

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Factores que influyen en el bienestar del personal de enfermería de departamentos de oncología de hospitales terciarios seleccionados en Kerala, India: un estudio cualitativo

Factors Influencing the Well-being of Nurses in Selected Oncology Departments of Tertiary Hospitals in Kerala, India: A Qualitative Study

Don Jose K. Nitte Usha Institute of Nursing Sciences (NUINS), Nitte (Deemed to be University), Mangaluru, India. Email: don.20phdn204@student.nitte.edu.in, <https://orcid.org/0000-0003-4864-9995>

Fatima D'Silva. Nitte Usha Institute of Nursing Sciences (NUINS), Nitte (Deemed to be University), Mangaluru, India. Email: fatima@nitte.edu.in, <https://orcid.org/0000-0002-4850-385X>

Shrinivasa Bhat U. Department of Psychiatry, K.S Hedge Medical Academy, Nitte (Deemed to be University), Mangaluru, India. Email: shrinivasabhat@nitte.edu.in, <https://orcid.org/0000-0002-7816-6591>

Rajee Reghunath. Amala College of Nursing, Amala Nagar, Thrissur, Kerala, India. Email: rajeereghunath@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-0304-8996>

Sunu Cyriac. Department of Medical Oncology and Haematology, Amala Institute of Medical Sciences, Thrissur, Kerala, India. Email: drsuncyriac@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3345-1583>

Nalini M. Department of Psychiatric Nursing, Nitte Usha Institute of Nursing Sciences, Nitte (Deemed to be University), Mangaluru, India (NUINS). Email: nalini@nitte.edu.in, <https://orcid.org/0000-0003-3689-6227>

Recibido: 23 de marzo de 2024.

Aceptado: 14 de mayo de 2024.

Conflictos de interés: ninguno.

Resumen

Introducción. El bienestar de las enfermeras en el campo de la oncología es primordial, no sólo para las propias personas, sino también para el buen funcionamiento del sistema sanitario. El propósito de este estudio fue comprender e investigar las experiencias de las enfermeras en el campo de la oncología, específicamente para entender los factores que influyen en su bienestar. **Métodos.** Entre el 1 de enero de 2023 y el 5 de abril de 2023, se empleó un diseño cualitativo descriptivo para recopilar datos desde entrevistas individuales en profundidad con once enfermeras que trabajaban en el departamento de oncología de un hospital de atención terciaria de Kerala Central, en el sur de la India. **Resultados.** Su experiencia media en el servicio era de 6.2 años, todas eran mujeres. Del análisis surgieron dos temas principales: los obstáculos para el bienestar y la preocupación por la satisfacción. **Conclusión.** Las enfermeras se enfrentan al estrés laboral y problemas físicos y psicológicos que pueden llegar a afectar su calidad de vida, estos datos primarios son valiosos para el desarrollo de intervenciones de habilidades biopsicosociales para promover su bienestar.

Palabras clave: Kerala, enfermera oncológica, cualitativo, estrés, bienestar

Abstract

Introduction. The well-being of nurses in the field of oncology is paramount, not only for the individuals themselves but also for the proper functioning of the healthcare system. The purpose of this study was to comprehend and investigate nurses' experiences in the field of oncology, specifically to understand the factors influencing their well-being. **Methods.** Between January 1, 2023, and April 5, 2023, a descriptive qualitative design was employed to gather data from individual in-depth interviews with eleven nurses working in the oncology department of a tertiary care hospital in Central Kerala, South India. **Results.** The mean experience of the participants in the oncology department was 6.2 years and all were females. Two main themes that emerged from the analysis were Roadblocks to well-being and Concerns with satisfaction. **Conclusion.** The study's nurses battled occupational stress as well as physical and psychological issues, which can even reduce their quality of life. These results provide valuable primary data for developing bio-psycho-social skill interventions for health professionals' well-being in the oncology department.

