

Original

## Síndrome de Burnout en Médicos Oncólogos y Profesionales de Enfermería relacionados en el Manejo del Cáncer: Revisión Sistemática

Angel Alexis Muegues-Salas<sup>1</sup>, Mayte Zubillaga Páez<sup>2</sup>, Rodrigo Andrés Ruiz-Lurduy<sup>3</sup>, y Isadora Blanco Pérez<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Candidato a Doctor en Ciencias de la Educación, Magíster en Toxicología, Magíster en Farmacología, Especialista en Epidemiología, Médico de profesión. Docente de planta Fundación Universitaria del Áreandina, Valledupar, Colombia.

<sup>2</sup>Doctorado en Ciencias de la Educación, Magíster en Desarrollo Educativo y Social, Psicóloga de profesión. Docente de planta Fundación Universitaria del Áreandina, Valledupar, Colombia.

<sup>3</sup>Doctorado en Antropología, Maestría en Sociología, Antropólogo de profesión. Docente de Planta Fundación Universitaria del Áreandina, Bogotá, Colombia.

<sup>4</sup>Candidata a Doctor en ciencias de la educación, Magister Scientiarum en Medicina Estomatológica, Especialista en pedagogía y docencia, Odontóloga. Docente de planta de la Fundación Universitaria del Areandina, Bogotá, Colombia

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 24 de marzo de 2023

Aceptado el 23 de junio de 2024

#### Palabras clave:

Experiencia de vida

Oncólogo

Emociones

Duelo

Agotamiento profesional

### R E S U M E N

**Introducción:** Los oncólogos y enfermeros están expuestos a múltiples factores de estrés. El Síndrome de Burnout puede deteriorar rápidamente la salud física y mental de los profesionales dedicados a tratar pacientes que padecen cáncer. **Objetivo:** Identificar los determinantes asociados al síndrome de Burnout en médicos oncólogos y profesionales de enfermería relacionados con el manejo del cáncer. **Metodología:** Se implementó un protocolo de revisión sistemática que se adapta a los lineamientos del modelo PRISMA 2020, identificando un total de 23 artículos de investigación extraídos de bases de datos electrónicas: MEDLINE/PubMed, Scielo, Science Direct, PsychInfo, y Scopus. **Resultados:** Existe una alta prevalencia de Burnout tanto en los médicos oncólogos como en los profesionales en enfermería que atienden pacientes con cáncer. Los determinantes asociados son: individuales, como la personalidad previa, la edad, dificultades para verbalizar los sentimientos y las emociones; relacionados con la enfermedad, como el mal pronóstico y la baja efectividad de algunos tratamientos; relacionadas con condiciones laborales, exceso de trabajo, número de pacientes atendidos y poco tiempo para el descanso. **Discusión:** El cáncer es un problema de salud pública mundial; los sistemas de salud enfrentan condiciones difíciles para lograr y mantener la salud mental de los oncólogos. **Conclusiones:** En los departamentos de oncología se deben contemplar planes de intervención biopsicosocial en los equipos interdisciplinarios para identificar signos clínicos en salud mental de su personal.

## Burnout Syndrome in Medical Oncologists and Nursing Professionals related to Cancer Management: Systematic Review

### A B S T R A C T

**Introduction:** Oncologists and nurses are exposed to multiple stress factors. Burnout Syndrome can rapidly deteriorate the physical and mental health of professionals dedicated to treating patients with cancer. **Aim:** Identify the determinants associated with Burnout in medical oncologists and health workers related to cancer management. **Methodology:** A systematic review protocol was implemented that adapts to the PRISMA 2020 model guidelines, identifying a total of 23 research articles extracted from electronic databases: MEDLINE/PubMed, Scielo, Science Direct, PsychInfo, and Scopus. **Result:** There is a high prevalence of Burnout both in medical oncologists and in nursing professionals who care for cancer patients. The associated determinants are: individual, such as previous personality, age, difficulties in verbalizing feelings and emotions; related to the disease, such as the poor prognosis and the low effectiveness of some treatments; related to working

#### Keywords:

Life Change Events

Oncologist

Emotions

Grief

Burnout Occupational

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [r Ruiz13@areandina.edu.co](mailto:r Ruiz13@areandina.edu.co) (R. A. Ruiz-Lurduy).

conditions, overwork, number of patients attended and little time for rest. *Discussion:* Cancer is a global public health problem; health systems face difficult conditions to achieve and maintain the mental health of oncologists. *Conclusions:* The oncology services should contemplate biopsychosocial intervention plans in interdisciplinary teams to identify clinical signs in mental health in their professionals in time.

## Introducción

El cáncer es un problema mundial de salud pública (Bray et al., 2018; Santos, 2018). Con este término se designa a un amplio grupo de enfermedades que afectan cualquier parte del organismo y que se caracteriza por una multiplicación rápida de células anormales que pueden propagarse a otros órganos causando diferentes grados de morbilidad y en algunos casos mortalidad (Abello, 2021; Valencia et al., 2018). La Organización Mundial de la Salud (2022) reporta cerca de 10 millones de fallecimientos solo en 2020, siendo el cáncer de pulmón 1,8 millones de defunciones, siendo los más importantes, el cáncer de pulmón (1,8 millones de muertes), seguido del cáncer colorrectal (935.000 muertes), cáncer hepático (830.000 muertes), cáncer gástrico (769.000 muertes) y de mama (685.000 muertes). En conjunto se ubican como la tercera causa de mortalidad, después de las enfermedades cardiovasculares y las infecciones del tracto respiratorio (Valencia et al., 2018; OMS, 2022). Para la atención de esta enfermedad se requiere contar con personal suficiente y calificado, sin embargo, el número de oncólogos en algunas regiones de Colombia es insuficiente para la alta demanda existente, llegando a recargas laborales, trabajo en horario extendido y/o recorte del tiempo asignado para el ocio y el esparcimiento del profesional (Valencia et al., 2018).

Los médicos oncólogos son profesionales de la salud especializados, quienes se encargan de establecer el diagnóstico, hacer el seguimiento y convenir el tratamiento idóneo de los pacientes que padecen cáncer (Carmona y Brancho de López, 2014). En ocasiones, debido a la agresividad de la enfermedad, el diagnóstico tardío, la aparición de metástasis y los desenlaces fatales estos profesionales deben notificar “malas noticias” a pacientes y familiares, lo cual podría suponer una carga emocional intensa, sin mencionar el duelo, sentimiento de fracaso y/o culpa cuando no se consigue superar la condición patológica (Carmona y Brancho de López, 2014; Finset, 2012; De Freitas Melo et al., 2022). Concomitantemente, la sobrecarga laboral, el volumen creciente de consultas y la limitación del tiempo afectan la relación médico-paciente, deteriorando la salud física y mental del profesional. Los médicos oncólogos que laboran en las unidades de cuidados paliativos requieren de una alta competencia emocional ya que deben utilizar estrategias que respondan de manera satisfactoria a las demandas de enfermos terminales y sus familiares al final de la vida (Valencia et al., 2018).

La aproximación del profesional a la atención de un estado patológico como el cáncer permite estrechar lazos y fortalecer la relación médico-pacientes, incluyendo a familiares y a otros profesionales de la salud; el paciente y su familia esperan encontrar en el equipo multidisciplinario que lo atiende un apoyo para sus angustias, sentimientos y miedos hacia las manifestaciones presentes y a las consecuencias futuras (Carmona y Brancho de López, 2014; González, 2019; Fhon et al., 2018).

