

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i2.5100>

Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de cuidados intensivos

Prevalence of Burnout syndrome in nursing staff in the intensive care area

Carla Julia Suarez-Rivera

carlasr64@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-4402-9967>

Adisnay Rodríguez-Plasencia

ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

Ariel José Romero-Fernández

ua.arielromero@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Recibido: 6 de enero 2026

Revisado: 28 de febrero 2026

Aprobado: 17 de marzo 2026

Publicado: 01 de abril 2026

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

RESUMEN

Introducción: El síndrome de Burnout, impacta significativamente al personal sanitario, particularmente a enfermeros en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) debido a las exigencias físicas y emocionales de su profesión. **Objetivo:** El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de cuidados intensivos. **Métodos:** La metodología incluyó una búsqueda en bases de datos como Scopus, PubMed y SciELO, seleccionando estudios relacionados con el objetivo de la investigación. Se realizó un análisis para identificar factores de riesgo y dimensiones del burnout. **Resultados:** El análisis realizado reveló una elevada prevalencia del síndrome entre enfermeros de UCI, el agotamiento emocional fue la dimensión más común, además de la despersonalización y la insatisfacción laboral. **Conclusiones:** En conclusión, el personal de enfermería en UCI es especialmente vulnerable, afectando negativamente tanto su bienestar físico y emocional, como la calidad de la atención a los pacientes.

Descriptores: Síndrome de Burnout; estrés mental; personal sanitario; condiciones de trabajo; calidad de la atención de salud; medicina intensiva. (Fuente:DeCS).

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome significantly impacts healthcare personnel, particularly nurses in Intensive Care Units (ICUs), due to the physical and emotional demands of their profession. **Objective:** The objective of this research was to determine the prevalence of burnout syndrome among nursing staff in the intensive care unit. **Methods:** The methodology included a search of databases such as Scopus, PubMed, and SciELO, selecting studies related to the research objective. An analysis was performed to identify risk factors and dimensions of burnout. **Results:** The analysis revealed a high prevalence of the syndrome among ICU nurses. Emotional exhaustion was the most common dimension, followed by depersonalization and job dissatisfaction. **Conclusions:** In conclusion, nursing staff in ICUs are especially vulnerable, negatively impacting both their physical and emotional well-being and the quality of patient care.

Descriptors: Burnout syndrome; mental stress; health personnel; working conditions; quality of health care; intensive care. (Source:DeCS).

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout (SB), es un fenómeno cada vez más prevalente en la sociedad moderna, especialmente en el lugar de trabajo. Desde su descubrimiento en la década de los 70 por el médico psiquiatra Herbert Freudenberger hasta la actualidad ¹, la prevalencia del síndrome de Burnout varía ampliamente dependiendo de la profesión y la población, con graves consecuencias para la salud física y mental de las personas afectadas, así como para la productividad y el rendimiento en el trabajo. El SB, se define como una respuesta psicológica y emocional a largo plazo al estrés laboral ² y la manifestación clínica es “el agotamiento emocional, que se caracteriza por una pérdida gradual de energía, despersonalización, caracterizada por emociones negativas y comportamiento cínico, y baja satisfacción personal, que lleva al abandono de las actividades laborales en las fases más avanzadas” ³.

La etiología del síndrome de Burnout es multifactorial y se relaciona con una combinación de factores psicológicos, sociales y organizacionales ⁴. Entre los factores psicológicos, se incluyen la personalidad y el estilo de afrontamiento individual, así como la ansiedad y la depresión previa y estos últimos, sino son tratados pueden alterar la homeostasis natural del organismo con marcados efectos físicos y psicológicos ⁵. Los factores sociales incluyen la falta de apoyo social y emocional, la discriminación y el acoso tanto en el trabajo como en la familia ⁶. Por último, los factores organizacionales incluyen la carga de trabajo excesiva, la falta de reconocimiento y recompensas en el trabajo, y las condiciones adversas en el entorno de trabajo que precisamente surgen como consecuencia de las relaciones interpersonales y organizacionales ⁷. En este contexto, el síndrome de Burnout es un proceso complejo y dinámico que no se debe atribuir a una sola causa, sino a la interacción de varios factores. Es por esto que el síndrome de Burnout puede ser más prevalente en el personal de salud, debido a la naturaleza estresante y demandante de su trabajo.