Keywords: Kerala, Oncology Nurse, Qualitative, Stress, Well-Being



Introducción

Dado que el cáncer se ha convertido en la principal causa de muerte en todo el mundo, la enfermería oncológica tiene un papel importante a la hora de hacer frente a esta enfermedad que no tiene cura.¹ A nivel mundial causa cerca de 10 millones de muertes según las estadísticas de la OMS en 2020, lo que indica un mayor número de diagnósticos de cáncer que se producen de forma incontrolada.² Mientras tanto, la incidencia de cáncer en hombres y mujeres es de 94.1 y 103.6 por 100,000 respectivamente en India lo que es una señal de peligro.³ Estos datos muestran cómo la enfermería oncológica tiene que implicarse para lograr un cambio efectivo en el sector sanitario que pueda tener un impacto global.^{1,4}

El entorno exigente y emocionalmente cargado de los departamentos de oncología plantea retos únicos a los profesionales de la salud, en particular al personal de enfermería, que desempeña un papel fundamental en la prestación de una atención integral a pacientes con cáncer.⁵ El bienestar de las enfermeras en este campo especializado es primordial, no sólo para las propias personas, sino también para el buen funcionamiento del sistema sanitario.^{6,7} Es cierto que se han realizado diversas investigaciones sobre enfermeras en todo el mundo, pero muy pocas se han centrado en las enfermeras oncológicas de Kerala (India).

Este estudio descriptivo y cualitativo explora los múltiples factores que influyen en el bienestar de las enfermeras que trabajan en los departamentos de oncología de los hospitales terciarios de Kerala. Al adoptar este enfoque, la investigación pretende captar la esencia de los factores que conforman sus experiencias, proporcionando una profundidad cualitativa que puede informar intervenciones específicas y contribuir a una discusión más amplia sobre el bienestar del personal sanitario.

Metodología de investigación

Diseño del estudio, muestreo y escenario

El enfoque cualitativo descriptivo sirvió de base para el marco filosófico y el diseño de investigación de este estudio.⁸ Para revelar la

verdadera esencia, es necesario evitar las ideas preconcebidas que los investigadores puedan tener sobre el fenómeno. Para comprender a fondo la esencia del bienestar de las enfermeras de oncología, este estudio utilizó el método de investigación fenomenológica de Colaizzi, que es inductivo.⁹ El estudio también cumplió las directrices de los criterios consolidados para la presentación de informes de investigación cualitativa (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*).¹⁰ La pregunta de este estudio es: “¿Cuáles son los factores influyentes que pueden afectar al bienestar general de las enfermeras de los departamentos de oncología?”.

Las participantes fueron las once enfermeras del departamento de oncología de un hospital de atención terciaria en Kerala Central, en el sur de la India (Tablas 1 y 2). Las enfermeras registradas, mujeres y hombres, que han participado directamente en el cuidado de pacientes oncológicos durante al menos seis meses en el departamento de oncología, se incluyeron en el estudio después de obtener el consentimiento y el propósito del estudio. Se excluyeron los que estaban de baja por maternidad, enfermedad y año sabático diagnosticados de enfermedad médica/psiquiátrica, los que trabajaban como becarios, los que habían confirmado que habían dejado el trabajo en el momento de ser reclutados para el estudio y los que se sometían a terapias alternativas.

Recogida y análisis de datos

Los datos se recopilaron mediante un muestreo intencional (n = 11) a través de entrevistas en profundidad realizadas entre el 1 de enero de 2023 y el 5 de abril de 2023. Dependiendo de la conveniencia de la enfermera, el investigador realizó cada entrevista en persona. Las directrices de la entrevista se probaron antes del estudio principal. Antes de la entrevista, el investigador se presentó y creó un ambiente relajado. Las entrevistas comenzaron con una pregunta abierta: “¿Cómo puede expresar su bienestar como enfermera de oncología?”, con el fin de permitir a los participantes expresar de forma improvisada y exhaustiva sus experiencias. Las entrevistas duraron entre treinta y cuarenta y cinco minutos,

se grabaron en audio y se escribieron notas de campo al mismo tiempo. Para establecer el tamaño de la muestra se recurrió a la saturación de datos.¹¹ Tras la undécima entrevista en profundidad, el investigador principal determinó la saturación de datos.

Cuadro 1. Sus variables demográficas

Variables demográficas		Número (n)	Porcentaje (%)
Género	Mujer	11	100
Edad en años	35 y menos	9	81.8
	Más de 35	2	18.2
Estado civil	Casado	10	90.9
	Soltero	1	9.1
Tipo de familia	Nuclear	10	90.9
	Extendida	1	9.1
Número de miembros de la familia	4 y menos	9	81.8
	Más de 4	2	18.2
Número de niños	2 y menos	10	90.9
	Más de 2	1	9.1

Fuente: datos primarios en todas las tablas.

