigación se realizó mediante una revisión bibliográfica descriptiva con un enfoque cualitativo, analizando artículos científicos dentro de las bases de datos científicas como SCOPUS, WEB OF SCIENCE, PUBMED, cumpliendo con los criterios de inclusión. **Resultados:** La interacción constante con pacientes terminales y la presión laboral agravan estas afecciones, afectando su capacidad de empatía y su calidad de vida generando estrés. Donde se presentan diversos factores de riesgo incluyendo las largas horas de trabajo, la complejidad del tratamiento oncológico, falta de recursos económicos y un entorno laboral desafiante. **Conclusión:** Es primordial la implementación de herramientas para mejorar la SM de los oncólogos, como acceso a recursos de apoyo, reducción de la carga laboral y promoción del balance entre la vida laboral y personal. La formación y educación continuas también son esenciales para manejar el estrés y la calidad de la atención médica, por ende, la investigación subraya la necesidad urgente de abordar los problemas psicológicos en estos médicos asegurando una atención de calidad y mejorando su calidad de vida.

**Palabras clave:** Salud mental, médicos oncológicos, factores de riesgo, relaciones interpersonales y problemas psicológicos.

## **Abstract**

**Introduction:** Mental health (MH) is crucial for the psychological well-being and work efficiency of oncologists, who face a high levels of stress due to the nature of their work. Cancer treatment involves complex and demanding interventions, exposing oncologists to emotionally intense and exhausting situations, which can lead to the development of psychological problems such as burnout syndrome, anxiety, depression, and compassion fatigue. **Objective:** To understand the mental health status of oncological medical staff. **Methodology:** This research was conducted through a descriptive literature review with a qualitative approach, analyzing scientific articles within scientific databases such as Scopus, Web of Science, and PubMed while fulfilling the inclusion criteria. **Results:** Constant interaction with terminal patients and work pressure exacerbate these conditions, affecting their capacity for empathy and their quality of life, leading to stress. Various risk factors include long working hours, the complexity of oncological treatment, lack of economic resources, and a challenging work environment. **Conclusion:** Implementing tools to improve oncologists' MH is essential, such as access to support resources, reducing workload, and promotion of work-life balance. Continuous training and education are also crucial for managing stress and the quality of medical care. Therefore, this research underscores the urgent need to address psychological issues among these doctors to ensure quality care and improve their quality of life.

**Keywords:** Mental health, oncologists, risk factors, interpersonal relationships, psychological issues.

## Contenido

Introducción .....	10
Método .....	16
Diseño .....	16
Estrategia de búsqueda.....	16
Criterios de selección .....	17
Criterios de exclusión.....	17
Extracción de datos .....	17
Análisis de datos .....	18
Desarrollo.....	18
Problemas psicológicos presentes en los médicos oncológicos que se asocian en la atención a los pacientes con cáncer.....	18
Factores de riesgo que pueden generar problemas psicológicos en los médicos oncológicos.....	26
Impacto de la atención oncológica en las áreas de interrelación interpersonal (familia, amigos, parejas) y las estrategias que regulan su estado de salud mental.....	30
Conclusión .....	36
Referencias.....	38

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) la salud mental (SM) es un estado de bienestar psíquica que permite afrontar situaciones estresantes de la vida, permitiendo desarrollar y afianzar nuevas y propias habilidades positivas de afrontamiento, siendo así posible la participación en el mejoramiento de su entorno y comunidades, de igual manera, la SM es interpretada como el bienestar subjetivo, que permite la percepción de su autoeficacia, autonomía y el descubrimiento de sus propias capacidades cognitivas y afectivas, además, se considera un componente fundamental para un mejor manejo del estrés cotidiano a los que están sujetos y así trabajar de manera eficiente en el desarrollo de sus aptitudes (Etiene 2018; Gonzalo, 2018).

El personal médico oncológico está conformado por aquellos médicos altamente calificados, tanto en el tratamiento farmacológico como en la intervención de cualquier tipo de cáncer, desde etapas iniciales hasta terminales, además de determinar el tratamiento adecuado para cualquier tipo de cáncer. De la misma manera, los oncólogos presentan algunas responsabilidades como: el diagnóstico (cuentan con la experticia en el diagnóstico de cáncer); utilizan diversas pruebas (como exámenes de sangre, estudios por imágenes radiografías, resonancias magnéticas y tomografías computarizadas); realización de biopsias para confirmar la presencia de cáncer, determinando su tipo y etapa, y evolución de la enfermedad; y planificación del tratamiento (Vallejos et al., 2021).

El cáncer es una de las enfermedades patológicas más devastadoras, la cual provoca millones de muertes al año a nivel mundial. Donde no solo afecta a los pacientes, sino también a los médicos oncólogos, quienes enfrentan una presión emocional, física y mental significativa. El cuidado de pacientes con cáncer, especialmente en etapas avanzadas, implica lidiar con el sufrimiento, la incertidumbre y, en muchos casos, la muerte. Así mismo, los

oncólogos no solo deben gestionar las complejidades técnicas del tratamiento, sino también apoyar a los pacientes y sus familias en momentos críticos, esta exposición constante al sufrimiento y al dolor puede llevar al agotamiento emocional, conocido como burnout. Además, la toma de decisiones difíciles, como la elección de tratamientos agresivos o paliativos, afecta profundamente a los médicos, ya que estas decisiones están directamente vinculadas con la vida y la calidad de vida del paciente. La carga de trabajo, la presión por obtener resultados y la necesidad de mantenerse al día con los avances médicos en un campo tan dinámico, agravan la afectación psicológica de los médicos oncólogos, esto hace que el autocuidado y el apoyo emocional dentro de la comunidad médica sean fundamentales para mantener la salud mental y la capacidad de proporcionar un cuidado compasivo y eficaz a los pacientes. (Tapia, 2019).

En los entornos laborales del área de la salud, la presión médica se ha visto comprometida, generando síntomas que contribuyen al agotamiento físico y emocional en el personal médico oncológico, aumentando el riesgo especialmente en el personal femenino, ya que, al lidiar con los cuidados paliativos, el asesoramiento de las diversas opciones de tratamiento y la muerte de su paciente conlleva una fuerte carga de estrés (Daruvala et al., 2019). Aunado a esto, el personal médico oncológico llega a estar en constante interacción con personas con diversas patologías, incluso tienden a establecer una relación más cercana con ellos, teniendo afectaciones emocionales ante su recuperación o complicación ante dicha enfermedad (Hunt et al., 2019). De este modo los médicos oncólogos llegan a expresar una incapacidad para empatizar con el sufrimiento de los demás, debido al dolor recurrente de la pérdida de los pacientes ante el estado de las fases terminales del cáncer (Engler-Gross et al., 2020). Otros factores que llegan afectar a estos médicos son los recursos económicos implementados en el área de la salud y el pago por los trabajos realizados, viéndose esto

reflejado en la calidad de atención que estos brindan a la población, desatando el síndrome Burnout por la insatisfacción profesional (Pittaka et al., 2022).

El agotamiento en el área de oncología cada vez es una problemática sin resolver, lo cual trae consigo grandes preocupaciones asociadas al síndrome de Burnout, esto se le relaciona con el compromiso de su labor y el sentido exagerado de su deber, llegando a descuidar su SM debido a las largas horas de trabajo y la complejidad de este (McFarland et al., 2019). Así mismo, este personal médico presenta sentimientos de fracaso e impotencia debido a la exigencia laboral que atraviesan y la mala adaptación del estrés laboral (Benhaddouch et al., 2022).

Hota y Khan (2023) señalan que otra de las problemáticas que llegan a presenciar estos galenos es la muerte de sus pacientes, siendo este una agravante en su salud física y psicológica, por el vínculo que estos desarrollan durante el tratamiento brindado a los pacientes, desarrollando síntomas de ansiedad y depresión provocando un desgaste en su apreciación laboral. En consecuencia, los médicos oncólogos presentan varias afectaciones en su SM, esto debido a diversos ambientes estresores en el que se desenvuelven, siendo la fatiga por compasión y el síndrome de burnout unas de las afectaciones que más se han presentado, debido a la poca o nula importancia que se le brinda a la psicología en esta población (Hernández, 2017).

Ramírez y Osorio (2023), en un estudio señalan que los médicos oncológicos que laboran en hospitales y centros especializados de tratamientos oncológicos se ven gravemente afectados por el agotamiento laboral y emocional, presentando niveles de burnout, lo cual podría traer consecuencias como incrementar el riesgo de padecer otras complicaciones psicológicas como desarrollar síntomas depresivos y ansiosos por la carga horaria laboral y las experiencias negativas del mismo.

Así mismo, dentro de esta línea, como sublínea de estudio se encuentra la oncología pediátrica, la cual está a cargo del tratamiento de los infantes con cáncer, esta es una de las especialidades que implica mayor estrés laboral, esto debido a la ardua atención que requiere, por consiguiente, los médicos presentan varias dificultades como el no poder expresar adecuadamente el diagnóstico y complicación al menor o su familia, así como, los duros tratamientos que son sometidos estos menores de edad y el visualizar el sufriente de ellos, llegando a causar frustración, entumecimiento emocional, agotamiento e incluso el vincularse emocionalmente con ellos, a pesar de esto, la intención de abandonar el trabajo surge como un problema ético y moral (Ventovaara et al., 2023).