En este sentido y de manera específica el síndrome de Burnout es cada vez más

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

común en el personal de enfermería, y existen varios factores que pueden aumentar el riesgo de desarrollarlo; por ejemplo, el alto nivel de exigencia y sobrecarga de tareas, que incluye horas prolongadas y un entorno estresante en el trabajo ⁸. Además, la falta de apoyo y recurso, la exposición a situaciones estresantes y traumáticas, la falta de autonomía en el trabajo pueden contribuir a una sensación de despersonalización y a una disminución en la eficacia personal.

En contraste, el entorno de la práctica se asocia con la autonomía, la orientación a la calidad de los cuidados, la posición de la enfermera en la organización, el reconocimiento personal de la competencia profesional, el liderazgo y la participación en la toma de decisiones de la organización, el desarrollo profesional y las relaciones con colegas y médicos. Estos factores pueden desempeñar un papel importante a la hora de facilitar o limitar el rendimiento de los enfermeros e influir en la calidad de los cuidados prestados, en la incidencia de la insatisfacción laboral y en la aparición del Burnout ⁹.

Desde el punto de vista epidemiológico, el síndrome de Burnout en enfermeras y enfermeros ha sido objeto de numerosos estudios en todo el mundo. Revisiones sistemáticas realizadas en distintos países latinos indican una elevada prevalencia de Burnout entre este grupo de profesionales de la salud indistintamente del área hospitalaria. Por ejemplo, En Brasil, la ocurrencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital general de la región sur del país fue del 20,9% ¹⁰; por su parte, en la ciudad de Sao Pablo, el estudio realizado por Padilha et al. determinó que el 17% del personal de enfermería se ve afectado por este síndrome ¹¹. En Colombia, en tres instituciones privadas de salud de la ciudad de Medellín, la prevalencia del síndrome de Burnout fue de 67,9% ¹². Mientras que en Chile en la ciudad de Punta Arenas, se estudiaron a 120 enfermeros profesionales, de los cuales, el 18% experimentaban Burnout.

Otros estudios han hallado un mayor riesgo para los enfermeros que trabajan en

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

unidades de cuidados intensivos, así como una elevada morbilidad y una asociación significativa con síntomas depresivos ⁷, dado que estas unidades destacan por producir un elevado nivel de estrés laboral debido al alto nivel de atención que requieren los pacientes y sus familias, la continua demanda de esfuerzo físico y emocional, la complejidad de las relaciones interprofesionales y el alto nivel de formación y conocimientos necesarios para completar las tareas ¹³. En México, el 82,2% de las enfermeras que trabajan en un hospital público secundario de Sonora padecen Burnout moderado ¹⁴ y en Argentina, más del 80% de las enfermeras que atienden a pacientes en estado crítico sufren Burnout en niveles de moderado a alto ¹³.

Por su parte, el nuevo coronavirus (COVID-19) surgido en la ciudad china de Wuhan en diciembre de 2019 evolucionó rápidamente a pandemia en marzo de 2020, con un nivel de exposición generalizado en más de 200 países y una tasa de mortalidad bruta estimada en al menos el 2%. En esta situación, la falta de preparación para hacer frente a la situación sin precedentes, junto con la inadecuación y falta de disponibilidad de especialistas médicos y personal sanitario y la falta de apoyo psicológico y emocional ¹⁵, contribuyó a un aumento del estrés y la sobrecarga emocional en el personal de enfermería al tener que atender a un gran número de pacientes, lo que derivó en Burnout ¹⁶.

Los estudios han demostrado que durante la pandemia aumentó significativamente la prevalencia del agotamiento entre las enfermeras de primera línea. Un estudio local realizado en Wuhan con 2014 enfermeras reveló que el 60% de ellas experimentaban angustia emocional, el 42% mostraban despersonalización y el 60% tenían un bajo rendimiento personal. Asimismo, en Croacia, la mayoría de los enfermeros también presentaban síntomas de Burnout, ejemplo, el 11% presentó depresión de moderada a muy grave, el 17% ansiedad de moderada a muy grave y el 10% estrés de moderado a muy grave ¹⁷. En estudios realizados en el Reino Unido, las enfermeras fueron las más afectadas por el estrés psicológico y la ansiedad en comparación con otros grupos.