La técnica fenomenológica descriptiva de siete pasos de Colaizzi (transcribir la descripción, extraer enunciados, crear significado, construir temas, desarrollar la descripción, identificar el fenómeno y volver para validación) sirvió de base para el análisis de los datos.⁹El investigador transcribió literalmente la entrevista en el plazo de un día tras cada entrevista. Los memorandos y las transcripciones de las entrevistas de cada participante se utilizaron para el análisis de datos. Dos investigadoras calificadas en enfermería analizaron los datos por separado. El estudio se validó con la aportación de dos participantes. Teniendo en cuenta el “paréntesis” de Husserl, la investigadora intentó mantenerse al margen de sus opiniones, sentimientos y puntos de vista sobre los

fenómenos y el contenido de los datos durante todo el proceso de análisis de datos.¹²Se evaluó la fiabilidad del trabajo utilizando los cuatro criterios propuestos por Lincoln y Guba.¹³

Cuadro 2. Sus variables profesionales

Variables profesionales		Número (n)	Porcentaje (%)
Educación	GNM	3	27.3
	PBBSc	5	45.4
	Licenciatura	3	27.3
Experiencia en el departamento de oncología	4- 6 años	7	63.6
	Más de 6 años	4	36.4
Ingresos anuales	Menos de 3 lakhs	11	100
Turno de trabajo (mismo horario para todo el personal)	2 semanas de guardia / mes		
	1 semana de guardia / mes		
	1 semana de guardia nocturna / mes		
Lesiones laborales	Nulo	11	100
Departamento - oncología	Oncología médica	7	63.6
	Oncología radioterápica	2	18.2
	Unidad de quimioterapia	2	18.2
Tipo de empleo	Permanente	4	36.4
	Base contractual	7	63.6
Participación en un programa de desarrollo de competencias	Nulo	11	100

Resultados

Tras el análisis de los datos, se identificaron dos temas principales: los obstáculos al bienestar y la preocupación por la satisfacción. También se identificaron subtemas de estos temas principales. De las narraciones individuales se identificaron los factores que contribuyeron a sus experiencias, que son abordados en las conclusiones.

Impedimentos para el bienestar

El bienestar general de las enfermeras está relacionado a su salud física y mental, a su sensación de propósito y realización en su trabajo, a la satisfacción profesional y el nivel de implicación con su labor. La entrevista en profundidad capta eficazmente los retos y factores de estrés a los que se enfrentan, como la carga emocional que supone presenciar el sufrimiento de los pacientes, el elevado estrés laboral debido a la carga de trabajo y los problemas entre el personal, y las estrategias para procesarlo, que no se practican o no son eficaces.

Estrés laboral

El estrés laboral, semejante a una cadena invisible, crea una sensación de presión generalizada que encapsula a los participantes en un viaje desafiante pero satisfactorio. Describen la dificultad de desempeñar sus funciones sin una sensación de seguridad garantizada. El reto no radica sólo en los aspectos físicos de sus funciones, sino también en la tensión psicológica de estar constantemente al límite.

Puedo explicar que a veces me enfrento a mucha tensión debido a la demanda adicional de mi trabajo. Hubo ocasiones en las que recibí gritos delante de todo el mundo. Incluso pensé en dejar mi trabajo, pero esta institución está muy cerca de mi casa. Así que decidí quedarme... (Participante 2).

Costo emocional

Los conmovedores recuerdos compartidos ofrecen una visión de los retos emocionales a los que se enfrentan los profesionales de la sanidad ante las complejidades de la atención al paciente. Reflejan el profundo impacto de la pérdida de un paciente joven a causa del cáncer, una batalla que se prolongó durante un periodo significativo. La incapacidad de salvar al paciente a pesar de los esfuerzos exhaustivos dejó una cicatriz emocional duradera, describiendo la experiencia como emocionalmente agotadora y profundamente dolorosa.

Me viene a la mente la pérdida de un joven paciente que llevaba tiempo luchando contra el cáncer. A pesar de todos nuestros esfuerzos, no pudimos salvarle, y me afectó mucho emocionalmente. Me agotó emocionalmente y me afectó profundamente. (Participante 1)

Carga de trabajo y dotación de personal

Los participantes hablan de la lucha constante por sacar tiempo para pausas y cuidado personal en medio de la exigente naturaleza del trabajo. Se habla de la capacidad de manejar las situaciones con eficacia, pero la petición de un descanso adecuado realza el costo que puede pasar la falta de respiro. A pesar de estos retos, se mantiene una perspectiva esperanzadora respecto al entorno laboral en general, ejemplificada por un rostro agradable.