Vale la pena aclarar que la exposición a la muerte, a la fatiga y a la atención de pacientes crónicos no conduce necesariamente a situaciones de estrés, depresión o desgaste emocional, sin embargo, las formas de afrontamiento subjetivas y colectivas

determinan los efectos que la exposición permanente a estas situaciones tiene sobre los oncólogos (Carmona y Brancho de López, 2014; Vilca y López, 2022).

En algunos países, especialmente en Latino América, existen barreras en el acceso a los servicios médicos relacionadas con la oportunidad de las consultas, la falta de oferta de servicios de mediana y alta complejidad en muchos lugares, junto a la situación económica de los pacientes, lo que retrasa el diagnóstico y tratamiento de enfermedades como el cáncer (Bonilla, 2022). Desde la perspectiva del profesional de salud, el recurso humano es limitado reprimando a los pacientes, congestionando los servicios en la base y sobrecargando de trabajo al médico oncólogo que se debate entre el *juramento hipocrático* y un sistema que al parecer no brinda garantías suficientes para el ejercicio ideal de la profesión (Campaz y Montaña, 2019; Monterrosa-Castro et al., 2020).

Teniendo en cuenta lo anterior el objetivo de esta revisión consistió en identificar los determinantes asociados al síndrome de Burnout en médicos oncólogos y profesionales de enfermería relacionados con el manejo del cáncer.

## Métodos

Se realizó una revisión sistemática, siguiendo la Declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

### Criterios de elegibilidad

Para seleccionar los artículos se utilizaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión: Fueron incluidos en el estudio artículos publicados en español e inglés, se procuró que los artículos no tuvieran más de 10 años de haber sido publicados, y que estuviesen disponibles de forma completa. La población de estudio se trató de médicos oncólogos y trabajadores de la salud relacionados con diagnóstico- tratamiento del cáncer (enfermeras y/o psicólogos). Fueron incluidos diseños observacionales, artículos basados en investigación descriptiva (corte transversal, reporte de casos, series de casos, correlacionales) y artículos con metodología analítica (cohorte - casos y controles).

Fueron excluidos artículos con poblaciones diferentes a los trabajadores de la salud de interés, artículos de opinión, cartas al editor/director u editoriales, estudios incompletos con baja calidad técnica y científica, procedentes de literatura gris. Adicionalmente, se excluyeron estudios cuyo objetivo principal fue la validación de herramientas psicométricas, artículos que buscaban relación con la pandemia por Covid-19 y artículos que no tuvieron en cuenta la definición de casos establecidos para el síndrome, que se correspondía a: niveles altos en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, niveles bajos en la dimensión realización personal.

### Fuentes de información

Las bases de datos consultadas fueron: MEDLINE/PubMed, Scielo, Science Direct, PsychInfo, y Scopus, entre 2014 a 2022.

**Tabla 1.**

Formato PICO: Palabras Clave

Población	Médicos oncólogos y profesionales de enfermería
Factor de exposición	Ejercicio de la profesión, trabajo extenuante y/o sobrecarga, alto volumen de pacientes, pobre red de apoyo.
Comparador	Población general no relacionada con la atención del cáncer.
Resultados	Magnitud del estrés emocional y desgaste ocupacional – Burnout.
Pregunta de Investigación	¿Los médicos oncólogos y los profesionales de enfermería asociados al tratamiento del cáncer tienen una mayor probabilidad de presentar estrés emocional en comparación con la población general?

Nota. Tabla construida a partir de la sistematización metodológica.

### Estrategia de búsqueda

Se partió de una pregunta de investigación planteada según el formato PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcomes*) de donde salieron las palabras claves: Experiencia de vida (*Life Change Events*), oncólogo (*Oncologist*), emociones (*Emotions*), duelo (*Grief*) y agotamiento profesional (*Burnout Occupational*), todas disponibles en DeCS (Tabla 1). Se emplearon los operadores booleanos (*AND, OR, NOT*), para ampliar el margen de búsqueda.

### Selección de los estudios

El proceso de selección de estudios inició posterior a la aplicación de las ecuaciones de búsqueda en las bases de datos electrónicas, incluyendo los registros encontrados en los aplicativos *Rayyan* y *Mendely*, para la detección de duplicados. Una vez obtenidos los estudios se pasó a tamizaje de título, en donde se constató la presencia de las variables de estudio, posteriormente se profundizó en la lectura del resumen/*abstract* para determinar si en efecto se trataba de un diseño metodológico apto. Finalmente se pasó a leer el texto completo mediante lectura crítica para determinar la presencia de sesgos.

### Extracción y análisis de los datos

Se resalta que para el análisis de la presente revisión los determinantes encontrados fueron agrupados de la siguiente manera:

1. Determinantes personales como: la edad, consumo de sustancias psicoactivas, riesgos psicosociales, las barreras tecnológicas, formación continuada para el uso de herramientas tecnológicas.
2. Determinantes asociados al ambiente de trabajo donde se seleccionaron: sobrecarga laboral, número de pacientes enfocado a la sobrecarga asistencial, deficiencia en la red de apoyo laboral y ambiente laboral, entre otros.
3. Determinantes asociados con la enfermedad: alta comorbilidad asociada y alta mortalidad asociada a enfermedades no transmisibles.

Así mismo, dos revisores evaluaron de forma independiente la calidad de los estudios, se trató de un análisis cualitativo para determinar la existencia de variables de confusión o sesgos en los resultados, es decir, el grado de confiabilidad de los datos. Se empleó la guía de lectura crítica *Ciapponi (2011)* para evaluar la validez interna y externa, ningún estudio fue excluido por sesgo metodológico.

### Métodos de síntesis

Los datos obtenidos de los artículos seleccionados se agruparon en una tabla tipo matriz de análisis en donde fueron resumidas sus características más relevantes: autores, títulos, año de publicación, diseño del estudio, población estudiada, metodología y resultados obtenidos.

### Resultados

Los resultados serán presentados en el siguiente orden: médicos oncólogos, otros profesionales de la salud relacionados con el cáncer, alternativas de intervención, tendencias futuras y finalmente una recopilación de los determinantes denominada “praxis del médico oncólogo”. La *tabla 2* muestra un resumen de los artículos analizados y la *figura 1* el diagrama de flujo de la revisión.

#### Médicos oncólogos

*Medisauskaite y Kamau (2019)*, demostraron que el 51,6% de los médicos encuestados estaban emocionalmente agotados, el 28,6% tenían morbilidad psiquiátrica, el 13,2% presentaron ansiedad severa, el 9,1% eran dependientes del alcohol y el 54,4% usaban algún tipo de drogas (casi todas eran legales). La asociación entre desgaste ocupacional y consumo de sustancias también fue reportada por *Misiolek-Marín et al. (2020)*, que además señalan la asociación entre altos niveles de depresión y el consumo de tabaco y alcohol.

Los médicos oncólogos presentan mayor nivel de estrés que los médicos generales ( $p < 0,01$ ) (19–21), los principales determinantes asociados responden a cinco áreas: exigencias de entrega; exigencias de tiempo; desarrollo profesional continuo (DPC); valor y seguridad; y exigencias interpersonales/docentes. Otros factores reportados fueron la edad, siendo los mayores de 60 años quienes estaban menos estresados por las demandas de entrega ( $p = 0,02$ ), las demandas de tiempo ( $p = 0,01$ ) y el DPC ( $p = 0,01$ ) en contraste con sus colegas más jóvenes (*Russo et al., 2014*).