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

Entre los factores que contribuyeron a ello figuran el aumento de la carga de trabajo, el miedo a contraer el virus, la falta de apoyo y recursos, y el hecho de enfrentarse a tensiones, ansiedad y dificultades al trabajar con pacientes vulnerables ^{18 19}.

La prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos es un tema que ha sido objeto de una creciente investigación en los últimos años. Los estudios han demostrado que esta población tiene un alto riesgo de desarrollar esta afección debido al elevado estrés laboral y a las demandas emocionales. Dependiendo del país y la región la prevalencia del SB varía, pero en general, se ha estimado altas tasas de prevalencia en el personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos desde el inicio de la pandemia de Covid – 19. Además, las investigaciones han demostrado que el agotamiento entre estos trabajadores se asocia a una mayor probabilidad de abandonar el lugar de trabajo y a una disminución de la calidad y la seguridad de la atención prestada.

Es por ello que el objetivo de este artículo es determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de cuidados intensivos. Investigar este fenómeno es esencial para contribuir al diseño de estrategias de prevención y tratamiento, con el fin de mejorar la satisfacción laboral y garantizar un entorno de trabajo saludable para todos, debido a su impacto en la calidad de los cuidados y en la salud mental de los profesionales.

MÉTODO

Este estudio es una revisión sistemática cuantitativa, descriptiva y transversal, centrada en el síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades críticas. Se basó en la interpretación objetiva de datos estadísticos para identificar patrones y tendencias del fenómeno. Sin buscar causas, describió la prevalencia actual del síndrome de Burnout, ofreciendo una imagen detallada de su estado en el contexto de enfermería crítica. El análisis de los estudios recolectados en un momento específico permitió

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

establecer patrones de prevalencia, lo que podría servir para futuras investigaciones.

Los criterios de inclusión fueron estudios originales que evaluaran la prevalencia del SB entre el personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos y que hubieran sido publicados en inglés o español en los cinco años anteriores. Por otro lado, se excluyeron los estudios que no evaluaban directamente la prevalencia del síndrome de Burnout y los que no eran personal de enfermería y de las unidades críticas y fuera del tiempo de publicación establecido.

Para la búsqueda del estudio se utilizaron algunas bases de datos electrónicas, como Scopus, Science Direct, PubMed y SciELO. Se utilizaron encabezamientos de materias médicas (MeSH) para describir, organizar y proporcionar acceso a la literatura técnica y académica disponible en los recursos de información de la Biblioteca Virtual de Salud. En cambio, para la búsqueda de datos en los idiomas elegidos se utilizaron palabras clave de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS). Para esta revisión sistemática sobre la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos, los descriptores se describen en la Tabla 1.

Por otra parte, pero en el mismo contexto investigativo, el uso de los operadores, delimitaron los resultados de la búsqueda, fue posible buscar estudios relacionados específicamente con la enfermería y centrados en la prevalencia del síndrome de burnout. Asimismo, el operador lógico OR se utilizó para ampliar los resultados de la búsqueda mediante múltiples criterios. Es decir, se buscaron estudios centrados en la prevalencia del síndrome de burnout en pacientes críticos o en enfermeros de cuidados críticos. La evaluación sistemática de este proceso metodológico permitió evaluar posibles sesgos, así como también la evaluación de la validez interna y externa de los estudios.