Es un reto encontrar tiempo para descansos y autocuidado. Por lo demás, puedo manejar la situación. Pero si no descanso lo suficiente, me canso. Por lo demás, el entorno de trabajo está bien, espero (Participante 11).

Estrategias de manejo del estrés

Una persona reconoce la naturaleza breve del estrés y busca apoyo y alivio a través de una comunicación abierta con un cónyuge que le apoye. Este intercambio abierto de problemas proporciona un respiro momentáneo, pero el humor de reconocer que todo dará un vuelco el próximo día de servicio aporta una perspectiva más ligera a los retos encontrados.

El estrés va y viene. Mi marido me ayuda mucho. Soy muy habladora, así que hablo de todos los asuntos con él. Al final le cuento mi tensión. Aquella vez estaba bien, pero al día siguiente en el trabajo todo estaba patas arriba. ¿Hay remedio, señor? Aparte de eso, no practico ninguna técnica (participante 8).

Preocupación por la satisfacción

Un sentimiento compartido de satisfacción derivado de ayudar a pacientes con cáncer y de formar parte de su proceso de recuperación afectan a la satisfacción general de forma leve a moderada. La resiliencia es evidente, ya que las

enfermeras siguen prestando cuidados a pesar de sus retos. La voz colectiva de las enfermeras hace hincapié en la necesidad de abordar estas preocupaciones para garantizar la satisfacción y mejorar el bienestar de las enfermeras de oncología.

Sentimiento de plenitud

El viaje introspectivo de los participantes revela una lucha personal y un esfuerzo deliberado por encontrar la autosatisfacción en el camino elegido. Al reconocer los problemas personales y las dificultades interpersonales, cada persona expresó su compromiso de persistir a pesar de los retos y su apretada agenda. El dicho “Sé lo difícil que es llevarnos bien” deja entrever una profunda conciencia de sí, sugiere que el camino elegido podría estar estrechamente relacionado con el crecimiento personal y la superación de obstáculos.

Intenté ser autocomplaciente porque tenía una visión diferente. Ya tuve problemas personales yo misma en este ámbito. Así que sé lo difícil que es llevarse bien. Yo elegí esto y, aunque me cuesta con mi apretada agenda, sigo adelante (Participante 5).

Camaradería y apoyo

Al tiempo que expresa su gratitud por tener un buen grupo de amigas, la participante señala con franqueza una laguna en el nivel de apoyo esperado. La certeza de su afirmación subraya la observación de que, a pesar de la presencia de amistades, la red de apoyo entre colegas no alcanza las expectativas ideales. Todos los que afrontan sus presiones coinciden en los retos comunes, lo que crea una compleja red de experiencias.

Aquí tengo un buen grupo de amigas, pero el apoyo que recibí de ellas no fue el que esperaba. Sé que es porque todos estamos lidiando con nuestras propias dificultades y limitaciones, hay momentos en los que parece que estamos compitiendo en lugar de colaborando (Participante 2).

Resiliencia

Con evidente emoción, los participantes describen el compromiso inquebrantable de ofrecer apoyo

emocional y fortaleza de 100% a sus pacientes. Esta resonancia emocional sugiere un profundo sentido de empatía y conexión, subrayando la resistencia emocional necesaria para ofrecer apoyo de forma constante a pesar del impacto persistente sobre ellas, de cada historia de todos sus pacientes.

Solía darle apoyo emocional y fuerza al cien por cien. Pero cuando sabemos más sobre ellos... algunos días, parece que su dolor perdura en mí mucho después de que yo haya salido del hospital (Participante 3).

Impacto sobre la salud

Las largas horas de pie y el esfuerzo físico de levantar a los pacientes es a veces elevado. El tono de naturalidad sugiere una aceptación estoica de los retos que supone para la propia salud física la prestación de cuidados a los pacientes. La ausencia de expresiones quizás refleja la resistencia necesaria para superar estos esfuerzos físicos sin expresar abiertamente las dificultades asociadas.

Sí, sí... dolores de espalda ocasionales y distensiones musculares. Las largas horas de pie y levantando pacientes han supuesto un esfuerzo mayúsculo para mi salud física (Participante 4).

Dificultades para dormir

Se reconoce el impacto negativo del estrés y las preocupaciones relacionadas con el trabajo en su capacidad para dormir, lo que indica una mente que a menudo se acelera con pensamientos. La segunda revelación añade un grado de vulnerabilidad, ya que el participante revela que, en ocasiones, recurre a medicamentos para dormir con el fin de tener un sueño más reparador.