Por su parte *Gajra et al. (2020)*, evaluó a 163 médicos reportando prevalencia de estrés laboral de 46%, la mayoría de ellos refirieron sentirse agotados emocional (85%) y físicamente (87%); existía una sensación de aletargo (67%), ineficiencia (64%), y/o desvinculación (63%). El tiempo asignado para la atención de los pacientes con cáncer fue reportado como insuficiente (93%) además, los médicos mayores acusaban dificultades con la historia clínica electrónica (67%). También, *Kust et al. (2020)*, reportó que existía una relación directa entre el estrés del profesional y la alta mortalidad de algunos tipos de cáncer, adicionalmente, *Sobczuk et al. (2022)*, asoció los factores la sobrecarga de tareas administrativas/burocracia (63,2%), una gran cantidad de pacientes (49,1%) y una mala cultura laboral (40,4%).

*Murali y Banerjee (2018)* confirmaron que el lugar de procedencia, las costumbres, la cultura e incluso el sexo modifican la forma como el profesional de la oncología responde al estrés y la sobrecarga laboral. Reportaron una tasa de agotamiento significativamente diferente para toda Europa ( $P < 0,0001$ ), además, las puntuaciones de despersonalización fueron más altas en los hombres que en las mujeres (60% frente a 45%  $p = 0,0001$ ) y el bajo rendimiento fue más alto en el grupo de edad de 26 a 30 años ( $p < 0,01$ ). Esto último se profundiza en *Franco et al. (2021)*, que demuestran la importancia de la alexitimia como factor que contribuye a la disminución de la calidad de vida profesional entre los oncólogos de radioterapia.

**Tabla 2.**  
Resumen de los artículos analizados

N	Autor	Título	País	Año	Población	Diseño	Resultados relevantes
1	Medisaukaite et al.	Reducing burnout and anxiety among doctors: Randomized controlled trial	Inglaterra	2019	227 médicos	Ensayo controlado aleatorizado	Los médicos presentaron altos niveles de agotamiento, ansiedad, insomnio, duelo, consumo de alcohol/drogas, atracones, síntomas físicos y morbilidad psiquiátrica. La intervención efectuada en este ensayo clínico fue exitosa.
2	Misiolek-Marín et al.	Influence of Burnout and Feelings of Guilt on Depression and Health in Anesthesiologists	España	2020	372 médicos	Observacional descriptivo transversal	Se sospecha que la depresión, los trastornos psicósomáticos y el consumo de alcohol y tabaco son consecuencias de los niveles más altos de culpa relacionados con el Burnout.
3	Russo et al.	Well-being among Italian medical oncologists: an exploratory study	Italia	2014	176 médicos	Observacional descriptivo transversal	Se encontraron correlaciones positivas y significativas entre las variables. Además, los médicos que obtuvieron mayores niveles de formación específica en habilidades sociales y relacionales reportaron niveles más bajos de estrés. Los oncólogos sufrieron mayor estrés que otros médicos en términos de afrontamiento desadaptativo y falta de capacitación adicional.
4	Franco et al.	Alexithymia and professional quality of life in radiation oncology: The moderator effect of the professional profile	Italia	2020	825 radiooncólogos	Observacional descriptivo	El rasgo de personalidad alexitímica aumenta el riesgo de burnout, con menor satisfacción profesional ( $p < 0.001$ ). La preocupación empática se asoció con un aumento del estrés, sin llegar al desgaste profesional, lo que se tradujo en una mayor realización profesional ( $p = 0.001$ ).
5	Kust et al	Oncologist Burnout Syndrome in Eastern Europe: Results of the Multinational Survey	Europa oriental	2022	637 oncólogos	Observacional descriptivo multicéntrico	El agotamiento entre los oncólogos en Europa del Este es alto y los oncólogos más jóvenes son el grupo más vulnerable.
6	Gajra et al.	Frequency and Causes of Burnout in US Community Oncologists in the Era of Electronic Health Records	U.S.A	2020	163 médicos oncólogos hematólogos	Observacional descriptivo transversal	El 46 % estaba estresado. La mayoría se sentían emocionalmente (85%) y físicamente (87%) agotados. La mayoría de los médicos se sentían letárgicos (67 %), ineficaces (64 %) y/o indiferentes (63 %). En una semana laboral típica, el 93 % necesitaba más tiempo que el asignado a la atención clínica para completar sus responsabilidades laborales.
7	Sobczuk et al.	Prevalence and factors associated with professional burnout in Polish oncologists: A nationwide survey by Young Oncologists Section of Polish Society of Clinical Oncology	Polonia	2022	2011 médicos oncólogos	Observacional descriptivo transversal	Los factores asociados a burnout fueron: la sobrecarga de tareas administrativas/burocracia (63,2 %), una gran cantidad de pacientes (49,1 %) y una mala cultura laboral (40,4 %). Solo el 20,9% tuvo acceso a apoyo psicológico en su lugar de trabajo; sin embargo, el 70,1% deseaba tenerlo
8	Murali K, y Banerjee S.	Burnout in oncologists is a serious issue: ¿What can we do about it?	Noruega	2018	221 médicos oncólogos	Observacional descriptivo transversal	Existe una alta prevalencia de Burnout en médicos oncólogos. Realizar sesiones de asesoramiento reflexivo individual o grupal pueden reducir significativamente el agotamiento emocional después de 1 año y esto se mantuvo a los 3 años
9	Ma et al.	Prevalence of Burnout and Career Satisfaction Among Oncologists in China: A National Survey	China	2019	1620 médicos oncólogos	Observacional descriptivo transversal	La prevalencia de Burnout en China es similar a la reportada en U.S.A. El 51% refirió agotamiento debido a 5 factores: índice curativo más bajo de pacientes, más horas dedicadas a la atención, más noches de guardia por semana, menos minutos asignados para visitas ambulatorias de regreso y más rondas de fines de semana por año.
10	Espinosa, M	Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes en unidades de paliativos y oncología	España	2016	71 enfermeras	Observacional descriptivo transversal	El 60% de los profesionales concluyen que su formación universitaria es inadecuada para proporcionar cuidados a un paciente oncológico en estado terminal. Adicionalmente, la mayoría (83,1%) manifiesta no contar con un sistema de apoyo en caso de estrés emocional en la institución donde labora.