En este sentido, por su accionar laboral los médicos oncólogos se enfrentan diariamente a escoger decisiones entre la vida y la muerte con mayor frecuencia que los médicos de otras áreas. La exposición regular a enfermedades terminales donde un diagnóstico positivo es casi nulo, los horarios laborales exigentes y prolongados, la autonomía limitada ante las responsabilidades diarias y la limitación de intervención en los tratamientos, los interminables registros y documentación electrónica son factores que hacen más susceptibles a que los oncólogos sean más susceptibles a sufrir síntomas del síndrome de burnout (Dominique et al., 2022).

Sumado a esto, otra de las problemáticas que llegan a intervenir son las actualizaciones en la atención médica, los procedimientos clínicos y formatos que afectan a cada área médica, representando un problema de adaptación, donde la oncología no es una excepción. Estos cambios generan un enfoque centrado en los pacientes, basándose en evidencias prácticas entre cuerpo y muerte, transformaciones dentro del estilo de vida y/o productos naturales en unión con los procedimientos médicos contra el cáncer. La oncología integrativa enfatiza la seguridad

y la mejor evidencia disponible para poder brindar intervenciones apropiadas, además de los tratamientos convencionales, a los proveedores de oncología (Karim et al., 2021).

Los nuevos desafíos para el campo médico enfatizan la “humanización de la medicina”, lo que conduce a una redefinición de los valores, los límites y el papel de los médicos. La formación inicial, la especialidad y la educación continua de un médico tienen efectos importantes en su experiencia profesional. Otros factores importantes que influyen son el entorno laboral y los años de servicio, así como el entorno familiar y la vida fuera del trabajo, la formación inicial, la especialidad y la educación continua de un médico tienen efectos importantes en su experiencia profesional y otros factores importantes que influyen son el entorno laboral y los años de servicio, así como el entorno familiar y la vida fuera del trabajo (Minicuci et al., 2020).

Los médicos experimentan barreras de comunicación en múltiples niveles, desde personales hasta nivel de políticas. Sin embargo, sus funciones y responsabilidades clínicas únicas pueden plantear algunos obstáculos en diversos grados. Los autores identificaron seis niveles de comunicación desde la perspectiva del médico: individual, de equipo, organizacional, hospital colaborador, comunidad y política, las individuales se clasificaron como características del médico, características familiares o características de interacción médico-familia (Sisk et al., 2021).

Por consiguiente, los oncólogos también enfrentan diversas consecuencias psicológicas debido a la naturaleza de su trabajo, incluyendo el síndrome de burnout, ansiedad, estrés, depresión y, en casos menos comunes, trastorno de estrés postraumático. La empatía constante puede llevar a fatiga de compasión, y algunos desarrollan despersonalización como mecanismo de defensa. Estas dificultades también pueden afectar sus relaciones personales y provocar trastornos del sueño. Es esencial que los oncólogos tengan acceso a recursos de apoyo para

mitigar estas consecuencias y promover una estabilidad entre el área laboral y personal (Giap & Chino, 2022).

Los médicos que trabajan en servicios de cuidados paliativos están expuestos casi a diario a un entorno emocional difícil. Las fuertes reacciones emocionales que ocurren en este entorno impactan la atención al paciente y el bienestar del personal clínico. Los estudios anteriores no se han centrado en los médicos que trabajan en cuidados paliativos especializados. Los médicos de cuidados paliativos experimentan muchas emociones fuertes en su profesión. Las experiencias que evocan fuertes reacciones emocionales incluyen cuestiones organizativas y estrés entre los residentes hospitalarios, la familia y el personal médico. Fuertes reacciones emocionales afectaron el comportamiento clínico, la atención al paciente y la vida personal de los médicos (Hubik et al., 2021).

La SM es un papel muy importante en todos los médicos, especialmente los del área de oncológica, esto debido a la carga laboral que se presenta en ellos. Los médicos oncólogos, al ser los encargados de detectar y tratar cualquier tipo de cáncer en las diversas poblaciones, tienden a presentar una intervención más compleja y demandante, así mismo, se vuelven más vulnerable a padecer síntomas de estrés, cansancio, ansiedad, afectando a su eficacia laboral y personal (Rivera et al., 2020). Así mismo, cumplen con mayores exigencias acordes a su especialidad, lo cual implica mayor dedicación y preparación en su área, lo cual, requieren de una preparación y capacitación constante de las nuevas tecnologías y métodos de intervención. Debido a la exigencia que se requiere, tanto en la atención del paciente como en la contención emocional de las familias durante el desarrollo de la enfermedad, llega a provocar un deterioro en la salud del mismo personal sanitario, tanto a nivel físico como emocional. Por ende, es muy importante que se tome en cuenta la calidad de vida del personal médico oncológico y así

realizar una intervención oportuna ante cualquier anomalía en su desarrollo laboral (Rivera et al., 2019).

Por lo tanto, este estudio tuvo como pregunta guía la siguiente: ¿Cómo se encuentra la SM en los médicos oncológicos?, así mismo, se trabajó en el objetivo general, el cual se obtuvo mediante el análisis de la SM en el personal médico oncológico a través de una exploración bibliografía, para esto se analizó los diversos problemas psicológicos presentes en los médicos oncológicos dentro de la atención a los pacientes oncológicos; se conoció los factores de riesgo que pueden generar problemas psicológicos en los médicos oncológicos; y por último, se determinó el impacto de la atención oncológica en las áreas de interrelación interpersonal (familia, amigos, parejas) y las estrategias que regulan su estado de SM.

## **Método**

### **Diseño**

La siguiente investigación se realizó mediante una revisión bibliográfica de alcance descriptivo con un enfoque cualitativo.

### **Estrategia de búsqueda**

Por ello, en la incorporación de la información se utilizaron palabras claves en español como: Salud mental, médicos oncológicos, factores de riesgo, relaciones interpersonales, problemas psicológicos y en inglés: Mental health, oncology physicians, risk factors, interpersonal relationships and psychological problems, las cuales, fueron utilizadas al momento de la búsqueda bibliográfica tanto en artículos de estos idiomas, mediante los operadores booleanos (AND, OR, NOT). Los artículos utilizados dentro del estudio se llevaron a través de las bases de datos científicos como: SCOPUS, WEB OF SCIENCE, PUBMED, las cuales, se encuentran dentro de la biblioteca de la Universidad Católica de Cuenca. Se

utilizaron las siguientes ecuaciones de búsqueda: “Salud mental AND médicos oncólogos”, “mental health OR risk factors” “psychological problems AND medical oncology”.

### **Criterios de selección**

Los criterios de selección que se tomaron en cuenta fueron: (a) los artículos científicos procedentes del 31 de enero 2015 hasta el 30 de junio del 2024 en los idiomas español, inglés y portugués, (b) tipos de estudio: casos y controles, de cohorte y transversales, (c) tipos de documentos: artículos científicos, (d) población de estudio: en el ámbito sanitario, (e) área de estudio: Psicología Clínica, medicina, oncología.

### **Criterios de exclusión**

Criterios de exclusión: se eliminaron duplicados, y aquellos que no cumplían con los objetivos específicos del estudio y no respondían a la pregunta guía.

### **Extracción de datos**

La extracción de datos consistió en la recopilación de información teórica y empírica de más de 100 artículos científicos utilizados de las bases de datos como: SCOPUS, WEB OF SCIENCE y PUBMED. La revisión exhaustiva de la información se dio mediante la realización de una ficha bibliográfica que contuvo autores, propósito de la investigación, diseño metodológico, población, resultados, conclusiones y limitaciones, donde: a) primero se realizó la búsqueda de datos, b) luego se aplicó los criterios de inclusión y exclusión, c) se eliminó duplicados, d) por consiguiente, se analizaron los títulos y el abstract, e) por último, se analizó los artículos a texto completo.

Después de llevar a cabo un análisis exhaustivo, se seleccionó un total de 57 artículos que cumplieron rigurosamente con los criterios de selección previamente establecidos. Estos artículos fueron considerados los más relevantes y significativos, ya que proporcionaron una contribución esencial al desarrollo de la presente investigación. El contenido de dichos

artículos resultó de gran importancia para sustentar y enriquecer los hallazgos y conclusiones alcanzadas.

### **Análisis de datos**

El análisis de información se dio de forma cualitativa en base a la calidad de estudios científicos de alto impacto, los cuales iban direccionados hacia el cumplimiento de los objetivos planteados, variables y resultados esperados. Para poder evaluar la calidad de información obtenida se realizó un mapeo de la información a través de la construcción de la base de datos de Excel tomando a consideración: autores, año, objetivo, metodología, población y el año de publicación dentro del rango establecido.

### **Desarrollo**

Este estudio exploró los problemas psicológicos que enfrentan los médicos oncólogos en su práctica diaria, identificando los factores de riesgo que contribuyen a estos problemas, evaluando las estrategias y políticas que podrían implementarse para mejorar su SM y la eficacia de cuidado oncológico. En particular, se buscó identificar los problemas psicológicos más prevalentes entre los médicos oncólogos, como el síndrome de burnout, la ansiedad, la depresión y la fatiga por compasión, además, se analizaron los factores de riesgo que contribuyen a estos problemas, por último, se determinó el impacto de la atención oncológica en las áreas de interrelación interpersonal (familia, amigos, parejas) y las estrategias que ayudaron a mejorar su SM.