Sí, he tenido dificultades para dormir por mi trabajo. El estrés y las preocupaciones a menudo me aceleran la mente. Volvió a decir: “Sinceramente, solía tomar medicamentos para dormir, y mi marido lo sabe” (Participante 11).

Conflictos familiares

La confusión experimentada por la imprevisibilidad de los horarios de las compañeras añade una capa de complejidad a la planificación

del tiempo en familia. La sensación de malestar, cuando los acontecimientos familiares importantes coinciden con los compromisos laborales, refleja la carga emocional que suponen tales conflictos, mientras que algunos participantes pintan un cuadro más positivo de la familia.

Mi horario de trabajo a veces causa conflictos con mi pareja, ya que resulta difícil planificar el tiempo en familia. Otros empleados pueden conseguir permisos de urgencia, bajas por enfermedad, etc. Todo esto es importante. Es duro perderse acontecimientos o reuniones familiares importantes por compromisos laborales (Participante 3).

Debate

Este estudio pone de relieve dos temas y 10 subtemas sobre las experiencias de las enfermeras (Figura 1). El primer tema recoge los retos y factores de estrés a los que se enfrentan las enfermeras durante su jornada laboral y después de ella. Los resultados de un estudio relacionado sugieren que las enfermeras que trabajan en el departamento de oncología tienen dificultades para gestionar las secuelas psicológicas de la muerte de los pacientes. Mientras prestan cuidados al final de la vida, estas enfermeras experimentan la muerte, lo que implica un impacto emocional importante para ellas y repercute en su trabajo como cuidadoras tanto favorable como negativamente.¹⁴

La presión continua del estrés laboral actúa como un ancla invisible que envuelve a las personas en una experiencia agotadora pero satisfactoria. La carga de trabajo y atención a los enfermos terminales son las principales causas de estrés.¹⁵ Los profesionales de la salud hablan de las dificultades que tienen para cumplir con sus responsabilidades cuando no hay garantías de seguridad. El reto va más allá de los esfuerzos de su trabajo; también incluye el coste psicológico de sentirse siempre inquieta.¹⁶

A pesar de los exhaustivos esfuerzos, la incapacidad para salvar al paciente deja una cicatriz emocional duradera, describiéndose la experiencia como profundamente impactante.¹⁴ Otro aspecto significativo revelado en los relatos de los participantes es el vínculo único formado

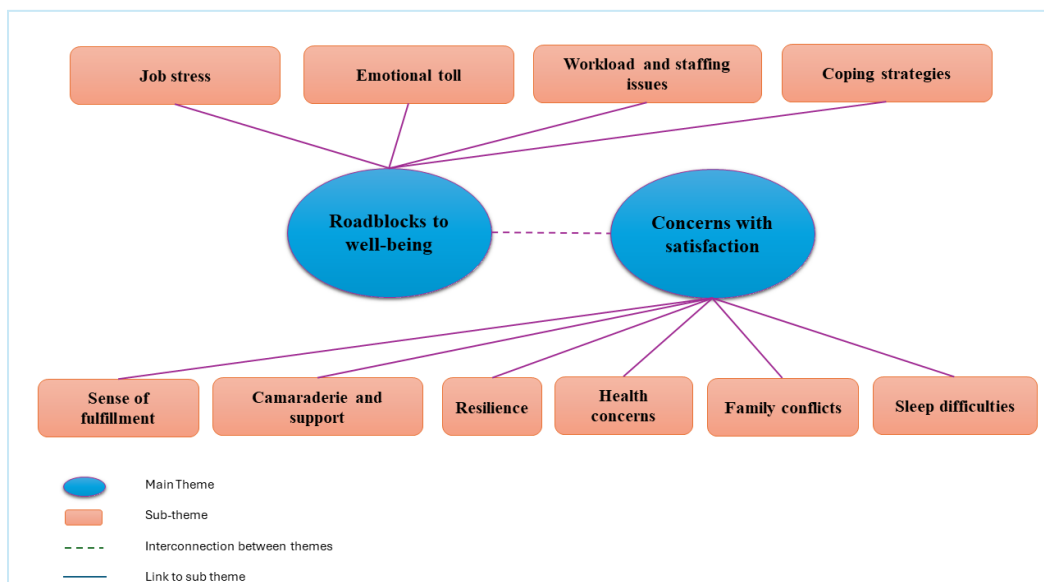
con un paciente que no sólo mostraba simpatía, sino que también compartía sueños y aspiraciones personales.¹⁷