**Tabla 2.**  
Resumen de los artículos analizados (continued)

N	Autor	Título	País	Año	Población	Diseño	Resultados relevantes
11	De la fuente-Solana et al.	Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses	España	2017	101 enfermeras oncológicas	Observacional descriptivo multicéntrico	El agotamiento emocional y la despersonalización tienen una correlación positiva con la ansiedad y la depresión, mientras que la realización personal tiene una correlación negativa con la ansiedad y la depresión.
12	Kohli y Padmakumari	Self-Care, Burnout, and Compassion Fatigue in Oncology Professionals	India	2020	134 profesionales que trabajan en oncología	Observacional descriptivo transversal	La mayoría de los profesionales reportaron niveles moderados de burnout (60,4%) y fatiga por compasión (56%). Las enfermeras oncológicas tuvieron un riesgo elevado mientras que los psicólogos tuvieron valores de estrés bajos
13	Singh et al.	Occupational burnout among radiation therapists in Australia: Findings from a mixed methods study	Australia	2017	200 radioterapeutas	Observacional descriptivo multicéntrico	Los RT tenían una puntuación media alta ( $\pm$ DE) de agotamiento emocional ( $38,5 \pm 8,2$ ), despersonalización ( $17,5 \pm 4,7$ ) y logro personal ( $30,5,3 \pm 4,3$ ) en comparación con los RT y los trabajadores de la salud en otros estudios. Altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y bajos niveles de realización personal estuvieron presentes en el 93% (186/200), 87% (174/200) y 61% (122/200) de los participantes respectivamente
14	Lazarescu et al.	Prevalence of burnout, depression and job satisfaction among French senior and resident radiation oncologists	Francia	2018	955 radiooncólogos	Observacional descriptivo	El 84% de los residentes de oncología radioterápica y el 63% de los oncólogos radioterápicos cumplieron los criterios de agotamiento moderado/grave (odd ratio 2,1 [95 % intervalo de confianza 1,0–4,8], $P = 0,03$ )
15	Franco et al.	Professional quality of life and burnout amongst radiation oncologists: The impact of alexithymia and empathy.	Italia	2021	1500 radio oncólogos y radioterapeutas	Observacional descriptivo multicéntrico	La alexitimia como rasgo de personalidad que se manifiesta por la incapacidad de expresar emociones es un factor de riesgo para el desarrollo de Burnout, debido a la exposición directa al sufrimiento de los pacientes.
16	Ackroyd et al.	Characteristics associated with first job satisfaction and burnout in early-career gynecologic oncologists	U.S.A.	2022	96 ginecólogos oncólogos	Observacional descriptivo	Con base en una muestra limitada, los oncólogos ginecólogos al inicio de su carrera valoran el apoyo de la práctica/pareja, el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, la ubicación geográfica y la tutoría/ desarrollo profesional.
17	Turner et al.	The impact of physician burnout on clinical and academic productivity of gynecologic oncologists: A decision analysis	U.S.A.	2017	250 ginecólogos oncólogos	Observacional cohorte longitudinal	Sin agotamiento, la producción para la cohorte de 250 oncólogos ginecológicos fue de 26,2 millones (US) durante 15 años. Con el agotamiento, la producción disminuyó en 1,6 M (disminución del 5,9 %). Burnout resultó en 1383 publicaciones académicas estimadas durante 15 años (14,9%).
18	Banerjee et al.	Professional burnout in European young oncologists: results of the European Society for Medical Oncology (ESMO) Young Oncologists Committee Burnout Survey	Europa	2018	737 médicos oncólogos	Observacional descriptivo multicéntrico	El equilibrio trabajo/vida, el acceso a los servicios de apoyo, vivir solo y el tiempo de vacaciones inadecuado siguieron siendo factores independientes de agotamiento ( $P < 0,05$ ).
19	Paiva et al.	¿Doctor, are you healthy? A cross-sectional investigation of oncologist burnout, depression, and anxiety and an investigation of their associated factors	Brasil	2018	227 médicos oncólogos	Observacional descriptivo transversal	El 58,1% presentaron Burnout. Los factores estresantes relacionados con el trabajo están asociados con el agotamiento, pero pocos están asociados con la ansiedad y la depresión.
20	Avci et al.	Mindfulness Among Medical Oncology Doctors and Its Relation With Burnout: Turkish Oncology Group (TOG) Study	Turquía	2021	285 médicos oncólogos	Observacional descriptivo transversal	La puntuación media de la Escala de Conciencia de Atención Consciente de los participantes fue de $54,52 \pm 13,77$ . A medida que aumentaba el nivel de atención plena, disminuyen el agotamiento emocional y la despersonalización, mientras que la realización personal aumentaba significativamente (todas $p < 0,001$ )

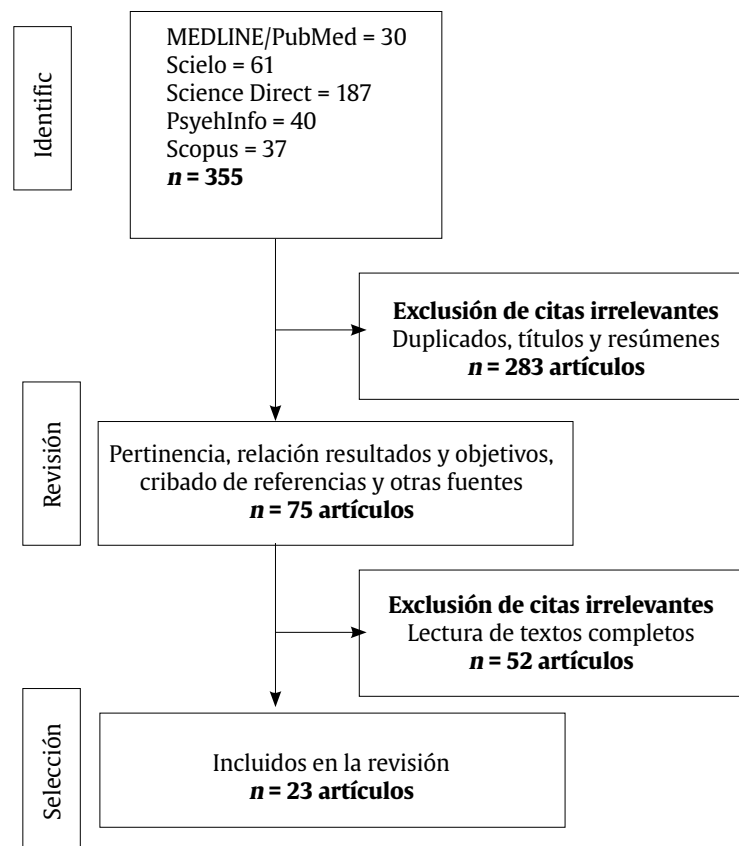
**Tabla 2.**  
Resumen de los artículos analizados (continued)

N	Autor	Título	País	Año	Población	Diseño	Resultados relevantes
21	Budisavljevic et al.	Correlation between psychological resilience and burnout syndrome in oncologists	Croacia	2022	75 médicos oncólogos	Observacional descriptivo correlacional	El 68,5% muestra un nivel moderado de burnout, el 23% muestra un nivel bajo de resiliencia psicológica $p < 0,001$ ). Sería sensato promover acciones para el incremento de la resiliencia en los oncólogos para disminuir el desgaste ocupacional.
22	Corrigan et al.	Professional burnout, work patterns and career satisfaction in medical oncologists in Ireland	Irlanda	2019	44 médicos oncólogos	Observacional descriptivo transversal	La mayoría (71 %) trabaja $\geq 50$ h a la semana, y el 57 % tiene compromisos adicionales de guardia de $\geq 5$ días/mes. El principal factor fue tener jornadas laborales más largas en especial en mayores de 40 años.
23	Lee et al.	Perspectives on Professional Burnout and Occupational Stress among Medical Oncologists: A Cross-sectional Survey by Korean Society for Medical Oncology (KSMO)	Corea del Sur	2020	111 médicos oncólogos	Observacional descriptivo transversal	El riesgo de agotamiento fue mayor para el rango de 30 a 39 años que para los de 40 a 49 años, y mayor en los solteros que los casados. El principal factor asociado fueron las llamadas nocturnas

Nota. Tabla construida a partir de la sistematización metodológica.

Entre los artículos analizados, la investigación de [Ma et al. \(2018\)](#) cuenta con la muestra de médicos oncólogos más grande con 1620 participantes. Reportaron una prevalencia de Burnout

del 51%, siendo los principales desencadenantes: un índice curativo más bajo de los pacientes (similar a los reportado por [Kust et al. \(2020\)](#)); un mayor número de guardias nocturnas a la



**Figura 1.** Diagrama de flujo para la selección de los artículos. Fuente: Construcción propia producto de la revisión sistemática.

Nota. Figura muestra la sistematización de búsqueda bibliográfica en la metodología

semana; menos minutos asignados para las valoraciones (similar a Gajra et al. (2020)); mayor número de rondas de trabajo por año.