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

Tabla 1.
Estrategia de búsqueda

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Artículos encontrados
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (síndrome AND de AND burnout) AND TITLE-ABS-KEY (enfermería)) (TITLE-ABS-KEY (syndrome AND due AND burnout) AND	37
	TITLE-ABS-KEY (intermedia) AND TITLE-ABS-KEY (unidas AND due AND ciudad AND intensives)) AND PUBYEAR>2016 AND PUBYEAR <2024 AND PUBYEAR> 2016 AND PUBYEAR<2024	2
	TITLE-ABS-KEY (syndrome AND due AND burnout) AND TITLE-ABS-KEY (nurse) AND TITLE-ABS-KEY (intensive AND care)) AND PUBYEAR>2016 AND PUBYEAR<2024 AND PUBYEAR>2016 AND PUBYEAR<2024	12
PubMed	(prevalencia[Title/Abstract])) AND (unidad de cuidado intensivo[Title/Abstract]((síndrome de burnout[Title/Abstract] AND	215
	((syndrome de burnout) AND (intensive care)) AND(nurse))	11
Elsevier	Title, abstract, keywords: (syndrome de burnout) AND (nurse) AND (intensive care) OR (intensive care unit) OR (icu)	96
	Title, abstract, keywords: (prevalencia) AND(personal de enfermería)	29
SciELO	(síndrome de burnout)	410
	((síndrome de burnout) AND (personal enfermería))	43
	((síndrome de burnout) AND (personal de enfermería)) AND (paciente críticos)	1

Elaboración: Los autores.

Asimismo, la herramienta *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) se utilizó para registrar y reportar la información de los estudios incluidos en la revisión. Esta herramienta guio el esquema de la selección a través de un elemento clave como el flujograma (figura 1), pues, a través de él, se refleja la selección de los estudios y proporciona una presentación clara y estandarizada de los resultados y facilita la interpretación y la comparación de los resultados entre diferentes revisiones o estudios. De tal forma que el proceso permitió garantizar la transparencia y

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

la claridad en la presentación de los resultados, los mismos que proporcionan una visión integral de la prevalencia del síndrome de Burnout en este grupo de trabajadores de la salud y pueden ser útiles para guiar la toma de decisiones y el diseño de intervenciones para prevenir y tratar el Burnout en el personal de enfermería.

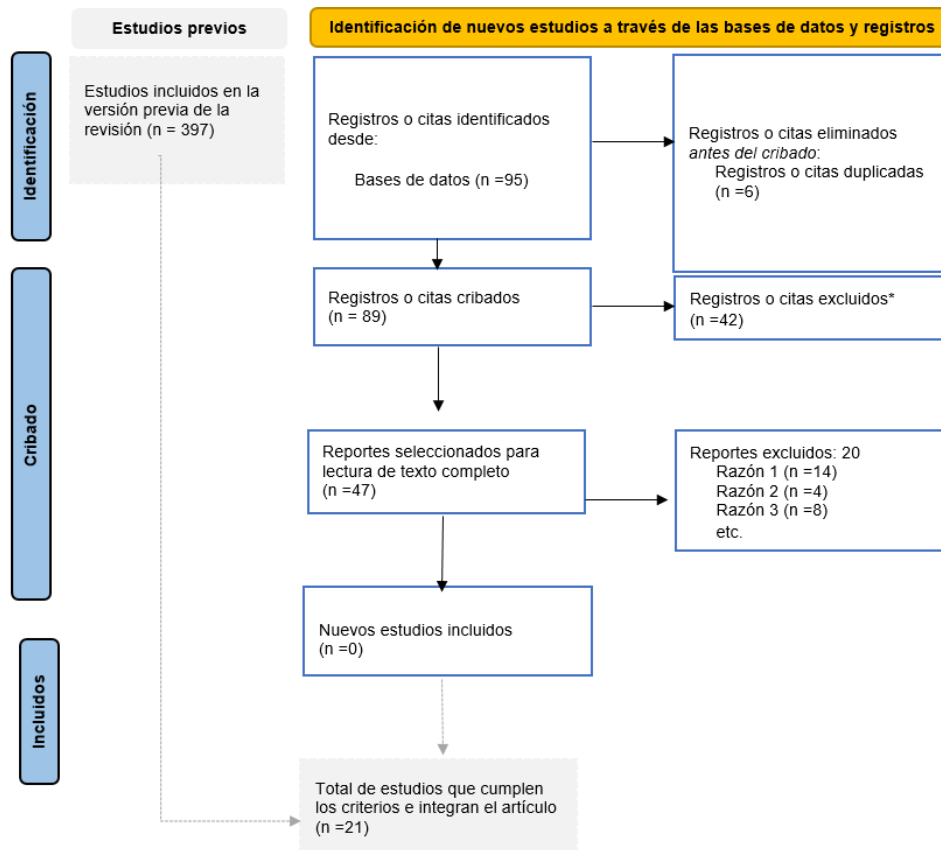


Figura 1. Diagrama con la representación de la metodología PRISMA
Elaboración: Los autores.