Los participantes destacaron la lucha que supone tomarse tiempo para las pausas y para sí mismos en esta exigente naturaleza del trabajo. Lamentablemente, los obstáculos para la recreación personal de las enfermeras oncológicas son la escasez de personal de enfermería, las dificultades para nuevas contrataciones y, por tanto, la prevalencia del agotamiento entre ellas.¹⁸ Entre los retos externos se encuentran, la escasez de profesorado en enfermería oncológica, la imagen poco respetuosa de las enfermeras en los medios de comunicación, los malentendidos entre la comunidad sobre las posibilidades de curar el cáncer y los riesgos asociados a la enfermería oncológica.¹⁹

Las enfermeras utilizaron diversos mecanismos para hacer frente a las secuelas psicológicas de las pérdidas de pacientes, como reflexionar sobre el significado de la vida y la muerte, reprimir sus sentimientos de tristeza y aumentar su empatía hacia los demás.¹⁴ Un estudio similar descubrió que las enfermeras que prestan cuidados paliativos al final de la vida a sus pacientes se enfrentan a retos extra debido a su experiencia profesional. Además, se someten a diversas experiencias de aprendizaje y confían en la cohesión del equipo y en la formación continua como recursos esenciales para hacer frente a la situación.²⁰

El segundo tema se refería a la satisfacción compartida por ayudar a los pacientes de cáncer y formar parte de su proceso de recuperación. Los participantes en un viaje introspectivo se enfrentan a la lucha personal y a la búsqueda deliberada de la autosatisfacción en el camino elegido. Ante los problemas personales y las dificultades para llevarse bien, hay un compromiso resiliente de persistir en medio de una apretada agenda, lo que refleja una profunda autoconciencia y una conexión entre el camino elegido y el crecimiento personal. Las enfermeras de oncología sufren con frecuencia fatiga por compasión, agotamiento, satisfacción y realización como implicaciones psicosociales de su entorno laboral.²¹

Figura 1. Temas y subtemas



Elaboración propia

Las principales deficiencias se identificaron como disparidades entre la responsabilidad percibida y las prácticas reales de las enfermeras de oncología en la prestación de cuidados de supervivencia. Lo más señalado por las enfermeras de oncología incluía: escasez de tiempo, conocimientos y habilidades, lo que limita de forma significativa la prestación de cuidados de supervivencia.²² El bienestar de las nuevas enfermeras puede verse afectado negativamente por los efectos del fenómeno del impostor y el agotamiento.²³

Su deseo de fortalecimiento interior y mejora a través de la introspección es evidente en los cuatro temas transversales: “autodesarrollo basado en el yo interior”, “fomento de una actitud positiva ante la vida”, “desarrollo de estrategias personales para superar la adversidad” y “fomento de la profesionalidad para ser mejor enfermera”.²⁴ Esta resonancia de lo emocional pone en relieve lo importante de una base interna de fortaleza emocional para prestar apoyo continuamente a otras personas, con todo y los efectos duraderos del recuerdo de las historias de los pacientes. También demuestra un profundo sentido de la empatía y la conexión.²⁵ La idea de librar batallas cuesta arriba todo el tiempo capta la difícil

naturaleza de su situación laboral. Esta imagen pone de relieve la capacidad de aguantar y perseverar ante las continuas dificultades, subrayando la fortaleza necesaria para gestionar situaciones emocionalmente agotadoras.²⁶

Los problemas de salud como: tensión en espalda y hombros, dolor de cabeza y fatiga, son las quejas en las que más se suele insistir. La fatiga periódica y los dolores de cabeza atribuidos al estrés laboral subrayan la imbricación del bienestar físico y mental entre profesionales de la salud. ⁶Su salud se ve frecuentemente comprometida por problemas como descontento laboral, agotamiento y altas tasas de depresión.²⁷

Las perturbaciones al sueño en el trabajo hospitalario, atribuido a dificultades en el manejo de estrés laboral e inquietud mental, son hallazgos comunes. La carga de trabajo del turno nocturno se ha convertido en un motivo de preocupación para la salud laboral, ya que provoca enfermedades crónicas, se asocia a factores de riesgo metabólico y a efectos adversos sobre la salud del sueño.²⁸ Conclusiones similares de un estudio para tres síntesis: i) El “otro” turno: la singularidad de la enfermería nocturna; ii)

Equilibrar los aspectos relacionados con el sueño y la vida durante el trabajo nocturno; iii) Navegar por la zona crepuscular: las enfermeras combaten el impacto de la privación de sueño para garantizar la seguridad de los pacientes, de sí mismas y de los demás.²⁹