### **Problemas psicológicos presentes en los médicos oncológicos que se asocian en la atención a los pacientes con cáncer.**

Tartaglione et al. (2018) menciona que las diferencias culturales entre especialidades médicas y el número limitado de médicos capacitados en cuidados paliativos reducen la adopción de modelos de atención integrada, realizando una entrevista semiestructurada a los

profesionales, siendo que 7 médicos oncológicos, 12 de cuidados paliativos y 6 de otras especialidades ingresaron en este estudio. Evaluamos las percepciones de los oncólogos y médicos de cuidados paliativos sobre la integración de esta área y los cuidados paliativos utilizando una enfermera especializada que brinda cuidados paliativos a pacientes con diagnóstico reciente.

Debido a la gran demanda de asertividad y eficacia en el tratamiento del paciente con cáncer, los oncólogos están en un riesgo significativo de sufrir agotamiento físico y emocional esto debido a las largas horas de atención, y la falta de estrategias para el manejo del estrés, es por ello, que se debe mejorar la SM de estos médicos, además de realizar más investigaciones referentes a estas problemáticas.

Hlubocky et al. (2016) señalan, que mediante una encuesta realiza en el año 2015, infirió que en los últimos años se ha visualizado un aumento considerable del síndrome de burnout en los médicos oncólogos de países como Estados Unidos, Australia y varios del continente europeo, donde alrededor del 62% de 1.700 oncólogos Americanos en sus servicios comunitarios presentaron síntomas específicos de este síndrome, destacando un 78% en frustración, 69 % en agotamiento emocional y el 50% en insatisfacción laboral, mientras que en Europa y Australia los valores oscilan entre un 52 % y 78% considerando la practica especialidad oncológica, los sistemas de atención y las herramientas utilizadas en la detección del cáncer, por lo tanto, la prevención del burnout como el agotamiento deben utilizar estrategias e intervenciones eficaces dirigidos al bienestar a nivel individual y organizativo.

Específicamente los resultados de un estudio enviado por correo y por estación de radio que utilizaban el MBI, revelo que el 44% de 340 médicos oncólogos de Francia presentaban burnout y una baja percepción de su estado de salud y suma a esto el deseo de abandonar la medicina, mientras que en Australia, el 36% de los ginecólogos oncológicos encuestados

reportaron un alto índice de agotamiento emocional, y el 43% un deseo de desistir su posición actual, 29% consideraron la jubilación, o 57% que buscaban reducir las horas de trabajo (Hlubocky et al., 2016).

Del mismo modo, Hlubocky et al. (2016), demostraron como el síndrome de burnout llega afectar significativamente a los médicos oncólogos, disminuyendo así su bienestar psicológico y su calidad de vida, la mayor limitación que se visualizo fue la falta de tiempo para aplicar otra una encuesta más detalla de los síntomas de burnout y relacionar con el burnout de otras especialidades. Es por ello que se requiere que estos estudios se sigan aplicando y evidenciando de como se ve afectada la SM de estos médicos ante el tratamiento de enfermedades catastróficas.

De acuerdo con Yeddes et al. (2023) indican que los oncólogos frecuentemente atienden a pacientes en la etapa final de sus vidas, lo cual puede generar ansiedad y trastornos depresivos, impactando negativamente la calidad de vida de los médicos, esto mediante la aplicación del Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), el cual se aplicó a 53 médicos del Instituto Oncológico del “Salah Azaïez” (ISA) y 91 médicos que residían en otros hospitales, siendo este último el grupo de control.

Así mismo, los resultados obtenidos demostraron que los médicos del ISA presentan de manera más significativa el trastorno de ansiedad y depresión en comparación con otros médicos esto con un valor de 47.2% vs 37.5% en sintomatología ansiosa y un 37.8% vs. 9.9% en sintomatología depresiva, resaltando que los médicos oncológicos presentan mayor riesgo de padecer problemas psicológicos que otros médicos, esto debido a la presión que requiere la atención de enfermedades catastróficas como lo es el cáncer (Yeddes et al., 2023).

Por consiguiente, se evidencio la importancia de conocer los problemas psicológicos que se presentan en estos médicos, teniendo a consideración el cuidado de la SM de ellos,

además se encontraron limitaciones como: presentar una muestra limitada y falta de tiempo en el estudio. Se considera vital seguir estudiando las afectaciones psicológicas que sufren estos especialistas y como la atención del cáncer puede conllevar una disminución en la calidad de la atención.

Según Rath et al. (2015), los oncólogos enfrentan desafíos únicos debido a la naturaleza de su trabajo, que implica lidiar con la vida y la muerte, así como el duelo de manera frecuente. La exposición continua a enfermedades graves y el limitado éxito en la curación los hace especialmente propensos al estrés y al agotamiento. Además, deben mantenerse al día con los constantes avances en la ciencia del cáncer y asimilar grandes cantidades de nuevas investigaciones sobre tratamientos. Esto se ve exacerbado por la burocracia, la regulación y los problemas de pago, así mismo, la prevalencia del agotamiento médico y su impacto en la calidad de la atención, se requiere una acción colectiva de hospitales, grupos médicos y organizaciones de salud para abordar este problema.

Los profesionales de la salud mental ya están tomando medidas, como incluir sesiones sobre el agotamiento en conferencias y formular recomendaciones políticas, por ende, es crucial abordar las causas subyacentes del agotamiento, que incluyen la carga de trabajo no clínica, problemas de cumplimiento y regulación, pérdida de autonomía y un enfoque en la rentabilidad a corto plazo. Se necesita un enfoque integral para proteger la salud y el bienestar de los oncólogos, lo que incluye cambios en la cultura y el entorno laboral.

En el campo de la oncología, es fundamental priorizar el bienestar de los profesionales clínicos, dado el complejo entorno en el que trabajan, aunque la labor del oncólogo es gratificante, las demandas asociadas con el cuidado de pacientes gravemente enfermos en un contexto médico en constante cambio son considerablemente exigentes, dentro del marco ético de la autonomía médica, el respeto al bienestar del paciente, la prevención del daño y la

búsqueda de justicia guían la atención oncológica, las responsabilidades clínicas, la carga administrativa y tecnológica, la productividad y la pérdida de autonomía, entre otros factores, pueden comprometer la dedicación del clínico hacia el paciente (Hlubocky et al., 2021).

Por consiguiente, el síndrome de burnout representa un riesgo significativo para los oncólogos, exacerbado por la falta de alineación entre sus valores personales y profesionales y las prácticas de su organización. La respuesta general fue del 70.6% y se identificó un alto agotamiento personal, laboral que está relacionado con el paciente en el 71.1%, el 67.6% y el 23.2% de los encuestados respectivamente, es importante que los residentes de oncología tuvieron la tasa más alta de agotamiento personal y laboral (95% y 85%), mientras que los residentes de esta misma área asumieron la tasa más alta de agotamiento relacionado con el paciente (33.3%).

Además, la dificultad para traducir decisiones éticas en acciones concretas puede generar angustia moral. Cuando los médicos experimentan burnout y angustia moral, su bienestar y capacidad para brindar atención de calidad se ven comprometidos. Por lo tanto, mejorar el bienestar de los profesionales clínicos en oncología es esencial no solo para mantener la relación médico-paciente, sino también para mejorar la calidad general del cuidado del cáncer, el éxito organizacional, la sostenibilidad de la fuerza laboral y la satisfacción profesional (Noronha et al., 2020).

Mediante una encuesta anónima realizada a 69 oncólogos, dentro de ellos el 31% de ellos eran médicos jóvenes (hasta 5 años de servicio), 69 % eran especialistas con una mediana de práctica oscilando entre los 14 años, esto refleja que los médicos presentan síntomas psicosomáticos, como irritabilidad con un (84 %) y tensión (74 %) siendo estos los más frecuentes. Además, el agotamiento emocional afecta al 59 %, la oscuridad al 44 % y la depresión permanente al 17 %. Otros síntomas incluyen dolores de cabeza (45 %), trastornos

del sueño (25 %) y trastornos alimenticios (9 %). Las principales fuentes de estrés incluyen la burocracia excesiva, el exceso de trabajo y la falta de equilibrio entre el esfuerzo y la compensación (Nowakowski et al., 2017).

Se puede inferir que el mal manejo del estrés y la falta de herramientas adecuadas para la mitigación de la misma sintomatología, sigue siendo un problema frecuente dentro de esta población médica, la limitación de abordar estos temas, es debido a la falta de estudios que relejen la realidad de las situaciones que atraviesan los oncólogos en sus prácticas laborales, por ende, es dispensable involucrar la rama investigativa con la psicología abordando temas de interés como la SM, la calidad de vida y el manejo emocional de estos médicos.