RESULTADOS

Al analizar estos estudios, se tuvieron en cuenta varios factores. A continuación, se exponen algunas de las medidas adoptadas para llevar a cabo esta revisión. El análisis permitió identificar 11 estudios que fueron publicados entre 2017 y la actualidad (Tabla

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

2), demostrando que se cumplen los criterios de selección establecidos. Una vez identificados los estudios incluidos, se pudo establecer claramente que todos los estudios tienen un enfoque cuantitativo de tipo transversal descriptivo y están dirigidos específicamente al personal de enfermería de las áreas de cuidados intensivos. Además, la revisión de los instrumentos utilizados para medir el síndrome de burnout en cada estudio encontró que la escala Maslach Burnout Inventory (IBM) es utilizada consistentemente. Por último, se utilizaron estadísticas descriptivas para el procesamiento de los datos. En general, se descubrió que los estudios eran homogéneos en cuanto a metodología, muestra, instrumento y tratamiento estadístico.

Tabla 2.
Categorización de los artículos seleccionados.

Autoría/año	Método	Muestra	Análisis estadístico
Möller et al. (2021) ⁷	Estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo	296	Estadística descriptiva Prueba de Chi- Cuadrado
Montes et al. (2022) ³	Estudio transversal descriptivo	68	Estadística descriptiva
Moura et al. (2019) ⁸	Estudio de enfoque cuantitativo- analítico y transversal	72	Análisis de Varianza Estadística Analítica
Vasconcelos et al. (2018) ⁵	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal	91	Estadística descriptiva Desviaciones estándar Prueba chi-cuadrado
Franca (2018) ¹⁴	Estudio observacional cuantitativo, transversal	486	Estadística descriptiva
Padilha et al. (2017) ⁹	Estudio observacional	195	Estadística descriptiva e inferencial
Silva et al. (2018) ¹⁸	Estudio cuantitativo	25	Estadística descriptiva
Rendón et al. (2020) ¹²	Estudio observacional descriptivo, transversal	90	Estadística descriptiva e inferencial
Alves et al. (2021) ¹⁹	Estudio transversal	122	Estadística descriptiva Prueba de Chi- Cuadrado
Quijada et al. (2021) ²	Estudio transversal analítico	40	Estadística descriptiva

Elaboración: Los autores.

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

La tabla 3 revela los resultados significativos sobre la magnitud del problema. La prevalencia del síndrome de burnout entre el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos ha sido reportada en un rango amplio, con valores que van desde un 20% hasta un 80% según los estudios. Por ejemplo, en un estudio realizado en Brasil, se encontró que el alrededor del 9% de los trabajadores de enfermería sufren de burnout ⁹.

Otro estudio realizado en España encontró que las enfermeras de UCI sufren SB y puntuaciones altas en cada una de las dimensiones. Los resultados también indican que el síndrome de burnout es más común en enfermeros que trabajan en unidades de cuidados intensivos y en profesionales con más años de experiencia en el campo, depende de la organización del trabajo y las condiciones laborales.

Se han identificado una serie de factores de riesgo asociados con el síndrome de burnout en el personal de enfermería, incluyendo una sobrecarga laboral, una falta de apoyo y recursos, y una falta de autonomía en el trabajo. Además, se ha reportado una asociación entre el síndrome de burnout y una disminución en la calidad de atención a los pacientes, así como un aumento en la probabilidad de abandono del trabajo por parte del personal de enfermería.

Tabla 3.
Prevalencia del síndrome de Burnout

Autores	País	Resultados
Möller (2021) ⁷	Brasil	La prevalencia de burnout entre los enfermeros fue del 2,5% en el hospital público y del 9,1% en el hospital privado, y entre los técnicos de enfermería fue del 9,5% y 8,5%, respectivamente. Además, se encontraron resultados bajos en las subescalas autonomía, control y apoyo organizacional en el hospital.
Montes et al. (2022) ³	España	En la dimensión de agotamiento emocional, la puntuación media fue significativamente superior al valor crítico (30,16 frente a >26). En la dimensión de satisfacción personal, la puntuación media también fue superior al valor crítico (33,87 frente a <34). En la dimensión de despersonalización, no se superó el umbral de significativamente inferior (8,04 frente a >9). En función del número de años trabajados en la UCI, también se observó que cuanto más tiempo llevaba la enfermera de