Las participantes experimentaron dificultades provocadas por horarios de trabajo erráticos, que pueden causarles dificultades con sus cónyuges. En un estudio de apoyo, los datos revelan que enfrentarse a dificultades en torno a sus dinámicas familiares es una causa habitual de estrés para las enfermeras de oncología, pero a menudo se les ofrecen pocos recursos sobre cómo entablar una relación eficaz con sus familias en estas situaciones.³⁰

Limitaciones

En este estudio se utilizó un enfoque cualitativo descriptivo para investigar el bienestar de las enfermeras de oncología. Por un lado, no hay suficientes empleados varones en el departamento de oncología y, por otro, nos vimos obligados a omitir a varios participantes debido a restricciones de exclusión. A pesar de estos inconvenientes, cabe destacar que esta investigación contribuyó a comprender mejor el bienestar de las enfermeras que atienden a pacientes con cáncer en unidades de oncología.

Conclusiones

Este estudio es digno de mención, ya que utilizó un enfoque de investigación cualitativa descriptiva para examinar y categorizar el bienestar de las enfermeras oncológicas. Los resultados de este estudio proporcionan datos primarios valiosos para crear intervenciones adecuadas para promover el bienestar de los profesionales de la salud. Los temas y subtemas iniciales llamaron la atención sobre la necesidad de un mayor involucramiento por parte de las instituciones. Este estudio pone de relieve las necesidades de las enfermeras oncológicas porque no hay mucho interés específico por ellas, concretamente en Kerala. También se aconseja que futuras investigaciones desarrollen e implementen programas de recuperación de la salud mental, específicamente

para las enfermeras de este estudio, ya que enfrentaban problemas significativos tanto de salud física como mental.

Aprobación ética y consentimiento para participar. EL estudio se registró en el CTRI (CTRI/2022/04/042065) y fue aprobado por el Comité Ético Institucional (06/IEC/22/AIMS-05) y el Comité Ético Central (NU/CEC/2022/333). Se obtuvo el consentimiento de los participantes.

Referencias

1. Cummings GG, Lee SD, Tate KC. La evolución de la enfermería oncológica: Liderando el camino hacia el cambio. *Can Oncol Nurs J.* 2018;28(4):314-317. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31148787>
2. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. 2021.
3. Mathur P, Sathishkumar K, Chaturvedi M, et al. Cancer Statistics, 2020: Report From National Cancer Registry Programme, India. *JCO Glob Oncol.* 2020;6(6):1063-1075. doi:10.1200/GO.20.00122
4. George PN, Ganesh MP, Chawak S, Chittam M. Factors Associated with Choosing the Kerala Model of Palliative Care versus Standard Care among Indian Cancer Patients. *Indian J MedPaediatrOncol.* Publicado en línea el 14 de marzo de 2022. doi:10.1055/s-0042-1742613
5. Babaei S, Taleghani F. Compassionate Care Challenges and Barriers in Clinical Nurses: Un estudio cualitativo. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2019;24(3):213-219. doi:10.4103/ijnmr.IJNMR_100_18
6. Wakefield MK, Williams DR, Menestrel S Le, Flaubert JL, eds. *El futuro de la enfermería 2020-2030*. National Academies Press; 2021. doi:10.17226/25982
7. Moghadam MP, Nasiri A, Mahmoudirad G. Exploring the Emotional Concerns of Oncology Nurses: A Qualitative Study. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2022;27(5):425-431. doi:10.4103/ijnmr.ijnmr_258_21
8. Jang H-Y, Yang J-E, Shin Y-S. A Phenomenological Study of Nurses' Experience in Caring for COVID-19 Patients. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(5). doi:10.3390/ijerph19052924
9. Aplicación del método de análisis de datos de Colaizzi en la investigación fenomenológica. *Med Leg Updat.* Publicado en línea el 19 de marzo de 2021. doi:10.37506/mlu.v21i2.2800
10. Johnston B, Dowling M. Qualitative Research and Cancer Nursing: A Guide for Novice Researchers. *SeminOncolNurs.* 2023;39(2):151397. doi:10.1016/j.soncn.2023.151397