Lazarescu et al. (2018) mencionan que, una de las problemáticas más evidenciadas en los médicos oncólogos es el síndrome de burnout, el cual ha venido afectando por décadas, mediante una encuesta anónima realizada en línea a todos los oncólogos y residentes de radiación de nacionalidad Francesa, teniendo una muestra de 204 residentes y 751 radioterapeutas oncológicos, dentro de esta encuesta se incluyeron datos demográficos, factores de estrés relacionados con el trabajo, el consumo de drogas, el Inventario Maslach Burn-out (MBI) y el Cuestionario General de Salud (GHQ-12).

Los resultados demostraron que el 69% de los encuestados presentaban una puntuación elevada en una dimensión de la escala MBI, considerando la presencia de burnout, la calificación de esta escala fue de un 49 % baja, 38 % moderada y 14% alta, mientras que en los residentes se encontró mayor relación con la despersonalización ( $P = 0,001$ ) y menor logro personal ( $P = 0,001$ ), en el cuestionario GHQ-12, se obtuvo porcentajes del 42% en los residentes y el 36% de los oncólogos de radiación ( $P = 0.40$ ), donde las ideaciones suicidas y el consumo de drogas era más frecuentes en los residentes (Lazarescu et al., 2018).

Los médicos oncólogos residentes, debido a la falta de estrategias adecuadas de afrontamiento, son quienes han experimentado un mayor impacto en su salud mental. Esta situación se agrava por la limitada investigación sobre el síndrome de burnout en estos médicos, ya que la mayoría de los estudios se han realizado en países europeos, asiáticos, y anglosajones. Lo preocupante es la escasez de investigaciones en países latinoamericanos, lo que genera incertidumbre sobre cómo se están abordando estos problemas, que son fundamentales para la salud pública en la región. Esto subraya la necesidad de un enfoque más global y específico para comprender y mitigar el impacto emocional en los médicos residentes de oncología.

Según McFarland et al. (2019), las tasas de suicidio son significativamente altas entre los médicos, incluidos los oncólogos, siendo estas más alta entre los otros grupos profesionales, se estima que entre unos 300 y 400 médicos mueren cada año por suicidio, mediante una encuesta semiestructurada con preguntas acerca del suicidio, ideas o pensamientos suicidas, intentos, los resultados demostraron que cerca de un 22.4% de médicos tenía pensamientos suicidas y el 2.1% había planeado seriamente suicidarse en algún momento de su vida.

Los índices de suicidio entre los médicos masculinos son de 1.41% superior a la tasa de la población general, y en las médicos femeninas el riesgo es aún más elevado con un 2.27 %, los médicos tienen una tasa de finalización de suicidios mucho mayor que el público general, se considera que el 28% de los médicos residentes experimentan varios episodios depresivos durante su formación. Entre los médicos, el riesgo de suicidio aumenta debido a las condiciones de salud mental no abordadas a tiempo, la automedicación ante signos de ansiedad, insomnio u otros síntomas angustiosos (McFarland et al., 2019).

El suicidio es un tema tabú dentro de las médicos, al cual se le brinda poca importancia, sin embargo, se puede evidenciar que este tema está presente en los oncólogos, provocando graves consecuencia en su bienestar físico, psicológico, familiar y laboral, por lo tanto, se

requiere la preocupación de las autoridades correspondientes ante estas cifras preocupantes de suicidios cometidos y un plan de intervención para disminuir las ideaciones suicidas. Es vital que este tema siga explorando a nivel mundial.

De acuerdo con Kim et al. (2019) la estigma de padecer algún trastorno psicológico, como lo es la depresión, llega a evitar que médicos oncólogos asistan a intervenciones psicológicas como ayuda ante cualquier síntoma relacionado, por ello, aplicaron el Cuestionario sobre la Salud del paciente (PHQ-9), aplicado a 235 pacientes de la sala de oncología del Hospital Universitario de Inha (Corea del Sur), y la Escala de Percepción de la Devaluación y la Discriminación (PDD) a 14 internos del área de oncología.

Según los resultados, de los 235 pacientes, 143 presentaban sospecha de depresión, los cuales solo 61 acudieron a consulta terapéutica, mientras que los 82 se les recomendó la atención de psico-oncología, de estos pacientes, 54 no tuvieron remisión por parte del médico tratante, 26 rechazaron la derivación y 2 se encontraban en fase terminal, en los resultados del estigma de los residentes fue inferior, debido a las recomendaciones brindadas por los médicos, las remisiones reales a los servicios de psico-oncología se relacionó significativamente ante la presencia de exámenes malignos de hematología y el estigma percibido de los oncólogos hacia la depresión (Kim et al., 2019).

La estigmatización de los problemas psicológicos, provocan errores en la derivación de atenciones o en la restricción de estas, ocasionando consecuencias graves a los pacientes y los propios médicos, es por ello, que se requiere de investigaciones que logren determinar cómo el limitado conocimiento de los médicos sobre la depresión afecta a las derivaciones a los servicios de psico-oncología y a la aceptación de estos por parte de los pacientes.

Existe una gran relación entre la empatía y el dolor que experimentan los oncólogos debido a su exposición al sufrimiento, la pérdida y la muerte de los pacientes, así como el papel

mediador del estrés traumático secundario, con sus siglas en inglés (STS) y el burnout en dicha relación, por ello, se realizó una investigación, donde la muestra incluyó a 71 oncólogos israelíes, quienes completaron cuestionarios que evaluaron el dolor, la empatía y la calidad de vida profesional. Los oncólogos estimaron que, en promedio, el 41,74% (DE = 23,62) de sus pacientes falleció a causa del cáncer, con una media de 3,63 (DE = 3,3) pacientes por mes. Reportaron niveles moderados de duelo (M = 26,21, DE = 8,84, rango 13-50), altos niveles de toma de perspectiva (M = 25,62, DE = 4,23, rango 14-35) y preocupación empática relativamente elevada (M = 26,69, DE = 3,56, rango 19-34), también mostraron altos niveles de angustia personal (M = 18,15, DE = 4,00, rango 7-28). Asimismo, se registraron altos niveles de estrés traumático secundario (STS) (M = 17,24, DE = 7,35, rango 3-39) y agotamiento (M = 26,64, DE = 6,82, rango 4-41), comparados con las puntuaciones de corte establecidas por Stamm, que fueron de 13 y 22, respectivamente (Hayuni et al., 2019).

Los resultados mostraron niveles moderados de dolor y elevados de STS y burnout entre los oncólogos, así como altos niveles de empatía en sus tres componentes: toma de perspectiva, preocupación empática y angustia personal. Este análisis de mediación reveló que STS y burnout explicaban plenamente la relación entre los componentes de empatía (toma de perspectiva y angustia personal) y el dolor. El estudio concluye que los oncólogos frecuentemente experimentan dolor relacionado con la empatía hacia sus pacientes, y que esta relación está mediada por la fatiga por compasión (CF), lo que resalta la necesidad de reconocer y comprender este proceso en los profesionales de la oncología (Hayuni et al., 2019).

### **Factores de riesgo que pueden generar problemas psicológicos en los médicos oncológicos.**

Según Daruvala et al. (2019), la continua exposición al sufrimiento y la muerte en oncología genera una considerable fatiga mental y afecta negativamente la salud mental de los

médicos, deteriorando la calidad de la atención, los factores de riesgo como la sensación de impotencia ante la muerte de los pacientes contribuyen al agotamiento emocional y al síndrome de burnout, afectan a estos médicos, además que se muestran que las intervenciones organizacionales, como los programas de bienestar con apoyo psicológico, son efectivas para gestionar el estrés, el promover el equilibrio entre la vida laboral y personal, establecer programas de mentoría y fomentar prácticas de mindfulness y reconocimiento institucional puede reducir estos riesgos y mejorar el bienestar de los médicos oncólogos.

Los factores de riesgo como los horarios laborales exigentes y prolongados, y la falta de apoyo emocional, afectan con mayor frecuencia a los médicos, por lo tanto, esto contribuye al agotamiento emocional y al síndrome de burnout, exacerbando la fatiga mental, por ende, la implementación de programas de resiliencia puede ser especialmente útil para incluir elementos y estrategias comunes, además, es importante crear un entorno laboral que apoye la desconexión del trabajo, con horarios razonables y días de descanso adecuados, y fomentar una cultura de reconocimiento y apreciación dentro de las instituciones médicas, para ello 63 oncólogos completaron los siguientes cuestionarios: la escala de calidad de vida profesional; la escala de Levenson de otros poderosos y azar; el inventario de culpa, sub-escala de culpa, estas medidas pueden aumentar la moral, reducir el riesgo de burnout y mejorar el bienestar general de los médicos oncólogos, asegurando que se sientan valorados y apoyados en su exigente labor diaria (Braun et al., 2022).

Otra problemática que se asocia al síndrome de burnout es el agotamiento físico, por lo cual es común entre los oncólogos ya que surgen diversas situaciones y más cuando se atiende a pacientes con enfermedades terminales, es importante que estas interposiciones logren mayores beneficios de intervenciones y puedan reducir el agotamiento en dicho personal. Los médicos informan del 67% (n = 51) y las enfermeras en el 74% (n = 67) de los casos. El nivel

de angustia mora, en las enfermeras (media 2,3; DE 2,3) es significativamente mayor, por lo que ambos especialistas experimentan el nivel de problemática. Es importante destacar que los médicos también tienen la responsabilidad personal y compartida de abordar el agotamiento y tomar el control mediante la promoción de la salud, es, por ende, que se debe seguir trabajando en medidas que favorezcan en el cuidado y bienestar de estos médicos, además de brindarles herramientas de autocuidado dentro de la plaza laboral. (Mehlis et al., 2018).