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

		servicio, mayor era la puntuación para el dolor físico.
Moura et al. (2019) ⁸	Brasil	Se encontraban en las primeras fases del síndrome de burnout (68,1%) y de síntomas depresivos (45,4%) y presentaban niveles moderados de estrés (66,7%). Los participantes en el estudio trabajaban a doble turno, eran mayoritariamente mujeres y tenían hijos, y presentaban niveles preocupantes de estrés, burnout y depresión
Vasconcelos et al (2018) ⁵	Brasil	Presentaron burnout 14,29% de los enfermeros y 10,98% tenían síntomas de depresión. Cuanto mayor el nivel de agotamiento emocional y despersonalización, y menor la realización profesional, mayor la sintomatología depresiva. La asociación fue significativa entre burnout y la sintomatología depresiva.
Torres et al. (2018) ¹¹	Argentina	El 84,4% de los participantes presentaba un nivel de burnout moderado/alto (IC 95%: 80,8-87,4). Se observó que una proporción variable enfermera-paciente de 1:3 o superior se asociaba estadísticamente con las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización ($p=0,002$ y $0,0039$, respectivamente).
Padilha et al. (2017) ⁹	Brasil	El 77,40% del personal de enfermería presentaba niveles medios de estrés; el 17%, burnout; y el 56,6% mostraba insatisfacción y pensaba que las características del entorno eran inadecuadas. La carga de trabajo del personal de enfermería era elevada (73,24%). Existía una correlación entre el incidente y la duración de la estancia.
Vásquez et al. (2020) ¹⁰	Colombia	La prevalencia del síndrome de Burnout fue de 67,9%. Se observó correlación significativa entre el agotamiento emocional, el logro personal y las dimensiones de justicia. No se observó correlación significativa entre la despersonalización y la justicia organizacional.
Rendón et al. (2020) ¹²	México	Se encontró nivel medio de síndrome de Burnout 82.2%; Agotamiento Emocional bajo 62.2%; nivel bajo de Despersonalización 57.8% y nivel bajo de Falta de Realización Personal 40%. Se encontró evidencia de que las características laborales son las que presentan mayor influencia en el desarrollo del síndrome de Burnout.
Alves et al. (2021) ¹⁹	Brasil	La prevalencia del síndrome de Burnout fue del 19,7% y del 62,9%. Hubo asociación significativa entre síndrome de Burnout y depresión ($p=0,004$), así como síndrome de Burnout y comorbilidades ($p=0,033$)
Quijada et al. (2021) ²	Venezuela	La prevalencia del síndrome de Burnout alto fue de 22,5%; el agotamiento emocional afectó al 75,5% de los participantes y 37,5% tenía baja realización personal. El nivel de Calidad de Vida Profesional se relacionó con la severidad del síndrome de Burnout ($p=0,04$).
Silva et al. (2020) ¹⁸	Brasil	El 80% del personal de enfermería tiene SB en niveles que van desde bajo a moderado y el 20% tiene burnout en niveles altos. Además, se constató que, de hecho, un nivel elevado de estrés puede provocar una caída drástica de la calidad y el humanismo de la atención prestada a los pacientes.

Elaboración: Los autores.

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

DISCUSIÓN

El síndrome de burnout es un trastorno psicológico que se caracteriza por una respuesta emocional crónica de estrés ante situaciones de trabajo en las que se da una alta carga emocional, como en el caso del personal de enfermería en unidades críticas. Este síndrome se caracteriza por tres dimensiones principales: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo. En esta discusión se presentarán los hallazgos más relevantes sobre estas dimensiones y los factores asociados al síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades críticas.

Esta revisión ha demostrado que el personal de enfermería de estas unidades tiene una mayor probabilidad de sufrir este síndrome debido a la naturaleza del trabajo y a la exposición constante a situaciones de estrés y alta presión. Corroborando este hallazgo, un estudio realizado en Brasil donde encontró que el control del ambiente, la autonomía y el apoyo fueron considerados puntos críticos, haciendo referencia a la importancia de evaluar los factores de las instituciones, que pueden mejorar las condiciones de trabajo del equipo de enfermería ⁹.