11. Morse JM. Determinación del tamaño de la muestra. *Qual Health Res.* 2000;10(1):3-5. doi:10.1177/104973200129118183
12. Thomas SP, Sohn BK. Del retorcimiento incómodo al autodescubrimiento: A Phenomenological Analysis of the Bracketing Experience. *Int J Qual Methods.* 2023;22. doi:10.1177/16094069231191635
13. Forero R, Nahidi S, De Costa J, et al. Aplicación de criterios de cuatro dimensiones para evaluar el rigor de la investigación cualitativa en medicina de emergencia. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):120. doi:10.1186/s12913-018-2915-2
14. Lee M, Choe K, Kim S, Shim Y. How Do Oncology Nurses Cope With the Psychological Burden of Caring for Dying Patients? *Cancer Nurs.* 2023;46(4):E245-E252. doi:10.1097/NCC.0000000000001102
15. Ko W, Kiser-Larson N. Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. *Clin J Oncol Nurs.* 2016;20(2):158-164. doi: 10.1188/16.CJON.158-164
16. Soheili M, Taleghani F, Jokar F, Eghbali-Babadi M, Sharifi M. Occupational stressors in oncology nurses: A qualitative descriptive study. *J Clin Nurs.* 2021;30(21-22):3171-3181. doi:10.1111/jocn.15816
17. Watts R, Botti M, Hunter M. Nurses' Perspectives on the Care Provided to Cancer Patients. *Cancer Nurs.* 2010;33(2):E1-E8. doi:10.1097/NCC.0b013e3181b5575a
18. Challinor JM, Alqudimat MR, Teixeira TOA, Oldenmenger WH. Oncology nursing workforce: challenges, solutions, and future strategies. *Lancet Oncol.* 2020;21(12):e564-e574. doi:10.1016/S1473-2045(20)30605-7
19. Challinor J. Global Oncology Nursing Recruitment and Retention: A SWOT Analysis. *Semin Oncol Nurs.* 2023;39(1):151361. doi:10.1016/j.soncn.2022.151361
20. DurmusSarikahya S, Gelin D, CinarOzbay S, Kanbay Y. Experiences and Practices of Nurses Providing Palliative and End-of-Life Care to Oncology Patients: A Phenomenological Study. *Florence Nightingale J Nurs.* 2023;31(Supp1):S22-S30. doi:10.5152/FNJNI.2023.23042
21. Jarrad RA, Hammad S. Oncology nurses' compassion fatigue, burn out and compassion satisfaction. *Ann Gen Psychiatry.* 2020;19:22. doi:10.1186/s12991-020-00272-9
22. Phothikul J, Seven M. Knowledge, Perception, and Skills, and Practices of Oncology Nurses in Cancer Survivorship Care: a Scoping Review. *J Cancer Educ.* 2023;38(4):1119-1133. doi:10.1007/s13187-023-02311-x
23. Edwards-Maddox S. Burnout and impostor phenomenon in nursing and newly licensed registered nurses: A scoping review. *J Clin Nurs.* 2023;32(5-6):653-665. doi:10.1111/jocn.16475
24. KIM EY, CHANG SO. Exploring nurse perceptions and experiences of resilience: a meta-synthesis study. *BMC Nurs.* 2022;21(1):26. doi:10.1186/s12912-021-00803-z
25. Foster K, Roche M, Delgado C, Cuzzillo C, Giandinoto J, Furness T. Resilience and mental health nursing: An integrative review of international literature. *Int J Ment Health Nurs.* 2019;28(1):71-85. doi:10.1111/inm.12548
26. Henshall C, Davey Z, Jackson D. Nursing resilience interventions-A way forward in challenging healthcare territories. *J Clin Nurs.* 2020;29(19-20):3597-3599. doi:10.1111/jocn.15276
27. Mohanty A, Kabi A, Mohanty A. Health problems in healthcare workers: A review. *J Fam Med Prim Care.* 2019;8(8):2568. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_431_19
28. Bahinipati J, Sarangi R, Pathak M, Mohapatra S. Effect of night shift on development of metabolic syndrome among health care workers. *J Fam Med Prim Care.* 2022;11(5):1710. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_375_21
29. Weaver SH, de Cordova PB, Vitale TR, Hargwood P, Salmond S. Experiencias y percepciones de las enfermeras que trabajan en turno de noche: una revisión sistemática cualitativa. *JBI Evid Synth.* 2023;21(1):33-97. doi:10.11124/JBIES-21-00472
30. Zaider TI, Banerjee SC, Manna R, et al. Responding to challenging interactions with families: A training module for inpatient oncology nurses. *Fam Syst Heal.* 2016;34(3):204-212. doi:10.1037/fsh0000159



Social Medicine

Health For All

ISSN: 1557-7112