Ante una temprana detección de los factores de riesgos a los que están expuestos los médicos oncólogos, evitan que se convierta en problemas más graves y que afecten a las diferentes áreas, dentro de estos factores tenemos la fatiga por compasión, la cual ocasiona que los médicos presenten un agotamiento emocional, por consiguiente, es de vital importancia trabajar en la salud física como psicológica en los oncólogos, por otra parte, se requiere de más investigaciones acerca de las consecuencias que tiene el tratar este tipo de enfermedades terminales (Kleiner & Wallace, 2017).

Además, los oncólogos realizan varias actividades entre ellas: la atención directa al paciente, el realizar tareas administrativas como documentar tratamientos, gestionar seguros y asistir a reuniones y comités, las estrategias de comunicación basadas en placebo y mecanismos de acción nocivos pueden resultar prometedoras en la práctica diaria, así como también las interrupciones frecuentes, el trabajo fuera del horario laboral y la falta de tiempo para el descanso y la recuperación pueden exacerbar la fatiga mental otra de las problemáticas es la falta de sueño adecuado, afectando el desenvolvimiento laboral y en manejo del estrés, por lo cual, se requiere que se trabaje en mejorar la carga laboral de estos médicos, así como los recursos para evitar el desgaste de estos especialistas (Park et al., 2020)

Así mismo, Moilanen et al. (2019) señala que los médicos y los especialistas en oncología forman parte de un equipo multidisciplinario, donde van a estar interviniendo

diversas opiniones con respecto a los tratamientos que se deben implementar a cada paciente, por ende, es muy importante que exista una adecuada comunicación y colaboración entre todos los médicos, caso contrario, pueden llevar a presentar conflictos internos, ocasionando una mala relación laboral y un mal entendimiento entre ellos, ya que los pacientes y sus familias suelen tener altas expectativas sobre los resultados del tratamiento, lo que puede aumentar la presión y responsabilidad al médico ante la rapidez en la toma de decisiones. Esto incluye seleccionar tratamientos adecuados, controlar los efectos secundarios y evaluar continuamente el progreso del paciente.

Los médicos oncólogos enfrentan muchos factores psicológicos que pueden afectar significativamente la salud y su desempeño profesional, el tratar a pacientes con cáncer es emocionalmente agotador, llegando a presentar altos índices de estrés y de síntomas ansiosos, debido a la presión de cumplir con altos estándares en la atención, por lo que la fatiga ocupacional, también conocida como agotamiento, es causada por largas jornadas laborales y la tensión mental de la profesión, también es necesario apoyarse en la toma de decisiones para garantizar este aspecto es importante incorporar los principios básicos de la ética médica: compasión, no maleficencia, autonomía y justicia, es por ende, que contantemente se debe realizar estudios para saber cómo se encuentra la salud mental y emocional de los médicos, siendo esto una clave importante en su desempeño laboral (Cabrera et al., 2017).

Otro de los riesgos que presentan los oncólogos son los sesgos de familiaridad, esto de debido a las emociones que desarrollan hacia sus pacientes, la mayoría de los médicos enfatizan en la dificultad de separar la "humanidad" de su trabajo, lo que proporciona un contraste directo con el enfoque estoica e impasible de la práctica médica, varios oncólogos argumentaron que era natural experimentar sentimientos de angustia después de la recurrencia del paciente, "ya que el cuidado de otros es parte de quiénes somos como seres humanos", sin embargo, el

mezclar los sentimientos personales con la derivación a Ensayos de optimización del tratamiento a sus pacientes representaban sentimientos de inseguridad, miedo al impacto negativo a largo plazo, por ende, ante la experiencia del médico ante posibles resultados negativos en los ensayos clínicos centrados en la optimización, produce gran angustia, siendo cuidadosos ante esta toma de decisiones, es necesario que se amplíe este estudio con una muestra más representativa con la población médica y pacientes oncológicos. (Henderson et al., 2023).

Dentro de una entrevista de 22 oncólogos, entre los años 2013 y 2014 en varios centros de atención oncológica para adultos en Israel, se pudo conocer como la muerte de los pacientes afecta a los médicos tratantes, llegando a presentar síntomas como, llanto, insomnio, dudas y rumiaciones acerca de la atención brindada, malestares físicos, tristeza, ansiedad, impotencia, culpa, irritabilidad, varios factores como una estrecha amistad con el paciente, la familia y con el tratamiento de la enfermedad ha provocado que la pérdida del paciente se vuelva más difícil de asimilar, por consiguiente, es necesario que se realicen intervenciones educativas y de apoyo para manejar el dolor relacionado con la muerte de los pacientes con el fin de apoyar a los oncólogos en su trabajo de impuestos emocional y mental (Granek et al., 2017; Álvarez-Del-Río et al., 2019).

### **Impacto de la atención oncológica en las áreas de interrelación interpersonal (familia, amigos, parejas) y las estrategias que regulan su estado de salud mental.**

Según Rosado y Varas (2019), los médicos oncólogos al momento de desempeñar sus funciones se enfrentan a diversas situaciones que afectan tanto su eficacia laboral como su bienestar personal, por lo que, mediante un diseño exploratorio de corte cualitativo, se identificó que el conocer el fallecimiento de los pacientes con esta enfermedad, provoca un gran impacto en su estado emocional y desempeño profesional, especialmente si se trata de infantes.

A través de una entrevista semiestructurada, con una muestra de 10 enfermeros oncológicos pediátricos con preguntas acerca del manejo de paciente pediátricos en fase terminal, estrategias de afrontamiento y áreas de necesidad profesional, lo cual dio como resultado el poco manejo que se tiene ante la muerte de estos pacientes pediátricos, y el acercamiento tanto al mismo como a su familia complica aún más el afrontamiento de la pérdida, utilizando estrategias como las creencias espirituales, el distanciamiento y el conversar con otro médicos (Rosado & Varas, 2019).

Al trabajar en un entorno enfocado en el cuidado de pacientes con enfermedades crónicas, la muerte y el proceso de duelo son elementos constantes en su labor, además que estos médicos no están exentos de las emociones que provoca la muerte y el cuidado de pacientes terminales, es por ello, que se debe trabajar con estos especialistas en la educación sobre el manejo emocional ante la muerte y en mejorar el acceso a intervenciones psicológicas. La limitada investigación de estos temas hace que se tenga una percepción errada de la SM de estos médicos, por ende, se debe incentivar a la investigación de esta problemática en los próximos años (Rosado & Varas, 2019).

Samant et al. (2023), mencionan que el incremento en la insatisfacción laboral y el estrés relacionado con el trabajo ha venido presentando serios desafíos para los médicos oncológicos, donde las causas de estos problemas son diversas, incluyendo la sobrecarga de trabajo y la dificultad para equilibrar la vida personal y laboral, por lo tanto, en una encuesta online de 61 items sobre la satisfacción del personal médico en The Ottawa Hospital Cancer Center con un total de 478 participantes, divididos en 75.1% mujeres, 23.2% hombres y 1.7% no especificado, presentando un 75% del personal de los centros oncológicos.

Dentro de los participantes se encontró a un 21% enfermeras, 20% radioterapeutas, 18% médicos, 13% personal administrativo y 28% de otros tipos de personal, lo que dio como

resultado que en la satisfacción global de trabajo el 30.1% respondió “muy satisfecho” y el 54.2%, “algo satisfecho, además, el 18.6% declaró que era muy estresante su trabajo mientras que el 62.1% lo era muy poco. Dentro de los participantes, los residentes presentaron niveles más altos de estrés, lo cual, un 28.9% admite haber reportado estrés laboral. Las estrategias utilizadas para disminuir el estrés fue el realizar ejercicio, mindfulness, el apoyo familiar y de los otros médicos (Samant et al., 2023).

La atención a los pacientes con cáncer provoca posiblemente grandes consecuencias negativas a nivel físico, psicológico y emocional en el personal sanitario oncológico, lo que llega afectar en la sostenibilidad de la SM en los médicos de las diversas instituciones de salud, además, existe el riesgo de una variedad de efectos adversos como niveles altos de estrés y agotamiento en los oncólogos, esto debido a las grandes cantidades de pacientes que atienden al día, llegando abarcar tanto en los factores individuales como organizativos, los cuales se deben abordar inmediatamente. La poca información existente del impacto que sufren estos médicos no permite visualizar en verdadero problema que está presente en la actualidad (Samant et al., 2023).

Según Hubik et al. (2021), estos médicos debido a la falta de tiempo y la carga emocional pueden llevar a una reducción de las relaciones sociales y al aislamiento, afectando negativamente las relaciones familiares y amistades debido a la fatiga emocional y el estrés que padecen. Es por ello que, mediante un diseño descriptivo cualitativo, se realizó entrevistas semiestructurales individuales y grabadas en audio, lo que permitió explorar las reacciones emocionales y aspectos desafiantes en el trabajo de cuidados paliativos, cómo se manejaron las emociones y afectaron la vida de los médicos.