Además, el hecho de trabajar en un entorno en el que se trabaja con personas gravemente enfermas y que se encuentran en situaciones límite, puede tener un gran impacto emocional en los enfermeros. Las largas horas de trabajo, la sobrecarga de trabajo y la falta de apoyo emocional pueden contribuir al desarrollo del síndrome de burnout. La evidencia resultante del estudio de Rendón sugiere que las características laborales son las que tienen mayor influencia en el desarrollo del SB y sus dimensiones en el personal de enfermería ²⁰. Los enfermeros pueden sentirse solos y aislados, lo que puede llevar a la falta de motivación y la pérdida de interés en su trabajo. El estrés continuo puede llevar a un estado de agotamiento emocional y físico que puede derivar en el síndrome de burnout. Tal como se menciona en el estudio de Vasconcelos realizado en Brasil, donde se evidencia que cuanto mayor el nivel de agotamiento emocional y despersonalización, y menor la realización profesional, mayor la

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

sintomatología depresiva ⁷.

En este sentido, el síndrome de burnout puede tener graves consecuencias en el personal de enfermería de unidades críticas. Los enfermeros que sufren de burnout pueden experimentar una disminución en su calidad de atención al paciente, lo que puede llevar a un mayor riesgo de errores médicos. Además, pueden experimentar una disminución en su capacidad para tomar decisiones importantes, lo que puede afectar la calidad del cuidado que brindan a los pacientes. Se confirma lo descrito con lo encontrado en el estudio de Torres, donde se menciona que los altos niveles de estrés y la falta de armonía profesional son el resultado de la escasez de enfermeras y de la falta de estrategias de gestión de recursos humanos que permitan reducir la carga de trabajo y garantizar acuerdos de cobertura de enfermeras ¹³. Asimismo, Silva verificó que la salud mental de los trabajadores permite obtener un buen desempeño profesional y proporcionar a los pacientes una asistencia de calidad ²¹.

Por otra parte, los enfermeros que tienen la percepción de que su trabajo no tiene un propósito claro o que no están logrando los objetivos que se han propuesto también pueden contribuir a la falta de realización personal en el trabajo. Es por eso que existen varios factores que pueden contribuir al desarrollo del síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades críticas. Además de los factores ya mencionados, como la sobrecarga de trabajo, las largas horas de trabajo y la falta de apoyo emocional, otros factores incluyen la falta de autonomía en el trabajo, la falta de recursos y la falta de reconocimiento y recompensas por el trabajo realizado.

CONCLUSIONES

El síndrome de Burnout representa una problemática relevante en enfermeros de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), provocando repercusiones serias tanto en su bienestar psicológico como en la calidad de la asistencia a pacientes. En un contexto de constante presión y altas exigencias emocionales, este trastorno puede llevar a un

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

estado de desgaste profesional con posibles consecuencias en su salud mental y en el desempeño laboral, resaltando la importancia de su estudio y atención.

Los estudios analizados en esta revisión evidencian que el agotamiento emocional constituye la dimensión más común del Burnout en el personal de enfermería de UCI. La despersonalización y la falta de satisfacción personal en el trabajo aparecen como secuelas adicionales de este síndrome. Este patrón sugiere que la naturaleza desgastante y estresante del trabajo en UCI puede resultar en un profundo agotamiento emocional y una desconexión de la labor asistencial.

Varios factores contribuyen al desarrollo del Burnout en enfermeros de cuidados intensivos. Destacan la sobrecarga laboral, jornadas prolongadas, escasez de apoyo emocional, falta de autonomía en sus funciones, insuficiencia de recursos y escasa valoración y reconocimiento por su labor. Estos factores pueden actuar conjuntamente exacerbando el estrés laboral y promoviendo el desgaste profesional, por lo que se deben considerar en futuras estrategias de prevención.