### *Profesionales de Enfermería relacionados con el cáncer*

Para la profesión de enfermería que atiende pacientes con cáncer vale la pena mencionar tres artículos. Espinosa (2016), encontró que, el 37% de las encuestadas (71 enfermeras) presenta un mal afrontamiento de la muerte de sus pacientes, asociando los resultados a una formación inadecuada en estos aspectos y la ausencia de sistemas de apoyo. De la Fuente-Solana et al. (2017), reconoció que la gran mayoría de las 101 enfermeras oncológicas consultadas se encontraban en las etapas más severas de sufrimiento por agotamiento, sin embargo, la personalidad previa resultaba ser un factor protector. Finalmente, Kohli y Padmakumari (2020), reportaron un riesgo elevado para las enfermeras en todos los dominios evaluados y un grado más bajo de autocuidado, lo cual presenta una diferencia significativa si se compara con los psicólogos/as, a pesar de que estos últimos interactúan con los pacientes con cáncer de una forma más profunda, mostraron niveles más bajos de agotamiento y fatiga.

Para los radiooncólogos, la investigación de Singh et al. (2017), demostró altos niveles de agotamiento emocional (93%) y despersonalización (87%), en contraste con bajos niveles de realización personal (61%). Hallazgos similares fueron reportados por Lazarescu et al. (2018) y Franco et al. (2020). Los determinantes más importantes fueron la edad, el tiempo de servicio y el tipo de actividad que se desarrolla en relación a la profesión, además, mencionan una tendencia a la automedicación con ansiolíticos en especial durante el periodo de formación (Gajra et al., 2020; Lazarescu et al., 2018).

El síndrome Burnout puede presentarse incluso desde el primer trabajo, así lo demostró Ackroyd et al. (2022), siendo para los ginecólogos oncólogos, que se insertan en el mercado laboral, los principales factores asociados fueron: el apoyo de la pareja, el equilibrio entre el trabajo y la vida profesional, la ubicación geográfica y la disponibilidad de tutorías para el desarrollo profesional. Desde el 2017, Turner et al. (2017) ya había alertado sobre el alto nivel de Burnout en ginecólogos oncólogos, con base en una menor producción laboral y académica en la población afectada, además, acusando la necesidad de asignar recursos para la prevención de la condición.

### *Alternativas de intervención*

Ante la sospecha y/o confirmación de estrés emocional, se hace necesaria la intervención biopsicosocial de un equipo interdisciplinario, con el objetivo no solo de reducir la carga de estrés, también, modular los determinantes asociados, incluyendo los trastornos mentales como la depresión y el consumo de sustancias (Misiolek-Marín et al., 2020).

Murali y Banerjee (2018) sugieren que se debe fomentar la autoconciencia a través de un proceso reflexivo que reconecte al profesional con aspectos de su trabajo y la vida personal que consideran significativa. Encontrando, entre otras cosas, que las sesiones de asesoramiento reflexivo individual o grupal redujeron significativamente el agotamiento emocional después de un año de tratamiento y el efecto se extiende hasta 3 años. Previamente Banerjee et al. (2017), ya había alertado que el acceso a vacaciones, tiempo de ocio y la creación de servicios de apoyo serían los factores más determinantes. En el mismo sentido, Paiva et al. (2018), decidieron fomentar estrategias centradas en las percepciones de reconocimiento profesional y menores cargas de

trabajo que estimulen las relaciones positivas entre los médicos y otros profesionales de la salud. También, Avci et al. (2021), propone la "atención plena" como el estado de consciencia por el otro que se basa en la empatía hacia el profesional y que busca ayudarlo sin juzgarlo como el principal motivo de la intervención.

Para Budisavljevic et al. (2022), la clave es potenciar la resiliencia y a partir de ella desarrollar una reducción del agotamiento, que, en consecuencia, traería una mejor productividad del oncólogo, una mayor satisfacción de sus pacientes y mejores resultados del tratamiento.

### *Tendencias futuras*

Para Corrigan, et al. (2019), el estrés emocional es cada vez más común y podría afectar a un tercio de todos los médicos oncólogos, requiriendo incrementar el número de estrategias individuales para abordarlo, incluyendo técnicas y capacitación para el manejo del estrés, capacitación en autocuidado, atención plena y habilidades comunicativas, no solo en profesionales con posgrado, también, en estudiantes de medicina a nivel de pregrado (Alabi et al., 2021, Eelen et al., 2014). Se pretende lograr con estas estrategias, que los profesionales en oncología obtengan un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal, garantizando una distribución equilibrada de las cargas laborales y participar en soluciones adecuadas que mitiguen el estrés (Alabi et al., 2021; Lee et al., 2020).

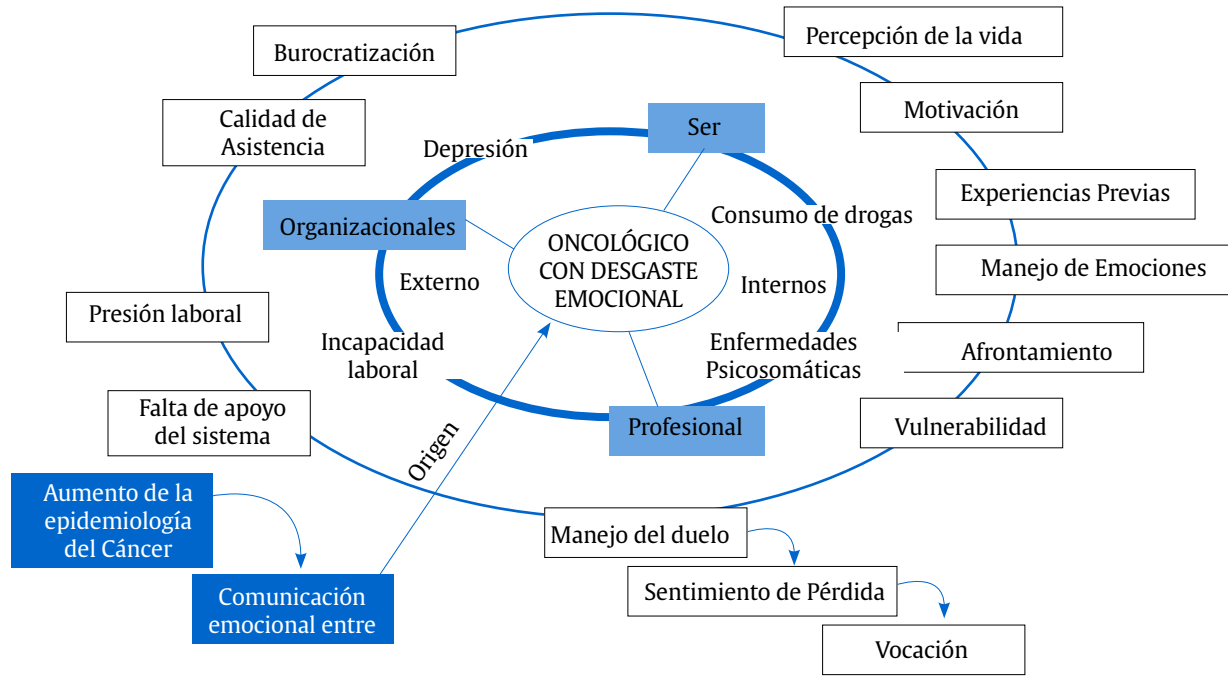
A futuro, se espera que la magnitud de este problema en salud permita desarrollar programas o recursos de bienestar para estudiantes, docentes y profesionales en el ejercicio de la oncología, los esfuerzos locales y generales para esta y otras profesiones de la salud que requieren más atención (Eelen et al., 2014; Murali y Banerjee, 2018; Yurén, 2013).