Dentro de los participantes se encontraron a 20 médicos del servicio de cuidados paliativos especializados dentro de la salud pública en Australia, constando las dos unidades

de los pacientes hospitalizados, la del servicio de consulta y de atención ambulatorio. Las reacciones emocionales más encontradas fueron problemas familiares, personales, organizacionales y de paciencia. Las estrategias más utilizadas para manejar estas reacciones emocionales fueron la búsqueda de información en herramientas de afrontamiento, el establecimiento de límites, la evitación y autorreflexión, junto con estrategias no laborales como el pasar tiempo en familia (Hubik et al., 2021).

Donde el tiempo y la energía son limitados, la disminución de la participación en actividades de ocio y de recreación se hace presente, además, la necesidad de mantener una distancia profesional puede resultar en una desconexión emocional con amigos y familiares. Estas consecuencias subrayan la importancia de contar con programas de apoyo y recursos adecuados para los médicos oncológicos, tanto a nivel institucional como personal, para ayudarles a manejar el estrés y mantener un equilibrio saludable entre su vida profesional y personal, así mismo, se sigue visualizando la poca información actualizada de las afectaciones psicológicas que sufren estos oncólogos, por lo que se recomienda realizarlas a la brevedad posible.

Kleiner y Wallace (2017) mencionan que, las consecuencias negativas a nivel familiar se dan debido a la carga emocional y el estrés laboral que son trasladadas al hogar, causando conflictos y tensiones en las relaciones familiares, reducción del tiempo de calidad con la familia, desconexión emocional, y dificultades para participar en actividades familiares y cumplir con responsabilidades domésticas. Se realizó un estudio transversal, aplicando un cuestionario de evaluación a varios oncólogos canadienses sobre el agotamiento, la fatiga de la compasión, la carga y presión laboral, los conflictos laborales y familiares y otras características de índole personal y familiar familiares y ocupacionales.

Los participantes fueron 379 oncólogos y residentes que respondieron a la encuesta, donde 67 fueron retirados por falta de datos, quedando así en una muestra de 312 oncólogos divididos en 131 mujeres y 181 hombres. Donde los niveles de agotamiento y fatiga por compasión presentan valores de 2.92% y 2.40%, mientras que la presión laboral y el conflicto en las áreas laborales y familiares son más altos con un 3.77% y 3.25%, lo cual, ocasiona problemas en la crianza de los hijos, conflictos de pareja, problemas de intimidad, disminución en el bienestar emocional y físico de los familiares (Kleiner & Wallace, 2017).

Es por ello, que ante estas situaciones se resalta la importancia de implementar nuevas estrategias para el buen manejo del estrés y el mejoramiento del equilibrio entre el trabajo y la vida personal de estos médicos, debido a la falta de investigaciones de los riesgos que produce la atención médica ante el cáncer y el mal manejo de los problemas interpersonales, se vuelve más complicado el establecer una adecuada ruta de ayuda, por ende, se requiere la investigación de estos problemas.

Según West et al. (2016), el síndrome de burnout ha alcanzado niveles drásticos en toda la población médica, afectando las relaciones interpersonales de estos oncólogos, así como en la calidad de la atención brindada y el bienestar psíquico de ellos mismos, por lo que, mediante una revisión sistemática y de metaanálisis en bases científicas como MEDLINE, embase, PsycINFO, Scopus, Web of Science, se encontraron 2617 estudios enfocados en la intervención y prevención del agotamiento en estos médicos. Lo que dio como resultado que todos los médicos debido a las extensas horas laborales y la documentación de las atenciones producen síntomas de estrés y agotamiento, provocando una baja calidad en las atenciones brindadas y una insatisfacción en su vida profesional y personal, afectando en mayor cantidad a los oncólogos.

Dentro de los artículos revisados se encontró que el 54% de los médicos presentaban síntomas del quemado, lo que una debida intervención terapéutica disminuyó a un 44%, así mismo, en la puntuación del agotamiento emocional de un 23.8% paso a 21.17%, en la despersonalización bajo del 9.05% a 8.41%. Significando la importancia de implementar medidas preventivas, de apoyo e intervención en estos médicos, llegando a prevenir consecuencias catastróficas y mejorar su calidad de vida y la SM de los mismo (West et al., 2016).

Por consiguiente, para la regulación y mejoraría de la salud mental de los médicos oncólogos, se pueden implementar diversas estrategias, como el ofrecer programas de apoyo psicológico, que incluyan asesoramiento y terapia, tanto individual como grupal, con psicólogos especializados en salud ocupacional, así mismo, se puede ofrecer talleres sobre manejo del estrés y habilidades de resiliencia, así como fomentar un equilibrio saludable entre la vida laboral y personal mediante horarios razonables y políticas de desconexión del trabajo, son estrategias efectivas. Además, es crucial el seguir investigando la necesidad y efectividad de la ayuda psicológica en los médicos oncólogos.

Razai et al. (2023) sugieren que, aunque existan diversos reactivos psicológicos para determinar la presencia de síntomas como burnout, depresión, agotamiento y estrés, también se deben actuar ante estos problemas cada vez más presentes en la vida profesional de los médicos, especialmente en la oncología, la cual es una de las profesiones más exhaustivas, por ende en este estudio, el sugiere la importancia de la implementación de estrategias como el implementar programas de mentoría donde médicos con experiencia guíen y respalden a los más jóvenes, así como la creación de un entorno laboral saludable con áreas de descanso, acceso a alimentos nutritivos y oportunidades para realizar actividad física.

El implementar programas de reconocimiento y apreciación puede elevar la moral y disminuir el riesgo de burnout. Proporcionar recursos que promuevan el autocuidado, como aplicaciones de salud mental y literatura sobre manejo del estrés, es esencial. Finalmente, es crucial que las instituciones médicas tengan políticas claras y activas de apoyo al bienestar de los empleados, incluyendo recursos de salud mental y apoyo administrativo durante momentos de alta carga laboral, para mejorar la salud mental de los médicos oncólogos (Razai et al., 2023).

Finalmente, se podría manifestar que aún sigue existiendo problemas en el desarrollo y aplicación de intervenciones que hagan frente al impacto psicológico que resulta en médicos agotados física y emocionalmente, por ende, se necesita priorizar la SM de estos médicos, permitiendo su crecimiento individual, profesional y familiar, reflejándose en beneficios como una atención médica de calidad, con una estabilidad emocional apoyada desde casa. Además, la implementación de estos programas promueve una cultura de apoyo sin estigmas, brindando mayor seguridad psicológica y con bienestar a largo plazo.

### **Conclusión**

A lo largo de la investigación realizada se resalta la crítica situación de la salud mental que enfrentan los médicos oncológicos, un colectivo que enfrenta desafíos únicos y complejos en su práctica diaria. La prevalencia de problemas psicológicos como el síndrome de burnout, la ansiedad, la depresión y la fatiga por compasión indica un problema profundo que debe ser abordado de manera integral y urgente. La naturaleza emocionalmente intensa y demandante del tratamiento del cáncer contribuye significativamente a estos problemas, subrayando la necesidad de intervenciones específicas y adecuadas.

Así mismo, los principales factores de riesgo identificados incluyen: largas jornadas laborales y la presión de tratar a pacientes terminales, que contribuyen significativamente al

agotamiento físico y emocional, alta carga emocional debido a la naturaleza de la oncología, donde los médicos deben enfrentar constantemente la enfermedad y la muerte de sus pacientes y por último la falta de apoyo organizacional y recursos adecuados, lo que agrava los problemas de salud mental y dificulta la implementación de modelos de atención integrada, además, los estudios revisados sugieren que las intervenciones como programas de apoyo psicológico, formación en habilidades de comunicación y manejo del estrés, y la promoción del equilibrio entre la vida laboral y personal, pueden ser efectivas para mejorar la salud mental de los médicos oncólogos.

La creación de un entorno laboral saludable, con horarios razonables y políticas de desconexión del trabajo, también se destaca como una medida importante, donde la capacidad para empatizar, una habilidad crucial en la atención oncológica que se ve comprometida cuando los médicos están abrumados por el estrés y la fatiga emocional, lo cual, puede llevar a una atención menos efectiva y a un deterioro en la relación médico-paciente, siendo contraproducente para el tratamiento del cáncer que requiere una atención integral y empática.

Por consiguiente, dentro de la investigación se encontraron limitaciones, como la poca información de las problemáticas que sufren los médicos oncólogos a lo largo de su carrera, así como, la debida intervención ante la muerte de sus pacientes, además toda información obtenida con un significativo valor teórico procedía de años anteriores, presentando pocas o nulas actualizaciones de esta. Sin embargo, a través de la información obtenida se puede desarrollar un aporte significativo a nivel educativo, contribuyendo significativamente al conocimiento sobre la salud mental de los médicos oncólogos, un área que ha sido menos explorada en comparación con otras especialidades médicas, el estudio establece una base para futuras investigaciones que pueden evaluar y explorar nuevas áreas relacionadas con la salud mental en los médicos oncólogos ecuatorianos.