La necesidad de continuar con la investigación sobre el síndrome de Burnout en enfermeros de UCI es evidente, dado que es esencial comprender a fondo sus causas, consecuencias, y estrategias para su prevención y tratamiento. Paralelamente, es crucial promover una cultura organizativa que aprecie y respalde el bienestar emocional y laboral de estos profesionales, considerando su papel vital en la atención sanitaria. Esto implica el diseño de intervenciones orientadas a la salud laboral, apoyo psicológico y una gestión eficiente de los recursos.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, comprendiendo el burnout. *Ciencia & trabajo*. 2017;19(58):59-63. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>
2. Quijada-Martínez PJ, Cedeño-Idrogo IR, Terán-Ángel G. Quality of professional life and burnout of the nursing staff at an intensive care unit in Venezuela. *Investigacion y educacion en enfermeria*. 2021;39(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e08>
3. Montes LT, Mucci S. Burnout syndrome in healthcare professionals: an integrative review. *Revista Bioética*. 2022;29:162-173. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291456>
4. Gutiérrez KPM, Ramos FRS, Dalmolin GDL. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la ciudad de Punta Arenas, Chile. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2020;29:e20190273. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0273>
5. Vasconcelos EMD, Martino MMFD, França SPDS. Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018;71:135-141. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0019>
6. Silva-Gomes R, Silva-Gomes V. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil COVID-19 pandemic: Burnout syndrome in healthcare professionals working in field hospitals in Brazil. *Enfermería clínica*. 2020;31(2):128-129. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.011>
7. Möller G, de Oliveira JLC, Dal Pai D, Azzolin K, de Magalhães AMM. Nursing practice environment in intensive care unit and professional burnout. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2021;55:e20200409. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-00409>
8. Moura V, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Robazzi MLDC. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería*

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

- global. 2019;18(55):344-376. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
9. Padilha KG, Barbosa RL, Andolhe R, Oliveira EMD, Ducci AJ, Bregalda RS, Secco LMD. Nursing workload, stress/burnout, satisfaction and incidents in a trauma intensive care units. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2017;26:e1720016. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001720016>
 10. Vásquez EM, Aranda C, López MD. Síndrome de Burnout y justicia organizacional en profesionales de enfermería de hospitales de tercer nivel en la ciudad de Medellín. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. 2020;29(4):330-339. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-330.pdf>
 11. Torres M, Popper MS, Bergesio A. Prevalencia de burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. *Enfermería intensiva*. 2019;30(3):108-115. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.04.005>
 12. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería global*. 2020;19(59):479-506. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>
 13. Shah K, Chaudhari G, Kamrai D, Lail A, Patel RS. How essential is to focus on physician's health and burnout in coronavirus (COVID-19) pandemic? *Cureus*. 2020;12(4). <https://doi.org/10.7759/cureus.7538>
 14. Franca S, Terradas R, Castro T, García E, Sobregrau P, Lacueva L. Pandemia COVID-19 sobre profesionales sanitarios en un hospital de tercer nivel en España: cambios laborales durante la primera ola, salud mental a los 4 meses y seguimiento a los 9 meses. *Enfermería Clínica*. 2018;32(3):143-151. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.12.009>
 15. Salopek-Žiha D, Hlavati M, Gvozdanović Z, Gašić M, Placento H, Jakić H, et al. Differences in distress and coping with the COVID-19 stressor in nurses and physicians. *Psychiatria Danubina*. 2020;32(2):287-293. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.287>
 16. Maben J, Bridges J. Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of clinical nursing*. 2020;29(15-16):2742. <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>
 17. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, et al. Frontline nurses' burnout,

Carla Julia Suarez-Rivera; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*. 2020;24. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>

18. Silva APF, Carneiro LV, Ramalho J. Burnout syndrome among critical care nursing professionals. *DE PESQUISA*. 2018; 1809. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7986>
19. Alves LS, Escalda P, Soto N, Ferraz M, Rodriguez I, Garcia C. Mental health of Spanish nurses working during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *International nursing review*. 2021;69(4):538-545. <https://doi.org/10.1111/inr.12764>
20. Soto R, Navalpotro S, Matellán MP, Onrubia H, García N, Cárdbaba RM. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental de los enfermeros de los servicios de emergencias extrahospitalarias españoles. *Enfermería clínica*. 2024;34(4):312-321. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.02.004>
21. Paúles IM, Montoro M, Fueyo R. Síndrome de Burnout en profesionales sanitarios en un hospital universitario de España. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. 2023;49(7):102023. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2023.102023>