### *Praxis del médico oncólogo*

De una forma general, partiendo de la etiología multifactorial, es posible construir una representación gráfica que sintetice los determinantes asociados al desgaste emocional en la praxis del profesional en oncología, en donde se incluyen los principales desencadenantes epidemiológicos de trastornos psicosomáticos en el oncólogo desde su ser (Kust et al., 2020; Ma et al., 2018). Ver figura 2.

En el diagrama, se muestra cómo se configura un oncólogo con desgaste emocional: desde la región más externa, los determinantes descritos con anterioridad ingresan como un factor externo en la práctica del profesional, esto representa el origen del problema; en el círculo interno vemos desde tres variables como la del ser (todo lo que configura al individuo), la profesional (lo que realiza desde lo cognitivo) y la organizacional (el lugar en donde se desarrolla la práctica) comienzan a afectarse. Es decir, las variables del exterior son las causas y en la medida que avanzamos hacia el centro encontramos los efectos.

A partir del gráfico, y desde la perspectiva de *la praxis*, la cual, fue descrita por Yurén, que "no sólo es una actividad que tiene su finalidad en sí misma (como en el actuar ético), sino también es acción que produce cambios objetivos en la realidad social" (Yurén, 2013, pág. 12), se vislumbra una alteración de la realidad social donde el profesional debe lidiar con sentimientos como la pérdida, el duelo, emociones de muerte en sus pacientes y en el mayor de los casos debe crear una protección emocional ante dicha situación, que traspasa sus competencias profesionales y deja salir su condición humana.



**Figura 2.** Diagrama tridimensional del desgaste emocional en la praxis del Médico Especialista en Oncología. Fuente: Construcción propia producto de la revisión sistemática

Nota. Figura construida a partir del análisis de los hallazgos.

**Discusión**

El síndrome de Burnout puede interpretarse de diferentes maneras, las más comunes serían: síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste psicológico por el trabajo, desgaste ocupacional y/o profesional, estrés crónico laboral-asistencial (Marrau, 2009). Cada una de estas posibilidades apunta más o menos a lo mismo, un estado de obnubilación que impide continuar con el ritmo de trabajo asociado a una carga intensa de estrés; lo cual no configura por sí solo una enfermedad, por el contrario, una experiencia subjetiva que puede tener diferentes manifestaciones en virtud de la tolerancia a los altos niveles de estrés (Moore et al., 2018; Pérez-Barbosa et al., 2022; Sobczuk et al., 2022), adicionalmente, no solo afecta al individuo que la padece, también a todos los que se encuentran en su entorno y establecen comunicación con él (Yates y Samuel, 2019). Los principales componentes de esta condición son: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Butler-Ransohoff et al., 2013; Chen y Meier, 2021; Murali y Banerjee, 2018).

Para los médicos, el desgaste ocupacional tiene una configuración especial, en la medida que, cada profesional tiene una valoración subjetiva de su vida y conceptos preconcebidos respecto a la muerte, además, puede existir un sentimiento de frustración o impotencia frente al limitado efecto de algunos tratamientos contra el cáncer. Concomitantemente, puede desarrollarse un sentimiento de culpa y miedo ante el fracaso del tratamiento, el desenlace mortal, la posibilidad de una respuesta aversiva del núcleo familiar, la fragilidad o vulnerabilidad del paciente, especialmente el adulto mayor (también puede verse en pacientes jóvenes), estas sensaciones suelen ser introyectadas debido a la incapacidad manifiesta de verbalizar estos estados o la idea de que se trata de algo “normal” del trabajo (Carmona y Brancho de López, 2014; Chen y Meier, 2021; Finset, 2012; González, 2019).

Los principales determinantes asociados al ambiente de trabajo para los médicos oncólogos fueron: las amplias jornadas

acompañadas de un volumen alto de pacientes, barreras en el acceso a los servicios, trabas burocráticas para autorizar tratamientos indicados, falta de empatía de los compañeros, pobre remuneración económica y dificultades familiares relacionadas con poco tiempo para el ocio, las llamadas nocturnas desde el hospital entre otras, también guardan relación con el síndrome (Alabi et al., 2021; Chen y Meier, 2021; Lee et al., 2020).

Para los demás profesionales de la salud, se identificó que, las características adversas del trabajo como alto volumen de paciente, bajo nivel de personal, jornadas o turnos largos (mayores a 12 horas), poca flexibilidad en el horario, apoyo deficiente del supervisor/líder y remuneración insuficiente son los factores con mayor asociación a desgaste ocupacional (Zhang et al., 2020). En el caso de enfermería, un alto nivel de estrés se traduce en realización inadecuada de las tareas propias de la profesión, mala calidad del servicio, más eventos adversos, menor seguridad del paciente, errores en la medicación, infecciones, caídas del paciente e intención de irse del hospital (Ibídem). Además, el alto nivel de estrés estaría asociado con otros trastornos mentales como la depresión, anhedonia e incapacidad para disfrutar la vida (Butler-Ransohoff et al., 2013; Dall’Ora et al., 2020).

Vale la pena mencionar que, en muchos casos al profesional de la salud se le dificulta verbalizar estas experiencias de desgaste, debido a que la formación universitaria no incluye entrenamiento en el afrontamiento de crisis personales, notificar malas noticias o comunicar sentimientos considerados como “íntimos” a los demás. Esto no quiere decir que exista un negacionismo respecto a la posibilidad de que un paciente pueda morir eventualmente como consecuencia de una enfermedad oncológica, por el contrario, se acepta la muerte como un aspecto natural inherente a la vida, pero no por ello, este proceso está exento de incertidumbre y/o ansiedad. Es necesario desde las instituciones educativas instruir a los estudiantes en el afrontamiento, el acompañamiento y la verbalización de experiencias subjetivas de una forma saludable



(Espinosa, 2016; Medisaukaite y Kamau, 2019; Misiolek-Marín et al., 2020; Russo et al., 2014; Suleiman-Martos et al., 2020).

Un caso especial es el de los profesionales en Psicología, para quienes el desgaste ocupacional sobreviene como consecuencia de la notificación de diagnósticos considerados como “malas noticias”. Queda muy claro que el padecimiento de enfermedades oncológicas se correlaciona con trastornos de la esfera mental y emocional en los pacientes, sin embargo, la constante exposición a situaciones de sufrimiento, la carga emocional de los pacientes y la presión por brindar apoyo y contención pueden generar agotamiento, desgaste emocional y falta de motivación en los psicólogos. Es fundamental que se implementen medidas de apoyo y cuidado para estos profesionales, como espacios de supervisión clínica, programas de autocuidado y recursos para manejar el estrés, con el fin de garantizar una atención integral y de calidad para los pacientes oncológicos (Allwood et al., 2022; Johnson et al., 2020).

## Conclusiones

Esta revisión es de utilidad a otros estudios relacionados con el tema, pues permite sintetizar y analizar una cantidad considerable de evidencia en torno al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud relacionados con el tratamiento oncológico, observando algunas de las características más relevantes para los profesionales en enfermería, los médicos oncólogos y los profesionales en psicología. También, aporta evidencia clara sobre los principales caminos de investigación que se han empleado para dar cuenta del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud relacionados con el tratamiento oncológico, destacando la situación humana y profesional del personal de salud que contribuye al manejo de una enfermedad como lo es el cáncer, con todas sus implicaciones.