## Referencias

- Alabi, R. O., Hietanen, P., Elmusrati, M., Youssef, O., Almangush, A., & Mäkitie, A. A. (2021). Mitigating Burnout in an Oncological Unit: A Scoping Review. *Frontiers in public health*, 9, 677915. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.677915>
- Álvarez-Del-Río, A., Ortega-García, E., Oñate-Ocaña, L., & Vargas-Huicochea, I. (2019). Experience of oncology residents with death: a qualitative study in Mexico. *BMC medical ethics*, 20(1), 93. <https://doi.org/10.1186/s12910-019-0432-4>
- Benhaddouch, Y., Khalfi, S., Benmaamar, S., Marzouki, C., Fares, N. E. H., Sbai, M., Soussy, K., Assenhaji, B., Filali, H., Aghlallou, Y., Bout, A., Aarab, C., Aalouane, R., Farhane, F., Alami, Z., & Bouhafa, T. (2022). Burnout among physicians and caregivers in oncology: the Moroccan experience. *Ecancermedicalscience*, 16, 1473. <https://doi.org/10.3332/ecancer.2022.1473>
- Braun, M., Naor, L., Hasson-Ohayon, I., & Goldzweig, G. (2022). Oncologists' Locus of Control, Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, and the Mediating Role of Helplessness. *Current oncology (Toronto, Ont.)*, 29(3), 1634–1644. <https://doi.org/10.3390/curroncol29030137>
- Caliandro, M., Fabiana, G., Surgo, A., Carbonara, R., Ciliberti, M., Bonaparte, I., Caputo, S., & Fiorentino, A. (2022). Impact on mental health of the COVID-19 pandemic in a radiation oncology department. *La Radiología médica*. 127(2), 220-224. <https://doi.org/10.1007/s11547-021-01440-x>
- Cabrera-Macías Y., López-González E., López-Cabrera E., & Arredondo-Aldama B. La psicología y la oncología: en una unidad imprescindible. *Revista Finlay*, 7(2). <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/522>

- Daruvala, R., Ghosh, M., Fratazzi, F., Norzan, S. A., Laha, A., Ahmed, R., Panda, S., & Datta, S. (2019). Emotional Exhaustion in Cancer Clinicians: A Mixed Methods Exploration. *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology*, 40(1), 111-120. [https://doi.org/10.4103/ijmpo.ijmpo\\_168\\_17](https://doi.org/10.4103/ijmpo.ijmpo_168_17)
- Engler-Gross, A., Goldzweig, G., Hasson-Ohayon, I., Laor-Maayany, R., & Braun, M. (2020). Grief over patients, compassion fatigue, and the role of social acknowledgment among psycho-oncologists. *Psycho-oncology*, 29(3), 493–499. <https://doi.org/10.1002/pon.5286>
- Etienne, C. (2018). Mental health as a component of universal health. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 48 (140). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.140>
- Fraile-Martínez, O., Alvarez-Mon, M., García-Montero, C., Pekarek, L., Guijarro, L. G., Lahera, G., Saez, M., Monserrat, J., Motogo, D., Quintero, J., Alvarez-Mon, M., & Ortega, M. (2022). Understanding the basis of major depressive disorder in oncological patients: Biological links, clinical management, challenges, and lifestyle medicine. *Frontiers in oncology*, 12, 956923. <https://doi.org/10.3389/fonc.2022.956923>
- Giap, F., & Chino, F. (2022). What Oncologists Must Account for: The Financial Burden of Cancer-Associated Symptom Relief. *JCO oncology practice*, 18(2), 106–108. <https://doi.org/10.1200/OP.21.00727>
- Gonzalo, M. (2018). ¿De que hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía y Praxis Latinoamericana*. 23(83), 86-95. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1438570>
- Granek, L., Krzyzanowska, M. K., Nakash, O., Cohen, M., Ariad, S., Barbera, L., Levy, R., & Ben-David, M. (2016). Gender differences in the effect of grief reactions and burnout

- on emotional distress among clinical oncologists. *Cancer*, 122(23), 3705–3714.  
<https://doi.org/10.1002/cncr.30236>
- Granek, L., Ben-David, M., Shapira, S., Bar-Sela, G., & Ariad, S. (2017). Grief symptoms and difficult patient loss for oncologists in response to patient death. *Psycho-oncology*, 26(7), 960–966. <https://doi.org/10.1002/pon.4118>
- Hayuni, G., Hasson-Ohayon, I., Goldzweig, G., Bar Sela, G., & Braun, M. (2019). Between empathy and grief: The mediating effect of compassion fatigue among oncologists. *Psycho-oncology*, 28(12), 2344–2350. <https://doi.org/10.1002/pon.5227>
- Hernández García, M. (2017). Fatiga por compasión entre profesionales sanitarios de oncología y cuidados paliativos. *Psicooncología*, 14(1), 53-70.  
<https://doi.org/10.5209/PSIC.55811>
- Henderson, N. L., Andrews, C., Ingram, S. A., Zubkoff, L., Tung, N., Wagner, L. I., Wallner, L. P., Wolff, A., & Rocque, G. B. (2023). "Clinical trials are space travel": Factors of psychological response to recurrence among oncologists enrolling patients in treatment optimization trials. *Cancer medicine*, 12(23), 21490–21501.  
<https://doi.org/10.1002/cam4.6710>
- Hlubocky, F. J., Back, A. L., & Shanafelt, T. D. (2016). Addressing Burnout in Oncology: Why Cancer Care Clinicians Are at Risk, What Individuals Can Do, and How Organizations Can Respond. American Society of Clinical Oncology educational book. *American Society of Clinical Oncology. Annual Meeting*, 35, 271–279.  
[https://doi.org/10.1200/EDBK\\_156120](https://doi.org/10.1200/EDBK_156120)

- Hlubocky, F. J., Rose, M., & Epstein, R. M. (2017). Mastering Resilience in Oncology: Learn to Thrive in the Face of Burnout. *American Society of Clinical Oncology educational book. Annual Meeting*, 37, 771-781. [https://doi.org/10.1200/EDBK\\_173874](https://doi.org/10.1200/EDBK_173874)
- Hlubocky, F. J., Shanafelt, T. D., Back, A. L., Paice, J. A., Tetzlaff, E. D., Friese, C. R., Kamal, A. H., McFarland, D. C., Lyckholm, L., Gallagher, C. M., Chatwal, M., Saltzman, J., Dudzinski, D., Burke, J. M., James, T. A., Page, R. D., Boyle, D. A., Gonzalez, M. M., & Srivastava, P. (2021). Creating a Blueprint of Well-Being in Oncology: An Approach for Addressing Burnout from ASCO's Clinician Well-Being Taskforce. *American Society of Clinical Oncology educational book. American Society of Clinical Oncology. Annual Meeting*, 41.
- Hota, A., & Khan Joad, A. S. (2023). How common is burnout? Are there protective factors? study from a tertiary cancer center. *Indian Journal of Cancer*. 60(1), 92-99. [https://doi.org/10.4103/ijc.IJC\\_1334\\_20](https://doi.org/10.4103/ijc.IJC_1334_20)
- Hubik, D. J., O'Callaghan, C., & Dwyer, J. (2021). Strong emotional reactions for doctors working in palliative care: Causes, management, and impact. A qualitative study. *Psycho-oncology*, 30(9), 1582–1589. <https://doi.org/10.1002/pon.5731>
- Hunt, P., Denieffe, S., & Gooney, M. (2019). Running on empathy: Relationship of empathy to compassion satisfaction and compassion fatigue in cancer healthcare professionals. *European Journal of Cancer Care*. 25(5). <https://doi.org/10.1111/ecc.13124>
- Karim, S., Benn, R., Carlson, L., Fouladbakhsh, J., Greenlee, H., Harris, R., Henry, N., Jolly, S., Mayhew, S., Spratke, L., Walker, E., Zebrack, B., Zick, S. (2021). Integrative Oncology Education: An Emerging Competency for Oncology Providers. *Current Oncology*. 28(1), 853-862. <https://doi.org/10.3390/curroncol28010084>

- Kleiner, S., & Wallace, J. E. (2017). Oncologist burnout and compassion fatigue: investigating time pressure at work as a predictor and the mediating role of work-family conflict. *BMC health services research*, 17(1), 639. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2581-9>
- Kim, W. H., Bae, J. N., Lim, J., Lee, M. H., Hahm, B. J., & Yi, H. G. (2018). Relationship between physicians' perceived stigma toward depression and physician referral to psycho-oncology services on an oncology/hematology ward. *Psycho-oncology*, 27(3), 824–830. <https://doi.org/10.1002/pon.4546>
- Lazarescu, I., Dubray, B., Joulakian, M. B., Blanchard, P., Chauvet, B., Mahé, M. A., Mornex, F., Rocher, F., & Thureau, S. (2018). Prevalence of burnout, depression and job satisfaction among French senior and resident radiation oncologists. *Cancer radiotherapie : journal de la Societe francaise de radiotherapie oncologique*, 22(8), 784–789. <https://doi.org/10.1016/j.canrad.2018.02.005>
- Leones, L. M. B., Berba, C. M. P., Chua, A. V., Jr, & Sandoval-Tan, J. (2020). Caring for the carers: safeguarding oncologists' mental health in the time of COVID-19. *EcáncerCiencia Médica*. 14, <https://doi.org/10.3332/ecancer.2020.1057>
- McFarland, D. C., Hlubocky, F., Susaimanickam, B., O'Hanlon, R., & Riba, M. (2019). Addressing Depression, Burnout, and Suicide in Oncology Physicians. *American Society of Clinical Oncology educational book. American Society of Clinical Oncology. Annual Meeting*, 39, 590–598. [https://doi.org/10.1200/EDBK\\_239087](https://doi.org/10.1200/EDBK_239087)
- Mehlis, K., Bierwirth, E., Laryionava, K., Mumm, F. H. A., Hiddemann, W., Heußner, P., & Winkler, E. C. (2018). High prevalence of moral distress reported by oncologists and oncology nurses in end-of-life decision making. *Psycho-oncology*, 27(12), 2733–2739. <https://doi.org/10.1002/pon.4868>