El síndrome de Burnout, estrés emocional por el trabajo o de desgaste ocupacional constituye un hallazgo común en los profesionales que se encargan del tratamiento oncológico. Su etiología es multifactorial y se estima que la incidencia aumentará con el tiempo. Es recomendable promover desde la académica competencias para afrontar la carga emocional que supone tratar a pacientes con cáncer; de la misma manera, es recomendable la construcción de protocolos internos para el seguimiento de la salud mental de los profesionales, así como realizar intervenciones biopsicosociales a los que se identifiquen en riesgo; por otra parte, promover el autocuidado, el uso adecuado del tiempo libre y la convivencia con los seres queridos, siendo estas acciones vitales en la prevención y mitigación de las consecuencias asociadas al Burnout.

A futuro, realizar intervenciones en poblaciones específicas, instituciones de salud, públicas y privadas, relacionadas con la atención de pacientes oncológicos y medir el impacto en la esfera individual y colectiva; es claro que para mitigar los desencadenantes del agotamiento y del estrés, el sistema de salud necesita ampliar el número de especialistas y de profesionales relacionados con la atención del cáncer, reconocer de manera digna el trabajo de estos profesionales, y ser más eficaces en los trámites burocráticos del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Se espera que las próximas investigaciones promuevan el cambio de paradigma entendiendo al médico oncólogo como una persona vulnerable desde el punto de vista psicosocial que requiere atención y cuidado. Así mismo, se recomienda realizar investigaciones similares frente a profesionales especializados como los psicooncólogos.

## Limitaciones de la investigación

Como parte de las limitaciones de esta investigación se puede mencionar su alcance al incluir sólo médicos y personal de enfermería

relacionados con el cáncer, dejando de lado otras profesiones como psicología, instrumentación quirúrgica o fisioterapeutas. Adicionalmente, se estableció que la literatura disponible publicada durante la Pandemia de COVID-19 no sería tenida en cuenta debido a un impacto significativo en la salud mental de los trabajadores de la salud, relacionada con la presión extrema y el incremento en la carga de trabajo intensificada debida al aumento del número de pacientes, la falta de capacidad instalada y el miedo del personal de contraer la enfermedad.

Es necesario anotar la gran variabilidad de estudios disponibles, las discrepancias metodológicas, enfoque y calidad de las publicaciones, lo cual generó dificultades para sintetizar la información y establecer comparaciones. Por tratarse de un tema de interés, dada la creciente inquietud de la comunidad científica, al tiempo de publicar esta revisión, pueden existir estudios adicionales que no podrían ser incluidos dada la temporalidad.

## Conflicto de intereses

Los autores manifiestan no tener ningún conflicto de interés

## Referencias

- Abello, V. (2021). La historia del cáncer y el cáncer en la historia. *Medicina*, 43(1), 6–10. <https://doi.org/10.56050/01205498.1579>
- Ackroyd, S., Yamada, D., & Mills, K. (2022). Characteristics associated with first job satisfaction and burnout in early-career gynecologic oncologists (031). *Gynecologic Oncology*, 166, 22–23. [https://doi.org/10.1016/s0090-8258\(22\)01249-5](https://doi.org/10.1016/s0090-8258(22)01249-5)
- Alabi, R., Hietanen, P., Elmusrati, M., Youssef, O., Almagush, A., & Mäkitie, A. (2021). Mitigating Burnout in an Oncological Unit: A Scoping Review. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.677915>
- Allwood, C., Geisler, M., & Buratti, S. (2022). The relationship between personality, work, and personal factors to burnout among clinical psychologists: exploring gender differences in Sweden. *Counselling Psychology Quarterly*, 35(2), 324–343. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1768050>
- Avci, O., İriagaç, Y., Çavdar, E., & Selçuk, E. (2021). Mindfulness Among Medical Oncology Doctors and Its Relation With Burnout: Turkish Oncology Group (TOG) Study. *JCO Oncology Practice*, 17(7), 917–924. <https://doi.org/10.1200/op.20.01037>
- Banerjee, S., Califano, R., Corral, J., de Azambuja, E., De Mattos-Arruda, L., Guarneri, V., et al. (2017). Professional burnout in European young oncologists: results of the European Society for Medical Oncology (ESMO) Young Oncologists Committee Burnout Survey. *Annals of Oncology*, 28(7), 1590–1596. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdx196>
- Bonilla, S. A. (2022). Inequidades en la atención del cáncer de mama en Colombia: revisión sistemática. *Medicina UPB*, 41(1), 29–37. <https://doi.org/10.18566/medupb.v41n1.a05>
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R., Torre, L., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*, 68(6):394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Budisavljevic, A., Kelemenic-Drazin, R., Silovski, T., & Dedic-Plavetic, N. (2022). 1341P Correlation between psychological resilience and burnout syndrome in oncologists. *Annals of Oncology*, 33, 1153–1154. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2022.07.1473>
- Butler-Ransohoff, M. A., Cruz, A., Fernández-Yamaki, M. K., y Pichardo-Minier, J. J. (2013). Burnout en médicos especialistas. *An Med PUCMM*, (6):33–59. <http://hdl.handle.net/20.500.12060/1737>
- Campaz, N., y Montaña, S. (2019). *Barreras de acceso al servicio de salud en el contexto colombiano a partir de la promulgación del derecho a la salud en la legislación colombiana*. [Tesis especialización en auditoría en salud, Universidad Santiago de Cali]. Repositorio: [https://adccraneofacial.org/Media/adccraneofacial/Clientes/blog/2019\\_BARRERAS-DE-ACCESO.pdf](https://adccraneofacial.org/Media/adccraneofacial/Clientes/blog/2019_BARRERAS-DE-ACCESO.pdf)
- Carmona, Z., y Branco de López, C. (2014). La muerte, el duelo y el equipo de salud. *Revista De Salud Pública*, 12(2), 14–23. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/7197/0>
- Ciapponi, A. (2011). Guía de lectura crítica de estudios observacionales en epidemiología (primera parte). *Evidencia, actualización en la práctica ambulatoria*, 13(4). <https://doi.org/10.51987/evidencia.v13i4.5756>
- Corrigan, L., O’Leary, C., Kroes, J., Farooq, A. R., Horgan, A., Calvert, P., & O’Connor, M. (2019). Professional burnout, work patterns and career satisfaction in medical oncologists in Ireland. *Irish Journal of Medical*