- Minicuci, N., Giorato, C., Rocco, I., Lloyd-Sherlock, P., Avruscio, G., & Cardin, F. (2020). Survey of doctors' perception of professional values. *PloS one*, *15*(12), e0244303. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244303>
- Moore, P. M., Rivera, S., Bravo-Soto, G. A., Olivares, C., & Lawrie, T. A. (2018). Communication skills training for healthcare professionals working with people who have cancer. *The Cochrane database of systematic reviews*, *7*(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003751.pub4>
- Moilanen, T., Leino-Kilpi, H., Koskela, I., Kuusisto, H., Siekkinen, M., Sulosaari, V., Vahlberg, T., & Stolt, M. (2020). Healthcare professionals' perceptions of the pre-requisites and realisation of interprofessional collaboration in cancer care. *European journal of cancer care*, *29*(1), e13197. <https://doi.org/10.1111/ecc.13197>
- Noronha, J., Malik, A., Bindhulakshmi, P., & Karimundackal, G. (2020). Oncology Residency- a Burning Issue, Results of a Questionnaire-Based Survey on Psychological Well-being of Oncology Residents. *Revista india de oncología quirúrgica* *11*(3), 387-393. <https://doi.org/10.1007/s13193-020-01183-7>
- Nowakowski, J., Borowiec, G., Zwierz, I., Jagodzinski, W., & Tarkowski, R. (2017). Stress In an Oncologist's Life: Present but Not Insurmountable: (Students Should Not Be Discouraged Choosing Oncology as Their Future Specialisation). *Journal of cancer education: the official journal of the American Association for Cancer Education*, *32*(1), 198–205. <https://doi.org/10.1007/s13187-015-0928-7>
- OMS. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. *Organización Mundial de la Salud*. [www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response](http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response)

- Park, J. J. H., Hsu, G., Siden, E. G., Thorlund, K., & Mills, E. J. (2020). An overview of precision oncology basket and umbrella trials for clinicians. *CA: a cancer journal for clinicians*, 70(2), 125–137. <https://doi.org/10.3322/caac.21600>
- Peña, E., Lima, S., Bueno, G., Aguilar, M., Keyes, C., & Arias, W. (2017). Fiabilidad y validez de la Escala del Continuum de Salud Mental (MHC–SF) en el contexto ecuatoriano. *Ciencias Psicológicas*, 11(2), 223-232. <https://doi.org/10.22235/cp.v11i2.1499>
- Pittaka, M., Sakellakis, M., Metaxas, V., Kardamakis, D., & Wagland, R. (2022). Burnout Syndrome among Doctors in Greek Oncology Departments. *Iranian Journal of Psychiatry*. 17(2), 162-176. <https://doi.org/10.18502/ijps.v17i2.8906>
- Ramirez, J., & Osorio, M. (2023). Síndrome de quemarse por el trabajo en atenciones de pacientes oncológicos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 61(3), 327-334. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10437221/>
- Rath, K., Huffman, L., Phillips, G., Carpenter, K., & Fowler, J. (2015). Burnout and associated factors among members of the Society of Gynecologic Oncology. *American journal of obstetrics and gynecology*, 213(6), <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2015.07.036>
- Razai, M. S., Kooner, P., & Majeed, A. (2023). Strategies and Interventions to Improve Healthcare Professionals' Well-Being and Reduce Burnout. *Journal of primary care & community health*, 14, 21501319231178641. <https://doi.org/10.1177/21501319231178641>
- Rivera Rojas, F., Ceballos Vásquez, P., & Vilchez Barboza, V. (2020). Carga mental y la calidad de vida relacionada con salud en trabajadores Oncológicos. *Revista Salud Uninorte*. 36(3), 545-557. <https://doi.org/10.14482/sun.36.3.616.99>

- Rivera, F., Ceballos, P., Vílchez, V., Solano, A., & Quintana, M. (2019). Riesgos psicosociales percibidos por trabajadores oncológicos asociados a su calidad de vida. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(4), 854-860. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0833>
- Rosado-Pérez, G., & Varas-Díaz, N. (2019). Experiencias y proceso de duelo entre profesionales de enfermería oncológica pediátrica: experiences and grieving process among pediatric cancer nurses. *Revista Puertorriquena de psicología*, 30(2), 290–306. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195809/#R7>
- Samant, R., Babadagli, E., Laprade, S., Locke, G. E., Zhang, Y., McNeil, A., Renaud, J., Cisa-Paré, E., Chan, J., Song, J., & Meng, J. (2023). Cancer Center Staff Satisfaction: Descriptive Results of a Canadian Study. *Current oncology (Toronto, Ont.)*, 30(11), 9872–9885. <https://doi.org/10.3390/curroncol30110717>
- Sisk, B., Friedrich, A., Kaye, E., Baker, J., Mack, J., & DuBois, J. (2021). Multilevel barriers to communication in pediatric oncology: Clinicians' perspectives. *Cancer*, 127(12), 2130–2138. <https://doi.org/10.1002/cncr.33467>
- Tapia, M. I. (2019). Comprender el cáncer: Conoce qué es el cáncer, por qué se produce y hasta qué punto se puede prevenir y curar. María I. Tapia.
- Tartaglione, E. V., Vig, E. K., & Reinke, L. F. (2018). Bridging the Cultural Divide Between Oncology and Palliative Care Subspecialties: Clinicians' Perceptions on Team Integration. *The American journal of hospice & palliative care*, 35(7), 978–984. <https://doi.org/10.1177/1049909117747288>
- Tremblay, D., Touati, N., Kilpatrick, K., Durand, M., Turcotte, A., Prady, C., Poder, T., Richard, P., Soldera, B., Génereux, M., Roy, M. (2022) *Building resilience in*

*oncology teams: Protocol for a realist evaluation of multiple cases. 17(5).*

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268393>

Vallejos, C., Gómez, H., Mas, L. (2021). Historia de la oncología médica en el Perú.

*Medicina 43(1)*, 34-41. <https://doi.org/10.56050/01205498.1583>

Van Vliet, L. M., Francke, A. L., Meijers, M. C., Westendorp, J., Hoffstädt, H., Evers, A. W.

M., van der Wall, E., de Jong, P., Peerdeman, K. J., Stouthard, J., & van Dulmen, S.

(2019). The Use of Expectancy and Empathy When Communicating with Patients with

Advanced Breast Cancer; an Observational Study of Clinician-Patient Consultations.

*Frontiers in psychiatry, 10*, 464. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00464>

Ventovaara, P., Sandeberg, M., & Blomgren, K. (2023). Moral distress and ethical climate

in pediatric oncology care impact healthcare professionals' intentions to leave.

*Psycho-Oncology. 32(7)*, 1067-1075. <https://doi.org/10.1002/pon.6148>

Vici, P., Krasniqi, E., Pizzuti, L., Ciliberto, G., Mazzotta, M., Marinelli, D., & Barba, M. (2021).

Burnout of health care providers during the COVID-19 pandemic: Focus on Medical

Oncologists. *International Journal of Medical Sciences. 18(10)*, 2235-2238.

<https://doi.org/10.7150/ijms.54025>

West, C. P., Dyrbye, L. N., Erwin, P. J., & Shanafelt, T. D. (2016). Interventions to prevent and

reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet (London,*

*England)*, 388(10057), 2272–2281. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31279-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31279-X)

Yates, M., & Samuel, V. (2019). Burnout in oncologists and associated factors: A systematic

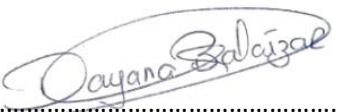
literature review and meta-analysis. *European Journal of Cancer Care. 28(3).*

<https://doi.org/10.1111/ecc.13094>

Yeddes, I., Meddeb, K., Mokrani, A., Boukhris, I., & Khiari, H. (2023). Estudio de trastornos de ansiedad-depresivos entre los médicos del Instituto del Cáncer "Salah Azaez" en Túnez. *Médico de La Tunisie*,101(10), 759-764.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38465757/>

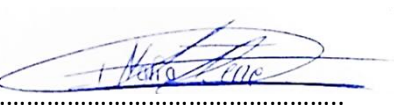
**Dayana Geraldinne Balcázar Sánchez** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0706742145** y **María Angélica Tene Luna** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350324331**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Salud mental en los médicos oncológicos.**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **21 de octubre del 2024**



F: .....

**Dayana Geraldinne Balcázar Sánchez**  
C.I. **0706742145**



F: .....

**María Angélica Tene Luna**  
C.I. **0350324331**