- Science*, 189(2), 711-718. <https://doi.org/10.1007/s11845-019-02088-3>
- Chen, C., & Meier, S. (2021). Burnout and depression in nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 124, 104099. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104099>
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- De Freitas Melo, C., Borges de Arruda, G., y Lima de Medeiros, C. (2022). "Yo, literalmente, no sabía lo que era sentir dolor": el proceso de duelo en familiares de pacientes pediátricos con cáncer. *Psicooncología*, 19(1), 95-110. <https://doi.org/10.5209/psic.80800>
- De la Fuente-Solana, E. I., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., Albendín-García, L., Ortega-Campos, E., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2017). Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses. *European Journal of Oncology Nursing*, 30, 91-96. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.08.004>
- Eelen, S., Bauwens, S., Baillon, C., Distelmans, W., Jacobs, E., & Verzelen, A. (2014). The prevalence of burnout among oncology professionals: oncologists are at risk of developing burnout. *Psycho-Oncology*, 23(12), 1415-1422. <https://doi.org/10.1002/pon.3579>
- Espinosa, M. (2016). Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes en unidades de paliativos y oncología. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 13(82), 2. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/789/702>
- Fhon, J., Silva, L., Rodrigues, R., y Carhuapoma, A. (2018). Percepción de las enfermeras sobre cuidados paliativos: experiencia con pacientes oncológicos. *Rev Iberoam Educ investi Enferm*, 8(3):28-36. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/284/percepcion-de-las-enfermeras-sobre-cuidados-paliativos-experiencia-con-pacientes-oncologicos/>
- Finset, A. (2012). "I am worried, Doctor!" Emotions in the doctor-patient relationship. *Patient Educ Couns*, 88(3):359-63. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.06.022>
- Franco, P., Di Tella, M., Tesio, V., Gasnier, A., Petit, S., Spalek, M., et al. (2021). Alexithymia and professional quality of life in radiation oncology: The moderator effect of the professional profile. *Radiotherapy and Oncology*, 158, 48-54. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2021.01.033>
- Franco, P., Tesio, V., Bertholet, J., Gasnier, A., Gonzalez Del Portillo, E., Spalek, M., et al. (2020). Professional quality of life and burnout amongst radiation oncologists: The impact of alexithymia and empathy. *Radiotherapy and Oncology*, 147, 162-168. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2020.05.017>
- Gajra, A., Bapat, B., Jeune-Smith, Y., Nabhan, C., Klink, A. J., Liassou, D., Mehta, S., & Feinberg, B. (2020). Frequency and Causes of Burnout in US Community Oncologists in the Era of Electronic Health Records. *JCO Oncology Practice*, 16(4), 357-365. <https://doi.org/10.1200/jop.19.00542>
- González, M. (2019). "Oncofrail": Oncología en la fragilidad. Desde la reflexión ética a la práctica clínica, EIDON. *Revista española de bioética*. <https://www.revistaeidon.es/index.php/revistaeidon/article/view/86>
- Johnson, J., Corker, C., & O'Connor, D. (2020). Burnout in psychological therapists: A cross-sectional study investigating the role of supervisory relationship quality. *Clinical Psychologist*, 24(3), 223-235. <https://doi.org/10.1111/CP.12206>
- Kohli, D., & Padmakumari, P. (2020). Self-Care, burnout, and compassion fatigue in oncology professionals. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 24(3), 168. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7962510/>
- Kust, D., Murgic, J., Vukovic, P., Kruljac, I., Prpic, M., Zilic, A., et al. (2020). Oncologist Burnout Syndrome in Eastern Europe: Results of the Multinational Survey. *JCO Oncology Practice*, 16(4), 366-376. <https://doi.org/10.1200/jop.19.00470>
- Lazarescu, I., Dubray, B., Joulakian, M., Blanchard, P., Chauvet, B., Mahé M-A., et al. (2018). Prevalence of burnout, depression and job satisfaction among French senior and resident radiation oncologists. *Cancer/Radiothérapie*, 22(8), 784-789. <https://doi.org/10.1016/j.canrad.2018.02.005>
- Lee, Y., Maeng, C., Kim, D., & Kim, B. (2020). Perspectives on Professional Burnout and Occupational Stress among Medical Oncologists: A Cross-sectional Survey by Korean Society for Medical Oncology (KSMO). *Cancer Research and Treatment*. <https://doi.org/10.4143/crt.2020.190>
- Ma, S., Huang, Y., Yang, Y., Ma, Y., Zhou, T., Zhao, H., et al. (2018). Prevalence of Burnout and Career Satisfaction Among Oncologists in China: A National Survey. *The Oncologist*, 24(7), 480-489. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2018-0249>
- Marrau, C. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral. *Fundamentos en Humanidades*, 10(19), 167-177. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18411965010.pdf>
- Medisaukaite, A., & Kamau, C. (2019). Reducing burnout and anxiety among doctors: Randomized controlled trial. *Psychiatry Research*, 274, 383-390. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.075>
- Misiolek-Marín, A., Soto-Rubio, A., Misiolek, H., & Gil-Monte, P. R. (2020). Influence of Burnout and Feelings of Guilt on Depression and Health in Anesthesiologists. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9267. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249267>
- Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., y Flórez-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- 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. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd003751.pub4>
- Murali, K., & Banerjee, S. (2018). Burnout in oncologists is a serious issue: What can we do about it?. *Cancer Treatment Reviews*, 68, 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.ctrv.2018.05.009>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Cáncer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., et al. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol*, 74(9):790-9. <https://doi.org/10.1016/j.recresp.2021.06.016>
- Paiva, C., Martins, B., & Paiva, B. (2018). Doctor, are you healthy? A cross-sectional investigation of oncologist burnout, depression, and anxiety and an investigation of their associated factors. *BMC Cancer*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12885-018-4964-7>
- Pérez-Barbosa, N. A., Pineda-Urueña, G., Piñeros-Dallos, L. D., Prada-Gwinner, N., & Palencia-Sánchez, F. (2022). What Is The Evidence Related To The Dimensions Of Burnout In Medical Students According To Maslach's Theoretical Model?: A Rapid Literature Review. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4041991>
- Russo, A., De Luca, R., Cicero, G., Civilleri, A., Bronte, G., Dispenza, J., et al. (2014). Well-Being among Italian Medical Oncologists: An Exploratory Study. *Oncology*, 86(2), 72-78. <https://doi.org/10.1159/000354642>
- Santos, M. de O. (2018). Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. *Revista Brasileira De Cancerologia*, 64(1), 119-120. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n1.115>
- Singh, N., Wright, C., Knight, K., Baird, M., Akroyd, D., Adams, et al. (2017). Occupational burnout among radiation therapists in Australia: Findings from a mixed methods study. *Radiography*, 23(3), 216-221. <https://doi.org/10.1016/j.radi.2017.03.016>
- Sobczuk, P., Gawlik-Urban, A., Sigorski, D., Brodziak, A., Kiszka, J., Osmla, M., et al. (2022). 1442P Prevalence and factors associated with professional burnout in Polish oncologists: A nationwide survey by Young Oncologists Section of Polish Society of Clinical Oncology. *Annals of Oncology*, 33, 1202. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2022.07.1545>
- Suleiman-Martos, N., Gomez-Urquiza, J. L., Aguayo-Estremera, R., Cañadas-De La Fuente, G. A., De La Fuente-Solana, E. I., & Albendín-García, L. (2020). The effect of mindfulness training on burnout syndrome in nursing: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 76(5), 1124-1140. <https://doi.org/10.1111/jan.14318>
- Turner, T., Dille, S., Smith H., Huh W., Modesitt S., Rose S., et al. (2017). The impact of physician burnout on clinical and academic productivity of gynecologic oncologists: A decision analysis. *Gynecologic Oncology*, 146(3), 642-646. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2017.06.026>
- Valencia, O., Lopes, G., Sánchez, P., Acuña, L., Uribe, D., & González, J. (2018). Incidence and prevalence of cancer in Colombia: The methodology used matters. *J Glob Oncol*, 4(4):1-7. <https://doi.org/10.1200/JGO.17.00008>
- Vilca, A., y López, G. (2022). La muerte como proceso natural en la fase terminal. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(5), 34-47. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.444>
- 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>
- Yurén, T. (2013). Ética profesional y praxis: Una revisión desde el concepto de "agencia". *Perfiles educativos*, 35(142), 6-14. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982013000400016&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982013000400016&lng=es&tlng=es)
- Zhang, X., Song, Y., Jiang, T., Ding, N., & Shi, T. (2020). Interventions to reduce burnout of physicians and nurses. *Medicine*, 99(26), e20992. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000020992>